

Aspecto Social de la Asistencia Obstétrica

RESEÑA HISTORICA Y LEGISLACION ARGENTINA (*)

POR EL

Dr. J. C. Lascano

Profesor de Clínica Obstétrica y Director del Instituto de Maternidad
Académico Honorario de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires
Academico Correspondente de la Regia Academia Médica di Roma, etc.

Invitado por el señor Presidente de la Sociedade Brasileira de Ginecología, Prof. Arnaldo de Moraes, por resolución de ésta, para ser uno de los relatores oficiales del tema "Aspecto social de la asistencia obstétrica", no me era posible rehusar el honor de encontrarme entre los sabios colegas de este hermoso y progresista país, por el que los argentinos sentimos un fraternal aprecio. El pedido de la sociedad científica era para mí un honor, que no pretendo satisfacer como ella lo merece, por el error que tal vez ha cometido al incluirme entre los relatores, como por la vastedad del tema.

No voy a divagar ante esta calificada asamblea sobre los diferentes aspectos de la asistencia social relacionados con la obstetricia, ni sobre las causas próximas o remotas que originan los problemas sociales, que ya he tratado en un relato sobre "La asistencia prenatal del niño" en el Sexto Congreso Nacional de Medicina de Córdoba, en 1938, asistencia que tiene que hacerse a través de la protección a la mujer, desde la infancia y la adolescencia, hasta la que requiere en el estado de gravidez, que debe culminar en el parto y prolongarse en el puerperio.

(*) Relator oficial del tema en el Primer Congreso Brasileiro de Ginecologia é Obstetricia de Rio de Janeiro en Setiembre 8-15 de 1940.

Tampoco repetiré las razones de orden social o médico, demostradas por cifras estadísticas de todos los países, a las que podría agregar las propias, de la necesidad, cada día más imperiosa, de la protección social y legal de la mujer madre, que involucra la de su hijo.

Como nada nuevo puedo decir sobre un tema que ha llenado los ambientes científicos y legislativos de todo el mundo y cuya extensión es ilimitada, he preferido reducirme a la faz legislativa del asunto, dándolos a conocer las etapas que ha tenido en mi país hasta el presente.

Bien sé que en el Brasil, como en la Argentina, los tocólogos, entre los cuales se destaca en esta obra el ilustre presidente de esta asamblea, los pediatras e higienistas y los sociólogos, han llamado la atención sobre la necesidad de hacer obra efectiva de protección médica, social y legal de la mujer y del niño y han tenido gran participación para preparar el ambiente y decidir a los gobernantes a encarar el asunto con toda la amplitud que necesita.

El decreto ley que en febrero ha suscrito el Excmo. Sr. Presidente, creando el Departamento Nacional da Criança, según el proyecto del Excmo. Sr. Ministro de Educação e Saúde, Dr. Gustavo Capanema, es una ejecutoria que espero y deseo ha de rendir sus frutos para bien de esta próspera nación.

Esbozo histórico de la protección social a la mujer madre

Profundizando un poco en la historia de la obstetricia vemos que ésta es puramente empírica y atrasada hasta hace tan sólo cuatro siglos. La primera asistencia a la mujer madre, se reducía a los cuidados y consuelos que en su estado de sufrimiento en el parto le prodigaban sus allegados, más especialmente las mujeres que, por haber pasado el trance muchas veces, se creían con mayores conocimientos para aquellos cuidados. De allí nació la comadrona que habría de monopolizar por siglos la asistencia obstétrica. Como muy bien lo dice el gran historiador de la obstetricia, von Siebold, el pudor innato, la mayor confianza en las personas de su sexo y los

prejuicios religiosos, influían para alejar a los hombres de la práctica de los partos, y así vemos que los grandes médicos de la antigüedad y de la edad media apenas conocían con graves errores la anatomía obstétrica, pues no podían hacer disecciones en cadáveres humanos, sino en animales y desconocían por completo las leyes de la evolución de un parto normal, al que nunca asistían, pero tenían que acudir, por triste privilegio, para asistir a los anormales. Hipócrates, Celso, Soranus, Galeno, Avicenna y varios otros de menor renombre, son pálidas luces en las tinieblas del pasado, antes de la era cristiana y de las penumbras de la edad media de la historia, en las que, si la asistencia obstétrica era deficiente, no se conocía el problema de la asistencia social. O el parto se hacía sin interrupción de su normalidad y terminaba espontáneamente, en cuyo caso también muchas madres pagaban su tributo a la hemorragia y a la fiebre puerperal, letales en demasía, o si aquel se desviaba de la normalidad, las bárbaras intervenciones embriotómicas, sin limpieza y con instrumental rudimentario, completaban la obra nefasta de la distocia y sólo pocas escapaban con vida de su trance. De la vida fetal ni siquiera había signos seguros de cuando había terminado en el claustro materno, pues la auscultación era desconocida y sólo los movimientos fetales eran considerados como testimonio de su existencia. El feto pagaba su tributo en gran número de partos espontáneos y en la totalidad de los dictóicos y embriotóicos.

La mujer desamparada y, sobre todo, la madre soltera, no merecían la ayuda del prójimo y eran menospreciadas hasta un grado que hoy nos parece increíble y no tenían un lugar donde acudir a pedir socorro.

En el siglo XIII se funda el Hôtel-Dieu de París y se le destina un local para las parturientes, primera maternidad que yo sepa en el mundo. Pero éstas seguirían asistidas por mujeres, los médicos no tenían entrada y no podían observar el parto normal. Más de dos siglos se pasan en estas condiciones hasta que cambiado el régimen directivo de aquel, se permite que los cirujanos frecuenten este local, lo que fué el abrir la puerta para el progreso de la ciencia. Ambrosio Paré, Guillemeau, en el siglo XVI, Mauriceau, Dionis, Levret, Puzos, Manquest de la Motte, y una pléyade de tocólogos

franceses del siglo XVII, serían los creadores del arte, más que ciencia obstétrica, que no tardaría en propagarse, primero en Holanda, donde brillaría von Deventer, más tarde en Inglaterra, destacándose Smellie, y casi en seguida en Alemania, entrando por Strasburgo con un discípulo de Mauriceau, Fried, quien funda su escuela y tiene entre sus discípulos a Roederer de Gotinga. Pronto se fundan en muchas ciudades, incluso Berlín, escuelas para matronas y hospitales en los que se destinan algunas camas para la asistencia de las embarazadas y parturientes. La imprenta, ya inventada, contribuyó en gran manera para la difusión de esta ciencia incipiente, como de todas las manifestaciones del saber humano. En 1784 se funda en Viena por el emperador José, la Casa General de Partos, que tanta influencia tuvo en la irradiación de la cultura obstétrica y que en 1847 sería donde Semmelweis sustentaría su doctrina de la contagiosidad de la fiebre puerperal, con su corolario de la profilaxia, que varios años después se vería confirmada por los descubrimientos de Pasteur.

