

La Plata, 12 de abril de 1939.

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas

Doctor Orestes E. Adorni

De mi consideración:

Me es grato dirigirme al señor Decano elevándole la propuesta del personal encargado de dictar las asignaturas correspondientes a la Escuela para Visitadoras de Higiene Social durante el año 1939:

P R I M E R A N O

Anatomía Elemental: Dr. Néstor Chescootta

Fisiología Elemental: Dr. Enrique Baldearre

Higiene: Dres Pflades O. Dezeo, Vicente Guastavino y Arturo Dragonetti

Elementos de Microbiología y Parasitología: Dr. Arturo Dragonetti

Elementos de Patología Médica: Dr. Manuel M. del Carril

Elementos de Patología Quirúrgica: Dr. Francisco Alustiza

Clases Prácticas de Patología Médica: Dr. Rodolfo Romero

" " " " Quirúrgica: Dr. Santiago Gorostague

" " " " Microbiología y Parasitología: Dr. Orestes De Rosa

" " " " Higiene: Dr. Herminio Zatti.

S E G U N D O A N O

Higiene Escolar: Dres Pflades O. Dezeo, Rogelio De Lena y José F. Morano Brandí

Higiene Social: Dres Pflades O. Dezeo y Alberto I. Zambosco.

Notificación de Fisiología: Dres Francisco D'Ovidio y José D. Méndez  
Puericultura: Dres Eduardo G. Caselli y Juan Carlos Martínez y Manuel M. Torres.

Servicio Social: Dr. Pflades O. Dezeo

Clases de dermatología: Dr. Ernesto L. Othaz

Clases de oftalmología: Dra. Irma Colón de Giglio

Clases de otorinolaringología: Dr. Manuel A. Secco

Clases de higiene buco-dental: Dra. Celmira C. Mocoora

" prácticas de puericultura (ad-honorem): Dr. José F. Morano Brandí

" prácticas de fisiología: Dr. Paulino A. Rojas

En todos los precedentes se reúnen las condiciones establecidas en el artículo 8º de la Ordenanza de creación, con excepción de los doctores José D. Méndez, Juan Carlos Martínez y Germán Mocoora, quienes por su especialización están comprendidos dentro del artículo 9º de la mencionada ordenanza; por lo tanto, se declara que la consideración de las asignaturas de puericultura y fisiología en el presente curso se efectuará en el curso de puericultura y fisiología.

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

SECRETARIO Y DIRECTOR: Dr. Pflades O. Dezeo

*(orden del día)* 29. Escuela de visitadoras de higiene: Exp. C. 901/1937

Dictamen de las comisiones de Enseñanza y de Economía y Finanzas a un proyecto de la Facultad de ciencias médicas relativo a la creación de dicha Escuela.

a) dictamen de la Comisión de enseñanza:

"Consejo superior:

Teniendo en consideración el gran movimiento de asistencia social que se está realizando en el país, los fines elevados que inspiran el proyecto de creación de una escuela de visitadoras de higiene médica y preventiva y su aprobación por el Consejo académico de la Facultad de ciencias médicas, la Comisión de enseñanza aconseja que debe aprobarse.

En cuanto a la contribución pecuniaria de la Universidad para el primer año de funcionamiento de la misma (1938), esta Comisión entiende que no es de su incumbencia y que conviene su estudio por la Comisión de economía y finanzas.

Sala de comisiones, 14 de octubre de 1937 - (firmado) Milciades A. Vignati; O.E. Adorni - Bustos Soriano - Francisco Romero." -

b) dictamen de la Comisión de economía y finanzas:

"Consejo superior:

La Facultad de ciencias médicas eleva en este expediente un proyecto por el que se crea la Escuela de Visitadoras de Higiene, que dependerá de la misma. El proyecto ha sido considerado por la Comisión de enseñanza y ha pasado a su vez a la de Economía y Finanzas para que considerara el aspecto financiero.

Según la información producida por la Facultad de ciencias médicas la escuela en cuestión alcanzaría en el primer año de funcionamiento (1938) a 30 alumnas y al cabo de los dos años de funcionamiento a 60 alumnas. Con la suma que se percibiría en concepto de derechos arancelarios, que se fija en \$100 m/n por cada año de estudio se podrá cubrir en gran parte el presupuesto de la escuela a crearse. se calcula para el primer año un gasto de \$4.355 de acuerdo con el siguiente detalle.

Clases a \$15 m/n

Anatomía	45 clases	\$675 . - -
Fisiología	25"	"375 . - -
Patología médica	20"	"300 . - -
Patología quirúrgica	18"	"270 . - -
Microbiología	10"	"150 . - -
Higiene	38"	"525 . - -
		-----
		\$2.295. - - m/n

Clases prácticas a \$10 c/u

Patología médica y quirúrgica	40 clases	\$ 400. - -
Microbiología e higiene	40 "	\$ 400 . - -
		-----
		\$3.195. - -
Sanitaria ayudante		1.260. - -
		-----
		\$ 4.355. - -

Para los años sucesivos los cursos respectivos se costearían con los recursos propios de la escuela.

Teniendo en cuenta que se trata de una iniciativa interesante, la opinión favorable de la Comisión de enseñanza y las explicaciones suministradas en este expediente por la Facultad de ciencias médicas, nuestra Comisión de economía y finanzas presta su conformidad al proyecto respectivo y tratándose de un aporte de \$1.385 m/n que se solicita a la Universidad para contribuir a solventar los gastos del primer año de funcionamiento, 1938, se aconseja tener en cuenta este pedido de fondos para la oportunidad que se sancione el presupuesto para dicho año.

Sala de comisiones, 18 de octubre de 1937 - (firmado) H. Magliano - E. F. Giuffra - E. Blombery - S. Boaglio" -

## ORDENANZA DE CREACION

Art. 1º — La Escuela para Visitadoras de Higiene Social funcionará anexa a la cátedra de Higiene Médica y Preventiva, bajo la dirección inmediata del Profesor Titular de la Materia. Ejercerá las funciones de ayudanta secretaria una egresada de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, o una egresada de la Escuela para Visitadoras y si no las hubiere una de las alumnas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, la que será nombrada por el Consejo académico a propuesta del profesor de Higiene Médica y Preventiva.

