

Asistencia Obstétrica colectiva ⁽¹⁾

POR EL DOCTOR AUGUSTO TURENNE

Profesor de Obstetricia y Ginecología

Señores:

En el curso anterior habíamos estudiado la Asistencia individual gravídica ó Higiene del embarazo normal que completaremos este año con algunas lecciones sobre asistencia individual del parto y del postparto.

Hoy, siguiendo nuestra costumbre de iniciar el curso con una lección sobre un tema obstétrico general, les expondremos la manera cómo debe encararse actualmente la «Asistencia Obstétrica colectiva».

Es este un tema de actualidad en un momento en que por una parte los Poderes públicos están interesados en modificar la organización vigente de las llamadas «Casas de Caridad», y por otra, activísimas gestiones hacen prever en un plazo tal vez corto la iniciación de edificios destinados á dar albergue y asistencia á las embarazadas y á las puérperas.

No debe creerse que sólo ahora se intenta establecer sobre bases sólidas y científicas los medios de amparar á las madres desvalidas ó desamparadas; en todo tiempo, dentro de nuestro medio hospitalario, han vibrado acerbos críticas sobre la situación que en él se hacía á esas desgraciadas.

Personalmente, en 1897, siendo jefe de trabajos prácticos de Clínica Obstétrica, merecimos una airada aunque indirecta filípica de la Comisión del Hospital por haber aprovechado nuestras buenas relaciones con un distinguido amigo periodista para fustigar el innoble alojamiento que se daba en el Departamento de Mujeres del Hospital de Caridad á las puérperas.

(1) Lección inaugural del curso de 1903.

No me detendré á exponer las causas justificadas ó no que han impedido modificar este estado de cosas; básteles saber que el local no ha variado... pero que en cambio los partos han subido de 150 á 400 anuales, con el mismo número *teórico* de camas, y digo teórico porque sabemos todos que la minúscula sala «Padre Ramón» desborda sobre los corredores inmediatos y sus camas ascienden de 20 á 30, 40, y que en esos corredores se mezclan las embarazadas sanas con las paridas asépticas y éstas á su vez tienen biombo por medio á las más temibles infectadas puerperales. En verdad se necesitan prodigios de parte del personal superior de la Clínica para que en su frente no deban estamparse las palabras que un valiente partero francés pedía hacia 1860 para el portón de la Maternidad de París: «*Ici l'on meurt!*»

Es en ese local antihigiénico é inhumano que al año cuatrocientas mujeres van á parir al amparo de la Caridad y Beneficencia pública; ¿qué hay de extraño que de cuando en cuando una infeliz que entra sana y permanece allí algunas semanas terminadas por un parto normal, vaya á engrosar el martirologio de la puerperalidad? Lo raro es que no sea por docenas que deban contarse las infectadas.

Pero ultimar moribundos no es tarea envidiable; una corriente de actividad robustecida por condiciones económicas favorables impulsa á la creación y construcción de locales apropiados para la asistencia nosocomial, y con profunda fe en un mejoramiento próximo, tratamos de allegar una modesta contribución á la obra de perfeccionamiento que cambiará en pocos años el arcaico andamiaje de nuestra Asistencia pública.

CONCEPTO Y LÍMITES DE LA ASISTENCIA PÚBLICA OBSTÉTRICA

Encarada la asistencia pública no ya con criterio religioso ni sentimental de limosna ó ayuda caritativa, sino como función obligatoria del Estado hacia los ciudadanos desviados permanente ó transitoriamente de sus actividades por la enfermedad ó el accidente, no es de extrañar que reclamemos enérgicamente para la embarazada—*cualquiera sea su estado civil*—la asistencia amplia, vigilante, afectuosa y previsorá á la vez, que teniendo en cuenta la más hermosa y respetable función de la mujer en la naturaleza, la rodee de todas aquellas precauciones indispensables que una sociedad egoísta reserva para los animales de pedigree, olvidando que inconsideradamente malgasta la reserva, por desgracia no inagotable, de la raza, lanzando á la vida generaciones enclenques físicamente y cuya mentalidad debilitada prepara obscuras soluciones á los graves problemas sociales que agitan á la humanidad del presente siglo.

* Temamos á la plebe pálida y raquíca, no al pueblo vigoroso que

« con brazo robusto sabrá defender las generosas ideas y cuya mente tan sana como su cuerpo podrá adaptarse á las luminosas concepciones de la moderna sociología ». En estos ó parecidos términos un filántropo médico italiano condensa sus ideas sobre la necesidad de preparar á las nuevas generaciones.

La protección al niño, noción indiscutida hoy, para ser eficaz debe remontarse mucho más allá del nacimiento, que no es para muchos de ellos sino el momento de exteriorizar la falla concepcional que los matará antes del año ó les concederá una corta y penosa existencia, improductiva y gravosa para la sociedad.