Todas las naciones civilizadas, en más o en menos grado, se incorporan a sus progresos, creando escuelas de obstetricia y maternidades, y en el siglo XVIII, el arte de los partos había ganado el mundo civilizado, brillando hasta en el lejano Japón.

Decayó el prestigio de las parteras con sus supercherías y prácticas deficientes, aunque habían mejorado sus conocimientos en las nuevas escuelas, en las que se destacaron algunas muy conocidas y se acrecentó el de los médicos, al grado que no solamente las princesas y mujeres de la nobleza preferían a éstos para su atención, sino que hasta las burguesas y obreras los deseaban.

Siguen los progresos del arte hasta mediados del siglo XIX en que los grandes descubrimientos en los campos de la química, de los anestésicos, de la anatomía patológica, de la medicina experimental y de la bacteriología, etc., como la multiplicación de las grandes maternidades, hacen que la segunda mitad del siglo sea la cuna de la ciencia obstétrica que hoy ha alcanzado un nivel igual al de cualquiera de las principales ramas de la medicina.

Ya no va a ser solamente el arte y ciencia de los partos, sino que abarcará el estudio de todos los problemas médicos, quirúrgi-

cos, etc. de la gestante, parturiente o puérpera y del recién nacido, que tantas preocupaciones ofrecerá al tocólogo.

La faz de la asistencia médica de la obstetricia ha culminado, pero la faz social aún está dormida, y reducida al socorro médico en las maternidades y unos pocos asilos, o refugios para madres desamparadas, ofrecidos por la caridad o la filantropía de órdenes religiosas o de entidades sociales, creadas para éstos u otros nobles fines.

Era un socorro que se brindaba a las madres, no un derecho que podían exigir.

Los problemas obreros empiezan a agitarse en el mundo y la clase desheredada y pobre, que ha adquirido con la proclamación de los derechos del hombre en el siglo anterior, una mayor conciencia de su valer, comienza a sentir la necesidad justa de participar en los goces de la vida y tener los derechos del reposo para sus fatigas y de la remuneración del trabajo en forma que satisfaga las necesidades primordiales de aquella para sí y su familia y un mínimo de seguridad para su vejez.

A fines de aquel siglo y principios del actual, vienen las agremiaciones y luchas obreras, que cada día aumentan las conquistas de sus derechos y mejoran las condiciones materiales de su existencia. Ya no reciben el socorro, exigen lo que les corresponde por derecho a la vida y entre las exigencias primordiales están el derecho al auxilio médico y la protección contra los accidentes del trabajo, por no mencionar sino lo que más directamente atañe con el asunto que tratamos.

La mujer, tenida en un rango muy inferior al hombre antes del cristianismo, como en las tribus salvajes de hoy, es dignificada por éste y equiparada a aquel, pero en las sociedades civilizadas era, ante todo, la trabajadora del hogar, hasta que los progresos de la industria y la especulación de un rendimiento con menor remuneración abriéronle las puertas de los talleres y fábricas, donde viéndose al lado del hombre y en todo igual con más facilidades de vida, quiere en muchos centros del mundo equiparar en todo la capacidad de los sexos, naciendo un feminismo exagerado, desviándola a veces de la función biológica que la naturaleza le ha deparado, de

la cual su función social no es sino un accidente, aunque sea muy importante.

Pero el hecho real es que ya no es, ni puede ser en el estado actual de la organización social, la trabajadora del hogar, sino que las condiciones de ésta la obligan a ganarse la vida por sí sola o a ayudar con su trabajo a un mayor aporte al patrimonio familiar.

La mujer ya no es hoy la obrera del hogar y la obrera de la Patria, a la que da sus hijos, sino la obrera del taller, del comercio, etcétera.

Bajo los tres aspectos es digna de tener los mismos derechos reclamados por los obreros del mundo. Como obrera de la Patria, la hace a ésta engendrando y criando hijos que, mientras más sanos y robustos sean, física, mental y moralmente, mejores elementos serán para formar y engrandecer aquella. Como obrera del hogar, las buenas condiciones higiénicas y la salud, la harán ser el centro de la felicidad de la familia. Como obrera del taller, era lógico que nacieran los mismos problemas del obrero en general, con el agregado de los especiales que son debidos a su función de la maternidad.

A fines del siglo pasado, en la legislación de Suiza (1877), ya se esboza una protección legal a la obrera que está por ser madre, obligándola a un reposo de dos semanas antes del parto y a ocho posteriores a éste, pero sin ningún salario compensador, hasta 1912 en que se pone en vigencia una ley de reposo por enfermedad.

Pero es a Pinard, el ilustre profesor de París, del cual tuve el honor de ser discípulo, a quien corresponde la gloria de haberse erigido en campeón de la defensa de la madre y de su hijo, consagrando desde las sociedades sabias, desde la cátedra y desde la Cámara de Diputados de Francia, muchos años de su vida en defender aquellos derechos. Ya en 1890 presenta una comunicación a la Société de Médecine Publique et d'Hygiène professionnelle, sobre *L'assistance des femmes en couche et des femmes accouchées*, y en 1892 se funda el primer establecimiento para amparo de la mujer necesitada y se crea la *Mutualité Maternelle*. En el Congreso Internacional de Higiene de París, en 1900, hace proclamar el voto de que "toda mujer asalariada tiene derecho al reposo en los tres últimos meses del embarazo", después de haber demostrado con la

clínica y las estadísticas la influencia perniciosa del trabajo en los últimos meses del embarazo para la mujer y para el hijo que ha de nacer.

En 1904 en Francia ya se legisla disponiendo préstamos en efectivo, ajuar para el recién nacido y primas de lactancia para la madre desamparada.

En 1909 se sanciona el descanso obligatorio de doce semanas distribuidas antes y después del parto, con conservación del empleo.

En 1913 se sanciona la concedida ley Strauss, que consagra el derecho a la retribución compensadora por la cesación o disminución del trabajo en el último mes.

Hacia la misma época empieza a legislarse en casi todos los países más adelantados, sobre el trabajo de la mujer madre en las distintas fases de su estado, garantizándole el reposo y una compensación pecuniaria, sin la cual éste sería imposible.

