

Dr. ISAURO TORRES

Cómo tener y criar hijos sanos y robustos

PRÓLOGO DEL DR. ANGEL C. SANHUEZA

Profesor de Clínica de Niños
de la Escuela de Medicina



EDITORIAL NASCIMENTO

DR. ISAURO TORRES

Cómo tener y criar
hijos sanos y robustos

PRÓLOGO DEL

DR. ANGEL C. SANHUEZA

Profesor de la Clínica de Niños de la Facultad de Medicina
y Presidente Honorario de la Sociedad de Pediatría

EDITORIAL NASCIMENTO
Ahumada 125 — Santiago de Chile — 1926

ES PROPIEDAD DEL AUTOR
Inscripción N.º 116

PRÓLOGO





Siempre Chile, a pesar de las numerosas obras de protección a la Infancia que día a día se organizan en las principales ciudades del país, sigue ocupando en las estadísticas internacionales el primer lugar por su alto porcentaje de mortalidad infantil.

Decíamos en otras ocasiones, y lo repetimos ahora, que en nuestro país se va formando una raza especial, que va heredando de sus antepasados sus enfermedades y sus vicios y que degenera física y moralmente.

Este hecho lamentable y doloroso tiene por causa diversos factores, entre los cuales figura en primer lugar la profunda ignorancia de las

madres, que desconocen, casi en absoluto, las nociones más elementales de la higiene infantil.

El principal papel del médico moderno, que desea utilizar sus conocimientos en bien de la comunidad, es hacer una obra educadora, una obra de profilaxia social, y es precisamente el médico de niños, el que tiene mayores oportunidades de ejercitar este alto apostolado. Diariamente en los dispensarios para niños, en las Gotas de Leche y en la clientela particular, la labor más importante del médico es enseñar a las madres las nociones más elementales de la Puericultura.

Pero esto no es suficiente. La enseñanza de las madres es sólo una pequeña parte de la labor educadora que el país necesita para que, la gran masa de la población, adquiera los conocimientos indispensables para desterrar los prejuicios y adquirir las enseñanzas de la Puericultura moderna.

Esta obra educadora podría completarse y facilitarse si las madres y las futuras madres dispusiesen de un Manual de Puericultura, en el cual pudieran encontrar el consejo oportuno, claro y sencillo, que les permitiera, en cualquiera circuns-

tancia, evitar las enfermedades y la muerte de sus hijos.

El libro del Doctor Isauro Torres, «Como tener y criar hijos sanos y robustos», viene a llenar este gran vacío.

Esta obra tiene el gran mérito de abarcar todo el problema infantil y está redactado en un estilo tan claro y tan sencillo, que está al alcance de toda persona por escasa que sea su capacidad intelectual.

Como dice su autor, este libro «no es un estudio de Patología y Terapéutica de la Infancia, sino un pequeño manual de vulgarizaciones científicas, por las cuales deben guiarse las madres para la atención del embarazo y para la crianza de sus hijos».

Pero no sólo serán las madres las beneficiadas con los consejos dados en su libro por el Doctor Torres, sino también todas las personas e instituciones que, directa o indirectamente, se ocupen de la salvación y mejoramiento de la Raza chilena.

En la imposibilidad de hacer un análisis com-

pleto de toda la obra, nos limitaremos a comentar algunos de sus principales capítulos.

Desde luego, los dos primeros, dedicados al *embarazo* y al *parto*, los consideramos de una importancia fundamental. En ellos encontrarán a las madres consejos muy útiles sobre los cuidados que deben seguir durante el curso del embarazo. «La mujer—dice el autor—no es madre solamente desde el instante en que da a luz el fruto de su amor. ¡No! La mujer es madre desde que comienza el embarazo, teniendo desde entonces la responsabilidad de la vida del hijo que lleva en sus entrañas».

Las matronas y cuidadoras, por su parte, encontrarán en estos capítulos una descripción completa y detallada de todo lo que necesitan saber para llevar a buen término su misión durante el parto.

El Capítulo III, dedicado al *recién nacido*, la madre debe leerlo y releerlo, pues en él encontrará todo lo que debe saber para librar a su hijo de las enfermedades que tan graves son en esta época de la vida. Los consejos que ahí se dan son los únicos que deben seguirse, y no los que dan las comadres y cuidadoras ignorantes.

Los Capítulos dedicados a la *alimentación* son, sin duda, los más importantes de la obra. Hablando sobre la alimentación natural o materna, que es la única racional y científica, que garantiza el desarrollo normal del niño, dice el autor: «Sólo las madres desnaturalizadas, las que no tienen conciencia de sus sagrados deberes, las amorales que prefieren el lujo, el paseo y la vida mundana, repudian el nobilísimo placer, el legítimo orgullo y la inefable satisfacción que siente toda madre que cría ella, y nada más que ella, al hijo de sus entrañas».

En el capítulo destinado a la *lactancia anti-natural o artificial*, después de dar a conocer sus graves peligros, se concreta el autor a dar detalladamente todas las reglas, de acuerdo con los progresos modernos, a fin de que los niños, que tienen la desgracia de ser criados con mamadera, se desarrollen en las mejores condiciones posibles.

Combate el autor en el Capítulo IX la alimentación con las *harinas preparadas*, las cuales no deben usarse sino cuando las receta el médico como alimento, junto con la leche, o solas, para curar las enfermedades. «No debe darse crédito

—dice el autor— a los prospectos y avisos que se publican en los diarios, en que se asegura que con estas harinas de botica se puede criar un niño, dándole únicamente estos alimentos, lo que no pasa de ser una perniciosa falsedad».

El *destete* y la preparación de los *alimentos para el segundo año* de la vida, son descritos en los Capítulos X y XI. En ellos encontrarán las madres los mejores consejos para alimentar a sus hijos en esta edad de la vida, conforme a las reglas modernas de la Puericultura.

En el Capítulo XII, dedicado a la *Higiene general del Niño*, se describe detalladamente el Aseo, el Baño, los Vestidos, el Dormitorio, la Cuna, el Sueño, el Crecimiento (acompañado de una tabla en que se indica el peso y el tamaño del niño por meses de edad), la Dentición, el Llanto, el Calor y el Frío, la Higiene del Espíritu, etc. Basta la enumeración de las materias tratadas en este Capítulo para juzgar de su importancia. Respecto de la Higiene del Espíritu dice el autor: «Trátense siempre a los niños con dulzura, porque son seres sumamente sensibles. Evítense los malos hábitos con energía; pero sin gritos ni castigos corporales. No se asuste jamás

a las guaguas. No se infunda miedo a los niños: el terror es causa de insomnio, de nerviosidad, de debilidad, de convulsiones y de una serie de enfermedades nerviosas».

La conducta que deben seguir las madres cuando su hijo se enferme, se encuentra en el Capítulo XIV dedicado a las *Enfermedades de los Niños*.

La lectura detenida de este Capítulo la aconsejamos especialmente a las madres. En él encontrarán las principales reglas para evitar que sus hijos se enfermen y aprenderán, además, a atenderlos cuando aparezcan los primeros síntomas de enfermedad, mientras llega el médico, que es el único que tiene preparación suficiente para hacer un diagnóstico exacto.

¡Cuánto hemos progresado en el tratamiento de las diarreas, por ejemplo, desde la época en que la mayor parte de las madres han aprendido que, en estos casos, debe suprimirse toda clase de alimento y no debe darse al niño sino agua cocida sin azúcar, hasta la llegada del médico!

LA MADRE QUE TIENE NOCIONES CLARAS DE PUERICULTURA ES UN AUXILIAR PODEROSO PARA

EL MÉDICO Y SERÁ SIEMPRE LA MEJOR ENFERMERA QUE PUEDE TENER SU HIJO.

Termina el libro del Doctor Torres con un interesante Capítulo dedicado a las *Enfermedades de Trascendencia Social*.

Llamamos en especial la atención a la parte que el autor dedica a la «Tuberculosis», enfermedad que fatalmente conduce a la muerte del niño cuando es adquirida durante el primer semestre de la vida. Los consejos que da el Doctor Torres para evitar el contagio del niño en un hogar en que existe una persona enferma de tuberculosis, deben seguirse estrictamente, pues cualquier descuido conducirá a la infección del niño con todas sus dolorosas consecuencias.

Por felicidad, la ciencia moderna parece que ya tiende a encontrar en la Higiene y en las vacunas la manera de librar al niño pequeño de esta peligrosa enfermedad.

Hemos leído atentamente el libro del Doctor Torres y no podemos sino aplaudir el esfuerzo gastado, por este distinguido profesional, en la

confección de una obra de vulgarización científica llamada a prestar positivos servicios al país.

El Doctor Torres tiene, además, el mérito de haber escrito su obra en un medio alejado de los centros científicos, no teniendo más bagaje a su disposición que sus libros y su experiencia.

Tal vez esto ha sido una ventaja, puesto que su estadía en un pueblo de provincia lo ha obligado a profundizar dos especialidades que tienen muchos puntos de contacto: la Pediatría y la Obstetricia.

Gracias a esta circunstancia ha podido escribir una obra completa de Puericultura, tomando al niño desde la concepción, siguiéndolo durante su vida intra-uterina, atendiéndolo en su nacimiento, guiando en seguida su lactancia y acompañándolo hasta su segunda infancia.

Una obra de tanta importancia y tan completa, escrita en estilo desprovisto de tecnicismos médicos, está llamada, una vez que se conozca, a tener aceptación no sólo de las madres, sino también de todas las personas que directa o indirectamente tengan que ocuparse de los problemas de la Infancia.

El libro viene precedido de una Introducción,

que es una verdadera exposición de motivos, y que termina con una dedicatoria, escrita en hermosas frases que no resistimos al deseo de reproducirlas:

«A las madres—dice el autor—que para la crianza de sus hijos necesitan poseer los conocimientos que la ciencia aconseja para conservar la vida y desarrollar el vigor de las criaturas».

Bien sabemos todos cuanta es la ignorancia de las madres y cuales son las consecuencias que de ella se derivan.

Estamos convencidos que el día en que desaparezca esta crasa ignorancia en que viven nuestras clases populares, bajará rápidamente nuestra vergonzosa mortalidad de niños.

«A las futuras madres—continúa el autor—que ya sientan palpitar en sus entrañas el germen de una nueva vida y que hayan llegado al tálamo nupcial, ignorando cuanto se refiere a la crianza infantil y a los medios de satisfacer el deseo maternal que vibra en el corazón de toda mujer: arrullar en sus brazos hijos sanos y robustos».

La inexperiencia de las jóvenes, a las cuales, por un mal entendido sentimentalismo, se les mantiene en la más completa ignorancia sobre

los altos fines de la maternidad, suele ser causa de muchas lamentaciones y de muchas lágrimas, que podrían ser evitadas si se les enseñara siquiera, algunas nociones de Puericultura.

«A las novias, que para su propia felicidad y para la de los frutos de su amor, necesitan conocer los graves peligros que acarrea el matrimonio con individuos viciosos y enfermos».

