



MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

SECCION DE PUERICULTURA, MATERNOLOGIA E HIGIENE ESCOLAR

ACCION DEL SEGURO DE MATERNIDAD

EL TRABAJO FEMENINO EN LAS DISTINTAS PROFESIONES

por

Carmen Fernández-Gago y Martínez

331.4 (46)
Fer

PUBLICACIONES "AL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL"

NÚMERO 67



SEPTIEMBRE 1943



ACCION DEL SEGURO DE MATERNIDAD

EL TRABAJO FEMENINO EN LAS DISTINTAS PROFESIONES

por CARMEN FERNÁNDEZ-GAGO Y MARTÍNEZ

Múltiples son las discusiones de moralistas, higienistas y legisladores en relación con el trabajo femenino. Desde el punto de vista médico se han expuesto por maternólogos y puericultores gran número de objeciones por su perniciosa influencia sobre la demografía, reflejada en la mayor morbilidad y mortalidad de la obrera en relación con la mujer no trabajadora, menor número de matrimonios y menor fecundidad. Se habla de que en la obrera disminuye la voluntad procreadora con la limitación del número de hijos para la conservación de su libertad y mayor capacidad en su trabajo, así como de que la edad para el matrimonio en ésta es más tardía, mayor mortalidad infantil, mortinatalidad, aumento de la lactancia artificial, etc. Tendríamos que objetar que la limitación de hijos no es sólo en la mujer trabajadora sino en todas las clases sociales, quizá por una disminución del concepto de la moral cristiana.

Creo el mejor criterio el que la mujer casada atienda a sus hijos y al cuidado de su hogar y no tenga que acudir al tra-

bajo mercenario para ayudar al marido al sostenimiento económico de la familia. Sin embargo, es necesario comprender que las circunstancias actuales por las que el mundo atraviesa no son las más propicias para llegar a esta ideal aspiración.

La economía mundial, con el incremento de las industrias, el maquinismo creciente y la guerra hace sobre todo que en los países beligerantes, necesitada su industria de una producción forzada, abandonados miles de puestos por los hombres que tienen el deber de acudir a los frentes de batalla, la mujer es llamada a cubrir estos puestos y ahora sin limitación de hora, calidad de trabajo, ni estado civil. De aquí y como consecuencia lógica —pues más de la mitad del mundo está en guerra—, que el trabajo femenino se extienda con mayor intensidad y a toda clase de trabajos industriales o no, y este problema lo hemos de ver agudizado al final de la contienda.

* * *

Con el empleo de la mujer en la industria, los peligros profesionales que la amenazan son muy diversos. No pretendo analizar desde aquí este problema social, pero como puericultores hemos de defender que si aceptamos una puericultura preconcepcional, una puericultura prenatal, una puericultura de primera infancia, etc., hemos de llegar más adelante y establecer un nexo de unión con la pubertad, extendiendo nuestra profilaxis hasta que el desarrollo de la mujer sea completo, estableciendo para esto una orientación profesional de la mujer trabajadora, que regule y establezca de una manera clara y precisa los trabajos a que ésta, por su peculiar estructura corporal y por la misión que por Dios le ha sido encomendada ha de dedicarse preferentemente. Porque no solamente en el momento de la maternidad —aunque se haya conseguido tanto con la

asistencia— sino a lo largo de toda su vida profesional que importa para el bien de la madre y el niño separar de ella los riesgos a que está expuesta.

En opinión de los maternólogos, la influencia que ejerce sobre el organismo de la joven no completamente desarrollada se exterioriza por suspensiones del desarrollo con deformaciones pélvicas. Actúa sobre la pelvis, o sea alterando la conformación de los huesos, la contracción acentuada y continua de la nuca y del dorso y modifica el crecimiento longitudinal de los mismos —recordemos que no está completamente desarrollada hasta los veinte años—. La pelvis blanda sufre alteraciones —disminución de la elasticidad con la influencia que ésta tiene sobre el parto—. Es frecuente la rigidez del cuello de la matriz de las obreras durante el período de dilatación. También la trabajadora adulta se queja con frecuencia de dolores óseos y musculares. Guardan estrecha relación con el obrerismo las estrecheces pélvicas, cuya frecuencia aumenta a medida que es mayor el número de parturientas que realizan grandes esfuerzos.