Art. 2º — La Escuela para Visitadoras de Higiene Social tendrá por finalidad formar los siguientes tipos de Visitadoras:

- a) Visitadora de Higiene Escolar;
- b) Visitadora para la Profilaxis de la Tuberculosis;
- c) Visitadora para Obstetricia y Puericultura;
- d) Visitadora para Puericultura.

Art. 3º — Los cursos se desarrollarán en dos años de estudios y en la siguiente forma:

El primer año de estudios será preparatorio cursando todas las alumnas las siguientes materias:

- Anatomía y Fisiología elementales;
- Higiene general y especial;
- Elementos de Microbiología y Parasitología;
- Elementos de Patología Médica;
- Elementos de Patología Quirúrgica.

El segundo año de estudios será de especialización, debiendo cursar las alumnas las siguientes materias:

- a) Visitadoras de Higiene Escolar:
  - Higiene Social;
  - Higiene Escolar;
  - Elementos de Puericultura;
  - Elementos de Fisiología;
  - Servicio Social.

b) Visitadoras para la Profilaxis de la Tuberculosis:

- Elementos de Fisiología;
- Elementos de Puericultura;
- Higiene Social;
- Servicio Social.

c) Visitadoras para Obstetricia y Puericultura y Visitadoras para Puericultura:

- Puericultura;
- Elementos de Fisiología;
- Higiene Social;
- Servicio Social.

Art. 4º — La enseñanza teórica de las distintas materias del programa de estudio será completada con trabajos prácticos, ejercicios de seminario, monografía, encuesta, trabajos de aplicación en escuelas, dispensarios, maternidades, hospitales, etc.

Art. 5º — Para poder rendir el examen de competencia de cada una de las materias, será indispensable haber asistido al 75 % de las clases y haber efectuado la totalidad de los trabajos prácticos de que habla el art. 4º.

Art. 6º — Antes del 10 de Noviembre de cada año la Dirección de la Escuela elevará a la Secretaría de la Facultad de Ciencias Médicas la nómina de las alumnas que hayan dado cumplimiento a lo establecido en el art. anterior, a fin de que sean confeccionadas las listas de examen. Las comisiones examinadoras serán constituidas en la misma forma que las de las asignaturas del plan de estudio de la Facultad y las integrarán los auxiliares de enseñanza presidida por un profesor de la Facultad.

Art. 7º — En el caso de que alguna de las alumnas, después de haber aprobado satisfactoriamente los cursos relacionados con la especialidad en que se inscribiera, desee obtener el certificado de terminación de estudios de alguna de las otras especialidades, deberá seguir un curso complementario, de índole esencialmente práctico, y de una duración mínima de cuatro meses, acreditando su competencia por medio de una prueba de examen. No se podrá aprobar dos cursos complementarios durante un mismo año escolar.

Art. 8º — Las materias del programa de estudios serán dictadas por profesores titulares y suplentes y personal auxiliar

de la docencia de la Facultad, y serán nombrados por el H. C. Académico, a propuesta del profesor titular de Higiene Médica y Preventiva. Este personal recibirá una remuneración, por cada clase que dicten, no pudiendo ella pasar de \$ 20 m/n. por lección y no podrán dictar más de una asignatura.

Art. 9º — El profesor titular de Higiene Médica y Preventiva podrá solicitar la autorización para encargar a profesionales especialmente capacitados para dictar la enseñanza de determinados temas dentro del programa de estudios. Las lecciones serán remuneradas en la forma que establece el art. 8.

Art. 10º — El profesor titular de Higiene Médica y Preventiva someterá a la aprobación de las autoridades de la Facultad los programas de cada una de las materias del plan de estudios y la reglamentación de los exámenes.

Art. 11. — Las alumnas egresadas de la Escuela para Visitadoras de Higiene Social, recibirán un certificado de competencia, en el que conste la especialidad que han cursado. Igual certificado recibirán las egresadas de los cursos complementarios de que habla el art. 7º.

Art. 12º — Para ingresar a la Escuela para Visitadoras de Higiene Social, se requiere:

- a) Cédula de identidad;
- b) Tener más de 18 años de edad;
- c) Presentar un certificado de buena conducta;
- d) Presentar un certificado de buena salud y vacuna.

Para inscribirse en la especialidad de Visitadora para Profilaxis de la Tuberculosis o Puericultura, se deberá acreditar una instrucción general con documentos que certifiquen haber cursado estudios secundarios, normales o especiales, aun cuando sean parciales, o en el caso de no presentarlos rendir un examen de ingreso ante un tribunal presidido por un Consejero.

Para inscribirse en la especialidad de Visitadora de Higiene Escolar es indispensable la presentación del título de maestra normal nacional o un documento oficial que así lo certifique.

Para la especialidad en Obstetricia y Puericultura se requiere ser partera diplomada en una Universidad Nacional o certificar que es alumna regular del tercer año de estudios de la Escuela de Parteras de La Plata o de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires. En este caso la alumna no podrá inscribirse

en el segundo año de la Escuela para Visitadoras de Higiene Social si no termina previamente sus estudios en la Escuela de Parteras.

Art. 13º — La inscripción se hará en la Secretaría de la Facultad de Ciencias Médicas.

Art. 14º — Fijase un derecho de inscripción de cien pesos (100) m/n. por cada año de estudios, el que podrá ser pagado en cuatro cuotas de veinticinco pesos (\$ 25) m/n. Las egresadas que se inscriben en los cursos complementarios que habla el art. 7º pagarán un derecho de cincuenta pesos en el momento de la inscripción.

Art. 15º — Anualmente el profesor titular de Higiene Médica y Preventiva proyectará el presupuesto de sueldos y gastos de la Escuela para Visitadoras de Higiene Social, tomando como base para el cálculo de recursos el saldo del año anterior, los derechos de inscripción que se recaudaron y además el subsidio que la Universidad destine para ayudar a la financiación de esta escuela.

Art. 16º — (Transitorio). La presente Ordenanza comenzará a regir a partir del curso escolar de 1938. (Aprobado por el H. Consejo Superior el 21 de octubre 1937).





ACIONAL DE LA PLATA  
CIENCIAS MÉDICAS  
DE LA MEDICINA Y PREVENCIÓN  
PARA VISITADORAS  
DE HIGIENE SOCIAL

13

La Plata, octubre 5 de 1939

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas

Doctor Orestes E. Adorni

De mi consideración:

Para su conocimiento y aprobación elevo al señor Decano los antecedentes que originaron la medida provisional tomada contra la alumna señorita María Isabel Gomez, hasta tanto el H. C. Académico considere la resolución, cuyo texto y fundamentos expresaré oportunamente.