Con el desencadenamiento de la catástrofe de la gran guerra en 1914, y la necesidad de mayor aprovechamiento del trabajo femenino, el problema se agrandaba en todas las naciones que participaban en la contienda, todas tomaron medidas de emergencia para la protección de la mujer madre, que en simbiosis indisoluble con el hijo, quiere decir también protección de éste.

En 1917, grandes discusiones ventilan los problemas de la mujer obrera y madre en la Academia de Medicina de París, en las que toman parte los hombres cumbres del momento (Pinard, Bar, Doleris, Richet, etc.). En las cámaras francesas se repiten los debates, dejando planeadas la mayor parte de las ideas que han de servir a las futuras legislaciones.

Muchas otras leyes han seguido a la de 1913 ampliando la protección e instituyendo los seguros sociales a la enfermedad y maternidad, y en 1921 se creó el Consejo Superior de la Natalidad y Protección de la Infancia, que debe ocuparse de todo lo concerniente a los problemas de la maternidad, natalidad, infancia y familias numerosas. Si esto sucedía en Francia, en seguida en Bélgica se crearon instituciones y legislaciones similares, más tarde en Italia la Obra Nacional para la Protección de la Maternidad y de la Infancia (O. N. M. I.), y después obras y legislaciones con el mismo

fin se han multiplicado en Alemania, especialmente a raíz del régimen nazista, como en España, en los países escandinavos y en toda Europa y países adelantados del mundo.

Si Francia fué la cuna de la obstetricia en su faz médica en el siglo XVI, no lo es menos en los albores de este siglo en su faz social.

Toda la medicina ha tomado un aspecto social que se agranda cada día, al grado que se puede llamar a la actual, la era de la medicina social, de la que la obstetricia social no es sino una parte, pero de un alcance enorme, porque toma el binomio madre-hijo; alcance social que afecta en sus necesidades o aprovecha en sus beneficios a toda la familia.

Terminada la gran guerra el año 18, todas las naciones se encontraban con algo improvisado en lo relativo a protección materno-fetal, que necesitaban consolidar y se puede decir que la Conferencia Internacional del Trabajo, reunida en Washington en 1919, es la que ha dado normas después de la legislación francesa, para las legislaciones obreras en general, comprendiendo también lo relativo al trabajo de la mujer madre.

La legislación argentina. — Algunos antecedentes

Como la legislación que ampara a la madre es uno de los capítulos más importantes del aspecto social de la obstetricia, me voy a concretar a hacer conocer lo que ya se ha alcanzado en el país, con las etapas que ha recorrido para llegar al estado en que se encuentra en la actualidad.

En la época de la Colonia, las Leyes de Indias protegían al indígena en sus trabajos y procuraban mejorar sus condiciones. Ya prevenían la jornada de ocho horas, el descanso dominical (más mirado con un fin religioso), las buenas condiciones físicas de los trabajadores y hasta el salario mínimo, pero los encomenderos poco las cumplían y, en realidad, el trabajo de aquél era duro y agotador.

Las célebres misiones de los jesuitas, especialmente las mejor organizadas y más amplias del Paraguay, habían conseguido una

elevación en la condición social del indio, inculcándole hábitos de trabajo, que decayó cuando aquellos fueron expulsados y reemplazados por otras órdenes religiosas menos capacitadas para mantener aquella organización.

La protección a la mujer-madre casi no existe y su cuidado era el muy rudimentario de la época.

La Revolución de Mayo trajo el derecho y respeto individual, prohibió la entrada de esclavos, proclamó la igualdad del indio a los demás hombres y derogó las mitas, encomiendas y privilegios a los que más tarde seguiría la abolición total de la esclavitud.

Consolidada la independencia de la nación, pasados los largos años de la tiranía y los difíciles de la organización nacional, cimentada con la jura de la Constitución del 53, que trajo la normalización de los gobiernos y la sanción de los códigos y de las leyes que debían regir la marcha del país, que aquella imponía al Congreso (art. 67, inc. 11), comienza en la segunda mitad del siglo una era de prosperidad.

Los problemas obreros no existían ni la preocupación por la protección a la madre y así, aquel monumento del Código de Vélez Sársfield al que el código de Freitas no fué ageno, poco o nada preveían al respecto.

Llega la época que he mencionado, en que en Europa se empiezan a agitar los problemas obreros y la inmigración especialmente europea que los artículos 25, 67 y 107 de la Constitución obligan a promover y que nos viene cada vez mayor, trae las ideas de aquellos problemas hasta entonces desconocidos por no ser un país con industrias, fábricas, talleres o comercio desarrollados, que es donde son más sentidos. Pero hacia 1880 ya se manifiestan los primeros síntomas de infiltración de ideas marxistas y se engendran las primeras luchas de clases y las primeras agremiaciones obreras para defender sus derechos. La crisis financiera del 1890 encendió el deseo de reivindicaciones y aquellos pidieron una reglamentación del trabajo. En sucesivas peticiones, entre los puntos principales (jornadas de ocho horas, descanso dominical, etc.) se incluyó también la exclusión de las mujeres en las industrias. Pero hay que llegar a 1904 en que el doctor Joaquín V. González, ministro del pre-

sidente Roca, presenta el primer proyecto de legislación del trabajo que no llegó a sancionarse, siendo la ley 4661 de 1905 sobre descanso hebdomadario, la primera que llegó a ser una conquista efectiva. Poco después, en 1906, se trata la primera ley que reglamenta el trabajo de mujeres y niños, que se sanciona al año siguiente, conocida con el nombre de ley Palacios (N°. 5291). En ésta ya se prevén las condiciones de seguridad en las instalaciones de las maquinarias en las fábricas, talleres, etc. y la defensa de la salud, instrucción y moralidad. Prohíbe el trabajo nocturno y el insalubre o peligroso de las industrias que determine el P. E. y les asegura el asiento cómodo y un descanso de dos horas entre la mañana y la tarde y el descanso hebdomadario.

En lo relativo a la mujer-madre es la primera manifestación legal de su protección al acordar a las obreras el derecho de faltar a la fábrica o taller hasta los treinta días posteriores al parto, debiendo reservárseles el puesto y dando a la que amamanta quince minutos cada dos horas sin computárselos en el tiempo común de descanso. No dejaré de recordar que dos ilustres médicos higienistas, los doctores Penna y Coni, desde 1892 habían sido precursores de estas ideas de protección obrera.

