

2788



15

revista

Asociación obstétrica



LONZALEZ

2788

HIPOFAMINA

“DISPERT”

ESTIMULANTE DE LA FIBRA LISA
OCITOCICO VASOPRESOR

COMPOSICION:

Extracto de lóbulo posterior de hipófisis.

INDICACIONES:

Para provocar y activar las contracciones uterinas en el parto.

ENVASES ORIGINALES:

Cajas de 3 ampollas de 1 c.c. dosificadas a 10 unidades Voegtlin por ampolla.

PRODUCTO ELABORADO POR EL
INSTITUTO BIOTERAPICO URUGUAYO

Directores Técnicos
J. E. DOTTA UHART y M. LAGE
Químicos Farmacéuticos

Avda. GARIBALDI 2797

MONTEVIDEO

Katia

UN PRODUCTO

lanas

TEO

LA MARCA CONSAGRADA

REVISTA OFICIAL

de la Asociación Obstétrica del Uruguay

Redactora Responsable:

MARIA TERESA MEDEROS

Avda. 18 DE JULIO 1983. Piso 1, Apto. 2.

Administrador:

CESAR A. CELANO

CARLOS ROXLO 1562

Redacción y Administración:

Avda. Gra. RONDEAU 1543

Teléfono: 9 07 09

AÑO V _____ Nº 15

NOVIEMBRE - DICIEMBRE de 1947

SUMARIO

- 3 — Renovación de Autoridades María Rezola de Cabot
- 4 — Noticias Generales
- 5 — El amor de Madre no puede ser superado ... E. Brenda Martínez
- 6 — REIVINDICACIONES
- 8 — Proyecto de la Srta. Brenda Martínez
- 10 — El Pujo precoz, etc. Dr. Guillermo A. Tobler
- 13 — Deceso de María Lamas María T. Mederos
- 14 — La Madre es Paz y no Guerra Isabel F. de Sala
- 17 — Profilaxis del Cáncer Uterino S. Esponda Almeida
- 19 — Bellezas Montevideanas
- 20 — LITERARIAS
- 22 — NECROLOGICAS

MONTEVIDEO — URUGUAY

FILMS ★

"LUNA DE MIEL EN MEJICO"

Los productores cinematográficos de Hollywood pueden dormir tranquilos. El crecimiento de Shirley Temple, ese oscuro e in-fatigable proceso que hizo de una niña adorada una mujer (una jovencita) adorable, no ha ocasionado ningún quebranto bancario. Millones de mamás, hace diez años, llevaban al cine a sus hijas de siete para mostrarles, en el ejemplo de Shirley, cómo debían ser. Millones de jovencitas de diez y siete años llevan ahora al cine a sus mamás para mostrarles en el mismo ejemplo, cómo sus padres debían ser. Dentro de diez años las hijas de Shirley Temple, gateando, convocarán en los cines a los millones de abuelas, hijas y nietas que siguen creyendo en las virtudes del corgi y de las fiestas escolares de fin de curso, mientras los productores cinematográficos duermen tranquilamente.

Los espectadores de los films de Shirley - Mujer (los eventuales espectadores de "Luna de miel en Méjico"), también podrán dormir en paz. La jovencita ocasionará trastornos a los adultos, los hará girar en sus propios malentendidos, siempre se hará perdonar con "sonrisas de hoyuelo", se casará indefectiblemente con el lustroso galán de sus amores y hará feliz al Mundo Occiden-

tal con su palmito y su felicidad. Alguna vez, también (como esta vez), cubrirá discretamente de ridículo las costumbres de los pueblos que pisa su brevísimo pie. Pero eso no tiene importancia. Méjico debe estar orgulloso de figurar como tierra conquistada por Shirley.

Entretanto, el destino cinematográfico de la actriz se anuncia claro y apacible: las mamás y sus hijas seguirán suspirando, los productores y nosotros seguiremos durmiendo.

LO MEJOR A NUESTRO ENTENDER DEL AÑO

Las siguientes son, dentro de sus respectivos géneros, las mejores películas exhibidas en el corriente año:

AL MORIR LA NOCHE.
LOS ASESINOS.
LA BATALLA DEL RIEL.
EL ESPECTRO DE LA ROSA.
IVAN EL TERRIBLE.
LARGA ES LA NOCHE.
LO MEJOR DE NUESTRA VIDA.
LA PASION DE LOS FUERTES.
LO QUE NO FUE.
MAS ALLA DE LAS NUBES.
PEDIMOS AL ASESINO.
ROMA CIUDAD ABIERTA.
TRUHAN CON SUERTE.
LA ULTIMA CHANCE.
UN HOMBRE FENOMENO.

Ahorrar en la Caja Nacional de Ahorro Postal

SIGNIFICA ASOCIARSE A LA OBRA DEL PROGRESO ECONOMICO DEL PAIS, DADO QUE DICHA INSTITUCION DEL ESTADO, INVIERTE SUS DISPONIBILIDADES EN LA CONSTRUCCION DE CARRETERAS, CAMINOS, PUENTES Y OTRAS OBRAS DE INTERES COLECTIVO.

Casa Central. MISIONES 1435
5 Agencias en la Capital

Las Próximas Elecciones para Autoridades de la Asociación Obstétrica se Realizarán en Breve

LA NUEVA DIRECTIVA DEBE SER ELEGIDA EN BASE A LA REPRESENTACION PROPORCIONAL

Ajustándonos a las disposiciones de nuestros estatutos, la Comisión Directiva de la Asociación Obstétrica del Uruguay prepara para fecha próxima la renovación de sus autoridades, en base al más amplio principio democrático: la representación proporcional.

La elección de autoridades que han de regir nuestra Institución por un lapso de 2 años, es un importante problema que se plantea a las parteras por igual, ya que la orientación de ésta y conquistas del futuro dependen en gran parte de la nueva directiva que sepamos elegir en las elecciones.

Es preciso que en un acto de tal importancia participe la mayoría del gremio, que la contienda electoral se desarrolle sobre amplias bases democráticas, con distintas listas de candidatos, a fin de que se produzca una renovación saludable y eficaz en las nuevas autoridades de nuestra Asociación.

La representación proporcional da todas las posibilidades para que diversas listas puedan obtener puestos en la nueva dirección que surga de las elecciones.

Planteado de esa manera el problema, todas nuestras colegas deben intervenir en la preparación y realización de la lucha electoral, a fin de dar a ésta las proyecciones de una gran jornada popular.

La Asociación Obstétrica es el baluarte más eficaz, es la herramienta efectiva para nuestras conquistas. Es a esta organización que debemos cada mejora conseguida para el gremio de parteras, razón por la cual todo nuestro esfuerzo debe ser en pro de su mejoramiento.

De modo, pues, que la campaña electoral reclama una efectiva y amplia colaboración de nuestra parte y obtendremos así al fin de la jornada los resultados deseados en bien de todo el gremio y del fortalecimiento de la organización.

MARIA REZOLA DE CABOT.

Noticias Generales

La Asociación Obstétrica realizó una importante gestión ante el Ministerio de Defensa Nacional, en el sentido de que se mejore la situación de las Parteras del Hospital Militar.

☆☆☆☆

También se realizaron gestiones ante el Círculo Católico de Obreros, a fin de que se reintegre al Cuerpo de Parteras a una colega que fué separada de su cargo.

☆☆☆☆

Nuestra Asociación contribuyó con su aporte, al problema que está a estudio de la Comisión de Previsión Social del Senado sobre "Seguro de Maternidad", enviando el trabajo presentado en el Primer Congreso Nacional de Parteras, donde se analizan las condiciones sociales y económicas de la mujer en nuestro país.

☆☆☆☆

Ante el Sr. Ministro de Salud Pública Profesor Dr. Enrique M. Claveaux, se actualizan las gestiones reclamando soluciones por resolución del 1er. Congreso Nacional de Parteras, de carácter económico para las Parteras funcionarias Públicas, llamándole la atención sobre las condiciones en que queda esta profesional, frente al proyectado aumento progresivo de sueldos de los funcionarios públicos.

Se llevaron a cabo activas gestiones ante el Servicio de Sanidad del Hospital Militar, a fin de que se aumente el número de Parteras actuales o se cre un Cuadro de parteras Suplentes, para sustituir a las titulares en todas las bajas que se produzcan, pues en los momentos actuales, las titulares deben recargarse cuando se producen bajas por enfermedad o licencias reglamentarias.