Saluda al señor Decano con la consideración mas distinguida

Guildd

ACIONAL DE LA PLATA  
DE CIENCIAS MÉDICAS  
DE LA MEDICINA Y PREVENCIÓN  
PARA VISITADORAS  
DE HIGIENE SOCIAL

La Plata, Enero 4 de 1940

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.-

Dr. Orestes E. Adorni.-

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme al Señor Decano elevándole la memoria de la labor realizada durante el año 1939 en la Escuela para Visitadoras de Higiene Social.

Las clases se inauguraron el día 17 de Abril. Los cursos preparatorios de primer año y los de especialización de segundo año se han desarrollado regularmente tanto en su aspecto teórico como en el práctico, de acuerdo al programa que aprobara el H.O.A. en su sesión del 14 de Diciembre de 1937.-

Se dictaron un total de 348 clases teóricas y 140 clases prácticas.-

En primer año se dictaron las siguientes clases:

ANATOMIA ELEMENTAL (Dr. Néstor Onofre); FISIOLOGIA ELEMENTAL 23 (Dr. Enrique Baldaagare); HIGIENE GENERAL Y ESPECIAL 22 (Dr. Filadelfo Dasso I, Dr. Vicente Guastavino, Dr. Arturo Dragonevici II).

ELEMENTOS DE PATOLOGIA MEDICA 24 (Dr. Manuel M. del Carril); ELEMENTOS DE MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA 20 (Dr. Arturo Dragonevici); ELEMENTOS DE PATOLOGIA QUIRURGICA 16 (Dr. Francisco Alustiza).

Hasta ahora teóricas de primer año así como las de segundo año se han dictado en el Colegio Secundario de Señoritas, donde nosotros ha estado con especial deferencia por las autoridades y personal administrativo, facilitándonos generosamente todo el material de enseñanza que disponían lo que nos obliga a un especial reconocimiento pues nos ha permitido desenvolvernos con más eficacia en la tarea docente y sin la limitación de nuestro antiguo presupuesto.-

En cuanto al programa de trabajos prácticos se ha cumplido en primer año de acuerdo al siguiente plan: PATOLOGIA MEDICA 15 clases prácticas dictadas en la sala 1 del Hospital Poloclínico (Dr. Rodolfo Romero) PATOLOGIA QUIRURGICA 14 clases prácticas en el Pabellón de Cirujía del Hosp. Poloclínico, servicio del Prof. Federico Christman (Dr. Santiago Corontague).-HIGIENE 21 clases prácticas en el Hospital San Juan de Dios (Dr. Herminio Zatti). MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA 17 clases prácticas, en el laboratorio del Prof. Dr. Hector Dasso (Dr. Orestes De Rosa)

Las clases teóricas de segundo año se han desarrollado en la siguiente forma: SERVICIO SOCIAL 14 clases (Dr. Filadelfo O. Dezeol2 Dr. Alberto I. Zambosco I, Dr. Vicente Guastavino I).

Como trabajos prácticos de esta materia las alumnas han presentado monografías sobre los siguientes temas generales:

Seguros Nacionales que existen en la provincia de Buenos Aires, Seguro de accidentes de trabajo. Seguro de maternidad. Seguros de empresas privadas. Seguro para jubilaciones de empleados. Seguro caja de ferroviantes. Mutualidades. Fichero de las mutualidades existentes. Cooperativas de la plata y Buenos Aires. Vivienda Popular. Ley de casas baratas. Instituciones para la posesión de la casa propia. Juego. Carreras. Lotería provincial y nacional. Transportes. Ferrocarriles. Tranvías. Omnibus. Averiguar gastos para medios de transportes familiares. Bebidas. Vino. Cerveza. Bebidas destiladas. Cantidad de desocupados. Desocupación forzosa. Conflictos gremiales. Espectáculos. Cines Teatro. Deportes; box, football, natación, etc. Averiguar prácticamente lo que se gasta en bebidas. Averiguar como emplean las horas libres, lo que ganan lo que gastan, lo que juegan.-

HIGIENE ESCOLAR 30 (Dr. Filadelfo O. Dezeol 1, Dr. Rogelio De Lena 18, Dr. José F. Moreno Brandi 13).- Trabajos prácticos de segundo año: HIGIENE ESCOLAR: Dr. José F. Moreno Brandi 5 clases prácticas realizadas en las Escuelas N° 15 y 43 y en el Asilo Italiano. Dr. Rogelio De Lena 3 clases prácticas realizadas en la escuela Anexa de esta Universidad, en la escuela N° 5 de Berisso y en el Hosp. Melchor Romero.

Especialidades: MARIZ GARGANTA Y OÍDOS 5 clases prácticas realizadas en el Servicio de la especialidad en el Hosp. San Juan de Dios (Dr. Manuel M. Seo).

DERMATOLOGÍA 2 clases y 4 trabajos prácticos efectuados en la Asistencia Pública. (Dr. Ernesto Othaz).

OPHTALMOLOGÍA: 3 clases prácticas en teóricas con presentación de enfermos efectuadas en el servicio de la especialidad del Hosp. de Niños. (Dra. Irma C. de Giglio).

HIGIENE BUO DENTAL 2 clases y 4 trabajos prácticos efectuados en el Asilo Italiano Km5. PATOLOGÍA: 18 clases prácticas en el Hosp. San Juan de Dios (Dr. Paulino Rojas).-Práctica de 3 meses en el Dispensario Susana Aracoz de Guglielmetti a cargo del Dr. Alberto I. Zambosco en la sección niños del Dr. José D. Méndez en la sección adultos, en el dispensario de Berisso. Dr. Francisco D'Orsillo.-

AGRICULTURA: En el Hosp. de Niños, Dr. José F. Moreno Brandi 17. Dra. Felisa Carbonari 12. En la Casa del Niño Dr. Juan Carlos Martínez I, en la Maternidad Dr. J. C. Martínez.-

De acuerdo con la autorización que me acuerdo la Ordenanza de creación de la Escuela de enfermería profesionalistas especialmente capacitados para dirigir la enseñanza de determinadas ramas del programa de estudio el Dr. Cayetano Tappe, presidente de la Liga Popular contra la Tuberculosis de la Prov. de Buenos Aires, dió una conferencia acerca de la "Organización de lucha antituberculosa en la provincia."