Las disposiciones de esta ley regían para la Capital Federal, pues sólo en ella había un desarrollo industrial y comercial capaz de hacer sentir más intensamente su necesidad. Pero los grandes progresos que en los años sucesivos han tenido las industrias con el empuje que les dieron las necesidades creadas por el conflicto europeo de la gran guerra, que ya no se reducen a aquella capital, sino que se expanden un poco por todas partes; el incremento comercial de todo orden y el aumento de la población, con la participación cada vez mayor de la mujer en las tareas del trabajo fuera del hogar, hacían sentir cada vez más las fallas e insuficiencias de aquella primitiva legislación y la necesidad de una protección más amplia a la mujer y en especial en su función de maternidad en toda la nación. Ya Francia y otras naciones europeas habían abierto los surcos que la Conferencia de Wáshington los regó muy oportunamente; la semilla debía fructificar.

En 1913, un proyecto de legislación de Rogelio Araya y José

L. Cantilo, modifica la anterior dando un descanso de un mes antes y un mes después del parto a la madre, debiendo abonarle el Departamento Nacional del Trabajo la mitad del sueldo que ganaba, para cuyo fondo contribuiría aquella con el uno por ciento del sueldo y otro tanto el patrón. Ya vemos un paso adelante con la retribución parcial durante el período de descanso, pero aquella no se sancionó.

Posteriormente en 1919, Carlos J. Rodríguez y en 1920 Bunge, presentan otros proyectos que no introducían modificaciones importantes y que tampoco fueron sancionados.

Ley de trabajo de mujeres y niños (11.317)

En 1921, Pedro López Anaut presenta otro con un gran capítulo sobre protección a la mujer y madre, ampliando aquel descanso a seis semanas antes y otras seis posteriores al parto. Fué reproducido en 1922 y puede decirse que es la base de la ley 11.317, sancionada en este mismo año en la Cámara de Diputados y en 1924 en la de Senadores, y que es la que rige hasta el presente con el nombre de ley del trabajo de mujeres y niños. En el capítulo I de esta ley se establece que ninguna mujer soltera, menor de 18 años, podrá ejercer por cuenta propia o ajena, profesión alguna que se ejerza en calles, plazas o sitios públicos.

En el capítulo II se dispone que no se puede ocupar a mujeres mayores de 18 años en industria o comercio más de ocho horas diarias o 48 horas semanales, ni menores de 18 años más de 6 horas diarias o 36 semanales; tampoco se las puede ocupar en trabajos nocturnos (de 20 a 7), salvo las enfermeras, sirvientas y empleadas de espectáculos públicos; ni darles trabajo a domicilio, cuando tienen trabajo en alguna empresa. La que trabaja mañana y tarde tendrá un descanso de dos horas al medio día.

Les prohíbe el trabajo en industrias o tareas insalubres o peligrosas, que la misma ley especifica en parte y que la reglamentación determinará con mayor claridad y amplitud.

La defensa de la mujer en general ya es útil para su futura

condición de madre y estos artículos tienden a protegerla en su integridad física y moral.

El capítulo III, que trata de la protección a la maternidad, que por ser lo que más nos interesa y regir actualmente, transcribiré íntegro, dice:

Art. 13 (de la ley). — Queda prohibido en los establecimientos industriales o comerciales y sus dependencias, sean urbanos o rurales, públicos o particulares, excepto aquellos en que sólo trabajan miembros de la familia del patrón, ocupar a mujeres durante un período de seis semanas posteriores al parto.

La misma deberá abandonar el trabajo previa presentación de un certificado médico en el que conste que el parto se producirá probablemente en un plazo de seis semanas.

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

Art. 14. — En caso de que una mujer permanezca ausente de su trabajo durante un tiempo mayor, a consecuencia de una enfermedad, que, según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto y la incapacite para reanudarlo, no se podrá declarar cesante por ese motivo.

Art. 15 — Toda madre de lactante podrá disponer de un intervalo de quince minutos cada tres horas, para amamantar a su hijo, salvo el caso en que un certificado médico establezca un intervalo menor.

En los establecimientos que ocupan el número mínimo de mujeres que determine la reglamentación, deberán habilitarse salas maternales adecuadas para los niños menores de dos años, donde éstos quedarán a custodia durante el tiempo de ocupación de las madres.

Los otros capítulos sobre disposiciones de aplicación de la ley y disposiciones penales, establecen que las multas por infracciones a los artículos 13 y 14 son proporcionales al número de personas con las que se infringe y va en beneficio de la damnificada, como una indemnización, y tanto la interesada como las entidades de protección a la mujer o de asociación obrera, tienen personería para de-

nunciar o acusar criminalmente al infractor, además de las facultades propias de las autoridades de aplicación y del ministerio de menores.

El art. 24 la incorpora a los códigos Civil y Penal de la nación y el art. 25 deroga la ley anterior 5291.

Su alcance ya no es local como en ésta y sus beneficios se extienden a todo el país, debiendo ser reglamentada por el P. E. para la Capital Federal y territorios nacionales y por las provincias para sus respectivas jurisdicciones.

La ley 12.932 ha modificado la primera parte del art. 15 de esta ley, ampliando a media hora el tiempo de que pueda disponer la madre que lacta por dos veces en la jornada, en lugar de 15 minutos cada tres horas.

La legislación universal prevé tres puntos fundamentales en la protección a la maternidad:

a) Prohibición de trabajo un tiempo antes y después del parto, variable para cada país y que ya Pinard quería elevar a tres meses anteriores al parto.

b) Asegurarle la lactancia y los cuidados maternos en la primera edad del niño.

La necesidad del reposo es obvia y no daré las razones científicas en que se basa por demasiado conocidas. El reposo antes del parto va en pro de la madre e indirectamente en pro del hijo y después de aquel, también protege a la madre en su puerperio, pero más especialmente al hijo, que en los primeros meses de su vida tiene tanto peligro y no hay alimento que reemplace a la leche materna, ni cuidado mejor que el de la madre, si es medianamente dotada de inteligencia e instrucción.

El tiempo del reposo ha sido siempre muy discutido desde las célebres discusiones en la Academia de París y en los Congresos Médicos de París y de Bruselas ya mencionados, variando las opiniones, entre los que defendían la prohibición absoluta de trabajo desde el conocimiento del estado gravídico, y los que sostenían que más valía una reglamentación de acuerdo con las posibilidades reales de una remuneración en un tiempo prudencial de dos meses más o menos, que es el que la mujer está sujeta a más graves com-

plicaciones y que, aún en los casos normales, se encuentra con mayores molestias físicas y preocupaciones morales; y otro tanto para después del parto, por ser el período de mayores necesidades para el niño.

c) Proveerla de los recursos habituales para su vida, cuyas necesidades no disminuyen, sino que aumentan en el hogar, en estas épocas de reposo, que trae gastos extraordinarios aún independientemente de los gastos médicos del parto, el que se le debe también asegurar

Esta ley cumple en parte estos postulados en lo que se refiere a los puntos a) y b), pero no en cuanto a lo único que puede darle una utilidad real y hacerla aceptar con complacencia, sin obligar a la mujer separada de la ocupación a buscar otros quehaceres en las condiciones peores de salud y preocupación, para evitar el desequilibrio financiero del hogar.