Pero no son sólo estos peligros los que se argumentan; hemos de citar los riesgos de accidentes por uso de maquinaria de potencia y acción muy elevada y de gran rapidez de movimiento: grúas, aparatos de transmisión, etc. Riesgos de lesiones corporales por procesos lentos y continuados con el mantenimiento prolongado de una misma actitud anormal o por transporte de cargas con deformaciones del esqueleto y desviación de órganos internos. La acción sobre la piel de diversas sustancias nocivas, sobre el pulmón por la inhalación de venenos irritantes, riesgo de intoxicación lenta o aguda por la acción de sustancias tóxicas.

Es preferentemente sobre la maternidad donde más influyen los trabajos nocivos para la salud.

Las intoxicaciones industriales lo mismo que las lesiones corporales causadas por esfuerzos excesivos tienen en la mujer las consecuencias más graves y con frecuencia por la acción que ejercen sobre el organismo comprometen por largo plazo el resultado de maternidades futuras.

La intoxicación por el plomo puede tener consecuencias funestas lejanas. Ya en 1919 la Conferencia Internacional de Washington recomienda a los miembros de la organización que la mujer no se emplee en los trabajos siguientes: Trabajo donde se opere la reducción del cinc y del plomo. En la fusión del plomo y cinc viejo, en la fabricación de soldaduras, aleaciones, conteniendo más del 10 por 100 de plomo. En la fabricación de litargirio, minio, etc. En la fabricación o reparación de acumuladores eléctricos. En los trabajos donde se opere con el plomo.

La conferencia indica que el empleo de la mujer no debe autorizarse en trabajos de plomo más que a condición de que se tomen las medidas higiénicas indispensables que cita.

El plomo tiene efectos abortivos; según estadísticas, se eleva al 50 por 100, y es un veneno germinal. Ofrecen este peligro principalmente las industrias metalúrgicas, fábricas de loza, alfarería, imprentas, fábricas de vidrio, juguetes, pinturas, fábricas de papel, etc., etc.

El fósforo es anticoncepcional; produce abortos en las fábricas de cerillas. La nicotina en los primeros momentos produce exaltación del tiroides, ataca el útero directamente; de aquí la frecuencia de abortos en las cigarreras.

A la intoxicación con el mercurio están expuestas las mujeres que trabajan en la fabricación de lámparas con filamento metálico, sombreros de fieltro, doradoras a fuego (se ha empleado como abortivo).

Al lado de éstas existen otras intoxicaciones por el uso de sustancias químicas; empleo del bromo, cloruros, sales de

estaño, ácido sulfúrico, nítrico, oxálico, pícrico, sulfuro de carbono, fabricación de artículos de caucho.

Los rayos X producen trastornos estructurales y funcionales de los órganos pelvianos, en las auxiliares de rayos X.

* * *

Variada es la legislación de los diversos países en la reglamentación profesional. En España después de su adhesión al convenio de Washington fueron promulgándose de una manera sucesiva diversas leyes para la protección de la mujer trabajadora, que no es mi intención exponer; pero de una de ellas —el Seguro Obligatorio de Maternidad— surge la obra maternal e infantil del Instituto Nacional de Previsión, desde donde a través de sus clínicas de maternidad y puericultura no sólo se neutralizan los perniciosos efectos del trabajo femenino, sino que se mejoran.

→ «El trabajo femenino es un mal tolerado y contra él hay que luchar —y nada más halagüeño desde el punto de vista sanitario si analizamos los ensayos—, porque no otro valor pueden tener hechos en España a través del Seguro de Maternidad» (Dr. Bosch Marín en *Acta Pediátrica*, núm. 1).

A estos ensayos quiero referirme en este trabajo y de una manera local a lo efectuado por la O. M. I. de Madrid en el tiempo que llevan funcionando sus tres dispensarios de maternología y puericultura. He elegido las dos mil fichas más recientes y analizaré con toda imparcialidad sus resultados.