El señor director de la Dirección General de la Protección a la Infancia de la Prov. de Bs. As. Dr. Juan Carlos Landó, dió 5 conferencias sobre "Protección legal de la infancia".

El Dr. Luis Koryone Trf. del Instituto de sordo mudos de la provincia habló sobre "Educación de los niños retardados y anormales".

El Dr. Federico Buenos jefe del servicio de Leprosia del Hosp. San Juan de Dios, "La lepra y su profilaxis".

Varios de estudio:

En el mes de setiembre las alumnas visitaron el Instituto de Medicina Experimental acompañadas por los Drs. A. I. Zambosso, V. Guastavino, R. De Lema.

En octubre, el frigorífico Armour con los alumnos de 6º año de medicina acompañadas por los Drs. A. I. Zambosso, y V. Guastavino.

En el mes de noviembre visita al Proveniente Rocco, Maternidad y tuberculosis, colonización familiar del recién nacido. Fecund de la Cap. Federal, acompañadas por los Drs. A. I. Zambosso, V. Guastavino, J. G. Mervines Dr. E. Nofsky R. De Lema.

A la salida de productos lácteos visitó en Magdalena, acompañadas por los Drs. J. G. Mervines, A. I. Zambosso y J. F. Mariano Brandt. Visita al Instituto de Otolaringología y Otorrinolaringología de la Universidad

de Bs. As. acompañadas por la Dra. Carmen C. Horroca.

Como práctica especial efectuadas por las alumnas de segundo año se ha realizado la vacunación antivaricélica y antidiptérica e intradérmica vacunación de Mantoux en el Asilo Italiano, accediendo a un pedido que nos hiciera la presidente de esa institución Sr. María L. de Sarvente; y en el Proveniente de la Liga Popular contra la Tuberculosis; estas vacunaciones fueron dirigidas por los Drs. A. I. Zambosso, V. Guastavino y J. F. Mariano Brandt.

El No de alumnas inscriptas fué 5645 en primer año y 59 en segundo año. Al fin del año escolar el número de alumnas que dieron cumplimiento a la asistencia al 75% de las clases y 100% de trabajos prácticos fué de 41 en primer año y 59 en segundo año.

Dada la exigüidad de los recursos de la Escuela no ha sido posible adquirir todo el material de enseñanza necesario pero apesar de ello cada uno de los profesores ha hecho el mayor esfuerzo para obtener las clases con ilustraciones, diapositivas, pizarras anatómicas y material de diversos estudios de nuestra facultad, (Anatomía descriptiva, Microbiología, Semiología, Patología quirúrgica).

Las alumnas alumnas han contribuido a la formación del material gráfico diseñando láminas sobre 36 temas de Anatomía, Microbiología, etc. Otro exponente de la labor realizada por las alumnas son las monografías que han presentado en Higiene General con las ilustraciones correspondiente, sobre los siguientes temas:

Profilaxis de la Varicela. Higiene de la leche. Aspecto bacteriológico del aire. Aire adgosto químico. Alimentos vitelinos. Vivienda: factores ambientales. Contrator oficial de la leche. Profilaxis de la escherichia



## PUERICULTURA

### BOLILLA I

Puericultura. Definición e importancia. Puericultura prenatal y postnatal. Herencia morbida. La morbilidad y la mortalidad infantil. Sus causas: la alimentación, la sífilis, el alcoholismo, la tuberculosis, las enfermedades infecciosas, la temperatura del ambiente, la vivienda malsana, los defectos de higiene.

### BOLILLA II

La infancia. Primera y segunda infancia. Algunas particularidades anatómicas, fisiológicas y patológicas de los niños de pecho. Crecimiento y desarrollo. Peso, Talla, Circunferencia craneana y torácica. Dentición. Fontanelas. Osificación. Psiquis y estática.

### BOLILLA III

Alimentación. Natural y artificial. Bases científicas de la alimentación del niño: los componentes del alimento, la ración alimenticia.

### BOLILLA IV

Recién nacido. Peso, talla, características morfológicas y funcionales. El cordón umbilical. Caída del cordón. Enfermedades del ombligo. Asfixia. Traumatismos obstétricos: parálisis braquial, parálisis facial, cefalohematoma, hematoma del cuello, hemorragia meníngea. Conjuntivitis. Hemorragias. Fiebre transitoria del recién nacido. Ictericia del recién nacido. Débiles y prematuros.

### BOLILLA V

Higiene y alimentación del recién nacido. Limpieza de los ojos, nariz y oídos. Profilaxis de la conjuntivitis purulenta. Profilaxis de las infecciones en general. El cuidado del cordón. Alimentación. Contraindicación y dificultades de la alimentación natural. Régimen alimenticio. Cantidades de alimento. Régimen de vida. La primera salida. Los consejos fundamentales que debe dar la visitadora del recién nacido.

### BOLILLA VI

Alimentación natural. Su importancia. Secreción láctea. Calostro. Composición química de la leche de mujer; comparación con la leche de vaca. Causas que modifican la cantidad y la calidad de la secreción. El análisis de la leche.

Técnica de la alimentación natural. La succión. Cantidades. Horarios. Alimentación por sonda y por cucharaditas. Sobrealimentación e hipoalimentación.

### BOLILLA VII

Dificultades de la lactancia natural. Dificultades dependientes de la madre: malformación del pezón, hiperestesia del pezón, grietas, galactoforitis, linfangitis y abceso de la mama, infartos dolorosos, hipogalactia. Dificultades dependientes del niño: obstrucción nasal, labio leporino y fisura del paladar, lesiones de boca y garganta, muguete, anorexia y perturbaciones de la succión.

### BOLILLA VIII

Lactancia mercenaria. Indicaciones según la edad y el estado del niño. Elección de la nodriza. Condiciones locales y generales. Salud del niño dado a criar a la nodriza. Sífilis y tuberculosis. La "buena leche" y la "mala leche". Régimen de vida y alimentación de la nodriza. El reposo y el ejercicio. Los alimentos. Influencia de la psiquis, del embarazo, de la menstruación y de la enfermedad en general sobre la secreción láctea. El destete. Destete precoz injustificado. Destete paulatino: edad en que debe iniciarse. Destete brusco.

### BOLILLA IX

Alimentación artificial. Peligros de la alimentación artificial. La importancia de la técnica rigurosa. Alimentos artificiales, leche de vaca, de cabra, de yegua y de burra; leches condensadas y modificadas; diversas harinas.