¡Cuántos dramas familiares y cuántos hogares destruidos no tienen otro origen que el desconocimiento absoluto de la influencia ejercida por los vicios y las enfermedades sobre la madre y sobre la descendencia!

«A las maestras, sobre quienes pesa la grave responsabilidad de la cultura nacional y que tienen la patriótica obligación de inculcar en forma indeleble a las futuras madres los preceptos de la Puericultura».

«A las socias de la Cruz Roja, de la Liga Chilena de Higiene Social, de las Gotas de Leche, de la Liga contra la Tuberculosis y en general de todas las instituciones que entusiasta y generosamente batallen por la salvación y mejoramiento de la Raza, en la seguridad de que la mejor arma de combate para la consecución de

sus patrióticos anhelos es la difusión de los conocimientos científicos».

Creemos, como el autor, que en la difusión de los conocimientos científicos está la verdadera solución del problema de la Salvación de la Raza.

El porvenir se nos presenta incierto. Nuestros niños nacen y se desarrollan en una atmósfera infectada, y la mayor parte de ellos llegan a la edad viril en condiciones de inferioridad física manifiesta.

Estamos convencidos que para levantar el nivel moral y material de nuestra Raza no existe otro medio más eficaz que la educación.

Esperamos con optimismo que en las reformas, que actualmente estudian nuestros educacionistas, ha de figurar la enseñanza obligatoria de la Biología y de la Higiene en las Escuelas y en los Liceos.

Y mientras tanto, señoras de la Cruz Roja, de las Gotas de Leche y demás instituciones, que con toda abnegación dedicáis gran parte de vuestro tiempo a la salvación y educación de nuestros niños, continuad en vuestra santa tarea y aprovechad de los consejos que encontraréis

en el libro que el Doctor Torres dedica especialmente a las madres y a vosotras, y difundidlos profusamente entre vuestras protegidas para que las madres ignorantes aprendan las reglas prácticas para criar sanos a sus hijos.

DR. ANGEL C. SANHUEZA,
Profesor de Pediatría.

INTRODUCCIÓN

A despecho del alto grado de cultura a que ha conseguido llegar nuestro país, se mantiene aún, como terrible afrenta para el prestigio nacional y en perjuicio evidente de las supremas conveniencias de la Raza, la enorme mortalidad infantil que caracteriza a nuestra República.

Porque fuera de aquellos países de gran coeficiente indígena—como Bolivia, por ejemplo—es Chile el que tiene el triste privilegio, entre todas las naciones civilizadas, de presentar la mayor mortalidad de la infancia.

He aquí la grave elocuencia de las estadísticas:

Por cada mil niños que nacen vivos mueren antes del año en:

Noruega	67
Suecia.....	77
Estados Unidos....	97
Uruguay.....	104
Suiza.....	108
Inglaterra.....	121
Francia.....	143
Bélgica.....	147
Japón.....	151
Italia.....	156
Alemania	178
Hungría.....	199
Austria.....	202
Méjico.....	205
Chile.....	278

*
* *

Las causas de nuestra desastrosa mortalidad infantil son bastante conocidas. Figura entre ellas, ocupando un lugar preferente, la ignorancia de parte de la mujer chilena de los conocimientos de la Puericultura.

¡Cuántos niños se enferman y mueren por errores de la alimentación, por prejuicios sobre la crianza infantil, por desconocimiento absoluto de la Higiene!

Es costumbre que las niñas se casen sin conocer a ciencia cierta las responsabilidades maternas, los peligros del matrimonio con respecto a las enfermedades de trascendencia social, cuya existencia y naturaleza comúnmente ignoran; desconociendo todavía la atención del embarazo y la crianza de los niños, a los que, por regla general, no saben cuidar, ni vestir, ni siquiera asear!

Desde este punto de vista la lucha contra la mortalidad infantil pasa a ser un problema educacional.

Hay que educar entonces a la mujer, ilustrándola sobre cuanto se refiera a la crianza racional de los niños, combatiendo los prejuicios dominantes en muchos hogares sobre la higiene infantil, divulgando los postulados de la Puericultura.

En Estados Unidos de Norte-América y en los países europeos se han difundido mucho los pequeños manuales de Puericultura, al alcance

de todo el mundo. Los autores se esmeran allí en escribir libros prácticos de vulgarización que puedan ser de utilidad en los colegios y en los hogares (1).

Desgraciadamente, en Chile esta literatura está aún en pañales.

Yo—sin pretender por cierto realizar un trabajo completo y definitivo—he dedicado algunas horas libres de mi ejercicio profesional a escribir estas páginas con el objeto de contribuir, dentro naturalmente de la modestia de mis conocimientos, a la difusión en mi país de los más necesarios e indispensables preceptos de la Ciencia del Niño.

*
* *

He querido escribir un libro claro, práctico y conciso. No sé si haya logrado realizar mi intento.

He tratado de despojar mi estilo de todo ese tecnicismo a que tan aficionados somos los médicos.

(1) Más aún, hay países como Bélgica, por ejemplo, en que el Gobierno entrega a cada familia en el momento de inscribir un nacimiento un «Libro para las madres».

Y he abominado de la fraseología excesiva, porque bien sé que las personas a quienes está dedicada mi obra—madres, dueñas de casa, etc.—pasan casi siempre tan absorbidas por sus ocupaciones que rara vez tienen tiempo disponible para ampulosas literaturas.

Sin embargo, intencionalmente he apelado muchas veces en el trascurso de estas páginas al sistema pedagógico de las repeticiones.

No me he detenido a suministrar detalles sobre las enfermedades porque no he escrito este libro para los médicos, sino para el público profano, que siempre al leer tratados de Medicina confunde los cuadros sintomáticos, equivoca el valor clínico de las manifestaciones patológicas, cometiendo graves, cuando no insubsanables, errores de tratamiento.

Mi obra no es por consiguiente un Tratado de Medicina que estudie la Patología y la Terapéutica de la Infancia.

Nó! Es simplemente un pequeño manual de vulgarización de las reglas científicas por las que deben guiarse las madres para la atención del embarazo y para la crianza de sus hijos.

*
* *

Lanzo al público esta obra en la esperanza de que mi labor pueda ser de alguna utilidad a aquellas personas a quienes les cabe responsabilidad en la subsistencia, incremento y mejoramiento de la Raza y a las cuales es lógico que vayan dedicadas estas páginas:

A las madres, que para la crianza de sus hijos necesitan poseer los conocimientos que la Ciencia aconseja para conservar la vida y desarrollar el vigor de las criaturas;

A las futuras madres que ya sientan palpitar en sus entrañas el germen de una nueva vida y que hayan llegado al tálamo nupcial ignorando cuanto se refiera a la crianza infantil y a los medios de satisfacer el deseo maternal que vibra en el corazón de toda mujer: arrullar en sus brazos hijos sanos y robustos;

A las novias, que para su propia felicidad y para la de los frutos de su amor, necesitan conocer los graves peligros que acarrea el matrimonio con individuos viciosos o enfermos;

A las maestras, sobre quienes pesa la grave responsabilidad de la cultura nacional y que

tienen la patriótica obligación de inculcar en forma indeleble a las futuras madres los preceptos de la Puericultura;

A las socias de la Cruz Roja, de la Liga Chilena de Higiene Social, de las Gotas de Leche, de las Ligas contra la Tuberculosis y en general de todas las instituciones que entusiasta y generosamente batallen por la salvación y mejoramiento de la Raza, en la seguridad de que la mejor arma de combate para la consecución de sus patrióticos anhelos en la difusión de los conocimientos científicos;

A todas ellas dedico mi obra. Y ojalá no se sientan defraudadas al leer este libro, en cuyas páginas espero encuentren algún precepto o enseñanza que puedan implantar o difundir.

*
* *

No cerraré estas líneas sin hacer públicos mis sinceros y profundos agradecimientos al distinguido profesor Dr. Angel C. Sanhueza por haber tenido la amabilidad de revisar mi trabajo y dedicarle un espontáneo y honroso prólogo.

I. T.

CAPÍTULO I

Del Embarazo

Todo matrimonio en que el marido y la mujer sean completamente sanos y normales puede y debe tener hijos. Solamente no se tiene familia cuando alguno de los esposos es enfermo, y en tal caso debe consultarse a un médico para saber la causa de la esterilidad y someterse a un tratamiento adecuado, científico.

Las enfermedades que con mayor frecuencia ocasionan la esterilidad son: en primer lugar la blenorragia o gonorrea y en segundo término la sífilis. Estas enfermedades, junto con la tuberculosis y el alcoholismo, se conocen con el nombre de «males de trascendencia social», porque no solamente afectan al individuo mismo, sino también a su descendencia; no sólo atacan a los padres, sino que aún

se transmiten a los hijos, los cuales reciben así una herencia terrible y repugnante (1).

Si ambos esposos son sanos—y siendo lógico pensar por lo tanto que el matrimonio va a tener hijos—la mujer debe prepararse debidamente para cumplir en forma satisfactoria la noble misión de madre, tomando todas aquellas precauciones que la Higiene aconseja para evitar enfermedades y tener hijos sanos y robustos.

Desde luego, la esposa cuidará de no olvidar la fecha precisa de sus reglas, porque el embarazo principia con una suspensión de las menstruaciones. Y desde el momento mismo en que la mujer queda en cinta comienzan para ella las responsabilidades maternas, pues la mujer no es madre solamente desde el instante en que da a luz el fruto de su amor.

¡Nó!

La mujer es madre desde que comienza el embarazo, teniendo desde entonces la responsabilidad de la vida del hijo que lleva en sus entrañas.

Más aún, la época en que la criatura se desarrolla dentro del vientre de la madre es tan impor-

(1) Véase: Capítulo XV.—«Enfermedades de los Padres».

tante que de ella depende en gran parte la constitución del niño y su aptitud para la vida.

Es cierto que a la mujer no cabe responsabilidad directa por los resultados anormales que pueda tener el embarazo cuando el padre de la criatura es un individuo bebedor o está afectado de alguna enfermedad de trascendencia social, porque los alcohólicos y sifilíticos están condenados a producir abortos, o niños que nacen muertos, o raquíuticos, o idiotas, o epilépticos, o deformes (fenómenos).

Pero fuera de estos casos—que se refieren a la salud del hombre, y de aquéllos que se relacionen con la miseria o maltrato—es la mujer la responsable del desarrollo y vigor del niño.

Debe entonces la madre cuidarse muy bien durante el embarazo, a fin de que su hijito nazca normalmente constituido y venga por lo tanto al mundo dotado de las mejores condiciones de vida.

La mujer que desee ser buena madre y tener hijos sanos y robustos debe preocuparse antes de todo de su **aseo personal**. Toda esposa debe bañarse con frecuencia, por lo menos dos veces a la semana. Los baños que más le convienen son los baños tibios y cortos, pues los baños fríos (de lluvia o de tina) y sobre todo los de mar ofrecen

serios peligros para el embarazo. Si no tiene tina de baño debe entonces asearse el cuerpo por partes, para lo cual basta con una esponja, un pan de cualquier jabón y un lavatorio con agua.