* * *

Considero el trabajo a que se dedican las obreras de Madrid desde dos puntos distintos:

A) Lugar donde se realiza el trabajo.—1. En el domicilio.—2. En fábricas o talleres.—3. Trabajos que aunque son necesarios salir del domicilio son compatibles con la permanencia en él.

B) Posición que adopta la obrera durante su trabajo.—1. Profesiones que requieren la permanencia en pie.—2. Profesiones que requieren la permanencia sentada.—3. Profesiones que participan de ambas posiciones.

El trabajo en el domicilio presenta ventajas e inconvenientes. Entre las primeras presenta la de facilitar el cuidado de los hijos y la del recién nacido y la no separación del hogar con la influencia espiritual que la madre tiene. Entre las segundas es la principal la falta de limitación del horario del trabajo, el abandono de la mayoría de las veces de las condiciones higiénicas —reunión en un mismo local de taller, dormitorio, comedor, etc.—, con mayores perjuicios que el trabajo en fábrica por la acción del polvo, gases o venenos empleados en el trabajo y que actúa más intensamente porque en el taller solamente ejercen su influencia durante el día o durante el horario de trabajo, y en el domicilio actúan también durante la noche, cuando la casa no reúne las condiciones higiénicas necesarias. Cuando la cantidad de trabajo es excesiva el abandono del hogar es el mismo o ligeramente menor, aparte del inconveniente que supone el empleo prematuro de las hijas en el trabajo.

→ El trabajo en taller o fábricas si se hace en locales adecuados es más beneficioso para la mujer soltera, pero no para la casada. Su mayor ventaja es la limitación de las jornadas de trabajo, mejores salarios, capacidad de locales, períodos de descanso, renovación del aire.

En la mujer casada, divide la familia al alejarla del hogar, duplica su trabajo, pues si ha de cumplir con sus deberes de madre como debe, va en menoscabo de su salud supliendo en las

horas que corresponden al descanso el trabajo doméstico que pertenecen a un ama de casa, llevándola a una consumición prematura de sus fuerzas.

Las que tienen profesiones que sólo les exigen unas horas fuera de casa y pueden regresar pronto —limpieza de teatros, etc.— reúnen los mismos inconvenientes desde el punto de vista de su salud que las que trabajan en fábricas si son casadas; pero en cuanto al cuidado de los hijos, mayores beneficios, pues pueden criarlos con lactancia materna exclusiva lo mismo que las que trabajan en su domicilio.

Profesiones que requieren la posición de pie.—En esta clase de trabajo especialmente penoso cuando exige la permanencia en pie de horas y horas al lado de una máquina, mejora cuando pueden moverse alrededor. Influye aún de manera más perniciosa la posición inclinada del cuerpo y la continuidad de la misma maniobra repetida, la persistencia de una misma actitud (que origina relajamiento de grupos musculares y vías nerviosas internas y externas). Requiere la posición en pie las profesiones siguientes: metalurgia, lámparas eléctricas, industrias textiles, fábricas de conservas, lavaderos, etc.

En Madrid están distribuídas de la siguiente forma: metalurgia, 36 por 1.000; tejidos, 2,5 por 1.000; tintorería, 7 por 1.000; operarias sin clasificar —incluyendo en ellas las que en las fichas se encasillan como jornaleras, etc.—, 97 por 1.000; limpieza, 79 por 1.000; guanteras, 7 por 1.000; planchadoras, 31 por 1.000; lavanderas, 16 por 1.000; fábricas de lámparas, 49 por 1.000; dependientas, 48 por 1.000; fábricas de papel, 28 por 1.000; camareras, 11 por 1.000; triperas, 9 por 1.000; barnizadoras, 7 por 1.000; repartidoras, 10 por 1.000; peluqueras, 7 por 1.000, y encuadernadoras, 7,5 por 1.000.

Profesiones que requieren la posición sentada.—Es especialmente perjudicial este trabajo para las que cosen a máqui-

na; damos a continuación una estadística de enfermedades pelvianas en estas mujeres comparada con la morbilidad general:

	Totalidad	Mujeres que cosen a máquina
Enfermedades inflamatorias de los anejos	6,6 %	18,8 %
» » de tejido celular (parametrio)	8,4 %	12,0 %
» » del útero	11,0 %	21,0 %
Abortos	6,8 %	18,2 %
Trastornos del embarazo	7,1 %	10,9 %

Por los datos anteriores podemos juzgar la influencia que el trabajo de costura a máquina influye en los órganos pelvianos de la mujer.