Alimentación con leche de vaca. Condiciones de la leche. Diluciones y agregados. Preparación de las mamaderas. Cantidad de alimento que debe administrarse.

### BOLILLA X

Alimentación artificial. Harina lacteada, cocimientos de cereales, cocimientos de harinas. Preparación de estos alimentos;

su uso y sus inconvenientes. El agregado de azúcar. Los conceptos fundamentales relativos a la alimentación artificial.

Alimentación mixta. Importancia de la buena técnica en los casos de hipogalactia. Mamaderas suplementarias y mamaderas complementarias.

Técnica del destete paulatino. Alimentación en el segundo año de vida.

#### BOLILLA XI

Nociones de patología del niño de pecho. Enfermedades contagiosas. Gripe. Tuberculosis. Raquitismo. Sífilis. Trastornos digestivos y nutritivos. Semiología elemental. Actitud. Succión. Llanto. Palidez. Cianosis. Ictericia. Fiebre. Diarrea. Vómitos. Inapetencia. Hemorragias. Eritemas y costras de la piel.

Higiene del niño de pecho. Baño y limpieza. Vestido. Habitación. Régimen de vida. Sueño. Salud de las cuidadoras de niños. Vacunación. Educación psíquica del niño de pecho. Régimen de vida y alimentación. Disciplina. Los niños nerviosos. El chupete, la cuna y los cantos.

#### BOLILLA XII

Higiene de la embarazada. Concepto del embarazo. El examen médico en el curso del embarazo y su importancia. Examen de la orina. Examen del corazón y tensión arterial. Alimentación, vestidos, ejercicios, viajes, baños, relaciones sexuales, laxantes, purgantes. Profesiones y reposo de la embarazada al final de la gestación. Seguro de maternidad. Caja de maternidad. Maternidades, refugios. Visitadora social. Consejos sobre la forma de hacer el cuidado de los senos, de la higiene de los órganos genitales.

#### BOLILLA XIII

Sífilis y embarazo. Influencia del embarazo sobre la sífilis en sus distintos períodos y de ésta sobre el embarazo, parto y puerperio. Acción sobre el huevo. Sífilis de los anexos. Caracteres microscópicos de la placenta. Sífilis fetal: aborto, fetos macerados, prematuros, hidranmios, penfigo, coriza, hapató y esplenomegalia. Melena. Monstruosidades y malformaciones. Sífilis concepcional y falsedad de las leyes de Colles y Profeta.

Importancia de la Wasserman durante el embarazo. Tratamiento profiláctico, matrimonio del sífilítico. Tratamiento durante el embarazo. Tratamiento del feto. Lactancia en casos de sífilis materna o fetal.

#### BOLILLA XIV

Tuberculosis y embarazo. Frecuencia de la tuberculosis durante el embarazo. Proporción de agravaciones. Cuáles son las formas que más seriamente se agravan. Cómo se manifiesta la agravación y en qué época del embarazo. Sobre qué se basa el pronóstico de una tuberculosis pulmonar en una embarazada. Conducta que se debe adoptar. Tratamiento obstétrico. Intervencionistas, no intervencionistas, eclécticos. Métodos de interrupción. Lactancia.

#### Trabajos prácticos:

- 1º Puericultura prenatal. (Higiene y cuidados de la mujer embarazada; sífilis y embarazo. tuberculosis y embarazo).
- 2º Leche materna. Manipulación de la leche de mujer (extracción y administración). El calostro, su uso e indicaciones. Métodos de extracción. Técnica de la lactancia materna.
- 3º Cuidados del recién nacido. Higiene corporal; vestidos. Régimen alimenticio y su contralor. Vigilancia del peso. Trato con madres puerperas: consejos que deben darse.
- 4º El lactante sano y enfermo. Asistencia a consultorio de lactantes.
- 5º Alimentación artificial. Manipulaciones en la cocina de leche.
- 6º Aplicación de la técnica de servicio social en puericultura (casos individuales).



CARTA DE RESPUESTA A LA NOTA ENVIADA POR EL CENTRO DE VISITADORAS DE HIGIENE SOCIAL

La Plata, agosto 8 de 1939

El Colegio no tiene noticia alguna oficial de la existencia de este Centro por cuyo motivo la Srta. vicedirectora en ejercicio de la Dirección, después de haber conversado con la que se titula presidenta Srta. Florinda Carlucci no les permitió efectuar más reuniones en el local del Colegio, de lo que tuvo conocimiento ocasionalmente, pues ignoraba por completo la existencia de tal agrupación, dado que el funcionamiento de la Escuela de Visitadoras en el local del Liceo solo quedaba circunscripto a las clases solamente de acuerdo con la autorización solicitada en la universidad y conferida de conformidad por la misma.

Como las reuniones las hacían en la sala de lectura antes de las 17.30 horas, hora en que recién comienzan las clases de las visitadoras, [ilegible en el original] la Srta. encargada del turno de la tarde Srta. Gordon, una autorización de la Srta. vicedirectora, autorización que nunca fue dada puesto que la vicedirectora ignoraba la existencia de tal Centro, se le dijo a la Srta. Carlucci que ellas solamente podían reunirse en los laboratorios en horas de clase y siempre que el Sr. Director de la Escuela de Visitadoras Dr. Dezeo, o los señores profesores de la misma Escuela, o la Secretaria Srta. Copani, comunicarán la existencia de ese Centro y se hicieran responsables de la actuación del mismo.

Puesto el caso en conocimiento de la Secretaria de la Escuela de Visitadoras señorita Copani, por no haber podido encontrar al Dr. Dezeo, pues no concurrió ese día, manifiesta que no podían las autoridades de la Escuela de Visitadoras afrontar esa responsabilidad, porque el Centro lo habían formado las alumnas libremente sin intervención de ellos, y hacerse responsables sería immiscuirse o controlarles el orden del día empleada y no de la Escuela de Visitadoras.

Después de informar al Sr. Director se dispone indicar a la Srta. de Paz que no debe hacer colectas sin autorización o por lo menos dar aviso a las autoridades del Colegio, aún cuando en este caso la guíen tan nobles fines como es la [tachado: "ayuda a niños"] ayuda social, pero el Colegio está obligado a vigilar y fiscalizar todo pedido que se haga a las alumnas.

La Srta. de Paz, reconoce que ha debido proceder así. Hasta la fecha no se ha suscitado actuación alguna más.