En el último mes del embarazo, en que suele ser muy difícil y aún peligroso bañarse en tina, es

conveniente entonces hacerse el aseo del cuerpo por medio de una esponja o darse baños tibios de ducha o de lluvia.

Es estrictamente necesario que toda mujer que tenga relaciones sexuales se lave diariamente con jabón los órganos genitales, para impedir no sólo malos olores sino también infecciones que pueden

serle muy molestas y aún peligrosísimas. Para esta clase de aseo se usa corrientemente un lavatorio especial llamado bidet (fig. 1), que es muy cómodo y que no debiera faltar a ninguna esposa.

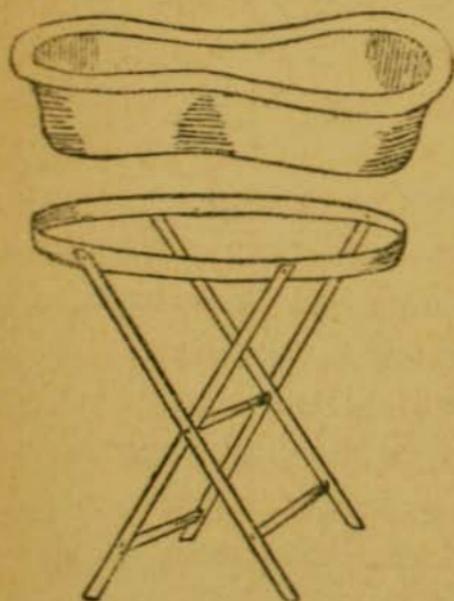


Fig. 1.—Bidet

Cuando los órganos sexuales secretan algún flujo (flores blancas) debe consultarse a un médico para que indique el tratamiento más adecuado, antes de que la enfermedad se haga crónica y sobrevengan gravísimas complicaciones. A las enfermas que no tienen facilidad de ver a ningún facultativo se les recomienda que todos los días se practiquen, además del aseo externo con jabón, un lavado interno con alguna solución desinfectante, que se prepara echando a un litro de agua cocida un papelillo de permanganato de potasio de medio gramo o de un cuarto de gramo, o una pastilla de oxicianuro de mercurio, o una o dos cucharaditas de lisoformo o de formosapol. Estos remedios se encuentran en cualquiera botica. Para preparar el lavado se disuelve el medicamento en un litro de agua cocida y tibia; se forma así una solución que se emplea por medio de un irrigador, que debe estar siempre bien limpio, y cada vez que se le va a usar hay que limpiarlo antes muy bien y enjuagarlo con agua caliente. A la goma o tubo del irrigador se le agrega una cánula especial llamada «cánula vaginal», que consiste en un tubo de caucho o de vidrio con numerosos agujeritos en un extremo. Dicha cánula vaginal es la que se introduce dentro de los órganos genitales

para hacer los lavados. Es conveniente hacer hervir la cánula en un poco de agua antes de usarla, a fin de desinfectarla y evitar introducir al cuerpo los microbios que pudiera tener.

Estos lavados deben hacerse todos los días y no se suprimirán sino cuando hayan terminado completamente las secreciones, flujos o flores blancas. Los puede y debe hacer la mujer sola, sin necesidad de que nadie la ayude.

En las embarazadas que tienen tales secreciones estos lavados son indispensables, porque al nacer la criatura pueden infectársele los ojitos con el flujo de la madre y sobrevenirle una supuración que en muchos casos es rebelde a todo tratamiento, y entonces se puede producir la ceguera del niño. Tal es la causa que produce la mayor parte de los llamados «ciegos de nacimiento», que generalmente no son otra cosa que niños que han venido al mundo con sus ojos buenos y sanos, pero que al nacer se han infectado con las secreciones de una madre enferma, sucia y descuidada.

Siendo los flujos o secreciones, por regla general, sumamente contagiosos, es conveniente que las enfermas observen algunas precauciones indispensables. En primer lugar es necesario que se jabonen

las manos con frecuencia, sobre todo después que orinen y cada vez que se sequen o toquen el sexo, porque al llevarse después los dedos descuidadamente a los ojos pueden producirse una infección de carácter tan grave que muchas veces hace perder la vista por completo y para toda la vida. Deben, además, tener paños destinados exclusivamente al aseo de los órganos genitales, cuidando que nadie vaya a tocar la cánula del irrigador ni las toallas, porque pueden contagiarse en forma terrible.

La mujer embarazada debe preocuparse de su **alimentación**. Debe comer bien. Evitará y combatirá la debilidad, porque de madres débiles y agotadas no podrán esperarse hijos robustos. Puede comer de todo, a excepción de los excitantes, como el ají, la pimienta, el vinagre, el limón, el te y café puros. Debe evitar también en forma absoluta los licores, vinos y cervezas, que pueden dar origen a que el niño no nazca bien formado y sano. (A este respecto hay que hacer notar que es un error creer que la cerveza Malta es tónica). No abusará de las grasas, mantequilla y aceites para no engordar demasiado; pero deberá satisfacer bien su apetito, y sobre todo cuando los **vómitos** de los primeros meses del embarazo le hagan correr el peligro de

extenuarse, de debilitarse, tratará de comer bastantes alimentos sanos y frescos.

Si los vómitos la obligan a devolver las comidas recién servidas, esperará un momento y volverá a comer de nuevo, pues por ningún motivo debe quedarse sin alimentación. Las comidas que más suele mantener el estómago sin vomitarlas son las sopas espesas, los purées y los alimentos sólidos; y en cuanto a las bebidas: las aguas minerales (Panamávida, Jahuel) y la leche caliente o fría. Evítese tomar tibios los líquidos, porque en tal forma resultan vomitivos. Los remedios más usados son el bicarbonato y el bromuro de sodio. El reposo es muy conveniente y muchas veces indispensable. Si vomita al levantarse es mejor que se desayune en cama y deje pasar un largo rato antes de vestirse. Y si los vómitos la hacen sufrir mucho y tienden a aniquilarla, a enflaquecerla, debe consultar un médico antes de que le vengán complicaciones que muchas veces son fatales, pues puede debilitarse tanto que podría morir; por eso se recomienda ver al doctor tan pronto como note que está perdiendo peso, que se está enflaqueciendo.

Durante el embarazo evitará tomar los siguientes

remedios que son dañinos en ese estado: quinina, purgantes, ergofina, cornezuelo de centeno.

Combatirá la falta de funcionamiento del intestino (estíftiquez), que es muy peligrosa, por los medios que señalaré en el Capítulo V.

No deberá andar con las ropas muy ceñidas, muy apretadas, porque puede entorpecerse el desarrollo normal del niño y producirse trastornos serios en la circulación de la sangre: palpitaciones, ahogos, opresión, hinchazón de las piernas y de las venas (várices), etc. Se evitará, por consiguiente, **el corset**; y si en las últimas semanas del embarazo el crecimiento del vientre molesta demasiado, podrá usar una faja abdominal, con la cual puede hacerse una contención ligera; pero en ningún caso debe apretarse.

Si tiene **várices** (venas hinchadas) no trajinará demasiado, ni usará corset, ni se apretará mucho las ropas, siendo indispensable que descanse recostada (dormir la siesta) con los pies un poco en alto para que la sangre corra libremente de las piernas hacia el cuerpo.

Tratará de respirar siempre un **aire puro**, para lo cual se recomienda que, cuando sus ocupaciones lo permitan, frecuente los jardines, huertos, plazas

o avenidas, siendo, además, absolutamente indispensable que duerma en un dormitorio higiénico, pues así puede evitar muchas jaquecas, la anemia y la lisis.

Debe evitar todos los **ejercicios** violentos, como bailar, andar a caballo o bicicleta, nadar, jugar tennis, bogar, etc. En cambio, es muy conveniente andar todos los días un poco a pie.

La mujer embarazada puede trabajar, siempre que no se trate de hacer esfuerzos considerables o bruscos. Sin embargo, en los tres últimos meses del embarazo debe trabajar lo menos posible y descansar lo más que pueda. En todo caso tratará de que en las últimas semanas no tenga ninguna ocupación, pues las mujeres que trabajan (1) hasta el día del parto tienen niños más chicos, más débiles y más enclenques que las madres que descansan por lo menos desde diez días antes del alumbramiento. El descanso es, pues, muy necesario y conveniente (¡digo el descanso, no la pereza!). No deben, por consiguiente, las dueñas de casa y los jefes de fábricas o de cualquiera faena exigir trabajos pesados a sus empleadas y obreras durante los

(1) Me refiero a los trabajos que produzcan cansancio o que demanden un esfuerzo continuo (cocinar, lavar, barrer demasiado, trajinar mucho, ocupaciones de fábrica, etc.); pero no a pequeños y livianos quehaceres de la casa que no cansen o permitan reposar.

tres últimos meses del embarazo so pena de atentar contra la vida, salud y vigor del niño y por lo tanto contra el interés de la Patria y el mejoramiento y conveniencias de la Raza.

En los tres primeros y en los dos últimos meses del embarazo es pernicioso viajar largas distancias en ferrocarril, coche o automóvil.

Para la mujer en cinta es indispensable la **tranquilidad de espíritu**. No debe alarmarse por su estado ni por la proximidad del parto, pues es éste un acto fisiológico que en la inmensa mayoría de los casos es de corta duración y generalmente no ofrece peligros cuando se atiende con todo aseo.

Evitará las emociones fuertes (teatro dramático, películas muy impresionantes, etc.)

El marido, si no es un individuo de malos instintos, tratará de evitar toda clase de sufrimientos a su esposa, y ésta, sin abusar de regalías y de «antojos», procurará mantener inalterable la paz del hogar, pues son muy perjudiciales para el embarazo los desórdenes nerviosos (la ira, las preocupaciones, los pesares).

Si por algún ejercicio pesado, o por algún movimiento brusco, o por algún golpe, o por alguna impresión violenta, o sin causa conocida, vinieran

hemorragias, debe echarse inmediatamente a la cama y guardar el *reposo más absoluto*; no hará por lo tanto sino única y exclusivamente los movimientos más indispensables, y los hará con toda suavidad. Se usarán entonces pequeñas lavativas con láudano (treinta gotas de láudano para una taza de agua fibia): tres o cuatro lavativas al día, que tratará de mantener en el intestino el mayor tiempo posible. Si a pesar del reposo la hemorragia continúa debe llamarse sin pérdida de tiempo a un médico, porque puede tratarse de un aborto o de un parto prematuro, y en ambos casos corre peligro la enferma. Téngase presente que el aborto puede ser muchísimo más peligroso que un parto de tiempo.