Entre las fichas estudiadas requieren la permanencia sentada las profesiones siguientes: oficinas, 155 por 1.000; metropolitano, 16 por 1.000; modistas, incluyendo sastras, costureras, sombrereras, etc., 147 por 1.000; fábricas de galletas y chocolate, 13,5 por 1.000; fábricas de cerillas, 16 por 1.000; tapiceras, 8 por 1.000; laboratorios, 26 por 1.000; telefonistas, 37 por 1.000; guarnecedoras, 14 por 1.000; ceramistas, 1,5 por 1.000; marroquineras —industria de piel, bolsos, etcétera—, 12 por 1.000.

Profesiones que requieren indistintamente ambas posiciones, gozando de libertad de movimientos: clasificadoras de trapos, 16 por 1.000; floristas, 4,5 por 1.000; enfermeras, 5 por 1.000; artistas, 4 por 1.000; empaquetadoras, 9 por 1.000; porterías, 58 por 1.000; guardabarreras, 4,5 por 1.000.

En los cuadros I, II y III, tenemos una visión particular de cada una de estas profesiones pudiendo deducir en general que el número de embarazos anormales es en totalidad tres. El nú-

CUADRO I
PROFESIONES QUE REQUIEREN LA POSICION EN PIE

	N.º total en 2.000	Partos normales	Partos distócicos	Partos prematuros	Partos gemelares	A. prenatal	Curso embarazo		PRIMIPARAS N.º y peso medio del niño	MULTIPARAS, HISTORIA ANTERIOR			
							N.	P.		N.º y peso medio del niño	Abortos por 10 mujeres	Índice de natalidad por familia	Índice de mortalidad por familia
Metalurgia.....	72	72	0	0	3	15	72	0	33-3,000	1,6	2,0	0,0	
Fábricas tejidos.....	5	5	0	0	0	5	5	0	5-2,900	0	0,0	0,0	
Tintorerías.....	14	14	0	0	0	8	14	0	6-3,500	0	2,0	0,0	
Operarias.....	195	192	3	0	6	70	195	0	87-2,450	2,0	3,0	0,8	
Limpieza.....	158	158	0	6	0	102	158	0	105-3,200	2,2	3,5	0,2	
Guanteras.....	14	14	0	0	0	10	14	0	108-3,100	3,3	2,5	0,0	
Planchadoras.....	62	62	0	0	0	37	62	0	8-3,530	0	2,6	0,0	
Lavanderas.....	32	32	0	0	0	16	32	0	24-2,950	0	3,1	0,0	
Fábricas lámparas.....	78	70	0	0	0	33	78	0	30-2,900	3,3	2,7	0,9	
Dependientes.....	96	90	6	3	0	45	96	0	48-3,000	1,2	2,2	0,5	
Pábricas papel.....	56	56	0	0	3	35	55	1	48-3,200	1,3	2,2	0,5	
Camareras.....	22	22	0	0	3	12	22	0	39-2,800	0	4,3	1,3	
Triperas.....	18	18	0	0	0	12	18	0	17-3,160	1,6	1,8	0,4	
Barnizadoras.....	14	14	0	0	0	6	14	0	8-2,500	2,0	3,8	0,2	
Repartidoras.....	20	20	0	0	0	14	20	0	10-3,200	2,0	3,2	0,7	
Peluqueras.....	14	14	0	0	0	8	14	0	9-2,900	2,0	2,0	0,0	
Encuadernadoras.....	15	15	0	0	0	9	15	0	14-2,830	0	0,0	0,0	
									9-3,550	2,0	2,0	0,0	