[firma ilegible]

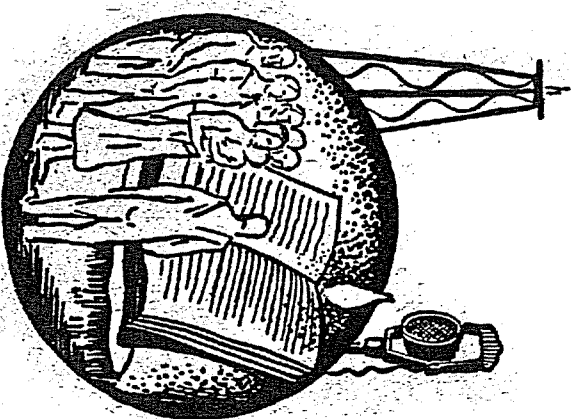
La Plata, Sept 30 1934

[transcripción de la fuente: Carla Curti y Sofia Desmul Fredriks]

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

Cátedra de Higiene Médica y Preventiva



# Educación Sanitaria Popular y Propaganda Higiénica

*Conferencias Radiotelefonicas*

1942

Nélida I. Tebaldi

## El amparo de la mujer en su condición de madre o futura madre

**HAY** un momento en la existencia de la mujer en que culmina su valor social y biológico; es el instante en que se convierte en madre, aportando con ello a la sociedad, a la familia, su generosa contribución de ternura y dolor.

La maternidad, un hecho natural y sencillo que debiera carecer de problemas, ha sido y es, sin embargo motivo de grandes preocupaciones, porque no siempre llega al fin de su función o si lo logra, factores diversos se reúnen implacables para desmoronar la obra del amor y el sufrimiento.

Dícese que en la antigua Grecia se rendían iguales honores a la mujer muerta en trance de ser madre, que a los guerreros muertos en el campo de batalla. De aquella época a la nuestra, la mujer continuó con igual nobleza su grande y dulce misión creadora; hoy viéndose en el niño un constante valor en potencia y considerando a aquella su maravillosa depositaria, no se espera rendir el homenaje vano de la antigua Grecia, sino que se consi-dera su protección un derecho derivado de su alta función social, protección que, dada su íntima identificación con la del hijo, redundará en beneficio de éste.

Para ello, para dar amparo a la mujer gestante, se reúne el esfuerzo de las ciencias médicas y algunas nuevas para dilucidar los problemas que el asunto plantea: tal la Medicina Social, la Eugenesia, la Biotipología, la Higiene y Profilaxis, Puericultura, Obstetricia, etc.

Dos puntos de mira interesantes tiene esta protección: uno, a la madre, la que tal como hemos dicho es susceptible de fracasar en la empresa que acomete, el otro al futuro ser, fundamento y razón de la especie y la raza, y el más valioso capital del país.

Datos precisos nos indican que, desgraciadamente este acto de la procreación ofrece, por diversas causas que luego trataremos, grandes riesgos a la vida y la salud de la mujer y el niño.

El Dr. Berutti comprobó que 2.000 madres argentinas mueren anualmente a causa de contingencias acarreadas cuando este acto deja de ser fisiológico. No quedando en zaga las muertes fatales.

La causa de este alto porcentaje obedece pura y exclusivamente a que la maternidad sorprende a veces a las futuras madres en condiciones de notoria incapacidad para sobrellevar la tremenda responsabilidad que su nuevo estado significa.

Esta es la razón por la cual se trata de orientar la educación de la mujer para precaverla de los males futuros, aún antes de ser concebido el niño, ya que éste se le identifica y está biológicamente atado a ella en el claustró materno, por el cordón umbilical y placenta, y más tarde por la lactancia y el sin fin de cuidados especiales que la madre debe prodigarle.

En la vida intrauterina, el niño, débil en todas sus manifestaciones, no tiene otro amparo y defensa que el que le pueda prestar la mujer que lo está gestando; y este mismo amparo y defensa es el que la madre imperiosamente necesita durante el embarazo, de modo que tanto ella como el pequeño cuenten con elementos necesarios para su normal evolución.

Las manifestaciones de esta estrecha unión y de este compartir de ayudas o vicitudes, se presentan en el niño que al nacer trae invariablemente el sello de las impresiones maternales.

Es decir, pues, que las causas patológicas o de orden social que puedan existir en la madre, afectando su salud y amenazando su vida durante la gravidez, son las mismas que inciden sobre el niño, exponiéndolo a la enfermedad y la muerte, o lo hacen nacer prematura o congénitamente débil; estando en el origen de todas esas perturbaciones de la vida intrauterina, la mayoría de las veces, los errores que la humanidad arrastra y que la miseria económica



se encarga de acentuar, y a los que la madre no pudo, en forma alguna, sustraerse.

Esta es una de las demostraciones más concretas de la evidencia de esa unión fisiológica, patológica y social entre la mujer y el niño.

Basándose en esto es que el Dr. Ariáz Alfaro insistió en la necesidad de proteger a la madre para proteger al hijo, criterio éste seguido por médicos y sociólogos que consideran la indestructibilidad del binomio madre-hijo.

La orientación de la protección a la madre ha variado últimamente con el progreso científico y la constante evolución social.

Primero contemplábase solamente el aspecto ginecológico, olvidando los de trascendental importancia tales como la atención a la madre grávida, la puerpera, la salud del niño durante la lactancia, los antecedentes hereditarios, las necesidades sociales, etc. Todo ello se contempla hoy con un criterio más amplio: médico, económico, psíquico y legal.

Concretamos dividiendo estos factores preponderantes, en dos grupos que juegan papeles ya independientes o paralelos, el médico y el social.

Dentro del primero se encuentran los que se deben pura y exclusivamente al embarazo, tales como hemorragias, infecciones, intervenciones obstétricas, toxemias gravídicas, debidas a la producción excesiva de toxinas de diverso origen o por eliminación defectuosa de los órganos encargados de destruirlas o excretarlas, y otras. O bien enfermedades generales que pueda padecer la paciente con anterioridad al embarazo, siendo algunas de ellas ignoradas como suele ocurrir con la tuberculosis, sífilis, enfermedades de los riñones, corazón, etc.