☆☆☆☆

Se recibió una importante donación de libros, efectuada por el Profesor argentino Dr. Silvestre Luis Sala y por la Obstétrica argentina Sra. María Elena S. B. de Pinchetti, a los cuales se les agradeció en su oportunidad este bello gesto.

☆☆☆☆

El Centro Bibliográfico de la Biblioteca Nacional donó una interesantísima serie de libros a nuestra Asociación, que enriqueció nuestra Biblioteca con textos de alta calidad. Oportunamente se agradeció como correspondía esta valiosa donación.

☆☆☆☆

La Asociación Obstétrica apoya a la Unión Femenina Nacional en los movimientos que ésta realiza en pro del mejoramiento de la mujer que trabaja.

SEÑORA SOCIA:

CONTRIBUYA AL ENGRANDECIMIENTO DE
LA ASOCIACION COLABORANDO CON
SUS AUTORIDADES Y GESTIONANDO LA
OBTENCION DE NUEVAS SOCIAS.

El Amor de Madre no Puede ser Superado

Señoras y Señores:

Todos los años para esta época, la Asociación Uruguaya de Protección y Educación de Madres, organiza una serie de actos evocativos de la trascendencia social de la mujer madre. El propósito perseguido es diáfano como el motivo de la recordación: la madre, y por ello, parecería redundante insistir en puntualizaciones.

Sin embargo, creo que los actos que estamos realizando trascienden la órbita meramente continental en que generalmente se les ha colocado, para revestirse de una extraordinaria importancia y significación social.

Amenudo, se ensalza el amor de madre, la ternura maternal, su devoción sin límites por los seres a quienes ha dado la vida, y si los hechos de la cotidiana existencia corroboran desde la primera edad del hombre, la entrañable grandeza de ese amor, el arte en sus formas más variadas ha recogido la inmaculada pureza de ese sentimiento para fijarla en obras imperecederas.

Bien está que las manifestaciones más nobles del espíritu humano se hayan embellecido en la honra del sentimiento sublime, pues si el arte nutre sus expresiones con la más honda savia del corazón, lógico resulta que el verso armonioso, la alada melodía y el mármol augusto de clásica armonía, hayan recogido la devoción maternal para fijarla con indeleble impronta.

Sin embargo, el mundo vive horas tan estremecidas de destino, tan grávidas de sustanciales cambios, que estos actos no pueden limitarse a la exaltación del amor materno con lírico arrebató, como un hecho ajeno a las vicisitudes de la historia, situado más allá del bien y del mal, en un Elíseo inaccesible a la humana miseria.

Entiendo que la indudable importancia de ese sentimiento en la formación del hombre del futuro, debe aprovecharse como elemento invaluable para la educación integral de las nuevas generaciones.

Nada conseguiríamos si mantenemos nuestra acción en un terreno más o menos retórico, en lugar de encauzarla con sentido de la realidad social.

En parte, la crisis del mundo es la crisis de un sistema educacional que se apartó de los valores más altos de la espiritualidad, para rendir tributo, él también, a las corrientes materialistas que con ingenua y pomposa presunción se denominaron el Progreso.

Hoy el mundo experimenta en carne viva, y las madres en la primera fila del dantesco sufrimiento, las consecuencias de ese estilo de vida arrebatado por la sordidez materialista, y si es verdad que el hogar, es la escuela donde se cultivan los más hondos y duraderos sentimientos, los que realmente forman la personalidad humana, fácil resulta comprender la labor enorme que las madres deben afrontar en este momento decisivo de la historia.

Largo sería enumerar con las debidas precisiones, la índole de las tareas a cumplir, más, las mismas podrían resumirse en una aspiración que clama en lo más hondo de los espíritus más sagaces de la hora: propiciar el retorno del hombre a los puros montañeses del espíritu, alejarlo de la concupiscencia materialista, del vano orgullo en que se ha martirizado hasta la desesperación de los falsos mirajes del placer conseguido a cualquier precio y no importa bajo cuáles condiciones de ignominia.

Si el amor de las madres quiere ser una fuerza y trascender el campo de las meras efusiones líricas, es preciso que las madres adoctrinen a sus hijos en una militancia de austeridad, de lucha, de respeto por los valores auténticos: el espíritu, el corazón, el hombre, para decirlo en una palabra.

Probablemente, estas palabras resuenen en algunos oídos con un dejo de desesperanza.

Tal vez no se acomoden con nuestros más íntimos deseos. Más, son el fruto de una experiencia que todas las madres estamos viviendo, de una realidad que no podemos ignorar y si nuestro amor aspira a transformarse en un impulso constructivo, fatal, inevitablemente tendremos que infundir a nuestros hijos la certidumbre de una responsabilidad que en el pasado muy pocas generaciones conocieron.

E. BRENDA MARTINEZ.

Reivindicaciones

La Asociación Obstétrica del Uruguay ha realizado activas gestiones pro mejoramiento económico para las Parteras dependientes del Ministerio de Salud Pública.

Por esta Secretaría de Estado, abocada al estudio del actual presupuesto, hemos actualizado las reivindicaciones económicas reclamadas en distintas oportunidades desde el año 1945 en que se realizó el Primer Congreso Nacional de Parteras; y que junto a las demás resoluciones fué enviado a todos los organismos pertinentes, memorándum que se envió acompañado de un folleto con los trabajos estudiados y que de una manera más viva y ampliada explicaba los problemas que afectan a este gremio.

El actual petitorio fué acompañado de una activa movilización y se ha entregado al Sr. Ministro de Salud Pública, Dr. Enrique Claveaux, también con este fin una delegación de nuestra Institución visitó al Sr. Ministro de Hacienda, Ledo Arroyo Torres, al senador Dr. Blanco Acevedo como jefe del partido al que pertenece el Ministro de Salud Pública, con igual motivo hemos entrevistado a todos los sectores parlamentarios y miembros de las comisiones de presupuesto de ambas Cámaras.

También la totalidad de la prensa de la capital ha publicado o extractado lo más importante de nuestra nota y la ha comentado favorablemente, lo que muestra en forma evidente la justeza de nuestras reclamaciones.

para

las

Parteras

Funcionarias de Salud Pública

Montevideo, octubre de 1947. — Señor Ministro de Salud Pública, Doctor Enrique M. Claveaux.

Señor Ministro:

La Asociación Obstétrica del Uruguay, organización gremial que agrupa a la mayor parte de las parteras de nuestro país, con personería jurídica y sede en la Avda. Rondeau 1543, puso en vuestras manos un memorándum cumpliendo una resolución del Primer Congreso Nacional de Parteras que bajo sus auspicios se realizó en la Facultad de Medicina, durante los días 12, 13 y 14 de setiembre de 1945.

Durante sus sesiones se estudiaron todos los problemas que interesan directamente a este gremio y al medio donde deben actuar. Hoy queremos actualizar el planteamiento de reclamaciones económicas para las parteras funcionarias de Salud Pública que prestan Servicios, en Servicio Obstétrico de Urgencia, Maternidades, Servicio Obstétrico Domiciliario y Servicios del Interior, por estar ese Ministerio abocado al estudio del actual presupuesto. Además queremos llamar la atención del Señor Ministro sobre la si-

tuación de verdadera injusticia en que quedan estas profesionales frente al proyecto de aumento progresivo de sueldos de los funcionarios públicos.

De acuerdo a su actual asignación están comprendidas dentro de la 4ª categoría y por su condición de técnicas que su actividad se circunscribe a una función concreta, sólo podrá beneficiarse con el primer aumento y luego quedarán estancadas, debiendo jubilarse con ese sueldo.

Consideramos que el sueldo que perciben actualmente no condice con la jerarquía de las funciones que realizan y mucho menos con el standard de vida.

Entendemos que debe tenerse en cuenta el laudo emitido por el Consejo de Salarios para las Sociedades Médicas Mutuales, que fija en \$ 160.00 el sueldo de las parteras internas de estas organizaciones y \$ 20.00 por concepto de parto a domicilio a las parteras de zona.

El trabajo de las parteras de Salud Pública se desarrolla en condiciones mucho más penosas que en las Sociedades Mutuales por las precarias condiciones económicas del medio donde deben actuar.

Agravado porque el trabajo que realizan estas parteras durante sus guardias es mucho más intenso, pues Salud Pública abarca a toda la población laboriosa de nuestro país, por lo tanto a una gran mayoría.