CUADRO II

PROFESIONES QUE REQUIEREN LA PERMANENCIA SENTADA

	N.º total en 2000	Partos normales (1)	Partos distócicos	Partos prematuros	Partos gemelares	A. pre-natal	Curso embarazo		PRIMIPARAS		MULTIPARAS, HISTORIA ANTERIOR			
							N.	P.	N.º y peso medio del niño	N.º y peso medio del niño	Abortos por 10 mujeres	Índice de natalidad por familia	Índice de mortalidad por familia	
														N.º total en 2000
Oficinistas.....	311	299	12 fórceps	6	3	180	311	0	156-2,930	155-3,000	1,5	2,2	0,2	
Metro.....	32	29	3 1 cesárea 3 2 fórceps	0	0	20	32	0	18-3,160	14-3,200	0	2,5	0,5	
Modistas, etc.....	294	288	6 1 cesárea 6 5 fórceps	8	3	132	294	0	107-2,990	187-3,090	1,9	2,6	0,3	
Fábricas de galletas y chocolates.....	27	27	0	0	0	18	27	0	21-2,980	6-3,000	0	2,0	0,5	
Fábricas cerillas....	32	32	0	0	0	22	32	0	8-2,800	24-2,890	1,1	1,1	0,1	
Tapicerías.....	16	16	0	4	5	12	16	0	12-2,800	4-3,200	0	2,0	0,0	
Laboratorio.....	52	52	0	0	0	9	52	0	17-2,790	35-3,190	2,1	1,6	0,0	
Telefonistas.....	74	71	3 fórceps	0	0	56	74	0	40-3,000	34-3,330	2,2	2,5	0,2	
Quarneedoras.....	28	28	0	0	0	20	28	0	8-2,900	20-3,000	1,2	3,2	0,2	
Ceramistas.....	3	3	0	0	0	3	2	1 (2)	0-2,770	3-2,900	0	1,0	0,5	
Marroquineras.....	24	24	0	0	3	9	24	0	6-3,000	18-3,100	1,4	3,3	0,5	

(1) Un niño muerto al nacer por tres vueltas de cordón.
(2) Hemorragias.

CUADRO III
PROFESIONES QUE PARTICIPAN DE AMBAS POSICIONES

	N.º total en 2000	Partos normales	Partos distócicos	Partos prematuros	Partos gemelares	A. pre-natal	Curso embarazo		PRIMIPARAS		MULTIPARAS, HISTORIA ANTERIOR			
							N.	P.	N.º y peso medio del niño	N.º y peso medio del niño	Abortos por 10 mujeres	Índice de natalidad por familia	Índice de mortalidad por familia	
														N.º total en 2000
Clasificadoras de tapos.....	32	32	0	3	0	13	32	0	12-3,000	20-2,900	2,2	2,7	0,5	
Floristas.....	7	7	0	0	0	3	7	0	0	7-3,400	0	1,5	0,0	
Porteras.....	117	111	6 2 cesárea 6 4 fórceps	0	6	57	116	1 (1)	24-3,000	88-3,190	3,3	3,6	0,7	
Guardabarreras....	9	9	0	0	0	5	9	0	0	9-3,300	0	4,3	0,3	
Enfermeras.....	10	10	0	0	0	7	10	0	10-2,900	0	0	0,0	0,0	
Artistas.....	8	8	0	0	0	0	8	0	8-2,850	0	0	0,0	0,0	
Empaquetadoras....	18	15	3 fórceps	0	0	8	18	0	12-2,800	6-3,150	0	1,0	0,0	
Estudadoras.....	11	11	0	0	0	9	11	0	10-3,000	1-3,100	0	0,0	0,0	

(1) Hemorragias.

mero de partos distócicos gemelares y prematuros es el siguiente (referido a dos mil):

	Partos distócicos	Partos gemelares	Partos prematuros
Mujeres que trabajan de pie.....	9 (fórceps)	9	21
» » » sentadas.....	24 { 2 cesáreas, 22 fórceps)	14	24
» » » indistintamente...	9 { 2 cesáreas, 7 fórceps)	6	3
Total.....	42	29	46

Me refiero en este trabajo a dos mil niños que nacieron vivos, excepto uno que nació muerto por tres vueltas de cordón.

Se reparten estas mujeres en la siguiente forma:

Primíparas, 932; múltiparas, 1.068.