A ellas deben agregarse enfermedades infecciosas agudas o intoxicaciones de origen exógeno, tal como ocurre con las obreras que trabajan en industrias que manufacturan tabaco, plomo, alcohol, mercurio, fósforo, azufre, etc.; estas son causas absolutamente evitables en la gran mayoría de los casos, siempre que rija una vigilancia médica cuidadosa.

Por último tenemos la influencia del segundo grupo, o sean las causas sociales que se han clasificado en: el medio, prespués-familia, el número de partos habidos y el orden cronológico de

estos, la edad de la madre, su trabajo, la alimentación de los padres y el estado civil.

Considerando que el niño empieza a vivir y debe ser cuidado desde que es concebido, hay que comenzar desde entonces a proteger a la futura madre. Y aún más debemos adelantarnos a su concepción, aplicando los principios de la Eugenesia la que exige actuar sobre los padres para lograr con ello que la especie al aumentar no lo haga solamente en número sino en calidad, haciendo lo que se llama Puericultura Pre-concepcional. Es el mismo criterio seguido por el agricultor que, celoso del mejoramiento de sus cultivos, selecciona las mejores semillas y acondiciona el terreno para que su cosecha sea óptima.

Llegado el momento de la concepción comienza el período grávido, que, tal como dijimos, exige cuidados y protección. Esta múltiple labor es la que se realiza a través de los llamados "Consultorios Obstétricos", a los que se considera "antesalas" de la maternidad dado que en ellos la futura madre es vigilada desde el punto de vista médico y obstétrico, con la finalidad de que el embarazo siga su curso normal y que en consecuencia el parto también lo sea y por ende que carezca del peligro de hemorragias, distocias y otros accidentes.

Pero, ¿cuál es la realidad? Quienes concurren son, en su mayoría, embarazadas que se enferman o enfermas que se embarazan. La asistencia pre-natal debe hacerse a todas las madres y en forma periódica y prolija, con exámenes de sangre, orina, presión arterial, etc. comenzando ella por lo menos el tercer o cuarto mes, pudiendo en tal forma combatirse, entre otras, la sífilis y haciendo con ello profilaxis del aborto, del parto prematuro, del recién nacido muerto y de la legión de individuos tarados física y psíquicamente, que encontramos en la sociedad.

El acercamiento de la mujer al consultorio obstétrico, permite además conocer los factores indirectos o económicos sociales, tales como la indigencia, ilegalidad y otros que pueden conducir a la enfermedad, al infanticidio, etc.

Llega el momento del nacimiento y las madres reciben la protección de las Maternidades, que pueden ser comunes o especiales de acuerdo con los problemas que aquella plantea. De estos problemas especiales nos ocuparemos más adelante.

Las maternidades como organizaciones rudimentarias estaban ya establecidas en épocas muy antiguas, existiendo en el llamado territorio sagrado de Esculapio, en Epidaurio, una donde eran asistidas las madres grávidas; y en Roma, durante el siglo II de la Era Cristiana, actuaba en ese sentido una especie de Instituto encargado de la asistencia exclusiva de las parturientas, funcionando todo ello bajo la protección del Senado Romano.

Durante la Edad Media y por causa de la preponderante influencia religiosa de la época, las maternidades tenían un carácter sombrío de cárcel, convento y purgatorio tal como el célebre Hotel Dieu de París creado poco más tarde y en donde las jóvenes e inocentes madres, en su mayoría primerizas, ingresaban buscando el último y desesperado refugio a sus miserias, no ignorando empero las torturas físicas y morales que les esperaban en la lóbreguez de aquellas maternidades, en las que el 25 % se enfermaban de fiebre puerperal para morir la mitad, y concientes sobre todo, de que tras esa permanencia les quedaban cruelmente abolidas todas los derechos morales y la mayoría de los civiles.

Felizmente, del siglo XVIII en adelante, fueron creándose maternidades con un sentido más humano en Alemania, Austria, Holanda, Rusia, etc, pero sólo en las postrimerías del siglo pasado y todo lo correspondiente al actual, es que estas se han establecido en forma tal que al mismo tiempo que cumplen con el objeto primordial de atender los partos normales y patológicos, amplían su campo de acción hasta lo social, proveyéndose para ello de todos los anexos necesarios a la múltiple campaña.

Cúmplese así el voto de Couvelaire cuya aspiración era que las maternidades no debían ser en forma alguna una simple casa de partos, sino un centro de asistencia médico-social a la maternidad. Precepto este que se cumple en muchas de las maternidades existentes en la Capital Federal, como la del Hospital Rivadavia, Eliseo Cantón y otras; mientras que en esta ciudad la única maternidad existente hallase en atraso tal que sólo cumple la asistencia obstétrica. Pasado el acto del alumbramiento sobrevienen los cuidados de la alimentación, los de orden higiénico y sobre todo la atención particularizada de la madre hacia el niño, aspectos que caen dentro de la puericultura postnatal.

Créanse en esta faz las instituciones de amparo materno-infantil destinadas a velar por el mantenimiento del binomio madre-hijo. Y en una nueva etapa vamos a sustituir este binomio por el trinomio: padre-madre-hijo ya que el centro natural del niño es el hogar al que se debe rodear de las condiciones higiénicas indispensables que a su vez serán logrados con el mejoramiento del nivel económico y cultural de la familia, concurriendo a ello medidas de orden social tal como los salarios familiares.

También están las leyes que crean la Caja de Maternidad y otra estableciendo la Dirección de Maternidad e Infancia con sus Centros de Higiene Maternal e Infantil que tienen acción sobre la madre gestante, parturienta y nodriza y sobre el niño desde su concepción contemplando la faz médica e higiénico-social.

Desde junio de 1937 funciona la Dirección de Maternidad e Infancia. Tiene por finalidad propender al mejoramiento de las generaciones futuras por el cultivo armónico de la personalidad del niño en todos sus aspectos, combatiendo la morbimortalidad infantil en todas sus causas y amparando a la mujer en su condición de madre o futura madre. Esta Dirección ha creado el Registro de recién nacidos y el Centro Rodante Materno Infantil.

En el Segundo Congreso Sanitario Argentino y de Medicina Social presidido por el Dr. Víctorio Monteverde, se auspició la creación de las "Casas de la madre" para el amparo material y moral del binomio madre-hijo, como así también que se implante el servicio social en todas las maternidades de la República.