Para comprender la justeza de este pedido económico y de protección a la Partera Funcionaria vamos a hacer un pequeño análisis de las condiciones en que se desenvuelven éstas:

Parteras de las Maternidades. — Estas parteras realizan una función muy importante y de gran responsabilidad. En la Maternidad del Hospital Pereyra Rossell deben examinar y hacer la historia clínica de todas las enfermas que ingresan, vigilancia de las enfermas en trabajo de parto y puerperas de horas de las 4 salas existentes. Atienden los partos y alumbramientos que se realizan en sus guardias, los que oscilan alrededor de 10 partos por guardia. Instalación oculta del recién nacido, prepara la enferma y ayuda al médico interno en las intervenciones de parto, etc.

Parteras del Servicio Obstétrico de Urgencia. — Partiremos del medio social en que actúa la partera. Deben atender enfermas sin ningún control médico; bacilares, específicas, infectadas de toda índole, y con toda clase de parásitos, plagas a las que deben enfrentar en pésimas condiciones (escasez de desinfectantes, guantes, túnicas, falta de agua estéril) y a su sola responsabilidad, en ambientes de toda cultura y de toda moral, enfrentando prostitutas, ebrios, demente exacerbadas por sus propias condiciones de vida, y con las cuales a veces tienen que librar verdaderas batallas por falsa interpretación de reglamentos.

Expuestas a las inclemencias del tiempo, teniendo que caminar con frecuencia largas distancias a pie por dificultades de locomoción y en pleno campo, careciendo de luz, etc., a los peligros del tráfico, agravado todo eso por ser éste un Servicio de Urgencia.

En los Servicios Obstétricos del Interior. — La partera no cuenta con horario fijo, ésta debe concurrir cada vez que se le requiera su presencia, — asistencia de partos a domicilio, etc. — lo que hace muy difícil que la partera de Salud Pública, pueda atender enfermas particulares con grave perjuicio para su economía.

Parteras de Zona. — Estas profesionales desarrollan su actividad en el medio en que actúan las Parteras de Urgencia, por lo tanto cuentan con todos los inconvenientes expuestos anteriormente y agravados por la falta absoluta de locomoción, (les está prohibido solicitar a la enferma que les proporcione ésta); generalmente concurren a lugares muy alejados de las arterias principales de tráfico. Deben realizar el parto y concurrir durante 10 días para la asistencia del puerperio. Y el pago es el mismo que se fijó hace años, o sea cuando se creó este Servicio domiciliario, sin haber percibido jamás aumento, dicho pago es, de 8 pesos por el parto y puerperio y 5 pesos por sólo la asistencia del puerperio.

Tanto en el Servicio de Urgencia como en las Maternidades, por una razón inexplicable, existe una escala de sueldos desde todo punto de vista ilógico. Por la realización de las mismas tareas y existiendo la misma responsabilidad y competencia, hay sueldos de 125 pesos, 115 y 95 y aún menores.

Entendemos que es de toda justicia llegar inmediatamente a la equiparación de sueldos de todas las parteras.

Ahora teniendo en cuenta el principio de que no puede desarrollarse una labor durante un tiempo indeterminado sin que se aumente el sueldo en relación al aumento del costo de la vida corresponde en la actualidad aumentar el sueldo de las parteras en general y si tenemos en cuenta en qué condiciones penosas desarrollan su labor, consideramos que esa necesidad es perentoria y de toda justicia.

Elevar el sueldo de las parteras de Urgencia y Maternidades a 160 pesos y fijar en 20 pesos la retribución por parto y 10 pesos por la asistencia del puerperio a las parteras del Servicio Domiciliario, tomando como base el laudo del Consejo de Salarios para las Sociedades Médicas Mutuales.

Aprovechamos la oportunidad para saludar al señor Ministro con la mayor consideración.

María Teresa Mederos,
Presidenta.

María Rezola de Cabot,
Secretaria.

“Asociación Obstétrica del Uruguay”

Sta. Presidenta:

Tengo el agrado de concretar en la presente comunicación el proyecto que presenté al 1er. Congreso Nacional de Parteras a pedido de su digna Presidenta, referente al envío de una misión científico-cultural a aquellos pueblos de campaña de más precaria situación económica y moral.

En tal virtud, paso seguidamente a fundamentar el proyecto de referencia:

CONSIDERANDO: que en el interior del país existen, para escarnio de nuestros sentimientos de civilización y progreso, infinidad de pueblos en que sus habitantes viven en las condiciones más miserables que es dable imaginar, al punto de que el consenso público denomina a esos centros de población con el humillante y al propio tiempo gráfico mote de “pueblos de ratas”;

CONSIDERANDO: Que la existencia de esos núcleos poblados ha sugerido la intervención de algunos organismos privados en el sentido de su estudio, como problema de dramática urgencia, y para allegarles recursos;

CONSIDERANDO: Que hasta el presente, y no obstante existir desde hace mucho tiempo, este lamentable estado de cosas, los poderes públicos nada han hecho para afrontarlo y proveer arbitrios para la extirpación de esa manera de vivir, o por lo menos, para paliar sus efectos desquiciantes;

CONSIDERANDO: Que la miseria, la ignorancia y la inmoralidad, características resaltantes en esos poblados, afectan a cientos de mujeres y de niños, agitando en aquellos los sentimientos primarios de la feminidad y fomentando en éstos toda suerte de hábitos antisociales;

CONSIDERANDO: Que la gravedad de este hecho, trascendente desde el punto de vista de la sociología campesina, no puede ni debe pasar desapercibido para una institución como la nuestra, propongo a consideración de esa Comisión Directiva el siguiente

PROYECTO DE RESOLUCION

Artículo 1º — La Asociación Obstétrica del Uruguay, visto el grave problema que suponen los llamados “pueblos de ratas”, y con el propósito de contribuir al alivio

de ese terrible estado de cosas, resuelve el envío de una delegación a uno de esos poblados.

Art. 2º — La Comisión Directiva de la Asociación Obstétrica del Uruguay, designará por mayoría de votos, el pueblo que visitará la delegación, así como los integrantes de la misma.

Art. 3º — La delegación deberá cumplir una misión científico-cultural, dentro de la especialización técnica de sus integrantes, como ser divulgación de nociones sobre higiene para el cuidado de los niños, consejos a las madres y futuras madres, evacuación de consultas profesionales y conversaciones sobre tópicos atinentes a la moral, buenas costumbres y elevación espiritual de la personalidad humana.

Art. 4º — La Asociación, editará un folleto de divulgación científica para entregar a los habitantes del pueblo que se visite.

Art. 5º — Ofrecer en la escuela de la localidad, de ser posible, una exhibición cinematográfica dedicada a los niños, con películas educativas.

Art. 6º — Organizar un reparto de ropas y comestibles.

Art. 7º — Divulgar en Montevideo la experiencia recogida por la misión, mediante conferencias públicas y audiciones radio-telefónicas.

Art. 8º — Los gastos que demande el presente proyecto de resolución, se solventarán en esta forma:

- a) una gran colecta pública;
- b) una rifa;
- c) emisión de bonos;
- d) donaciones de particulares e instituciones públicas y privadas, para lo cual la Asociación designará una Comisión Especial de Finanzas que visitará a las personas e instituciones de la referencia, recabando ese aporte y explicando la alta finalidad social de la iniciativa.

Saludo a la Srta. Presidenta con mi más distinguida consideración.

Edelmira Brenda Martínez.

ANTISEPSIA

De la Obstetricia a las Aplicaciones Generales

“Un desinfectante general debe ser eficaz contra los organismos patógenos más importantes y se sugiere que lo sea, por lo menos, contra los siguientes tres: tíficos, estafilococos y estreptococos. Además, debe exigirse que, cualquier afirmación que se haga, sea justificada por una prueba que demuestre su actividad bajo las condiciones particulares a que se refiere tal afirmación.”

Berry, H. (1944) *Pharmaceutical Journal*, 3.

Una de las primeras investigaciones referentes al ESPADOL (conocido en el Imperio Británico bajo el nombre de Dettol) fué el estudio de su acción sobre el estreptococo hemolítico, que es responsable de la gran mayoría de las infecciones puerperales, así como de su capacidad de formar una barrera duradera contra la infección por estos organismos (*). En cuanto a estas propiedades se refiere, demostró ser mucho más seguro que cualquiera de los otros antisépticos a prueba, ya que: 1º) eliminó los gérmenes en un minuto y medio; 2º) formó, sobre la piel tratada, una barrera protectora capaz de impedir la reinfección durante cinco horas; 3º) su aplicación repetida en las manos, sin diluir, no tuvo ningún efecto dañino; 4º) no causó dolor ni irritación alguna al pincelarlo

sobre la piel recientemente erosionada y sobre la mucosa vaginal.