Aun no estamos preparados para alejar de las relaciones sexuales á los inútiles ó á los peligrosos, pero si no podemos eso, si debemos aceptar el hecho consumado, nuestra acción es aún suficientemente eficaz cuando *precozmente* aplicada después de la concepción, alejamos los estragos de la terrible « avería », tan cruel como pintorescamente designada por el dramaturgo francés.

Es en el vientre de la madre que comienza la protección al niño—y lo que decimos con respecto á uno de los peligros, y no el menor por cierto, es aplicable al traumatismo—no al traumatismo violento, sino al otro, al insidioso, representado por el *trabajo*, sobre todo el trabajo de fábricas que malogra un gran número de vidas, ya sea interrumpiendo los embarazos antes de la época de la viabilidad, ya sea simplemente acertándolos y lanzando á la vida *prematuros* cuya triste historia es señalada en todas las estadísticas.

Los quince ó veinte días de vida intrauterina que los niños ricos llevan de ventaja á los pobres, son la mejor garantía de una larga vida, y todo el esfuerzo hecho para obtener esa postergación del parto, queda compensado por el nacimiento de niños sanos, vigorosos, *aptos para la existencia*.

Pero no basta asegurar á la embarazada la protección material, cuya extensión más adelante estableceremos. Hay más aun: un código inicuo para nuestra época impide á la mujer engañada la prueba de la paternidad, y un raro concepto de la moral sexual completa la obra, señalando á la madre soltera y al hijo anónimo con duros calificativos, menos duros sin embargo que la situación que la sociedad les señala con hipócrita mojigatería, bien reñida por cierto con la enseñanza evangélica, en la que en apariencia funda su código de costumbres.

El cuadro visto en la Policlínica por mí es siempre el mismo. Es una mujer joven, inexperta, lanzada al mundo triste del trabajo, sin porvenir, sin defensa, peor aun, con una amoralidad inconsciente, fruto de la vida de conventillo; un amante, unos meses de dicha casi animal, la noticia del embarazo y su resultante el abandono del hombre y la repulsa de la familia. En esas condiciones la mujer trabaja hasta que sus patrones, *viendo que no da más* y temerosos de altrajar

la inocencia de sus hijos con el escándalo de un parto en su casa, la arrojan—no hay exageración en la palabra—la arrojan á la calle.

Y esa pobre mujer deshecha físicamente, moralmente quebrada, obligada á ocultar una maternidad que, protegida debidamente, la regeneraría haciendo de ella la progenitora honesta de nuevos seres, llega al parto en las peores condiciones. ¡Qué torturas, qué rebeliones ocultas no la habrán sacudido al encontrarse vencida, humillada por una sociedad que no la enseñó á protegerse y que, atacada, le quita las armas para defenderse!

La sociedad moderna, tan á menudo compasiva por *snobismo*, que rodea á los criminales de comodidades que ni soñaban en la fase honesta de su vida, no puede desviar su vista de la mujer cuyo único crimen es ser madre... sin inscribirse en el Registro de Estado Civil.

Esa misma sociedad que se prepara á gastar miles de pesos para sostener la vacilante vida de desdichados tuberculosos no puede negarse á obtener la elaboración—perdóneseme la frase—de seres vigorosos y fuertes.

Hay, pues, al lado de la protección material de la embarazada, una protección moral tan importante como ella.

Ambas deben proseguirse durante el parto, momento doloroso en el que la asistencia técnica adquiere una importancia capital, para terminar en el postparto, encarado en una forma que difiere de la consagrada por la costumbre.

Para el vulgo—desgraciadamente para algunos médicos—cuando pasados algunos días, pocos entre la gente pobre, la mujer se levanta, se la considera como buena, como apta para volver á la vida activa.

¡Profundo error! Es el mal concepto de este período *que se prolonga de 6 á 10 semanas*, son las imprudencias cometidas por ignorancia las que aumentan las clientelas de los ginecólogos, las que transforman la asistencia de muchas robustas mujeres en un *vía crucis* que termina en la mutilación sexual con sus tristes consecuencias para el individuo y para la especie.

A evitar estos desastres debe contribuir la asistencia obstétrica colectiva, prolongando su acción hasta el momento en que, reconstituido el aparato genital, la mujer queda apta para una nueva concepción.

Es el *reposo obligatorio* de la obrera, ya sancionado por legislaciones extranjeras y que esperamos ver en breve incorporado á la legislación nacional, aunque sea en la tímida forma propuesta.

Más adelante veremos la forma de extender los beneficios de estas medidas.

Es, pues, en principio la protección de la embarazada en sus numerosos detalles una función de Asistencia Pública que empieza en el

momento de la concepción y termina con la reconstitución del aparato genital á los fines de una nueva concepción. ¿Son estos los límites reales? Muy lejos de ello; nos proponemos adelantarlos con una propaganda preconcepcional y una enseñanza de higiene maternal é infantil que detallaremos en otro capítulo.