Posteriormente se ha dictado otra ley, la 12.383, prohibiendo el despido de la mujer por causa de matrimonio, que aquella no había previsto.

La ley de subsidio obstétrico (11 933)

Felizmente diez años más tarde se cumple también con el punto c), pues en 1934 se dictan las leyes 11.933 y 12.111. La primera prohíbe emplear mujeres en estado grávido treinta días antes del parto y cuarenta y cinco después, teniendo derecho: a subsidio equivalente al salario o sueldo íntegro no mayor de \$ 200 mensuales, el que no puede ser cedido ni embargado, y a médico o partera gratuitos; con más la conservación del empleo.

El fondo para el subsidio estará formado por una contribución trimestral obligatoria de las obreras de quince a cuarenta y cinco años, de los patrones y del Estado por partes iguales. El P. E. reglamentará la forma de percibir la contribución patronal y obrera y el modo de conceder los subsidios. La Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones administrará los fondos y el producido de las multas por infracciones será destinado a aumentarlos.

Como vemos, esta ley ha disminuído el tiempo de descanso an-

tes del parto de seis semanas a cuatro, pero ha dado a la madre el complemento indispensable de la retribución a que me he referido antes, aunque el ideal habría sido esta retribución con las seis semanas de descanso, pero seguramente razones de orden financiero han obligado a ello.

El P. E. ha reglamentado la ley el año 1936, creando la Caja de Maternidad como una sección anexa a la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones, para subvenir al reposo obligatorio de aquella.

La afiliación a la Caja de Maternidad es obligatoria para toda mujer empleada, que no goce de otros beneficios, nacionales, provinciales, o municipales, iguales o mayores a los que esta ley les acuerda.

La Caja podrá disponer de una parte prevista de sus fondos para contribuir, previa aprobación del P. E., al sostenimiento de maternidades, públicas o privadas, que no tengan fines de lucro y se comprometan a prestar los servicios gratuitamente a las afiliadas, mediante una retribución global o proporcionada a aquellos servicios.

Se concede derecho a la asistencia gratuita de partera o médico que comprenderá: *Antes del parto*: certificado del estado de embarazo; atención médica, que proteja madre e hijo haciendo la profilaxia y la curación de las enfermedades consecutivas a su estado, a la tuberculosis, sífilis o venéreas concomitantes, la asistencia social con visitadoras en todos sus papeles educativos y de ayudas múltiples, inclusive facilitarles el ingreso a las maternidades o prepararles en casos excepcionales, la posibilidad de un parto a domicilio con los servicios que aquellas tengan para tal efecto.

En el parto: la internación y asistencia en una maternidad; en casos de excepción la asistencia a domicilio por partera o médico mediante los servicios que las maternidades habilitan para ello, incluido la provisión de una caja de partos

Posterior al parto: permanencia en la maternidad internada durante su convalecencia; el cuidado del recién nacido y de las puerperas en dispensarios maternos infantiles; la asistencia médica de las complicaciones del puerperio.

En las zonas donde no haya maternidad la Caja podrá dar,

además del subsidio correspondiente, un suplemento en efectivo de \$ 100 para que la interesada costee su médico o partera, sin otra responsabilidad ni ajuste.

El subsidio, de acuerdo al sueldo o salario y al aporte, que es larga y detalladamente reglamentado, será abonado en dos cuotas: la primera durante la cesación del trabajo, previo al parto, y la segunda dentro de los quince días posteriores a éste.

La beneficiaria que infrinja las disposiciones del descanso, trabajando en el período anterior o en el posterior al parto, perderá la mitad del subsidio y si trabaja en los dos períodos, perderá la totalidad.

En los casos de muerte de la madre o de que ésta atentare contra la vida del hijo, o lo abandonase, el subsidio se dará a la entidad o persona que cuida a éste.

Estas son, en síntesis, las disposiciones que especialmente nos interesa conocer de este decreto, de muchos capítulos y largo articulado, que reglamenta los detalles concernientes a esto y a la administración de la Caja, percepción de los aportes, obligaciones de los patrones, etc., etc.

La ley 12 111 se refiere a las empleadas y obreras dependientes del Estado, que gozarán de una licencia de seis semanas anteriores y posteriores al alumbramiento, que serán mantenidas en su puesto y recibirán el sueldo y salario íntegro durante la licencia.

Dos años después la ley 12.339 modifica en parte el art. 4° de la 11.933, referente a la contribución de la obrera, con este agregado: "Quedan exceptuadas de lo dispuesto en el párrafo anterior las remuneraciones inferiores a \$ 2.60 por día de trabajo o \$ 65 mensuales, cualquiera que sea el período comprendido por el pago, en las cuales, los empleadores, no podrán efectuar descuento alguno, sin perjuicio de seguir obligados al pago de la doble contribución". Se ve que se ha querido eximir y con justicia a la obrera que gana poco, de toda contribución que le disminuya su exigua entrada.

Con estas tres leyes se ha satisfecho al punto capital de las leyes de protección a la madre obrera, complementando el beneficio fisiológico y profiláctico del descanso antes y después del parto, con



la seguridad de las entradas para subvenir a las necesidades habituales del hogar y con una adecuada asistencia obstétrica gratuita.

La Dirección de Maternidad e Infancia (Ley 12 341)

Por fin, en diciembre de 1936 se sanciona y promulga la ley 12.341 que crea la Dirección de Maternidad e Infancia, bajo la dependencia del Departamento Nacional de Higiene.

Aquella “tendrá por finalidad (art. 3°) propender al perfeccionamiento de las generaciones futuras por el cultivo armónico de la personalidad del niño en todos sus aspectos, combatiendo la morbilidad infantil en todas sus causas y amparando a la mujer en su condición de madre o futura madre”.

En el artículo primero del decreto reglamentario de febrero de 1938, se establece que el alcance de aquel artículo de la ley “comprende exclusivamente a la madre en el período pre y pos-natal y al niño hasta la edad de seis años, siempre que éstos no se encuentren ya bajo dependencia judicial o en instituciones públicas”.