Analizando la historia anterior de las múltiparas obtenemos que los índices medios de natalidad y mortalidad por madre son los siguientes:

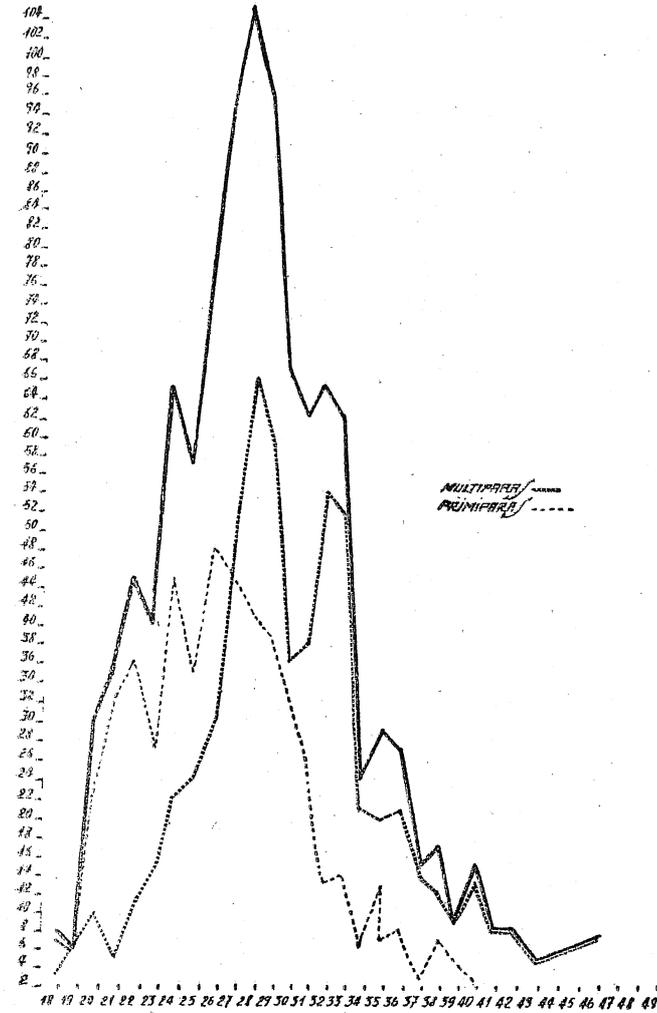
	Índice medio de natalidad por familia	Índice medio de mortalidad
Que trabajan en pie.....	2,7	0,3
» » sentadas.....	2,2	0,2
» » en ambas posiciones.....	2,6	0,2
Índice total.....	2,5	0,2

En relación con el número de abortos, tenemos en las múltiparas estudiadas:

	Abortan por cada 100 mujeres
Que trabajan en pie.....	15
» » sentadas.....	16
» » indistintamente.....	22

N.º por 1.000

CUADRO IV



EDADES

Están casadas en las edades más diversas, teniendo madre desde los dieciocho años hasta los cuarenta y seis; sin embargo, la mayor cantidad que controlamos son entre los veinte y trein-



ta y cinco, según podemos ver en el cuadro IV, con el predominio en cada edad de primíparas y múltiparas.

* * *

Influencia sobre el niño.—El peso duplica en casi todos ellos antes de los cinco meses.

Lactancia.—El mayor porcentaje es la lactancia mixta, debido a que la obrera al reintegrarse a su trabajo después del período de descanso —durante el que todas crían con lactancia natural— ha de imponérsele una lactancia mixta alternante, que es la que predomina. Aquí tiene gran influencia el lugar donde se realiza el trabajo, mientras que en las fábricas no se establezcan las condiciones necesarias para que sea mayor el número de lactancias maternas. Todas las mujeres que trabajan en su domicilio crían a sus hijos con lactancia natural, excepto las que tienen hipogalactia. En Madrid se reparten las lactancias de la siguiente forma (insertamos a continuación el cuadro V que publicó en enero último el Dr. Bosch Marín): Creemos sin embargo, que en estos últimos meses ha mejorado, y de los datos obtenidos en las fichas más recientes creo hemos llegado a la modificación que presenta dicho cuadro intermedio entre la lactancia en Barcelona y el anteriormente citado.