¿Cómo puede realizarse la asistencia obstétrica colectiva?

LA POLICLÍNICA OBSTÉTRICA

Las Maternidades en su forma clásica, es decir, como locales á los que las mujeres acuden durante el parto ó á lo sumo pocos días antes, obligadas muchas veces á ello por los reglamentos administrativos, constituyen en su estricta aplicación el peor medio de asistencia obstétrica. A ellas llegan las embarazadas al final del embarazo ó durante el parto, es decir, cuando las causas morbosas han tenido todo el tiempo necesario para obrar con libertad, produciendo todos los estragos visibles ó latentes que comprometen las dos vidas en juego, é imposibilitando por lo tanto toda profilaxia útil. Terminado el puerperio, cuando ambos seres no han dejado la salud ó la vida en el duro trance, á los ocho ó diez días cuando más, abandonan la Maternidad, libres de todo control, libres de cometer todas las infracciones á la Higiene materna é infantil, cuyos resultados con tanta fidelidad muestran las estadísticas. De ahí esas mortalidades por gastroenteritis estivales, esa melancólica procesión de *batafrées* genitales que desfilan por la Clínica Ginecológica, por los consultorios por los dispensarios de las sociedades baratas de socorros mutuos.

Reducir, pues, á esta acción fugitiva y anodina la obra de las Maternidades es malograr dinero y esfuerzos.

Muy distinta es la obra de las Policlínicas ó Guardias Obstétricas. Ellas toman á la mujer en su casa, en los sitios que frecuenta, la enseñan por medio de cartillas de fácil lectura los elementos de la higiene sexual, le señalan los pequeños signos de desequilibrio genital, tan descuidados entre la gente pobre y que, corregidos oportunamente le ahorrarían tiempo y dolores; la encaminan, apenas comienza la gestación, á los consultorios, en los que recibirá los consejos y las medicaciones que su estado requiera, y paso á paso, sin esfuerzos, sin peligros, llegan al parto normal, aséptico, garantizado tal por el material de curación y la asistencia que la Policlínica le ofrece *en su casa*.

En esta noción: *la asistencia á domicilio* de la mujer pobre, está el secreto del éxito de las Policlínicas en todas las partes en que se hayan establecido.

Desde 1880, que Gusserow fundó la primera en Berlín, hasta ahora,

Bumm y Olshausen en esta ciudad, Fehling en Estrasburgo, Bossi en Génova, Mangiagalli en Milán, Döderlein en Tübinga, todos á una celebran los resultados materiales y morales traducidos por una economía enorme de vidas arrebatadas á los peligros grávido-puerperales.

Entre nosotros esos peligros no son ilusorios:—80 % por lo menos de las eclámpticas pobres *mueren en el parto*, y la eclampsia es una enfermedad *evitable*.

Los boletines del Registro Civil mienten cuando afirman que al año, apenas si muere media docena de mujeres de infección puerperal, y mienten involuntariamente, porque tal enfermedad no se declara, y sin embargo todos tenemos el convencimiento, fundado en la observación, que en Montevideo, *mueren docenas de mujeres de infección puerperal*, y las que escapan quedan por largo tiempo, cuando no definitivamente, lisiadas é impotentes para el trabajo; y la infección puerperal *es evitable*.

Lo que digo para estas dos temibles complicaciones grávido-puerperales es aplicable á todas las de ese peligroso período de la vida femenina. Las hemorragias de toda causa, las endometritis latentes, las cardiopatías, la tuberculosis pulmonar, la sífilis, el más formidable factor de mortuatalidad, todas las distocias, la mayor parte de ellas evitables con sencillas intervenciones practicadas á su debido tiempo son otras tantas ocasiones de intervenir con resultado altamente satisfactorio.

Agreguemos á eso la enseñanza permanente de nociones de higiene infantil, destinadas á desviar la lactancia de ese cúmulo de prejuicios y comadrerías fatales para tantos niños; la prédica constante de preceptos de buena higiene sexual, señalando, por ejemplo, los signos iniciales de enfermedades como el cáncer uterino, cuya curación en el momento actual sólo es posible con una intervención amplia consecutiva á un diagnóstico precoz; la utilidad de determinadas precauciones al iniciarse la pubertad y aun más allá, una propaganda tenaz, insinuante, incansable contra la extensión del mal ya visible entre nosotros con caracteres alarmantes: *las prácticas de provocación del aborto*, extendidas á todas las clases sociales, indican algunos puntos cardinales de la acción de la Policlínica Obstétrica.

Sin pretender invadir el terreno de las Policlínicas pediátricas, es indispensable anexar á la Obstétrica una pequeña Gota de Leche, en la que los clientes habituales de ella obtengan los beneficios que ya han sido demostrados entre nosotros.

Para no repetirnos no entraremos en mayores detalles para reservarlos al estudio de cada una de las fases de acción de la Policlínica Obstétrica.