Para conseguir aquellos fines, en el artículo cuarto dispone que “la Dirección de Maternidad e Infancia llenará los siguientes objetivos:

a) Estudiar la higiene social de la infancia en el país bajo todos sus aspectos y en particular en los que se refieren a la eugenesia y a la morbilidad,

b) Censar las instituciones oficiales y privadas que se ocupen de la protección y asistencia de la maternidad y de la infancia, llevando un registro permanente de las mismas, con especificación de todo cuanto concierne a su funcionamiento, radio de acción, etc ;

c) Realizar constantemente campaña de difusión y práctica de los postulados de la higiene social de la infancia, de la eugenesia y, en particular, de los conocimientos de la puericultura y la higiene maternal e infantil;

d) Crear y gestionar de instituciones públicas y privadas las obras y servicios que llenan los fines de que habla el artículo tercero y, especialmente, que aseguran:

- 1° — La asistencia preconcepcional;
- 2° — La normalidad y las mejores condiciones de orden médico, obstétrico, económico, moral y social del embarazo y del parto;
- 3° — La vigilancia del niño desde su nacimiento, llevando libretas o fichas sanitarias individuales;
- 4° — La lactancia materna o natural;
- 5° — La alimentación racional del niño;
- 6° — La producción de expendio de leche de vaca en las mejores condiciones de higiene; con un tipo especial para niños;
- 7° — El bienestar, la asistencia y protección de los niños necesitados''.

En el artículo quinto muy detalladamente, especifica los diversos tipos de instituciones destinadas a llenar las finalidades de los anteriores, comprendiendo cuanto hay establecido en el país y lo que, no existiendo aún, es probado como beneficioso en otras naciones y abarcando todas las que tienen por objeto: prestar asistencia obstétrica ordinaria o especializada en maternidades o a domicilio, y aún ambulante en la campaña; todas las que prestan servicio social a la madre y a su hijo en todos los momentos de su estado y en circunstancias especiales; todas las que propenden a la crianza materna o a la artificial con las mejores garantías, y al cuidado en el crecimiento de los niños; y la vigilancia domiciliaria con un servicio social de visitadoras competentes.

En el resto de su articulado fija el radio de acción para toda la República, procurando un reparto equitativo de las instituciones de acuerdo a las necesidades regionales, propendiendo a que todo núcleo poblado posea un centro de higiene materno-infantil. Procura armonizar la obra con las similares de las provincias, municipios e instituciones privadas de asistencia social, coordinando los diferentes esfuerzos; con el derecho de la vigilancia de todos los que se ocupen de la protección y asistencia a la maternidad e infancia, con excepción de los que dependen de la Sociedad de Benefi-

cencia de la Capital Federal, debiendo prestar ayuda a los que se acojan a sus beneficios y vigilancia.

Podrá crear comisiones honorarias de vigilancia, como estimular la creación de asociaciones cooperadoras para prestar ayuda material a las instituciones de protección a la niñez. Tiene el derecho de inspeccionar todos los establecimientos que en forma directa o indirecta, asistan, protejan, reciban o empleen menores, pudiendo denunciar a la autoridad competente las irregularidades. Fiscaliza los subsidios o subvenciones que las autoridades otorguen para los fines de esta ley.

En otro capitulo establece la obligatoriedad del amamantamiento del hijo por la madre, si ésta no tiene impedimento; prohíbe la lactancia a otro niño si el suyo no tiene cinco meses de edad. Obliga al certificado recíproco de salud, del ama y del niño que va a criar y a la denuncia a la autoridad competente dentro de los tres primeros días de que se hace cargo de la crianza; obligaciones éstas para el ama y para los padres o tutores del niño. La madre que abandona a su hijo puede ser internada por la autoridad en un hospital, clínica o casa de corrección, al solo objeto de que cuide a su hijo.

Por otra parte, en un decreto reglamentario del 8 de julio de 1938 se establece que "la Dirección de Maternidad e Infancia la componen las siguientes divisiones:

- I. — Higiene y Servicio Social.
- II. — Inspección y Legislación.
- III. — Eugenesia y Maternidad.
- IV. — Primera Infancia (hasta los 2 ½ años de edad).
- V. — Segunda Infancia (edad pre-escolar, de 2 ½ a 6 años)
- VI. — Niños enfermos, anormales y necesitados.
- VII. — Asistencia Odontológica

Un largo articulado especifica los alcances y reglamenta cada división, correspondiendo a la división I: las investigaciones demográficas y estadísticas sanitarias; la propaganda higiénica y educación popular sanitaria por todos los medios, incluso la cinematogra-

fía, radiodifusión, etc ; el servicio social, cuya Dirección vigilará el cumplimiento de las normas que seguirán la organización y coordinación del servicio social en todas las instituciones de asistencia y protección maternal e infantil, las que serán dictadas por el Departamento Nacional de Higiene a propuesta de la Dirección de la Maternidad e Infancia. Esta Dirección del Servicio Social deberá prestar ayuda a todas las instituciones de aquella índole para que en el plazo de dos años posean un servicio social a cargo de personal con título habilitante que funcionará de acuerdo a las normas que dicte el Departamento Nacional de Higiene.

En la división II reglamenta todo lo concerniente a la inspección y legislación de las instituciones oficiales o privadas con fines de protección maternal e infantil, las que deberán someterse y adaptar su acción a las normas que establezca el Departamento Nacional de Higiene y si es de nueva creación, a su autorización, previo informe de la Dirección de Maternidad e Infancia respecto a su conveniencia por la ubicación, carácter, distribución, radio de acción, organización, etc.

La división III, eugenesia y maternidad, muy importante bajo nuestro punto de vista, "ejerce la protección de la mujer en su condición de madre o futura madre y le corresponde:

a) La educación eugénica, prenupcial, preconcepcional y prenatal;

b) Todas las medidas que aseguran la normalidad y las mejores condiciones de orden médico, obstétrico, económico, moral y social del embarazo, del parto y del puerperio.

Tendrá a su cargo: la formación de la conciencia social o sentimiento eugénico; la dirección técnica, creación y vigilancia de las instituciones o servicios en seguida enumerados, existentes o a crearse con idénticas finalidades.

Centro de higiene maternal e infantil (sección maternal); consultorios pre-nupciales y de asistencia pre-concepcional; asistencia ginecológica y obstétrica pre-natal; hogares-talleres maternos; maternidades y salas de partos; servicio maternal o domicilio; cantinas maternas; instituciones que prestan ayuda material a las ma-

dres; consultorios ambulantes de ginecología y asistencia pre-natal; nidos, salas-cunas y escuelas de madres.