Seguidamente, la disminución por más del 50 % en las cifras de infecciones por estreptococos hemolíticos registrada en la famosa Maternidad “Queen Charlotte” de Londres, le fué autorizadamente atribuida (**) y hoy, no sólo es preferido entre todos en obstetricia, sino que se ha impuesto como antiséptico de uso clínico general —para manos, guantes e instrumentos, tanto como irrigaciones, heridas y el sitio operatorio— en todo el Imperio Británico.

En efecto, la acción bactericida del ESPADOL no se limita a los estreptococos hemolíticos, sino que alcanza a gran variedad de gérmenes patógenos, incluso los *Estaf. dorados*, *B. coli* y *B. tíficos*. Cirujanos y médicos generales —al igual que los obstetras— se sienten seguros con un antiséptico que ha demostrado ser eficaz en presencia de sangre, pus y contaminantes de heridas, a la vez que exento de toxicidad, aun sin diluir. A los pacientes también les llama la atención porque es limpio, de uso y olor agradables; porque es indoloro, tanto sobre la piel y mucosas como en raspaduras y heridas, y porque —al revés de los antisépticos tóxicos o cáusticos— es inocuo en manos inexpertas y puede dejarse, sin peligro, en lugar accesible a todos.

LABORATORIOS ATLANTIS LIMITED

Distribuidores: CARRAU Y CIA.
URUGUAY 933 — MONTEVIDEO

(*) *Journal of Obstetr. & Gynaec. of the Brit. Empire* (1933) vol. 40

(**) L. Colebrook, “La prevención de la fiebre puerperal” (1936).

El Pujo Precoz

En el Curso del Parto Distócico

Por el doctor GUILLERMO A. TOBLER

Por considerarlo de sumo interés, transcribimos este trabajo del Dr. Guillermo A. Tobler, publicado en "Archivo de Ginecología y Obstetricia, de octubre de 1946.

En la tarea diaria de la vigilancia y dirección de los partos, de un Servicio de la capacidad al que pertenezco, donde se atienden alrededor de 2200 partos anuales da un rico material de observación, para que del estudio clínico meditado de cada uno de ellos podamos sacar conclusiones de utilidad práctica.

En ese sentido hemos comprobado la existencia como factor de distocia y de complicación del trabajo de parto, el deseo de pujar que aparece fuera de tiempo, alterando a veces con severas características un parto que debiera haber evolucionado normalmente.

Es pues el pujo precoz, como núcleo central de nuestro tema, que voy a desarrollar en este trabajo con el fin de darle unidad como entidad fisiopatológica y clínica, puesto que creo que es necesario conocerlo para poder diagnosticarlo y tratarlo, y evitar así los trastornos que él trae aparejados.

En la diversa bibliografía por mí consultada, poco hallé respecto a este síntoma.

En una serie de trabajos que se refieren a distintos tipos de distocia de fuerza, en la descripción de las historias clínicas, que son las bases de esos trabajos, lo citan de un modo impreciso, como la sensación de pujar, de algo que quisiera avanzar, aunque la dilatación no es completa.

Solamente en el manual de Obstetricia de Winckel, Walthard, en el significado clínico del espasmo del orificio externo del cuello, dice: "el espasmo prolonga el período dilatante y obliga a la parturienta al pujo precoz"; y más adelante⁸ en el diagnóstico del espasmo del orificio externo o trimus uterino agrega: "las mujeres están agitadas, se quejan durante y fuera de la contracción con un sufrimiento tremendo y pujan, como consecuencia, involuntariamente, a pesar de la falta de dilatación completa".

El pujo precoz es el deseo espontáneo, imperioso y extemporáneo de pujar en el curso del trabajo del parto.

Para comprender el pujo precoz, patológico, esbozemos rápidamente, para darle elementos de referencia, el deseo de pujar en el curso del parto fisiológico.

En el curso del trabajo de parto fisiológico, cuando el cuello llega a la dilatación completa, se rompe la bolsa de agua y generalmente por un corto intervalo se detienen las contracciones, calmándose los fuertes dolores del período dilatante.

Luego se reinician las contracciones, el dolor cambia de fisonomía; junto con la sensación dolorosa se inicia un deseo espontáneo de pujar, de hacer fuerza como para expulsar algo que ocupa la cavidad pélvica.

El deseo de pujar va creciendo en intensidad a medida que la presentación desciende, llegando al máximo cuando comprime los esfínteres vesical y anal, provocando un verdadero tenesmo, y es tal el deseo de pujar que la parturienta busca un punto de apoyo para sus manos, exagera la lordosis lumbar, separando francamente el tronco del plano de la cama, flexiona sus muslos y sus piernas apoyándose fuertemente en los talones para ayudar voluntariamente y en lo posible esa fuerza espontánea que va a expulsar al feto; cesa la contracción, cambia su actitud y se deja caer en la cama.

Por tanto, en el parto fisiológico, el pujo aparece cuando el útero ha sido modificado de tal manera que permite el pasaje del feto, es decir, la dilatación completa cervical, siendo una fuerza espontánea a la cual se suma un refuerzo volitivo.

En el pujo precoz el cuadro que se observa por lo común es el siguiente: se trata de una parturienta que lleva varias horas de trabajo de parto con dolores intensos, frecuentes, irregulares, con localización atípica, pubosacra o en las regiones lumbares y tiene en cada contracción deseos espontáneos de hacer fuerza, de querer expulsar algo y toma entonces actitudes semejantes a las del período expulsivo fisiológico, se aferra a la cabecera de la cama, exhala quejidos, y

esos deseos incontenibles de pujar, junto con los fuertes dolores que se repiten con una frecuencia alarmante, inquietan primero y desaparecen después a la parturienta, estado de inquietud que más tarde se comunica al ambiente y desorienta a quien está atendiendo el parto.

En el examen físico vaginal se encuentra por lo común un cuello que no tiene la dilatación completa, de bordes finos inextensibles, sensibles, más o menos apretados, a la presentación, cuellos con orificios externos espasmódicos, o bien se encuentran cuellos con modificaciones anatómicas, adematosos rígidos, con necrosis o proceso de esclerosis.

En ese cuadro encontramos las características de este síntoma, pujo precoz, que le imprimen personalidad, ellas son:

Pujo que aparece en una atmósfera de dolores atípicos, intensos e irregulares.

Involuntario, puesto que los deseos son espontáneos y por otra parte la voluntad no puede modificarlos, como sucede con el pujo fisiológico en que la voluntad puede regular su refuerzo volitivo por maniobras conocidas.

Imperioso, porque los deseos de pujar son autoritarios e incontenibles.

Extemporáneo, puesto que aparece con un cuello que no tiene la dilatación completa.

Clínicamente este pujo presenta distintos matices, en unos casos los deseos de pujar son poco intensos y pueden pasar desapercibidos. Si no se les busca con un interrogatorio cuidadoso de la parturienta.

Otras veces son pujos intensos, fuertes, que llaman poderosamente la atención.

Finalmente se observan casos, en los que domina el deseo de pujar irresistible, con dolores de poca intensidad.

En cuanto al grado de dilatación cervical que podemos hallar es variable y se observan con dilataciones desde un centímetro a un simple reborde anterior de cuello y a veces se observan con cuellos en borramiento.

En cuanto a las modificaciones anatómicas que podemos encontrar en estos cuellos dependen del momento evolutivo; evolución que estudiaremos en seguida.

El pujo precoz tiene una repercusión importante en el desarrollo ulterior del trabajo del parto.

Efectivamente, estos pujos tienden a hacer descender la presentación, lo que elonga y comprime el cuello contra el pubis. Este efecto, es más importante en las presentaciones cefálicas, porque el polo cefálico resistente comprime enérgicamente contra el pubis al tejido cervical en sus intentos repetidos de descender bajo la acción de esa fuerza pujante y ese martilleo constante y repetido, compromete la circulación cervical, llevando al cuello al edema, infarto o necrosis y exponiéndolo a la ruptura; deteniendo el parto y mismo bloqueándolo como consecuencia de estas modificaciones de la vía.

Los pujos dejados por sí solos tienden a exagerarse y obsérvese con cierta frecuencia, en su ulterior evolución, sobre todo cuando estas situaciones se prolongan, que se despierta en la parturienta un estado de conciencia de que debe ayudar a esa fuerza, de ser activa, entonces puja voluntariamente con el propósito de terminar el parto de una vez por todas, consiguiendo únicamente agravar cada vez más la situación.