Es estrictamente necesario que la futura madre observe un **cuidado de los senos** muy escrupuloso a fin de evitar que durante la lactancia (época en que da de mamar a su hijo) se le partan, formándose pequeñas heridas, llamadas «grietas», que son sumamente dolorosas y de mucho peligro, porque por esas heriditas se introducen al pecho los microbios, produciéndose entonces un «abceso», o sea una colección de pus dentro del seno. Tales abcesos se caracterizan por dolores terribles, por una gran fiebre y una enorme hinchazón del pecho,

el cual termina por reventar por una o varias bocas, que son otras tantas heridas dolorosísimas. Claro es que habiendo un absceso no es posible dar ese pecho a la guagua, la cual resulta al fin y al cabo la víctima del descuido de la madre. El cuidado de los senos consiste en lavarlos todos los días, durante el último mes del embarazo, con jabón y agua tibia; pasar después un poco de alcohol en el pezón y en toda la parte oscura del rededor, llamada «aréola» (véase figura 2), y en seguida hacerse ahí mismo (pezón y aréola), un pequeño masaje con los dedos untados en vaselina o en glicerina. Este masaje sirve también para dar forma y hacer crecer los pezones a aquellas personas que carecen de ellos o los tienen planos y muy chicos, formas éstas que impedirán que el niño pueda mamar debidamente; pero es conveniente no hacerse estos masajes antes del noveno mes, limitándose el cuidado de los senos durante los ocho primeros meses a una limpieza diaria de agua con jabón.

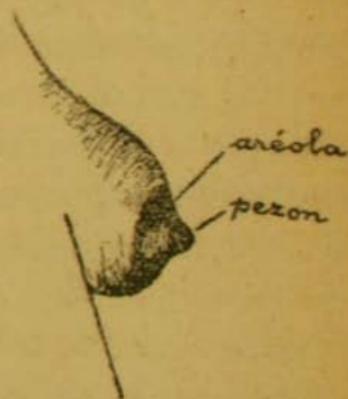


Fig. 2.—Un seno

Las mujeres de pezones delicados no deben apretarse mucho los senos. Pueden colocarse un poco de algodón para evitar las irritaciones producidas por el roce de la camisa.

Es conveniente también que la mujer embarazada se haga examinar desde el quinto mes **la orina** una vez al mes para saber si tiene «albúmina», sustancia que en las personas sanas no se presenta, así es que si llega a aparecer debe darse cuenta de esto inmediatamente al médico, pues las consecuencias son de gran peligro.

Si ella o su marido sufren de algunas **enfermedades** como reumatismo, dolores a los huesos, dolores de cabeza, manchas o granos en el cuerpo, anemia, tos o debilidad, debe consultar a un médico a fin de que indique un tratamiento adecuado para impedir que el niño pueda nacer enfermo o muerto, pues los síntomas anteriores son sumamente peligrosos.

También deberá ver médico cuando sienta vahidos, o se le nuble o acorte la vista, o se le hinchen los pies o los ojos, o sienta palpitaciones, o le dé fiebre. Generalmente no se da importancia a estos síntomas y sin embargo suelen ser la primera manifestación de gravísimas afecciones que dejadas

al tiempo harán peligrar la vida de la madre y provocarán la muerte del hijo.

La embarazada deberá por lo tanto prestar mucho interés a sus enfermedades. No se descuidará, ni debe limitarse a tomar remedios caseros o de charlatanes. Es indispensable consultar a un buen facultativo, ya que no solamente se trata de su propia vida, sino también de la del hijito que lleva en sus entrañas.

Deberá cuidar mucho el estado de **la dentadura**, porque con el embarazo y la lactancia vienen fácilmente caries (picaduras) de los dientes con el respectivo y terrible cortejo de dolores o neuralgias, hinchazones de la cara, mal olor de la boca, etc. Para evitar estas complicaciones debe observarse un aseo escrupuloso de la boca; cepillarse los dientes después de almuerzo y después de comida con una pasta o polvos dentífricos; enjuagarse en seguida y hacer gárgaras con agua tibia sola o mejor con clorato de potasio o con algún elixir dentífrico.

También son muy útiles los tónicos con cal: emulsión de aceite de bacalao, jarabe de clorhidrofosfato de cal, tricalcina, policalcina, etc.; pero en todo caso lo mejor es consultar a un dentista y si

tiene algo en la dentadura debe hacerse inmediatamente el tratamiento necesario: tapaduras, extracciones, etc., siendo falsa la creencia de algunas personas de que las embarazadas no se pueden arreglar los dientes. Por el contrario, es indispensable en tales casos ponerse en manos de un dentista, porque como veremos más adelante la mala dentadura de la madre es causa de sufrimientos en el niño. Las caries, por pequeñas que sean, son focos de infección que envenenan la sangre de las madres dando origen a jaquecas, reumatismos, supuraciones de los senos, etc.

Es muy conveniente también hacerse **examinar el vientre** durante los dos últimos meses del embarazo por una matrona titulada para saber si el niño viene en buenas condiciones.

Es menester además que se hagan este examen en los primeros meses: las mujeres que hayan abortado antes, con el objeto de impedir nuevas pérdidas, y las primerizas para saber si la pelvis tiene la capacidad y medidas necesarias para dar a luz sin dificultad ni peligro.

Al entrar al noveno mes debe tenerse listo **el ajuar del niño**, es decir la ropita que va a usar la guagua. Se comprarán, además,

con anticipación los útiles necesarios para el parto y cuyo detalle daré en el Capítulo II.

He aquí dos listas de la ropa que la madre debe principiar a hacer con bastante anticipación a fin de tenerla toda hecha y completa el día del nacimiento:

FAMILIAS ACOMODADAS

- 12 camisitas de nansú o bramante.
- 6 camisetas hechas o paletocitos de franela de lana.
- 6 paletocitos de piqué afranelado.
- 6 gorritas de nansú si es Verano o de piqué afranelado si es Invierno.
- 1 pañoleta, chal o pañuelo de rebozo si es Invierno.
- 1 capa de lana si es Invierno.
- 1 ajuar de paseo: gorras y batas (y paletocitos de lana si es Invierno).
- 4 a 6 docenas de pañales, cuadros o paños cuadrados, de bramante.
- 1 a 2 docenas de mantillas de moletón o de género esponja para que no pase la humedad.
- 4 mantillones de moletón.

- 6 ombligueros de franela.
- 2 a 3 docenas de baberos de piqué.
- 2 sábanas de baño en tejido esponja.
- 8 sábanas para cuna.
- 6 fundas.
- 1 velo de gasa o tul para la cuna.
- 1 docena de trabas o alfileres de gancho blancos (6 grandes y 6 chicos).
- 1 cuna, colchón, almohada, frazadas y colcha.

FAMILIAS POBRES (1)

- 8 camisitas de género blanco fino (lienzo muy suave).
- 6 paletocitos de moletón.
- 4 paletocitos de piqué afranelado.
- 2 batas de piqué.
- 3 gorritas.
- 1 pañoleta, chalón o pañuelo de rebozo si es invierno.
- 20 pañales.
- 12 mantillas de moletón.

(1) Esta lista contiene lo más indispensable, lo que menos se puede tener, y hay conveniencia higiénica en hacer siempre mucho más ropa que la indicada en esta lista.

- 2 mantillones de moletón.
- 6 ombligueros de moletón.
- 6 baberos.
- 1 sábana de baño o una toalla grande.
- 6 sábanas para cuna.
- 3 fundas.
- 1 velo de gasa para la cuna.
- 12 trabas o alfileres de gancho blancos (6 grandes y 6 chicos).
- 1 cuna, colchón, almohada y frazadas.

Los pañales y mantillas deben medir una vara o un metro por cada lado. Los mantillones: metro y medio de largo por una vara o un metro de ancho. Los ombligueros: una vara de largo por diez centímetros de ancho, y en el centro de uno de sus extremos se le agregarán dos huinchas de un centímetro de ancho por treinta de largo cada una. Para que salgan más económicos los pañales, mantillas, mantillones y ombligueros se harán del mismo ancho que tenga el género (de una vara a un metro).

Las camisas y paletocitos se harán sin ningún botón y sin garetas ni cintas en el cuello, y serán cerrados por delante y abiertos atrás, en la espal-

da. A los paletóes no hay que agregarles cuello ni botamangas.

La ropa del niño hay que tenerla toda muy bien lavada a fin no sólo de que esté limpia, sino también de que haya perdido toda la goma, para que no esté tiesa o áspera. Por eso se recomienda el empleo de lienzos muy suaves para la confección de los ajuares, pudiéndose aún emplear lienzos ya usados, siempre que no haya peligro de infecciones. No importa que las mangas de las camisas y paletocitos le queden al principio grandes a la gagua, pues con el rápido desarrollo de los niños muy pronto le quedarán buenas.

La duración del embarazo es de nueve meses contados desde la última menstruación o regla; pero a veces el niño no alcanza a nacer de tiempo a causa de algún aborto o de un parto prematuro (sietemesinos). Los abortos o partos prematuros repetidos se deben en la inmensa mayoría de los casos a la sífilis, que es una de las más terribles enfermedades de trascendencia social; pero que felizmente tiene remedio, así es que cuando una esposa no haya podido tener familia debe consultar a un médico.

Dije que la duración normal del embarazo es de

nueve meses (o mejor dicho 270 a 280 días); pero generalmente es imposible pronosticar con exactitud el día preciso del parto.

El procedimiento más lógico para la predicción de la fecha del parto consiste en sumar 270 o 280 días al primer día de la última menstruación. El cuadro núm. , que publico aquí, da esta operación resuelta. aun dicho cuadro los números de arriba (correspondientes a los meses escritos con letra cursiva, como *Enero*, por ejemplo) representan el primer día de la última menstruación, y los números situados inmediatamente por debajo (con los meses marcados con un *) indican la fecha probable del parto.

Sin embargo, estas son simples probabilidades, pues—repito—es imposible predecir con entera exactitud el día del alumbramiento.

De todos modos, las madres en cinta estarán prevenidas desde diez días antes de la fecha que les señale el cuadro 1 y advertirán a la matrona que las va a atender para que esté sobre aviso. Y tan pronto como principien los dolores del alumbramiento la llamarán inmediatamente, dando cuenta también al médico de la casa a fin de que esté prevenido de lo que sucede por si llega el caso de que sean necesarios sus servicios.

CUADRO N.º 1

<i>Enero</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Octubre</i> *...	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7	<i>Noviembre</i> *
<i>Febrero</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29	
<i>Noviembre</i> *	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6	<i>Diciembre</i> *
<i>Marzo</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Diciembre</i> *	6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5	<i>Enero</i> *
<i>Abril</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	
<i>Enero</i> *.....	6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4	<i>Febrero</i> *
<i>Mayo</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Febrero</i> *.....	5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 1 2 3 4 5 6 7	<i>Marzo</i> *
<i>Junio</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	
<i>Marzo</i> *.....	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6	<i>Abril</i> *
<i>Julio</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Abril</i> *.....	7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7	<i>Mayo</i> *
<i>Agosto</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Mayo</i> *.....	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7	<i>Junio</i> *
<i>Septiembre</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	
<i>Junio</i> *.....	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7	<i>Julio</i> *
<i>Octubre</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Julio</i> *.....	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6 7	<i>Agosto</i> *
<i>Noviembre</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30	
<i>Agosto</i> *.....	8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 1 2 3 4 5 6	<i>Septiembre</i> *
<i>Diciembre</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
<i>Septiembre</i> *	7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7	<i>Octubre</i> *

CAPITULO II

Del Parto

En el último mes del embarazo.—Desde que entra al noveno mes, toda mujer en cinta debe preocuparse de lo siguiente:

1.º Es indispensable hacerse todos los días un jabonamiento exterior de los órganos genitales con agua cocida tibia. En cuanto a los lavados internos, los suprimirán en absoluto las personas sanas; pero las que tengan flujos, secreciones o flores blancas los seguirán practicando diariamente, teniendo cuidado de hacer hervir la cánula cada vez antes de usarla a fin de no llevar nuevos contagios al interior de los órganos.