También tendrá a su cargo lo concerniente a la lactancia materna; a la lactancia mercenaria y los lactarios; la investigación de la sífilis y de la tuberculosis maternal e infantil y los estudios demográficos de la morbimortalidad materna”.

Propicia los consultorios pre-natales; la ficha de natalidad y puericultura para el niño; fichas y libretas sanitarias de las madres y las encuestas sociales, con datos reservados, por intermedio del Servicio Social.

También reglamenta la represión del curanderismo y asistencia obstétrica ilegal, que, no solamente en la campaña sino en las ciudades constituye un grave peligro para la salud de la madre, y procura que todo centro de población importante posea médico y partera, para lo que autoriza a gestionar de los gobiernos de provincias o municipios, la concesión de subsidios, con objeto de hacerlos establecer en las localidades pobres para su estabilización.

“La Dirección de Maternidad e Infancia estudiará con la Caja de Maternidad (ley 11 933 ya comentada) las condiciones en que se prestarán los servicios de la asistencia previstos por dicha ley y su decreto reglamentario, como así también el Departamento Nacional de Higiene convendrá con el Departamento Nacional del Trabajo la forma y medios más convenientes para asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 13, 14 y 15 de la ley 11.317” sobre reglamentación del trabajo ya mencionados; y prevé la posibilidad de contar con una partida destinada para ayudar a las madres necesitadas con el fin de permitir la lactancia al seno de sus hijos. La inspección de nodrizas que manda la ley es otro asunto que comprende esta división.

La división IV, sobre primera infancia, comprende entre varios asuntos exclusivos de ésta, uno relacionado con la mujer y es la reglamentación y vigilancia de los lactarios, institución que tiende a asumir proporciones importantes y que está contemplada con todos los detalles para una garantía de su eficacia e inocuidad.

Las divisiones V y VI se refieren exclusivamente, a segunda infancia, y a niños enfermos, anormales y necesitados.

En la división VII está comprendido lo relativo a “la asistencia odontológica preventiva y curativa de las madres y de los niños”; los estudios sobre los problemas sanitarios atingentes y la vulgarización de los conocimientos de su higiene y profilaxia.

Por último, la Dirección de Maternidad e Infancia proyectará la organización del Instituto Modelo de Higiene Maternal e Infantil y la Escuela Práctica de Puericultura, así como una Escuela Práctica de Servicio Social de la Infancia, para formar el personal competente para los diferentes servicios sociales maternal e infantil, con títulos habilitantes dados por el Departamento Nacional de Higiene y que deben estar bajo la dirección inmediata del Director General y Sub-director de la Dirección de Maternidad e Infancia.

El artículo setenta y uno, último de este largo y minucioso decreto, establece que “la provisión de personal técnico (médicos, laboratoristas, odontólogos, parteras, visitadoras y demás personal cuyos títulos expidan las escuelas de Puericultura y de Servicio Social de la Infancia), así como de los cargos administrativos que determine el Departamento Nacional de Higiene, se hará por concurso, de acuerdo a las bases que se establezcan para cada caso”, medida excelente para garantizar la selección del personal y evitar, lo que tanto vemos, de las mediocridades nombradas por las influencias políticas.

Como esta ley y su decreto reglamentario han encarado el problema de la protección de la madre y el hijo y el estudio de todos sus aspectos médico y social, con la amplitud con que ha sido contemplado y resuelto en otras partes, me ha parecido que era útil hacerla conocer con un análisis sintético, pues ella comprende todo lo que ya había sido propiciado por los más distinguidos obstetras, pediatras, higienistas y sociólogos argentinos que desde muchos años atrás venían bregando por aquella protección total. En ella vemos que a los tres puntos fundamentales de las legislaciones que protegen las madres ya mencionados, a saber: el reposo anterior y posterior al parto; facilitar la lactancia y cuidados del recién nacido; y el salario íntegro durante la licencia con retención del empleo, se agregan otros no menos fundamentales y son: a) el servicio social con intervención de las visitadoras competentes que penetren

en los múltiples problemas personales o del hogar, bajo todos sus aspectos, médico, higiénico, social, económico, moral y hasta legal para procurarle solución favorable, y para este fin propiciar, reglamentar y coordinar la acción de todas las instituciones, públicas, nacionales, provinciales o municipales y las privadas, que llenen alguna de las finalidades de protección; y b) la educación de la mujer, por todos los medios, para capacitarla más concientemente en su función de madre, para su bien y el de su hijo.

El servicio social

Ya he dicho que estamos en una era de medicina social y estos factores han tomado un incremento de primer orden desde hace pocos años.

En 1913 un insigne maestro argentino, el Profesor Eliseo Cantón, brega, con la agilidad de su pluma y el calor de sus convicciones por la protección de la embarazada y de la puérpera, haciendo puericultura intra y extra uterina y propone un proyecto de Maternidad Refugio, con sus secciones para madres desamparadas o necesitadas, en cualquier momento de su estado puerperal pre o pos-parto y con escuela de puericultura, como así también la mejora de las leyes sociales incipientes, pues la protección debe ser obra del Estado y no de la caridad.

Más tarde, el Profesor Juan B. González con su proyecto de Maternidad Abierta y autónoma, el Profesor Enrique A. Boero con su plan de un Instituto de Eugenesia y Maternidad con instituciones cooparedoras, y el Profesor Alberto Peralta Ramos con sus múltiples publicaciones y la perfecta organización de uno de los más grandiosos institutos de maternidad, han contribuído con sus ideas y sus obras a llevar a la práctica cantidad de problemas, no sólo de orden médico, sino de acción social

Muchos otros tocólogos distinguidos, casi todos Jefes de maternidades y profesores de la Facultad de Buenos Aires, han participado en la difusión de las ideas de la acción social en la asistencia obstétrica, en las revistas y en proyectos presentados para ser

implantados en la Asistencia Pública de la misma Capital; y saliendo del campo de los obstetras no dejaré de mencionar la acción destacada del gran pediatra e higienista argentino, el Profesor Araújo Alfaro, que desde sus múltiples publicaciones y desde los altos cargos directivos que ha desempeñado, ha sido un verdadero apóstol de estas ideas y un precursor de esta ley con su creación, en el Departamento Nacional de Higiene, siendo Director del mismo, de la división de Protección y Asistencia de la Infancia y la Madre, en 1923, a la que ha venido a reemplazar la Dirección de Maternidad e Infancia.