Finalmente, cuando estas situaciones desorientan a la persona que está atendiendo el parto, se agrega al pujo espontáneo el pujo ordenado, el pujo comandado: ¡puje, señora!, ¡puje señora!, ¡haga fuerza!, etc.

Esta invitación de pujar está equivocadamente justificada en aquellos casos en que los pujos precoces coinciden con rupturas intempestivas, precoces, de las membranas, situaciones que simulan un período expulsivo normal, deseo de pujar (pérdida de las aguas) y ante el fracaso, es que rehace la semiología o el caso es motivo de consulta.

Al pasar quiero recalcar también un hecho, generalmente asociado a estas últimas situaciones, esa maniobra de distensión perineal, especie de masaje distensivo de la horquilla vulvar, realizado con el objeto de hacer descender la presentación, que lleva varias horas de esfuerzos expulsivos y se niega a bajar, y la prosecución de la maniobra está muchas veces justificada por la aparición de la cabellera fetal en la vulva, falso descenso realizado a expensas de la exageración y elongación de la bolsa serosanguínea.

Maniobra pésima, que lo único que consigue es complicar más la situación, puesto que agrega al edema del cuello el edema de la vulva y tercio inferior de la vagina, sobre los cuales se injerta en la gran mayo-

ría de los casos la infección, que toma generalmente el tipo de falsas membranas.

El pujo precoz lo hemos observado por lo común en el curso de las distocias espasmódicas y frecuentemente en el espasmo del orificio externo, más raramente en el anillo de Bandl.

También puede observarse el pujo precoz en los casos de bolsas de aguas cilíndricas, alargadas, que caen en la vagina, o en presentaciones cefálicas pequeñas que descienden profundamente, a pesar de que el cuello no está con dilatación completa.

El pujo precoz sería una consecuencia de los trastornos de la sensibilidad que aparecen en estos partos distócicos.

DIAGNOSTICO

El diagnóstico del pujo precoz es fácil, basta un cuidadoso interrogatorio de la parturienta para individualizarlo y en los casos de duda el tacto nos aclara la situación al mostrarnos un cuello que no tiene la dilatación completa, o la presencia de una bolsa de aguas cilíndricas, etc.

Diagnóstico diferencial. — Refiriéndonos a pujos extemporáneos, patológicos, podemos distinguir dos tipos fundamentales que la práctica nos muestra a diario.

El pujo precoz, espontáneo, fenómeno intrínseco de la desviación dinámica, de la distocia, es al que nos hemos referido hasta ahora.

El pujo comandado, ordenado, éste es un hecho extrínseco, extraño al trabajo de parto que está transcurriendo.

Es la invitación primero y la orden severa después, de pujar, emanada de las personas impacientes que atienden los partos y que quieren quemar sus etapas consiguiendo solamente complicar el trabajo de parto y conducirlo por rutas peligrosas.

Basta un interrogatorio de la parturienta, para saber si se le ordenó pujar, confesión que por otra parte es fácil de obtener la mayoría de las veces.

CONSIDERACIONES PRONOSTICAS

Podemos decir que ellas se basan en la

repercusión que este síntoma tiene sobre el curso evolutivo del parto.

De un modo general podemos decir que los pujos más intensos y frecuentes que aparecen con dilataciones cervicales menores son de un pronóstico más severo que aquellos que aparecen con dilataciones mayores y cuya intensidad y frecuencia son de menor valor.

Provocan primero alteraciones funcionales del trabajo de parto y más tarde alteraciones anatómicas; modificaciones que llevan a la prolongación y mismo al bloqueo del trabajo de parto, detención del parto con todas sus consecuencias: el sufrimiento y mismo muerte fetal y exponiendo a la madre a las contingencias del agotamiento materno, de la infección amniótica y a las maniobras muchas veces cruentas para resolver las situaciones que este síntoma ha creado.

TRATAMIENTO

Considerado el pujo precoz como un trastorno de la sensibilidad, los sedantes y antiespasmódicos tienen su buen efecto, tanto más que el pujo aparece en la mayoría de las veces en desviaciones espasmódicas de la dinámica.

Utilizamos por lo general la espalmagine y similares y el sulfato de magnesio al 20 por ciento intramuscular y menos frecuentemente la morfina.

En las parturientas de temperamento neuropático, con neurosis ansiosas, asoviamos los bromuros y los barbitúricos.

En cuanto a la táctica varía para cada caso, pero por lo común indicamos 1 a 2 cc. de spalmagine que podemos repetir a los 30 o 60 minutos.

Si los deseos son muy intensos asociamos el sulfato de magnesio en dosis que varían entre los 10-20 cc.

En los casos que nos llegan con alteraciones anatómicas del cuello, utilizamos igualmente los espasmolíticos, que calman los deseos de pujar, y luego actuamos según las distintas situaciones que se nos puedan presentar, cervicotomías, forceps, etc.



*María
Lamas*

Una nueva y dolorosa sacudida ha tenido la Asociación Obstétrica, con la desaparición de una de sus socias más destacadas: la señora María Lamas.

La señora de Lamas, era una de esas damas sobre cuya auténtica calidad no es posible dudar: poseía el don innato de la gentileza, de la afeblidad que extendía a todos los que la rodeaban y de la que disfrutábamos con verdadero deleite las que fuimos sus compañeros y amigas en esta Casa de todas las Parteras.

Generosa, en la más elevada expresión del vocablo, sus manos siempre abiertas al bien, se extendían asimismo en gesto de cordialidad, de amistad, de fraternidad, completando luego, con la palabra amable, el elogio sincero, la afectuosa sonrisa siempre a flor de labio.

Las que hemos sido sus amigas, guardaremos por siempre el dulce recuerdo de su trato y la visión imperecedera de su porte señorial, de verdadera gran dama.

MARIA T. MEDEROS.

Sra. Partera:

Su aislamiento la perjudica, asociándose se verá beneficiada en todos los aspectos.

Cuando en función de madre pensamos en la paz o en la guerra no encontramos palabras capaces de traducir nuestro pensamiento, capaces de calificar el crimen colectivo que significa la guerra.

Sentimos aún candentes las heridas de la última hecatombe.

Todos los días el cable nos habla de los

La Madre es

PAZ

pueblos hambrientos y desnutridos, de los pueblos desplazados y sin hogar, de los niños de vientre abultado, de cráneo deformado, marcados los signos inconfundibles del raquitismo, de las madres de pupilas dilatadas por la angustia.

Nuestra memoria nos trae el recuerdo de las madres belgas, que llegaban a Francia enloquecidas por la pérdida de sus hijos durante el éxodo bajo la metralla aérea, las madres que daban a luz en las cunetas de los caminos de Málaga, huyendo con sus pequeños y sus ancianos, bajo las ráfagas de las ametralladoras, las madres de Londres perdiendo sus seres más queridos bajo el estruendo de las bombas y los derrumbamientos, las madres de toda Europa, de China, de Etiopía, las madres Rusas padeciendo la destrucción y el incendio de sus hogares con ellas y sus pequeños dentro, mientras en puertas y ventanas apuntaban los fusiles.

¿Cómo puede permitirse que se hable de otra guerra, cuando aún huméan las ruinas de ésta última, cuando aún no hay más que desorganización, miseria, enfermedades, inestabilidad? Pero, ¿es que la humanidad no sabe más que proporcionarse destrucción y dolor? ¿Porqué no pueden entenderse los hombres? ¿Es que retrocedemos en el desarrollo intelectual, volviendo a la etapa pre-histórica en que todo se dirimía a dentelladas?

No, no se retrocede cuando se crean las maravillas técnicas que poseemos. Pero, ¿por qué no se utilizan para la paz? ¿Por qué a la vez que se crean los sueros pre-

ventivos se habla de las bacterias capaces de llevar mortíferas enfermedades a poblaciones enteras? ¿Por qué la radio y todos los modernos medios de comunicación no constituyen elementos de cultura y de acercamiento entre los pueblos, en lugar de ser utilizados para sembrar la desconfianza y el odio? ¿Quién lo impide? ¿A quién le interesa que no se ponga la energía atómica al servicio de la paz, en beneficio de toda la humanidad? ¿Quién saca provecho fabricando máquinas de destrucción y de muerte?

y no Guerra

Las madres sostenemos que no hay retroceso mental en el hombre. Lo prueba la capacidad creciente de crear que éste posee. Podrían citarse millones de hechos que prueban su abnegación, su espíritu de sacrificio, el amor por sus semejantes. Con lo que el hombre es capaz de crear y con lo que puede extraer de la naturaleza todos los habitantes de la tierra podríamos ser felices. ¿Por qué no aumenta la producción de paz y si continúa la producción de guerra? ¿No se ha vencido al causante de la gran tragedia? ¿Qué fuerzas ocultas trabajan para llevar al mundo de nuevo a la catástrofe?