Enfermedades congénitas registramos las siguientes: hernias, 17 por 1.000; cianosis, 1 por 1.000.

Diátesis.—Neuropática, 12 por 1.000 «vómitos habituales»; exudativa, 6 por 1.000.

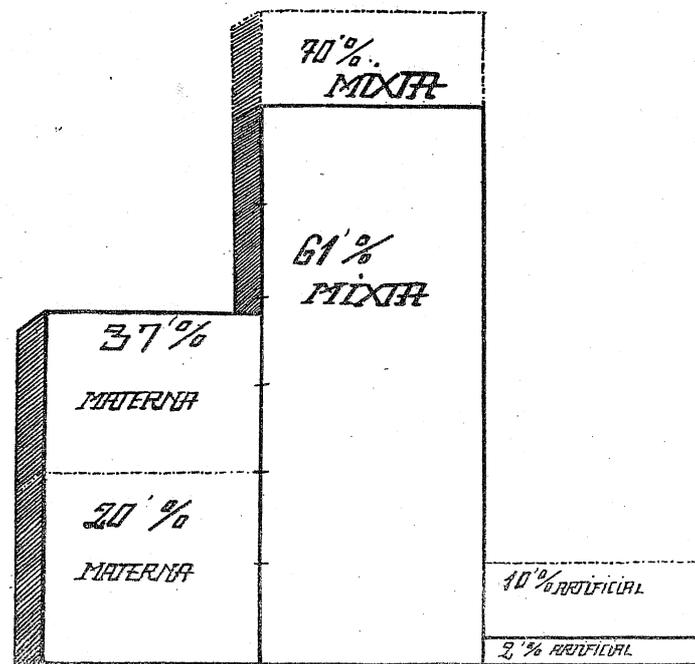
Acrodinia, 1 por 1.000; otitis supurada, 17 por 1.000; conjuntivitis, 10 por 1.000.

Aparato respiratorio.—No registramos coriza ni afecciones de anillo linfático de Waldeyeta, común en los niños. Bron-

quitis, 43 por 1.000; neumonías, 3 por 1.000; infiltraciones tuberculosas, 3 por 1.000.

Piel.—Impétigo, 4 por 1.000; sarna, 2 por 1.000.

CUADRO V



Porcentaje de lactancia en la O. M. I. de Madrid. (La línea gruesa indica la modificación sufrida).

Enfermedades infecciosas.—Hemos de tener en cuenta que estos niños están controlados hasta el año. Sarampión, 3 por 1.000; tosferina, 18 por 1.000.

Trastornos nutritivos.—En los niños controlados los trastornos nutritivos no pasan de sus comienzos, pues bien vigilados por médicos y visitadoras no han pasado de dispepsias agu-

das ni aun en verano. Registramos: dispepsias, 8,5 por 1.000; diarreas prandiales, 46 por 1.000.

La realidad de estos datos nos la confirma la mortalidad, que ha sido bajísima, superando las más risueñas esperanzas. Ha sido de 9 por 1.000.

Consecuencias.—De lo anteriormente expuesto deducimos que el trabajo femenino asistido, lo mismo desde el punto social que sanitario, no tiene resultados tan funestos como se pretende, sobre todo, por algunos autores extranjeros.

Es necesario intensificar la labor de propaganda de la puericultura entre las mujeres trabajadoras, en la que ya tanto se ha conseguido (por su mayor cultura), persistiendo en las conferencias de divulgación que les hagan adquirir los mínimos conocimientos que necesita para el mejor y más racional cuidado de sus hijos. No es un mal ensayo el obtenido por la Obra Maternal e Infantil en su corta vida, lo que debe animar en el sentido de una progresiva instalación de centros asistenciales.

Defiendo una orientación porfesional de la mujer en el sentido de aquellas profesiones que menos dañen a su organismo.

Doy las gracias a los jefes de los Dispensarios de la Obra Maternal e Infantil por las facilidades dadas para la obtención de estos datos y al Dr. Piquer, maternólogo de la Escuela Nacional de Puericultura, por la bibliografía facilitada.