Dijimos que podían presentarse madres con problemas especiales, tales como las tuberculosas, leprosas, con enfermedades mentales, etc., en las que se debe resolver el problema médico de asistencia a la enfermedad conjuntamente con el que corresponde al embarazo. Para ello son necesarias Maternidades especiales, habiéndose creado en nuestro país para la asistencia de madres tuberculosas las del Hospital Tornú de la Capital Federal y la del Hospital Llanura de Vicente López y Planes en General Rodríguez.

La situación de las madres solteras, por otra parte, ha sido considerada. Las Maternidades Refugios son destinadas a albergar a éstas durante todo el período del embarazo, pudiendo permanecer allí hasta dos años, en tanto se contempla y busca de dar solu-

ción al asunto legal, ya que el injusto estigma de "ilegítimo", que cae sobre el niño, repercute notablemente sobre su porvenir biológico. El Dr. Dezeo sostenía, y con razón, que los ilegítimos eran pura y exclusivamente los padres.

Es imprescindible la resolución de este problema tanto desde el punto de vista médico como del social, protegiéndose en forma integral a la madre soltera, la que generalmente es menor. En nuestra ciudad de La Plata se ha creado para estas menores el llamado "Amparo Maternal Santa María" dependiente de la Dirección General de Protección a la Infancia de la Provincia, donde permanecen hasta la mayoría de edad.

Como medida de importancia trascendental cabe destacar que, en el ya citado Segundo Congreso Argentino de Medicina Social, se votó: Que se modifique la legislación que califica a los hijos en legítimos e ilegítimos y que se reconozca por ley la maternidad de hecho y se disponga la investigación de la paternidad.

Algunos criterios consideran que amparar a las madres solteras es abrir camino a la inmoralidad, pero felizmente la Iglesia ha contemplado y prestado su apoyo desde tiempo muy lejanos, ya que Clemente VII fué el primero que ideó las Maternidades refugios, con lo que, desde aquel entonces hasta el presente se han evitado la muerte de muchos niños, que no eran sino fruto de la desesperación y del desamparo social.

El problema de estas madres y de estos hijos debe ser contemplados, porque de otro modo, y tal como lo ha dicho Monseñor De Andrea "los hijos serán incapaces de defender una sociedad que fué incapaz de defender a las madres".

Otro problema plantean las madres desvalidas; son aquellas que por viudez, abandono, indigencia, etc., requieren apoyo material y moral. Como solución a este desamparo es que existe el "Nido de Madres" u Hogar Taller para Madres y a las que el Dr. Monteverde denominó finalmente "Casa de la madre", y en las cuales durante su estadía se aprovecha para tender a resolver por medio del servicio social los problemas que las colocan en condiciones de tales.

En Italia, país que cuenta con la más perfecta organización de la asistencia materno-infantil, existe el "Asilo Nido" en el cual se aloja a la madre y al niño hasta que éste tenga dos años de

edad. Además cuenta con cantinas maternales, existentes también en nuestro medio, que son "restaurantes" gratuitos exclusivamente para madres gestantes y en periodos de lactancia. Hablando sobre el cuidado de la caridad, sufren actualmente modificaciones que las han transformado en institutos médico-sociales que humanizan cada caso y tratan de actuar despojados del sentido caritativo adquiriendo carácter de asistencia dignificante.

La madre obrera es otro de los problemas serios a encarar. Pinard, uno de los hombres que más ha bregado por la puericultura, asegura que maternidad y trabajo, son dos de los factores que deben ser preferentemente considerados. En defensa de la madre obrera es que se ha creado el seguro social, como principal medida, el cual le otorga 30 días de licencia antes del parto y 45 después de éste, manteniéndose en tanto el puesto, se acuerda compensación económica y se le brinda un derecho a la asistencia, que deberá ser médica, antes, durante y después del parto.

La educación especial referente a este problema es de trascendental importancia. La ignorancia en la mujer, derivada en suspersiciones, credulidad hacia los consejos de curanderas, etc., ha sacrificado muchas vidas inocentes.

De allí se deduce la urgencia con que se debe educar a la madre, para formarle una conciencia higiénica responsable.

Con este fin están los centros de educación "Escuelas de Madres", anexas a las instituciones, existiendo además Escuelas de Madres independientes como el Club de madres de La Plata, creado en el corriente año.

En forma colectiva esta educación debe implantarse por medio de breves clases dadas en los últimos grados de la escuela primaria y en los cursos de higiene y puericultura de las escuelas secundarias, así como también por medio de conferencias, cursos libres, etc. en las maternidades, centros de higiene materno-infantil, dispensarios, institutos de puericultura, etc.

Individualmente la enseñanza es impartida por el médico y sobre todo por las visitadoras de higiene social, auxiliares insustituibles, que actúan sobre la madre o futura madre en forma tenaz y constante.

Por el esbozo hecho, el criterio existente en esta protección, hállese perfectamente encarado y contemplado en toda su amplitud.

tud, pero el número de obras y organizaciones con que cuenta el país, es a todas luces insuficiente para satisfacer las necesidades de nuestra población; con excepción de la Capital Federal, la obra es casi nula en el resto de la República.

El día en que las madres reciban todos los cuidados debidos a su estado, la maternidad será una función normal de su vida y no un peligro y un despilfarro biológico y económico; entonces el balance no será "madres que mueren, madres que quedan enfermas para sufrir o mutilarse, madres estériles y ningún hijo logrado".

*La función materna debe dejar de ser una encrucijada peligrosa donde enferman, se invalidan y mueren miles de mujeres argentinas.*

*Si no fuese suficiente este tributo de sangre y dolor para incitar a la acción protectora, la asimilación de la maternidad como función eminentemente social es motivo harto suficiente para pulverizar la indiferencia criminal y promover un cúmulo de iniciativas tendientes a brindar generoso amparo a la mujer en su condición de madre o futura madre. Cuidar a la planta para obtener óptimos frutos es un deber ineludible de todo pueblo civilizado.*

*Desde el punto de vista médico, esta protección, iniciada en la etapa preconcepcional, debe ser esencialmente humana y preventiva, reduciendo al mínimo los riesgos de la maternidad.*

*Y desde el punto de vista social, debe culminar en el amparo del trinomio padre-madre-hijo, vale decir, en el mejoramiento del nivel moral, cultural y económico de la familia, organización bio-social mínima.*

*Hagamos que todas, absolutamente todas, las madres de la República reciban los cuidados debidos a su estado, para que la maternidad sea una función normal de su vida y no un peligro y un despilfarro biológico y económico.*

## 3 INTERVENCIONES