Desde los albores de la formación de los pueblos las luchas armadas entre éstos fueron la forma de resolver sus problemas. Casi siempre fueron guerras de conquista y de rapiña; lucha por la tierra de mejores pastoreos, por las regiones mejor dotadas y protegidas, por las fuentes de materias primas, por la conquista de mercados. En la última contienda, la razón y el progreso lucharon por el mantenimiento de la civilización, así lo entendieron las madres y uniendo su esfuerzo al de sus hijos, soportaron con estoicismo todos los martirios; y venció el entendimiento de las fuerzas progresistas. Pero aún sin recuperarse los pueblos de tanta sangre derramada, hay ya quien habla de una nueva guerra, y has-

PITUOSONA GALIEN

UN OCITOCICO
SEGURO QUE
NUNCA DEBE
FALTAR EN SU
BOTIQUIN

OVULOS DE GALITIAZOL

CADA OVULO
CONTIENE UN
GRAMO DE
SULFATIAZOL
G A L I E N

CERVICITIS Y VULVO VAGINITIS



Establecimientos Galien

PAYSANDU 1783

MONTEVIDEO

ta parece que con entusiasmo. ¿Contra quién? Si ha sido vencida la fuerza retrógrada ¿Qué hay que conquistar con las armas? Nunca el hombre tuvo en sus manos mas? Nunca el hombre tuvo en sus manos más ni mejores medios de producción, hay incommensurables riquezas. Los pueblos desean trabajar para vivir y no para deshacerse los unos a los otros. Las madres hemos de intervenir activamente en defensa de la paz. Queremos hogares felices, en el trabajo y en el amor. Queremos ver a nuestros hijos roturando los campos, empuñando las herramientas creadoras, hurgando en los laboratorios, desentrañando los secretos que nos libren de las plagas.

Queremos verlos cruzando los Océanos, empuñándose en el espacio en busca de nuevos horizontes, llevando solicitud y amor a los otros pueblos.

Exigimos, en fin, las madres seguridad para el cumplimiento de nuestra alta misión: la perpetuación de la especie.

Es el deseo de las mujeres de todo color y de todo credo y han de exigirlo en todos los tonos, en todos los idiomas, en todas las latitudes.

En esta semana dedicada a la madre, queremos elevar bien alto su deseo de que reine el entendimiento y la paz entre los hombres.

Isabel F. de Sala

Sociales

El día 23 de Agosto ppdo., se realizó en nuestra Sede Social una merecida demostración de simpatía y afecto a la estimada miembro de nuestra C. Directiva Sra. Dominga García del Peral, con motivo de su jubilación como funcionaria del Ministerio de Salud Pública, habiéndosele entregado en dicho acto un obsequio y un artístico pergamino recordatorio que fué firmado por todos los presentes y que la homenajeadora agradeció vivamente emocionada.

Conmemorando el "Día de la Partera" el 12 de Setiembre del corriente, se realizó la

Cena Anual de Camaradería, en el Restaurant del F. C. Central, que esta vez contó con la presencia de la destacada Obstétrica argentina Sra. María Elena S. B. de Pinchetti, en la cual, en medio de un ambiente amable, se formularon votos por la prosperidad y la unión de todas las Parteras y por la confraternidad rioplatense.

Se encuentra en vías de franco restablecimiento de la enfermedad que le aqueja, nuestra querida y activa Tesorera Srta. Agustina Rabone Ancian, a la que esperamos tener pronto entre nosotras.

COLEGA: Tenga presente que la Asociación Obstétrica es el único órgano representativo de las Parteras.

Concurra a las elecciones del corriente mes.

Profilaxis del Cáncer Uterino

Conversación dictada por orden del Prof. Dr. Manuel Rodríguez López a las embarazadas que concurren los martes a la Policlínica del Servicio Ginecológico

Señoras: En nuestra conversación de hoy, vamos a tratar un tema que les llamará un poco la atención, porque sale de la serie de consejos higiénicos, que habitualmente les damos todos los martes a las embarazadas, con el fin de evitarles las complicaciones que puedan surgir en el curso de la gravidez, y que muchas veces está en el conocimiento de Vds. poder evitarlos.

Hoy, como ya hemos dicho, el tema va a diferir, pues trataremos de darles algunas nociones elementales, de profilaxis del cáncer uterino; es decir, les vamos a aconsejar para que tengan nociones de cómo muchas veces pueden evitar que el cáncer uterino haga presa de Vds., y que cuando la fatalidad haga aparecer esa penosa enfermedad, puedan atacarla en su principio, cuando ella es todavía curable.

El cáncer es una enfermedad que aún no se ha descubierto su origen, pero que, tomado en sus comienzos, repetimos, puede curarse y puede evitarse; cuando las mujeres se preocupan, y le llaman la atención al médico o aún a la partera, de elementos que son característicos en la etapa del precáncer.

Es necesario que sepan, que el cáncer es una enfermedad maligna, que tiene un poder invasor enorme; tiende a infiltrarse en los tejidos vacunos cancerizándolos y a veces es capaz de producir cánceres a distancia. Es decir, que una mujer con un cáncer de seno, puede tener más tarde un cáncer en la columna, en los pulmones, etc., etc., pues éste puede transmitirse por vía linfática o por vía sanguínea.

Es más frecuente en las mujeres entre los 30 y 50 años, y es tanto más invasor y que ma sus etapas más rápidamente, cuando más joven sea ésta. Se conocen casos de cáncer en los niños, aún muy pequeños, pero lo corriente es que aparezca, cuando aún la mujer está en plena vida y actividad genital.

Son muchas y diversas las campañas que se han hecho para llamar la atención del público sobre este grave problema, y con este

fin, la Clínica Ginecológica, que dirige el Prof. Dr. Manuel Rodríguez López, todos los años hace un Curso Radial, para educar al pueblo, sobre estos problemas de tanta importancia en la salud y en el futuro de la mujer. Programa éste que se irradia por Radio Monumental los 2.os y 4.os lunes de cada mes, de 17 y 15 a 17 y 30.

En el mundo entero y especialmente en los países bien disciplinados y organizados, se hacen profundos y meditados estudios, para encontrar la manera de evitar esta grave enfermedad, y poder extinguirla de aquellos seres que son portadores de ella.

En nuestro país, existe un organismo, y es la Asociación Uruguaya de Lucha Contra el Cáncer, que se ha preocupado en forma muy seria de esta grave enfermedad, y ha hecho también una gran difusión de propaganda por medio de cartillas, murales, etc., para llamar la atención del pueblo educándolo y poder orientarles hacia los medios especializados, para poder combatir esta enfermedad.

Por eso, debemos hacer una guerra sin cuartel, a aquellos elementos capaces de dilatar la cura, como puede ser el temor, el falso pudor, es decir, la vergüenza de algunas mujeres, que no desean ser vistas por el médico, o bien combatir el curanderismo, que con sus anticientíficos tratamientos, entretienen y demoran el momento de la curación efectiva; así como la ignorancia de aquellas mujeres que a pesar de verse con anomalías, creen equivocadamente, que no deben darle importancia.

Es necesario saber, que el cáncer del cuello uterino, es el más corriente en la mujer, pero también el más grave, es el que mata más y más pronto, porque está implantado en un terreno muy rico en sistema linfático, haciendo que su propagación sea mayor y más rápida hacia los órganos vecinos.

También conviene que sepan, que el cáncer en sus primeras fases, no duele y no se ve, y cuando causa dolor, éste se ha infiltra-

do demasiado, siendo difícil su cura y a veces imposible.

Por eso vamos a instruírlas sobre aquellos síntomas precoces que están en la etapa precancerosa. Y desde este momento, tendrán ustedes la manera de captar y transmitir al médico, una afección que puede ser banal, para que no llegue a transformarse, en el tejido maligno del cáncer.