2.º Se reemplazarán los baños de tina, por duchas o lluvias tibias o aseos generales con una esponja.

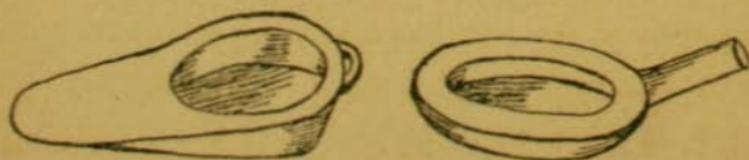
3.º Se observará diariamente un cuidado escrupuloso de los senos en la forma que hemos descrito en la página 43.

4.º Se terminará el ajuar de la guagua y se comprarán los medicamentos y utensilios necesarios para la atención del parto.

5.º Se evitarán en el último mes del embarazo las relaciones sexuales, que en este período son perjudiciales.

Útiles y remedios para el parto.—Desde mucho antes de la fecha probable del parto la madre no solamente debe tener lista la ropa del niño (cuyo detalle di en la página 47) sino que debe adquirir también todo lo que necesita para el alumbramiento.

Antes de todo es necesario que tenga dos lavatorios que no estén saltados, dos jarros, un recipiente (o un balde), una chata (figuras 3 y 4), un



Figs. 3 y 4.—Chatas

irrigador completo con dos cánulas: una vaginal (para los lavados de la vagina) y otra rectal (para

los lavados del intestino) y varias sábanas y toallas (paños de mano) lavadas y limpias.

Es menester también adquirir un bañito para el niño; pero si se trata de familias de escasos recursos les recomiendo simplemente un lavatorio cualquiera, siempre que sea grande.

También son convenientes un pedazo de hule (un metro cuadrado más o menos), varios «paños de uso» y una faja abdominal (figura 5) para ceñir

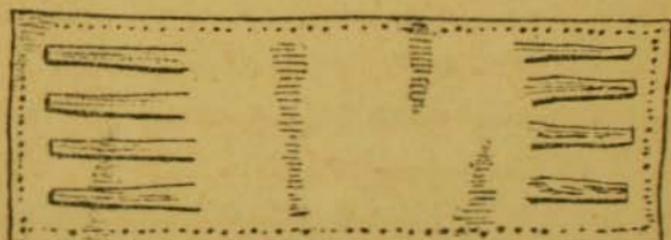


Fig. 5.—Faja abdominal

el abdómen y las caderas después del parto. Dicha faja se hace con género blanco (lienzo) y deberá medir unos treinta centímetros de ancho por unos ochenta a cien centímetros de largo (según sean las dimensiones de la cintura antes del embarazo). A cada lado de la faja se colocarán cuatro huinchas o tirantes de tres centímetros de ancho por diez centímetros de largo, que se abrocharán después por medio de hebillas o de alfileres de gancho.

Doy a continuación dos listas de los remedios que se deben comprar con bastante anticipación para no sufrir los apresuramientos de última hora.

LISTA PARA PERSONAS ACOMODADAS:

Algodón.....	1 kg.
Oxicianuro de mercurio (comprimidos)...	1 tubo
Alcohol de 40°.....	1 litro
Lisoformo.....	200 grs.
Aceite de almedras.....	100 »
Aceite de ricino (1 frasco).....	30 »
Tintura de yodo.....	20 »
Glicerina pura.....	100 »
Licopodio.....	5 »
Solución de nitrato de plata al 1°/o.....	5 »
Ergotina en ampolletas.....	1 caja
Jabón sublimado o fenicado.....	1 pan
Jabón de castilla boricado.....	1 »
Cepillo para uñas..	1
Gasa pura esterilizada en paquetes.....	1
Cordonette esterilizado.....	1 tubo
Polvos de talco boratado (sin olor).....	1 tarro
Un gotario.	
Un termómetro de baño.	

LISTA PARA PERSONAS POBRES:

Algodón.....	500	grs.
Alcohol de 40°.....	200	»
Lisoformo.....	100	»
Solución de nitrato de plata al 1°/o.....	5	»
Un gotario.		
Talco boratado (sin olor).....	1	tarro
Aceite de comer.....	1	taza
Seda para ligadura del cordón.....	1	
Jabón de castilla boricado.....	1	pan

El día del parto y tan pronto como principien los dolores se hará lo siguiente:

1.º Se avisará inmediatamente a la matrona.

2.º Se colocará un lavado intestinal con agua tibia, sola o con glicerina (una cucharada de glicerina para un litro de agua); dicha lavativa hay que colocarla en todo caso, aun cuando se haya hecho del cuerpo, pues es indispensable limpiar completamente el intestino a fin de que no salga escremento (como suele suceder) en el momento mismo del parto, ensuciándose la guagua y la madre, y pudiéndose originar una grave fiebre puerperal.

3.º Se hará un jabonamiento por fuera de los órganos genitales con agua cocida tibia. Solamente en el caso de que la mujer padezca de flujos se hará un lavado interno, vaginal, con oxicianuro o lisoformo o formosapol; pero si es sana no se hará sino únicamente el aseo exterior.

4.º Se preparará la cama colocándose el hule arriba de la sábana de abajo y cubierto a su vez con otra sábana doblada que se fijará con alfileres de gancho para que no se mueva ni se arrugue mucho con los movimientos de la enferma.

5.º Si hace frío se abrigará bien la pieza (a 16 o 18 y aun 20º) con estufas que no despidan mal olor o con braseros de brasas bien encendidas para que no haya desprendimiento de gas carbónico, que es muy venenoso. Es conveniente colocar una tetera sobre las estufas o sobre el brasero, a fin de que el vapor impida que se reseque el aire.

6.º Se colocarán dos o más teteras al fuego y cuando haya hervido el agua se echará dentro de un jarro grande que se enjuagará primero con agua hirviendo y en seguida se dejará tapado con un lienzo limpio para que no caiga polvo dentro del agua. Y se volverán a poner las teteras al fuego para que siempre haya agua caliente.

No se introduzcan jamás los dedos al agua cocida para no infectarla, pues es una pésima costumbre la de las personas que para saber si el agua está tibia o nó, introducen las manos o los dedos dentro de los jarros.

No se barran nunca las piezas antes ni durante el parto, porque se levantará polvo que infectará todo. Hay que dejar los muebles tales como están: no hay que moverlos ni sacudirlos. Todo lo que estorbe se retirará sin levantar tierra.

Durante el parto la enferma puede tomar un poco de caldo desgrasado, de te o café. No debe tomar nada sólido, ni tampoco leche.

Al principio puede estar acostada o en pie hasta que comiencen los dolores más fuertes. Si el nacimiento se demora puede andar un poco dentro de la pieza para acelerarlo; pero en todo caso durante la expulsión del niño deberá estar acostada en la cama y con las piernas envueltas en sábanas o con medias limpias y gruesas. Jamás será atendida sentada ni tendida en el suelo, ni colgada, porque la atención de la mujer en cualquiera de estas formas o posiciones es lisa y llanamente un salvajismo.

Habrá el menor número posible de personas al-

rededor de la paciente. Muchas sólo sirven de estorbo.

Las allí presentes tratarán de infundir valor a la parturienta: la consolarán, le calmarán el estado nervioso, le darán ánimos, manifestándole que los dolores pasarán pronto, que luego ha de nacer el hijito deseado.

El parto no ofrece peligro alguno de infección o fiebre cuando se atiende con el aseo más escrupuloso. La limpieza más exagerada es aquí absolutamente necesaria, porque el desaseo es siempre la causa de la terrible fiebre puerperal.

Cúidese, pues, que todo esté completamente limpio: la ropa de la cama, los fiestos, el agua, el delantal y las manos de la matrona o partera, los instrumentos, etc., etc.

La parturienta y las personas que la rodean deben exigir a la matrona ante todo y sobre todo mucha limpieza, una desinfección escrupulosa y un aseo esmeradísimo.

Para atender a la enferma (1), la matrona debe

(1) Entro en estos detalles sobre la atención del parto, tomando en consideración que en nuestro país son demasiado numerosos los pueblos en donde no hay matronas tituladas, y por consiguiente es útil que las madres conozcan allí las reglas más elementales para que puedan exigir a las parteras una atención más o menos científica y sobre todo y ante todo el aseo más escrupuloso.

desinfectar dos lavatorios en la siguiente forma: se limpian primeramente bien y se secan con un paño limpio; en seguida se les echa adentro un poco de alcohol, el cual se encenderá con un fósforo a fin de quemar con las llamas la superficie interna de los lavatorios. Después se prepara en uno de ellos la «solución desinfectante», para lo cual se echa en uno de los lavatorios quemados una o dos pastillas de oxicianuro o de sublimado, o una cucharada de lisoformo o formosapol, y se llena hasta la mitad de agua cocida tibia. En este lavatorio con desinfectantes se ponen trozos de algodón para ir limpiando los órganos genitales durante el parto.

El otro lavatorio la matrona lo destinará al aseo de sus manos, las cuales se desinfectan en la forma siguiente: primero se jabonan por lo menos durante cinco o diez minutos, pasándose una escobilla chica por todas partes: brazos, palma y dorso de las manos y de los dedos, y sobre todo por las uñas, que deberán quedar bien limpias; en seguida se enjuagan con agua cocida; se lavan después con alcohol y por último se lavan en la solución desinfectante del lavatorio.

¡En el lavatorio con la solución desinfectante sólo la matrona podrá introducir las manos o los dedos!

La matrona deberá estar con un delantal blanco y limpio y evitará tocar objetos sucios.

La matrona hará hervir en una palangana un par de tijeras y cuando no haya seda esterilizada hará hervir también ahí mismo un poco de hilo blanco grueso (para la ligadura del cordón), y en seguida retirará la palangana del fuego, vaciará el agua con cuidado y colocará en su lugar alcohol blanco, y así dejará las tijeras y el hilo sumergidos en el alcohol hasta el momento de usarlos.

Durante el parto la matrona observará mucho aseo; no tocará nada sucio; limpiará las entropiernas de la parturienta con algodones empapados (y estrujados) en la solución desinfectante. Tratará de no introducir los dedos ni ningún instrumento dentro de los órganos antes o durante el parto y mucho menos después. Cuando sea necesario hacer algún tacto interno deberá cada vez desinfectarse previamente muy bien las manos: jabonamiento, escobillaje, fricción de alcohol (si es posible, pasarse un poco de yodo por las uñas) y en seguida lavarse con solución desinfectante (oxicianuro o lisol).