Por último, en la Primera Conferencia Nacional de la Asistencia Social, reunida en la Capital Federal en el año 1933, el Comité Directivo de la Sección 14^a, presidido por el Profesor Peralta Ramos, presentó un "Plan de organización de la asistencia social de la madre y del recién nacido en la Argentina", en el que se estudian las numerosas e importantes ramificaciones que aquella asistencia puede tener, tomando todo lo más adelantado hasta el día y abordando el problema bajo todos sus aspectos. Los trabajos y acción de todos ellos y de algunos higienistas como Carbonell y Zwanek que habían preparado el ambiente científico, juntamente con los progresos de la legislación en los países más adelantados de Europa y de Norte América, han sido las fuentes inspiradoras y precursoras de esta legislación cuyo proyecto pertenece al mismo legislador y sociólogo autor de aquella primera ley número 5291 de 1907, de protección a la mujer y el niño en el trabajo, el profesor y senador Alfredo L. Palacios, que ha contado con una rara unanimidad en ambas Cámaras.

El servicio social ya instituido en Europa desde hacía poco tiempo, propiciado por esta ley, comienza a hacerse efectivo en Buenos Aires hace diez y seis años, aunque desde 1920 ya lo aconseja el Profesor Peralta Ramos en su programa a desarrollar en el gran Instituto de Maternidad que proyecta para la Sociedad de Beneficencia y que pronto sería una realidad. Pero desde 1924, aún antes de ser éste inaugurado, ya lo inicia la vieja maternidad del Hospital Rivadavia, a la que aquél habría de reemplazar. Ese año se crea la Escuela de Visitadores en la Facultad de Medicina y hoy

es un servicio anexo a todas las grandes maternidades de la Capital.

Su papel es muy vasto y variado y no insistiré en describir los detalles de sus alcances y mecanismo de acción. Sólo mencionaré los problemas más comunes en que interviene con eficacia, como son: la investigación del estado económico y problemas de orden moral en el hogar o fuera de él que puedan influenciar su estado en el presente o en el futuro; los peligros de contagio de enfermedades como la tuberculosis, sífilis u otras de importancia regional; las causas sociales de invalidez y enfermedad; la posibilidad de la asistencia a domicilio y la vigilancia de su buena ejecución; la propaganda por la buena atención médica y la concurrencia a los servicios hospitalarios y maternidades, dispensarios o centros de higiene materno-infantil; la educación y enseñanza de las prácticas higiénicas; las legitimaciones y reconocimientos, matrimonios civiles y religiosos; las reconciliaciones y arreglos en los casos de abandono o de inminencia de éste por parte del marido; la interposición de buenos oficios reconciliatorios ante la familia de la menor madre o abandonada; la vinculación con otras secciones de los institutos y con otros servicios hospitalarios o con otras instituciones de acción social; las colocaciones de ama con protección de su hijo; las ocupaciones o colocaciones que permitan a la madre abandonada o necesitada su sostén y el de su hijo; el cuidado y colocación temporaria de éste en los casos que por enfermedades, imposibiliten a la madre su cuidado, por peligro de contagio u otra causa; la ayuda pecuniaria, de ropas, pasajes, etc., indispensables en tantos casos de miseria; la vigilancia de las vacunaciones antivariólicas, antidiftéricas y antituberculosa; la ayuda jurídica, dirigiéndola en los casos en que la madre necesita resolver problemas de orden legal, poniéndola en relación con instituciones que puedan tomar su defensa; etc., etc., y todo ello con el sedante de la ayuda moral del desahogo, en una persona que se interesa por sus problemas íntimos, en los que trata de prestarle su cooperación desinteresada.

Tantas plumas galanas han descrito con todos los coloridos los casos afligentes que a diario se ven de la madre necesitada y del hijo inocente, con su vida condenada a corto plazo, que no alargaré este ya largo relato con nuevas frases, ni ponderaré las calidades que

las personas encargadas de la asistencia social, deben tener para llenar su cometido con la capacidad, desinterés, altruismo, benevolencia y tacto que su misión requieren.

Mayores anhelos

Pero toda la asistencia médica y social combinadas y llevadas a la perfección en los institutos de maternidad o maternidades más modestas, no es sino uno de los aspectos del problema que necesita resolverse para la asistencia social de la madre y su hijo.

Otro aspecto interesante de la faz legislativa se refiere a los derechos y la protección de la madre obrera, de las empleadas de las administraciones nacionales, provinciales o comunales y que las leyes nacionales han contemplado (reglamentación del trabajo, descanso obligatorio, remuneración integral durante este descanso, etc.), a lo que se viene a agregar los beneficios de la ley de creación de la Dirección de Maternidad e Infancia, con todas sus largas e innumerables promesas. Creeríase que ya la madre y sus hijos estarían sin padecer sinsabores y miserias, pero no será así mientras no se creen todas las instituciones que la ley prevé y se lo haga sin un espíritu centralista que, por desgracia, predomina en los países con grandes capitales superpobladas y con grandes territorios despoblados, en los que esto último es un factor que dificulta la solución del problema. Ni aún así la solución de la faz legislativa es completa porque quedan gran cantidad de mujeres que ni son obreras, ni empleadas a las que aquella legislación no alcanza, aún cuando puedan beneficiarse de las instituciones que les presten ayuda y para las cuales los sociólogos y legisladores deben buscar los medios de hacerlas gozar de los mismos beneficios de aquellas. Seguros de maternidad, cajas de compensación, impuesto a los solteros, beneficios diversos a las familias numerosas, incluso salarios familiares, derechos civiles de la menor madre, investigación de la paternidad, derechos y situación del hijo de uniones ilegítimas, tutela por el Estado de los hijos de padres sin recursos o imposibilitados, el hijo adoptivo, primas de lactancia, subsidios a las madres,

o al niño necesitado, obtención de un trabajo suficiente para el sosten de la madre y el hijo, etc., etc., no son sino parte de los numerosos problemas que piden solución.

El aspecto social de la asistencia maternal e infantil, contando con todos los recursos de las instituciones múltiples, que coordinadas pueden ofrecerles sus cuidados, sólo habría llenado el objeto curativo del remedio. La asistencia social habría solucionado con una terapéutica social adecuada el caso de la madre y el hijo envueltos en los problemas de los factores sociales que le son perjudiciales en el momento. Pero así como el desideratum supremo de la medicina es el suprimir los estados patológicos, con los recursos que la higiene y la profilaxia le ofrecen, así también sería más útil que las obras y legislaciones enfocaran las causas que conducen a estos estados patológicos sociales, con todo su cortejo de miserias, para prevenirlos, ejerciendo la profilaxia social de estos males, combatiendo sus dos mayores causas primitivas, pobreza e ignorancia, sembrando con los bienes materiales, los conocimientos humanos indispensables y los de la ética cristiana que hace germinar más bondad en los corazones.