Toda mujer que tenga el cuello uterino enfermo, es decir, inflamado por una cervicitis, cuellos desgarrados por los partos anteriores, cuellos con pólipos, sangrantes, metríticos, etc., son terrenos propicios en donde puede asentarse un cáncer, porque este tejido enfermo puede ir a la transformación de la malignidad.

Los síntomas que a ustedes les deben llamar la atención, son: La microhemorragia por el microtraumatismo, es decir, una pequeña pérdida de sangre, fuera del período menstrual, cuando se ha efectuado por ejemplo: una irrigación vaginal, el coito, caminatas, trabajos pesados, viajes, etc. Estos signos son los que deben comunicar al médico, para que éste pueda dictaminar la importancia de esa sintomatología.

Existen otros síntomas que acompañan grados más avanzados del cáncer uterino, y que es el corrimiento fétido y el dolor. Pero

cuando estos elementos aparecen, al médico sólo le resta mitigar ese dolor, pues el cáncer está en una etapa incurable, y el enfermo está sentenciado.

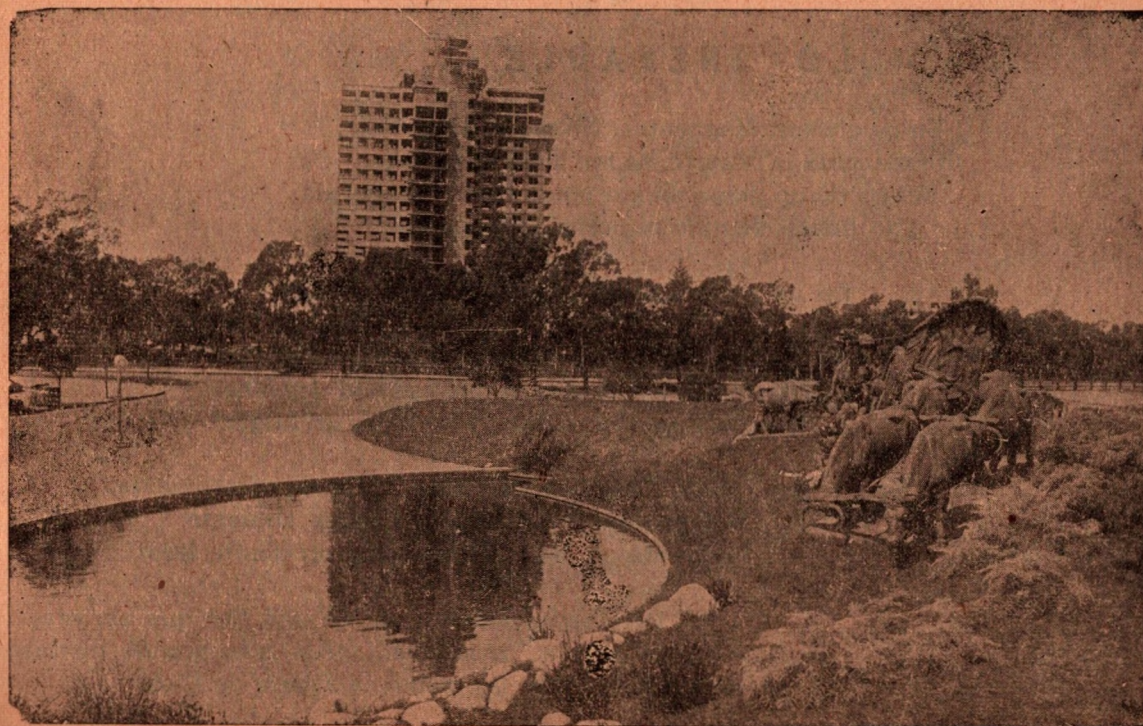
Por eso insistimos, en que el cáncer uterino en su etapa precancerosa, es decir, cuando el cuello uterino está en la faz irritativa, de las inflamaciones crónicas, provocadas por traumatismos o infecciones que no se han curado, unas veces por abandono, otras por ignorancia y otras por rebeldía, pues existen enfermas que se retiran de los servicios contra la voluntad médica, a veces por causas que pueden tener justificación, pero otras por pura indisciplina, que retardan la curación, o bien que las lleva a la faz crónica, predisponiendo a estos cuellos con tejidos enfermos que se transformen en tejidos malignos.

Por lo que acabamos de decirles, comprenderán que queremos hacerles llegar, la importancia grande, especialmente en aquellas mujeres que tienen una pérdida de sangre, fuera de los períodos menstruales, aún cuando esta pérdida sea muy pequeña, pues puede ser la llamada de alerta de un futuro de dolor y de desastre para un hogar.

Sofía Esponda Almeida.

S R A . P A R T E R A :
SU AISLAMIENTO LA PERJU-
DICA, ASOCIÁNDOSE SE VE-
RA BENEFICIADA EN TODOS
LOS ASPECTOS.

Bellezas Montevideanas





DELMIRA AGUSTINI

Refiere Alberto Zum Felde, con su profundo dominio de la historia crítica de la literatura uruguaya, que cuando Delmira Agustini publicó "El Libro Blanco", un movimiento de admiración y de estupor se produjo en el pequeño ambiente intelectual del país. Nunca hasta entonces —afirma el prestigioso crítico— habíanse dado versos de tal hondura mental, y dentro de tan magníficas formas imaginativas, como los de esa graciosa muchacha, de carne y alma en flor, que nunca había cursado ninguna clase de estudios ni pisado un aula académica. La poetisa no contaba aún veinte años, y algunos de sus poemas fueron escritos a los quince.

El caso de Delmira escapa a toda estimativa lógica, pues en ella se da como en ningún otro poeta americano, la facultad genial de intuir con lucidez incomparable las formas superiores de la belleza.

Carlos Voz Ferreira ante ese libro de versos sorprendentes lo calificó como "un milagro". Tal vez, habría que definirlo como la predestinación sublime de un alma abierta al misterio de la vida con un ímpetu singular, excepcional, como lo atestigua su bre-

ve, tormentosa y singularmente intensa existencia.

Nacida en Montevideo, el 24 de octubre de 1886, escribió sus primeros versos siendo aún una niña, demostrando ya una maravillosa aptitud para el difícil arte. Delmira fué una poetisa de cabal temperamento creador. Ruben Darío, dijo de ella en 1912, durante un breve viaje a nuestra capital: "De todas cuantas mujeres escriben en verso ninguna ha impresionado mi ánimo como Delmira Agustini", agregando: "es la primera vez que en lengua castellana aparece un alma femenina en el orgullo de la verdad, de su inocencia y de su amor, a no ser Santa Teresa, en su exaltación divina".

El 6 de Julio de 1914, murió trágicamente cuando preparaba la edición de su último libro "Los astros del abismo". Empero ya había dejado un mensaje de luz imperecedero a través de "El Libro Blanco", "Cantos de la Mañana", "Los Cálices Vacíos" y el ya citado "Los Astros del Abismo".

Edelmira Brenda Martínez.

★★★★★★★★★★★★



LO INEFABLE



Yo muero extrañamente... No me mata la Vida,
No me mata la Muerte, no me mata el Amor;
Muero de un pensamiento mudo como una herida..
¿No habéis sentido nunca el extraño dolor

De un pensamiento inmenso que se arraiga
[en la vida,
Devorando alma y carne, y no alcanza a dar flor?
¿Nunca llevásteis dentro una estrella dormida
Que os abrasaba enteros y no daba un fulgor?

¡Cumbre de los Martirios!... ¡Llevar eternamente,
Desgarradora y árida, la trágica simiente
Clavada en las entrañas como un diente feroz!...

Pero arrancarla un día en una flor que abriera
¡Milagrosa, inviolable!... ¡Ah, más grande no fuera
Tener entre las manos la cabeza de Dios!



¡OH, TÚ!
Yo vivía en la torre inclinada
De la Melancolía...
Las arañas del tedio, las arañas más grises,
En silencio y en gris tejían y tejían.

¡Oh, la húmeda torre!
Llena de la presencia
Sinistra de un gran buho,
Como un alma en pena;

Tan triste, que sin verlo nos da frío la inmensa
Sombra de su tristeza.
Eternamente incubo un gran huevo infecundo,
Incrustadas las raras pupilas más allá;

O caza las arañas del tedio, o traga amargos
Hongos de soledad.
El buho de las ruinas ilustres y las almas
Altas y desoladas.

Náufraga de la Luz yo me ahogaba en la sombra...
En la húmeda torre, inclinada a mí misma,
A veces yo temblaba
Del horror de mi sima.