Como no conviene que el niño nazca demasiado ligero, porque pueden producirse grandes desgarros,

es necesario que los órganos de la madre se vayan amoldando poco a poco, se vayan ensanchando lentamente, para lo cual la matrona, a medida que nace la criatura, irá sujetando con una mano la cabeza del niño y aplicará los dedos de la otra mano sobre la parte inferior de los órganos de la paciente, que es donde se producen con mayor frecuencia tales heridas.

En la inmensa mayoría de los casos los niños nacen de cabeza. Es éste el parto más común y menos peligroso. Cuando aparece primero cualquiera otra parte del cuerpo (la cara, una mano, los pies, un hombro, las nalgas) el parto suele ser sumamente difícil y peligroso. También es muy grave cuando aparece primero el cordón (porque puede nacer el niño asfixiado o muerto) y cuando el parto principia con una gran pérdida de sangre (hemorragia), porque entonces corren peligros la madre y el niño. Todos éstos son casos muy graves. Por eso las madres no deben confiarse jamás a las parteras o comadres, sino únicamente a las matronas tituladas, que tienen la preparación científica necesaria para advertir los peligros a tiempo.

Cuando el niño nace se recoge, y se desenreda el cordón si a caso está enrollado en él. En se-

guida se coloca sobre la cama; se limpia con un paño limpio o con algodón la cara para que pueda respirar con libertad y se espera un rato sin hacer nada al cordón, el que no conviene cortar inmediatamente sino después que hayan pasado unos cinco o diez minutos. **Para cortar el cordón** se procede del modo siguiente: a seis centímetros del ombligo (más o menos tres traveses de dedo) se hace una ligadura con seda esterilizada o con hilo del 8 o de coser, blanco y grueso y que haya sido hervido. Si el hilo es delgado hay que usarlo de varios dobleces. Se amarra el hilo con cierta fuerza haciendo dos o tres nudos; en seguida a un través de dedo por fuera de la ligadura se corta el cordón con una tijera limpia y hervida o por lo menos quemada en una llama de alcohol (si no ha habido tiempo para hacerla hervir). *Si el cordón sangra* se hace otra ligadura más afuera de la anterior y sin quitar la otra. Después se pone una mota de algodón empapada en alcohol sobre el extremo del cordón y se envuelve la guagua con una sábana, se la deja a un lado bien abrigada y se vuelve a atender a la madre hasta que haya expulsado las segundas (placenta).

Si el niño ha nacido asfixiado, es decir,

si no grita, ni llora, ni respira, hay que proceder inmediatamente a darle vida. Para esto hará lo siguiente: se principia por dar unas palmadas al niño y si con esto no respira se liga y corta entonces inmediatamente el cordón y se le toma con una mano de las piernecitas, cerca de los pies, y se levanta a fin de que quede colgando con la cabeza para abajo, y en seguida se introducirá un dedo (limpio) dentro de la boquita (el índice o el meñique) y se desprenderán y sacarán con cuidado, sin brusquedad y rápidamente, las mucosidades que hallan en la garganta; en seguida y estando siempre con la cabeza para abajo se le harán fricciones rápidamente (con la mano sola o con una toalla) en la espalda durante un buen rato. Y si a pesar de todo no respira se le dará entonces un baño caliente (40°) y después de un momento se levantará un poco sobre el agua y se le dejará caer un chorro de agua fría sobre el pechito. Y si esto tampoco da resultados se apelará entonces a la respiración artificial: se colocará el niño boca arriba sobre la cama, con la cabecita colgando un poco al borde del catre, y mientras una persona lo sujeta de los pies para que no se caiga, otra (situándose detrás de la cabeza del niño) le tomará

las manitos, llevará los bracitos para atrás hasta colocarlos al lado de la cabecita y después los volverá hacia el cuerpo y poniéndolos por delante apretará un poco el pechito con las manos; y continuará repitiendo estos movimientos (llevar los brazos atrás y volverlos al cuerpo) hasta que respire con facilidad. El movimiento indicado no debe hacerse muy ligero: más o menos quince por minuto.

Si la mujer no expulsa las segundas (placenta) tres horas después del nacimiento de la guagua, o **si hay hemorragia o gran fatiga**, se llamará un médico sin pérdida de tiempo, porque puede peligrar la vida de la madre; y mientras llega el doctor se pondrá a la enferma con la cabeza baja (quítese la almohada y levántese los pies del catre poniendo debajo ladrillos o pequeños cajones); se le dará un poco de café o cognac y se le colocarán inyecciones de aceite alcanforado.

Si la hemorragia ha venido después que ha salido el niño y toda la placenta, debe colocársele inmediatamente una inyección de ergotina. En caso contrario (es decir si no ha salido la placenta) tal inyección es más bien perjudicial, no habiendo otra cosa que hacer que llamar un médico cuanto antes.

Nunca debe acelerarse la salida de la placenta

tirando el cordón, porque puede romperse éste o haber desprendimientos incompletos dentro de la matriz. Tampoco deben hacerse masajes muy fuertes en el vientre, porque pueden producirse hemorragias.

Tan pronto como salgan las segundas hay que examinarlas detenidamente para ver si la placenta y las membranas están completas, y si se ve que falta alguna parte (por pequeña que sea) hay que llamar *cuanto antes* un médico para que las examine y proceda en consecuencia, porque si algo ha quedado dentro de la matriz es seguro que después vendrán no solamente hemorragias sino la temible fiebre puerperal.

Si se produce alguna herida o ruptura en el momento del parto en los órganos genitales, es absolutamente necesario llamar *inmediatamente* un médico, porque esto tiene remedio al principio; después es muy difícil. Por eso es indispensable examinar muy bien, sobre todo en las primerizas, los órganos sexuales inmediatamente después del parto, para lo cual, con los dedos muy limpios se abrirán un poco los labios de la vulva; pero sin tocar el interior y sin introducir adentro ni los de-

dos ni ningún instrumento, pues de lo contrario pueden ocasionarse serias infecciones.

Para limpiar deben usarse algodones empapados en la solución desinfectante y estrujados.

Después del parto y tan pronto como la madre ha desocupado completamente el vientre se le hará un buen aseo de los órganos genitales, que serán lavados por fuera con agua tibia y jabón para sacar la sangre que halla pegada. *No se le hará ningún lavado interno.* Es una pésima costumbre muy generalizada la de hacer lavados vaginales después del parto, con lo cual se ocasionan comúnmente más perjuicios que beneficios, pues muchas veces se origina en esta forma la peligrosísima fiebre puerperal. Dichos lavados se harán solamente: cuando el parto haya sido demasiado largo (más de 24 horas), cuando ha nacido un niño muerto o cuando la madre ha sido operada (aplicación de forceps, extracción de placenta, etc.). ¡Y en ningún otro caso!

Después del aseo se le pondrá entre las piernas un poco de algodón seco y un paño, y en seguida se le colocará alrededor de la cintura la faja abdominal o por lo menos, si no hay faja, se le ceñirán la cintura y cadera con un paño o con una

sábana amarrada o prendida con alfileres de gancho.

Se le colocará por último una inyección de ergolina para evitar hemorragias y apresurar la regresión de la matriz. Se le abrigará bien y se le dejará descansar o dormir.

Puede dársele después del parto un poco de caldo, te o café, menos leche.

Se evitarán las visitas, las comadres, las conversaciones y el bullicio.

En los días siguientes se le practicará una o dos veces al día un aseo «exterior» con agua cocida tibia y jabón en los órganos genitales externos, y *solamente* en el caso de que la señora padezca de flujos o flores blancas, y siempre que lo aconseje un médico, se le harán fuera del aseo exterior con jabón, uno o dos lavados vaginales diarios con oxicianuro o lisol o formosapol. Fuera de este caso debe hacerse únicamente el aseo exterior; ni un solo lavado vaginal. Es muy conveniente tomarle con un termómetro la temperatura del cuerpo durante los ocho días siguientes al parto y si aparece fiebre, es decir si el termómetro marca más de 37° es absolutamente indispensable llamar al médico,

pues puede tratarse de la gravísima fiebre puerperal.

Se le pondrán siempre «paños de uso» limpios, los cuales se renovarán varias veces al día.

Si no hace del cuerpo se le colocará todos los días un lavado intestinal con agua sola o con una cucharada de glicerina por litro de agua cocida tibia.

No se levantará antes del sexto día porque es muy peligroso. Hay conveniencia en que esté en cama una semana. El primer día que se levante no debe fraginar.

La alimentación será más o menos la siguiente:

Primer día: caldo puro, te, café o mate.

Segundo día: caldo con arroz o sémola; chuño con agua o con leche; arroz cocido con azúcar; te puro o con leche.

Tercer día: (tomará en ayunas un purgante de aceite). Dieta de ave, presas de ave, tostadas de pan, manzanas asadas, té con leche.

Desde el cuarto día puede comer más libremente; pero si es una enferma flatulenta evitará la leche y los huevos.

En todo caso evitará aquellos alimentos que son perjudiciales para la lactancia (véase capítulo V).

El aseo ante todo. No dejará de lavarse desde el primer día del parto por lo menos dos veces diarias las manos y la boca (dentadura), tenga o no tenga fiebre. No debe ignorar que no hay nada más repulsivo que una madre sucia y descuidada.

CAPITULO III

Del recién nacido

El primer aseo de la guagua hay que hacerlo tan pronto como la madre se haya desocupado bien. Ya dijimos que después de cortado el cordón se deja a un lado a la guagua para atender a la madre hasta que salga la placenta; pero si ésta se demora en salir y si hay otra persona que pueda atender debidamente al niño se procederá al aseo de la guagua.

Antes de todo hay que cuidar que la pieza esté bien abrigada, casi calurosa (18°), porque de lo contrario el niño puede enfriarse y morirse inmediatamente o después a causa de una bronconeumonía.

La limpieza de la guagua es indispensable porque el niño nace con el cuerpo completamente embetu-

nado en una materia grasosa que hay que quitar limpiando rápidamente al niño con motas de algodón empapadas ya sea en aceite de almendras dulces o en aceite de comer, o mejor en una mezcla especial que se prepara uniendo partes iguales de agua cocida, alcohol y glicerina. Después de esta limpieza se jabona lo más rápidamente posible todo el cuerpo con motas de algodón mojadas en agua tibia y jabón y en seguida se baña al niño. *El baño*, que debe ser con agua cocida tibia (37°) no debe durar más de cinco minutos. Para bañarlo tómese al niño de la siguiente manera: pase Ud. su brazo izquierdo por debajo de los hombritos del niño y tómelo con su mano del hombrito y axila izquierda y trate de mantener la nuca descansando sobre su brazo; coloque en seguida su mano derecha debajo de las nalguitas y siéntelo en el baño. Retire entonces la mano derecha y manténgalo siembre tomado con la mano izquierda, y lávele con la derecha todo el cuerpo, incluso la cabeza, que siempre deberá estar fuera del agua.

No se le tome nunca de los bracitos, ni piernas, ni manos, ni pies, porque sería fácil producirle zafaduras o tronchaduras.

A los cinco minutos se le saca del baño y se

le envuelve y seca en una toalla o sábana calentadas de antemano; se le pone polvo de talco boratado (nunca polvos perfumados porque son irritantes) en el cuello, debajo de los brazos, en las ingles y entrepiernas y en las nalgas.

Hay que **examinar bien la guagua** para ver si es normal o si presenta alguna anomalía, algún defecto; sobre todo se verá si tiene ano, y si no tiene hay que llamar inmediatamente un médico para que lo abra, porque de lo contrario el niño se muere; en cambio operándose a tiempo puede salvar y vivir perfectamente.

Se procede en seguida a pesarlo y medirlo.

Peso y tamaño. Un niño hombre al nacer debe pesar más o menos 3¹/₂ kgs. y debe medir por término medio 47 centímetros.

Las niñas pesan alrededor de 3 kgs. 250 gramos y miden comúnmente 45 centímetros.

Sin embargo, éstas no son reglas absolutas.

En seguida se procede a la **curación del cordón** umbilical, lo que se hace de la siguiente manera: se corta un trozo cuadrado de varias capas de gasa esterilizada del porte de la palma de la mano y se le hace en el centro un agujero por el que pueda pasar holgadamente el cordón y se le

cubre con las puntas de la gasa teniendo cuidado de dejar el cordón en dirección hacia arriba, a fin de que no se moje con la orina; en seguida se coloca encima un poco de algodón seco, y se sujeta toda esta curación con un ombliguero que al enrollarse alrededor de cuerpo no debe quedar ni muy suelto para que no se corra, ni muy apretado para que no comprima los órganos internos (hígado, intestino, etc).

Esta curación hay que cambiarla por lo menos una vez al día y cada vez que al mudar al niño se encuentre el ombliguero corrido o suelto, mojado o sucio.

En seguida se viste.

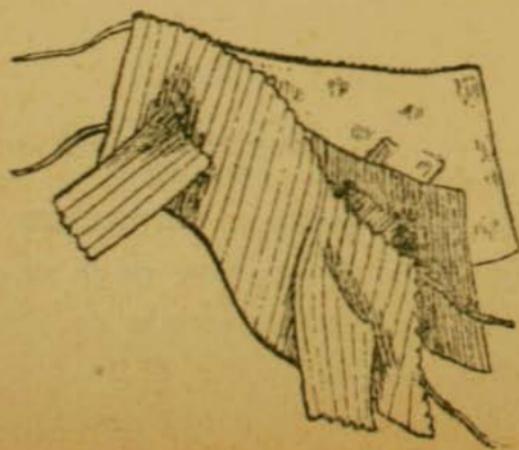


Fig. 6.—Orden de colocación de la camisa y paletós

¿Cómo se viste la guagua?—Ante todo hay que preparar previamente la ropita que se le va a poner. Primero se colocan *fuera del cuerpo* las mangas de la camisita (véase fig. 6) dentro de las mangas del paletó de franela y en seguida se colocan las mangas del paletó de franela dentro de las mangas del paletó de piqué, y solamente una vez que se haya hecho esto, solamente entonces se le pondrá al niño esta ropa, porque así resulta mucho más fácil y más rápido vestir a la guagua. No se deben poner, pues, estas piezas de una por una al cuerpo de la criatura, sino que se colocarán todas juntas. Tanto la camisa como los paletões se cerrarán o mejor dicho se cruzarán atrás, en la espalda.

En seguida se coloca al niño sobre el pañal y la mantilla, que deben estar preparados de antemano en la siguiente forma: la mantilla extendida estará debajo y el pañal estará encima, doblado por la mitad en forma de triángulo, cuya base o parte ancha quedará en la parte superior, en la espalda del niño, por debajo de los hombros, y el extremo formado por las dos puntas del pañal quedará hacia los pies (fig. 7).

Para envolver al niño se principia por subir las

puntas de abajo del pañal por entre las piernas hasta colocar dichas puntas sobre el vientre del niño; en seguida se toma uno de los extremos laterales del pañal y se envolverá con él la guagua pasándolo primero por delante, dando la vuelta por un lado del cuerpo y dejándolo atrás; después se toma el otro extremo del pañal y se envuelve el niño hacia el otro lado.

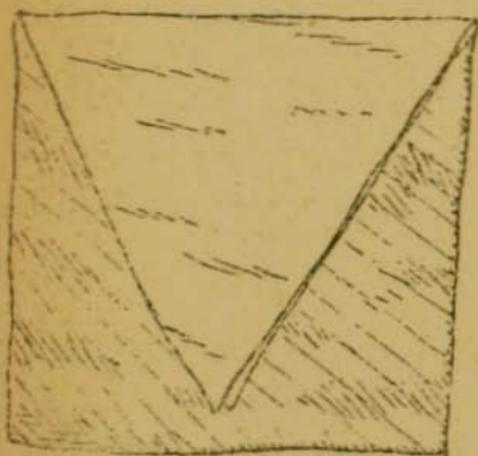


Fig. 7.—Sobre la mantilla se coloca el pañal doblado en triángulo.

Se toma a continuación el lado izquierdo de la mantilla y pasándolo por delante del cuerpo y por debajo de los brazos se envuelve el lado izquierdo del cuerpo hasta la espalda. En seguida con la otra mitad de la mantilla se envolverá el lado

derecho del cuerpo y se fija con un alfiler de gancho colocado en la parte de arriba.

Después se tomará todo lo que sobra abajo, fuera de los pies, y se llevará hacia arriba doblán-

dolo a nivel de los pies y poniéndolo por delante del cuerpo.

Por último se coloca el mantillón en la misma forma que la mantilla.

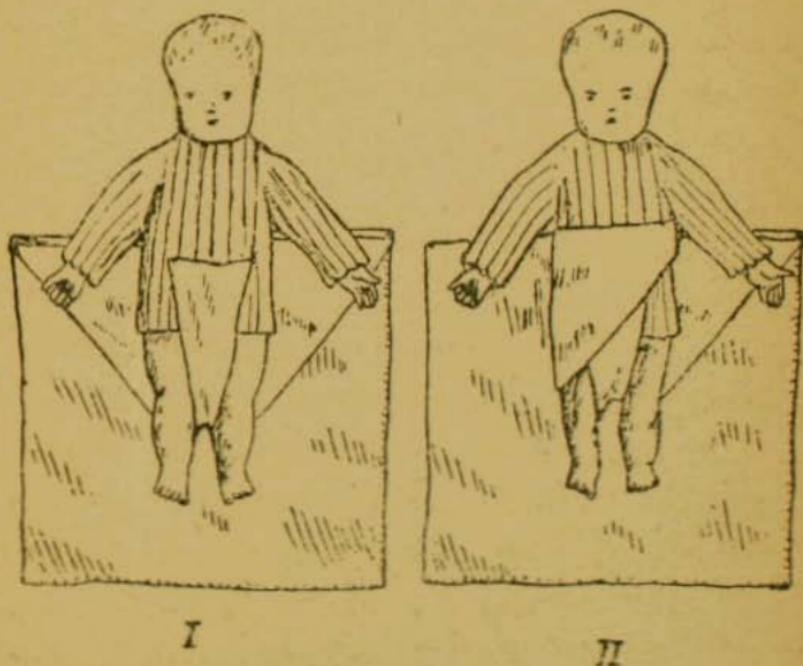


Fig. 8.—Manera de envolver al niño durante los dos primeros meses.—
I. Se suben por entre las piernas las puntas de abajo del pañal.—II. Se envuelve el cuerpo con uno de los extremos laterales del pañal.

Yo recomiendo doblar la mantilla y el mantillón por delante (y no por detrás) para que los pliegues no estorben al niño cuando esté acostado de espaldas.

Tanto la mantilla como el mantillón se fijan con alfileres de gancho (1). El pañal queda suelto, es decir, no va sujeto con nada. El pañal y las mantillas deben quedar por encima de la camisa y paletóes. Solamente cuando los paletóes y camisas sean demasiado largos o cuando el niño se orine mucho, se pueden poner los pañales por debajo de la camisa.

La parte superior de los pañales y mantillas debe quedar por debajo de los brazos, un poco más arriba de la cintura; pero no muy arriba para no apretar el pecho y estorbar la respiración. No conviene dejar al niño muy apretado, es decir, no debe ceñirse mucho la ropa al cuerpo, por las siguientes razones: porque puede estorbársele la circulación de la sangre; porque se le pueden producir coceaduras e irritaciones del cutis, sobre todo de las nalgas, y porque la guagua quedará rígida y sin movimientos, y el niño por el contrario necesita tener cierta desenvoltura para poder desarrollarse mejor; por eso se ha desterrado por completo la

(1) No deben usarse en los niños sino única y exclusivamente alfileres de gancho, llamados también trabas, alfileres ingleses o de seguridad. Los alfileres rectos no se emplearán jamás, porque solamente sirven para clavar al niño, originando muchas desgracias.

antigua y perniciosa costumbre de envolver a los niños con una faja.

En Invierno y para mayor abrigo se pueden envolver los pies en algodón antes de cubrirlos con

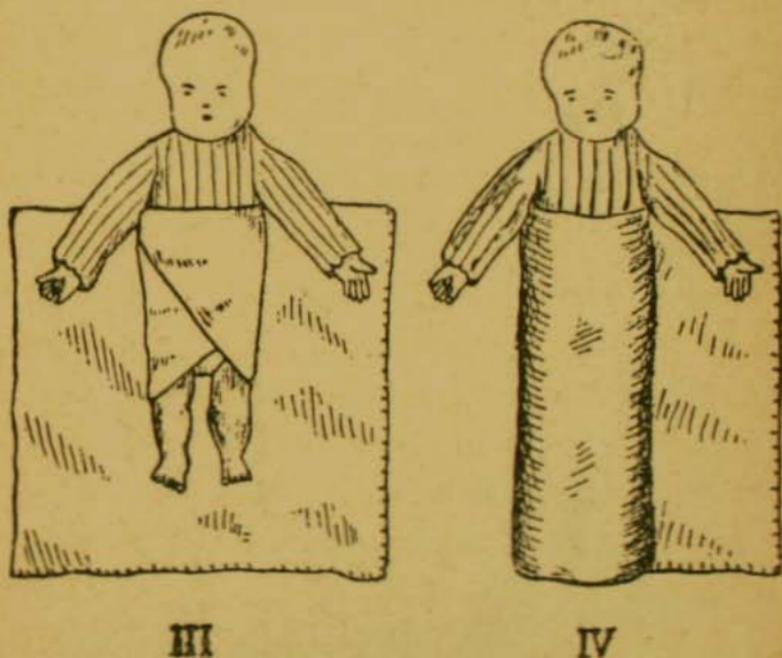


Fig. 8.—III. Se pasa el otro extremo del pañal en sentido contrario al anterior.—IV. Se envuelve el cuerpo con un lado de la mantilla.

la mantilla; y para abrigar las manos durante las primeras semanas se puede poner el mantillón de manera que cubra por completo los bracitos, pero sin apretarlos, a fin de que en todo caso el bebé pueda mover a su gusto los brazos y manos. Con

el mismo objeto puede usarse también un chalón o pañoleta, siempre que sean lisos, que no tengan frisas (para que el niño no se lleve peluzas a la boca).