¡Oh, Tú que me arrancaste a la torre más fuerte!
Que alzaste suavemente la sombra como un velo,
Que me lograste llamas en la nieve del alma,
Que hiciste todo un lago con cisnes, de mi lloro...
Tú que en mí todo puedes,
¡En mí debes ser Dios!
De tus manos yo quiero hasta el Bien que hace mal...
Soy el cáliz brillante que colmarás, Señor;
¡Más que tuya, mi Dios!
Perdón, perdón si peco alguna vez, soñando
Que me abrazas con alas ¡todo mío! en el Sol...

C A N J E

Hemos recibido en canje las revistas "Sindicato Médico", "Sociedad de Ginecología y Obstetricia del Uruguay", "Sindicato Odontológico", "Revista Oral de Ciencias Médicas" de Buenos Aires, "El Estudiante Libre", "La Obstétrica Argentina", "Mundo Hospitalario" de Buenos Aires, y el "Boletín de la Comisión Honoraria para la lucha Antituberculosa", respectivamente, lo cual agradecemos y retribuimos en la misma forma.

Necrológicas

En el transcurso de los últimos tiempos, nuestra Asociación ha tenido que lamentar el deceso de socias y familiares de socias, como ser:

La distinguida y querida miembro de la Comisión Fiscal y Presidenta durante varios períodos de la Comisión de Fiestas, Sra. María Lamas.

La Sra. hermana de la Sra. Constanca A. de Rath; el hermano de la Srta. María Elena

Ginart; la Sra. hermana de la Sra. Ada M. de De Rogatt's, la Sra. madre política de la Sra. Gregoria Román de Pioli, el hermano de la Sra. Ceferina Antúnez de De la Plaza, el hermano de la Sra. Isabel Perinetti de Palmer, el sobrinito de la Srta. Grecia N. Campistrous y el hermano de la Sra. Clotilde Azzi-ni de Pigullem.

En todos estos casos, la Asociación envió sentidas notas de condolencia a los familiares de las mismas.

SEÑORA SOCIA:

CONTRIBUYA AL ENGRANDECIMIENTO DE
LA ASOCIACION COLABORANDO CON SUS
AUTORIDADES Y GESTIONANDO LA OB-
TENCION DE NUEVAS SOCIAS.

TARJETERO PROFESIONAL

EUGENIA PESQUEIRA

P A R T E R A

Consultas todos los días

OLIVOS 982

MARIA RIOLFO DE FARIÑA

P A R T E R A

Consultas todos los días de 16 a 18

Teléfono: 4 34 37 GABOTO 1462

LEONTINA CASTILLO

P A R T E R A

Consultas todos los días a toda hora

LA PAZ 2155. — TELEFONO: 4 87 66

HERMINIA ARAGONES HERNAN

P A R T E R A

Atiende servicios de la Asistencia Pública
y Asociación Fraternidad

BOGOTA 4136 (CERRO) — Tel. 22 13 93

MARIA U. DE IBARRA

P A R T E R A

Consultas todos los días de 14 a 18 horas

AVDA. ITALIA 3886

JOSEFINA M. DE PICO

P A R T E R A

Consultas de 14 a 18

Teléfono: 2 57 64 DEMOCRACIA 2196

CONSTANCIA A. DE RATH

P A R T E R A

Teléfono: 4 20 32 BRANDZEN 1930

GRECIA N. CAMPISTROUS

P A R T E R A

ITAPUA 2308 — Teléfono: 41 45 15

MARIA LACEPPA

P A R T E R A

Consultas todos los días de 14 a 16 horas

DURAZNO 1941

BRENDA MARTINEZ

P A R T E R A

Consultas todos los días de 13 a 15 horas

CANELONES 2614. Apto. 2

MARIA AÑON

P A R T E R A

Honoraria de Maternidad
Partera de Radio del M. S. P.
Partera de Radio de la A. "Fraternidad"

SAN MAI TIN 3693

TARJETERO PROFESIONAL

NATIVIDAD SOSA PEREZ

PARTERA

WASHINGTON 461

DURAZNO

VALENTINA DIOTTI DE MORETTO

PARTERA

de 2 a 4 todos los días

Teléfono: 22 48 07

IGLESIAS 4003 esquina
PILAR COSTA

MARIA LUISA FERNANDEZ

PARTERA

Consultas todos los días de 14 a 18 horas

TOMAS DIAGO 624 entre

21 de Setiembre y Vázquez Ledesma

AGUSTINA RABONE ANCIAN

PARTERA

Consultas: de 15 a 16 todos los días

Teléfono: 8 35 82

ANDES 1230

AIDA VASSALLUCCI

PARTERA

de 3 a 5 todos los días

Teléfono: 4 95 00

GUAYABO 1543

ISABEL F. DE SOUTO

PARTERA

Consultorios:

PANELA 3422. — Teléfono: 2 63 69

De 9 a 12 y de 20 a 23

DEFENSA 1908, de 14 a 19

FRANCISCO J. RIVERO

ESCRIBANO

CERRITO 717

MARIA REZOLA DE CABOT

PARTERA

Consultas: de 13 a 17 todos los días

Teléfono 4 77 22

RIVERA 2209 — Ap. 1.

MARIA B. DE ESTEVA

PARTERA

Consultas: de 13 a 15

DANTE 2265

DOMINGA GARCIA DEL PERAL

PARTERA

Consultas: de 13 a 15 todos los días

Teléfono: 4 41 42

SALTO 1277

CECILIA R. REBUFELLO

PARTERA

José E. Rodó 690 — Teléfono: 312

MINAS

Departamento de Lavallej.

FIDELA B. DE GIENOCHIO

PARTERA

Consultas: de 14 a 17 todos los días

Teléfono: 4 65 23

PAYSANDU 1907

MARIA BRUZZESE DE GIORDANO

PARTERA

De 14 a 18 todos los días

Teléfono: 4 73 33

GALICIA 2240 esq. Cufr

TERESA ZANELATTO DE SOZZO

PARTERA

De 2 a 5 todos los días

SAN JUAN 2475 y Vilardebó

Teléfono: 2 49 95

Descuentos

Casas comerciales que efectúan descuentos a las socias, previa presentación del carnet de la entidad:

E. BARTHE y Cía. — Calle 18 de Julio 1339.

Artículos de la Sección Optica	30 %
Agujas y jeringas hipodérmicas	10 %
Sección Fotografía	10 %

ANDRES FORNIO y Cía. — Calle 18 de Julio 1022.

Sección Optica	10 %
Sección Fotografía, trabajos de taller	10 %
Sección Ortopedia	10 %

OPTICA LOS ANDES, de Duró Hnos. — Calle Agraciada 1434.

Sección Optica	20 %
----------------------	------

CAPDEHOUART Y DIAZ. — Calle Uruguay 1268 casi esq. Yí.

Descuento del 10 % del precio de lista de Farmacia.

DEMARCHI, MUSANTE y Cía. — Calle Uruguay 775 - 777.

Descuento del 10 % de los precios corrientes.

MERCERIA FELITA. — Convención 1473

De'antales fantasías, medias	6 %
------------------------------------	-----

JOYERIA PELUFFO. — San José 778

CASA FLORIDA - PEINADOS. — Florida 1277

"OPTICA DE CESARE". — Ituzaingó 1434.

Descuento del 10 % en todas sus mercaderías con la presentación del Carnet Social y una carta Autorización de la Secretaría.

Las recetas de anteojos "GRATIS".

ISIDRO PAÑELA PORTA. — San José 1031 - 1033.

Sección Ortopedia 10 %. — Sección Optica 20 %.

FRANCISCO BARTE y Cía. — 18 de Julio 931.

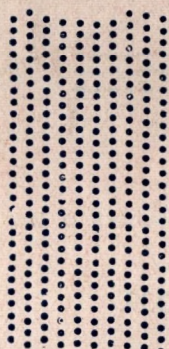
Sección Optica 20 %. Otras Secciones 10 %.

Favorezca a las Casas que nos favorecen, ayudándolas se ayuda a sí misma.

ASOCIACION OBSTETRICA DEL URUGUAY. — Sede Social: Avda. Gral.

Rondeau 1543. — Teléfono: 9 07 09.

Horas de Oficina: de 9 a 11, todos los días, excepto los sábados.



Rostros que reflejan un admirable estado de salud.



MALTA MONTEVIDEANA

CERVECERIAS del URUGUAY

Es el eficaz colaborador para mantener a sus hijos sanos y robustos.