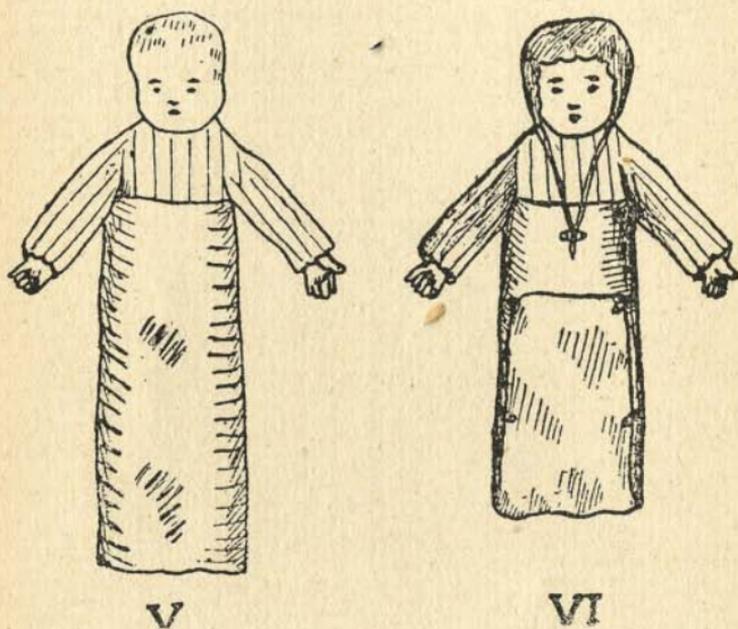


Fig. 8.—V. Se pasa en sentido contrario al otro lado de la mantilla.—VI. En la misma forma de la mantilla, se coloca el mantillón y junto con la mantilla se dobla por delante, fijándolos con alfileres de gancho.

Para los pies pueden usarse también en vez de algodón zapatitos de hilo de lana (escarpines), los cuales, por otra parte, no son indispensables, y, al contrario, durante las horas de calor, tanto de Ve-

rano como de Invierno (en los pueblos abrigados, de temperamento cálido) son perjudiciales.

Por último se coloca al niño la gorra, cuyas cintas o bridas en las primeras semanas no hay que amarrarlas al rededor del cuello, porque ciñen e irritan el cutis, sino que se fijarán con un alfiler de gancho en el mantillón, por delante del pecho (Fig. 8-VI). A las horas de calor durante el Verano no se debe poner gorra al niño cuando esté dentro de las piezas.

Generalmente no hay necesidad de poner babero al recién nacido, salvo cuando tenga el defecto de devolver la leche.

Tanto en Invierno como en Verano es conveniente calentar toda la ropa antes de ponerla, y tenerla lista antes de mudar al niño para no mantenerlo mucho tiempo desnudo exponiéndolo a resfríos.

Curación de los ojos.—Cuando el recién nacido esté ya vestido y antes de ponerle la gorrita, debe procederse siempre a desinfectársele los ojitos, dejándole caer en cada ojo dos o tres gotas de solución de nitrato de plata al uno por ciento, teniendo cuidado de abrir los párpados a fin de que el nitrato bañe el ojo, siendo a veces necesario

para esto que hallan dos personas: una que tenga la cabecita del niño para que no se mueva y que abra los párpados, y otra que deje caer las gotas. Esta desinfección es indispensable, pues si no se hace pueden sobrevenir graves enfermedades de los ojos que terminan casi siempre por la ceguera. La mayor parte de los llamados ciegos de nacimiento deben su desgracia a que no se les hizo la desinfección de los ojos al nacer.

Téngase presente que hay niños que nacen enfermos de los ojos aun en madres de apariencia sana; por eso la desinfección que acabo de indicar es absolutamente indispensable.

Si no hay solución de nitrato de plata pueden usarse unas gotas de jugo de limón, que da también muy buenos resultados.

En todo caso, después de las gotas, ya sean de nitrato o de limón, no debe echarse nada más a la vista. No es necesario, por consiguiente, lavar los ojos después de las gotas so pretexto de neutralizarlas o impedir irritaciones. Después de las gotas, nada.

Aseo de la boca.—Algunas personas acostumbran limpiar el interior de la boca de los recién nacidos. Nosotros aconsejamos no hacer de

ninguna manera dicho aseo, porque son más los peligros que las ventajas que reporta. En efecto, muchas afecciones graves de los recién nacidos provienen de haberse magullado o herido el paladar, la lengua o el interior de las mejillas al practicarse la limpieza de la boquita, limpieza que en la inmensa mayoría de los casos no tiene objeto.

Si el niño no está asfixiado, si está respirando bien, no debe hacerse ningún aseo ni tocamiento en el interior de la boquita.

El niño se acostará en «su cuna» tan pronto como se le haya vestido, y si se está en pleno Invierno y hace demasiado frío será conveniente colocarle al rededor botellas de agua caliente «muy bien tapadas» y envueltas en géneros (mantillas, toallas o trozos de franela) para no quemarlo. Deben usarse por lo menos dos botellas (una a cada lado.) Pero si no hace mucho frío es mejor no colocarle tales botellas a fin de no abrigarlo demasiado. El abrigo es muy necesario, pero no en exceso. En Verano las botellas de agua caliente son más bien perjudiciales; por eso recomendamos usarlas únicamente cuando haga un frío intenso.

Acostar la guagua en la cama de los padres es peligroso, porque pueden aplastarla. Muchos niños

mueren asfixiados por esta mala costumbre, pues generalmente las personas (que durante el parto han estado en tensión nerviosa) caen a la cama fatigadas y luego se quedan completamente dormidas, matando sin darse cuenta en cualquier movimiento durante el sueño a la pobre criaturita. Otras veces las madres por temor de aplastar a la guagua se ponen nerviosas, duermen sobresaltadas, sin gozar del sueño tranquilo que necesitan para reparar las fuerzas perdidas.

Los niños hay que acostarlos de lado, pues así no se ahogarán si les vienen vómitos.

El aseo durante los primeros días consiste en lavar con agua tibia y algodón las nalgas, ingles y piernecitas cada vez que se le mude ropa, espolvorándosele en seguida un poco de talco boratado.

No se le debe bañar mientras no se le haya caído el cordón; pero se lavará todos los días la carita y cuello con un poco de algodón mojado en un poco de agua tibia.

Durante estos días se friccionará diariamente la cabecita con una mota de algodón empapada en agua de Colonia a fin de que no se le críe caspa ni costras.

Al mudarse los pañales se cambiará también la curación del ombligo.

Curación del ombligo.—Nunca se debe tirar el cordón para forzarlo a que se desprenda; hay que esperar que caiga solo. Y una vez que haya caído se curará el ombligo con polvos de lycopodio o de dermatol o en último caso talco boratado. Se colocará siempre un poco de algodón y se seguirá poniendo el ombliguero hasta que el niño entere un mes de edad.

A veces los niños nacen desfigurados por hinchazones de la cara o de la cabeza. Por regla general esto no tiene mayor importancia, por lo cual se recomienda no instituir para eso ningún tratamiento, no hacer absolutamente nada, pues poco a poco dichas hinchazones se deshacen solas.

El abrigo del dormitorio es indispensable en el Invierno para los recién nacidos, que siempre son muy propensos a enfriarse y resfriarse, pudiéndose morir a consecuencias de una bronconeumonia. Si hace frío debe, pues, mantenerse abrigado el aire, en la forma indicada en el párrafo 5.º de la página 58.

El abrigo de la habitación (a 18º más o menos) debe mantenerse en las primeras semanas del niño,

y poco a poco se irá disminuyendo a fin de acostumbrarlo a resistir temperaturas más bajas.

Sin embargo, en ningún caso el abrigo del dormitorio debe impedir su ventilación, pues el niño necesita no sólo una atmósfera abrigada, sino también un aire muy puro. (Véase: Capítulo XII «Higiene general del niño»).

CAPITULO IV

Sistemas de alimentación

El alimento natural del niño es la leche.

Los diferentes sistemas de alimentación varían según la leche que se dé: leche de la madre (lactancia materna); leche de ama o nodriza (lactancia mercenaria); leche de animal doméstico: vaca, burra o cabra (lactancia artificial) o leche de mujer y animal doméstico al mismo tiempo (lactancia mixta).

La mejor alimentación es la lactancia materna, porque la leche de la madre es el alimento más natural, más lógico, más saludable, más fácil de digerir, el que origina menos enfermedades, el que causa menos mortalidad infantil y el que produce niños más sanos y más robustos.

Las familias deben tomar en cuenta además que la alimentación más económica, más barata, es la crianza maternal bien reglamentada, pues por una parte no se gasta en amas, leches de vaca o burra o alimentos de botica y, por otra, se ahorra el dinero que tendría que invertirse en médico y en remedios, puesto que cuando no toma la leche de la madre, que es el alimento más sano, el niño está propenso a enfermarse.

Toda buena madre, pudiéndolo hacer, debe amamantar ella misma a su hijo. Sólo las madres desnaturalizadas, las que no tienen conciencia de sus sagrados deberes, las amorales que prefieren el lujo, el paseo y la vida mundana, repudian el nobilísimo placer, el legítimo orgullo y la inefable satisfacción que siente toda madre que cría ella y nada más que ella al idolatrado hijo de sus entrañas.

A las casquivanas les repugna criar a sus hijos porque temen deformar las líneas del cuerpo; pero debe saberse que no es la crianza la que desfigura las formas, sino el embarazo.

El niño criado con la leche de su madre es mucho más sano y robusto y resiste muchísimo mejor las enfermedades que el desgraciado niño criado con leche de vaca, burra o cabra o con alimentos de

botica. Y este es un hecho que cualquiera madre puede comprobar, pues si se fija en sus amistades podrá ver que por regla general, salvo escasas excepciones, los niños que no han sido criados con leche de gente, aún cuando estén muy hermosos y lozanos, cogen con gran facilidad las infecciones y resisten muy poco las enfermedades, las cuales tienen generalmente para ellos un carácter gravísimo y con muchísima frecuencia mortal.

Es un hecho perfectamente comprobado que la mortalidad de los niños criados con leche humana es «muchísimo menor» que la de los alimentados con otra clase de leche o con harinas; o sea que el niño que en sus primeros meses no tome únicamente leche de gente está mucho más expuesto a las enfermedades y a la muerte que el que ha tenido la fortuna de tener una madre sana que comprendiendo sus nobles deberes alimente ella misma a su hijito.

Las madres ricas que no se dan la molestia de criar ellas mismas a sus hijos se admiran de que con menos cuidado crece sin embargo mejor el hijo de la lavandera o de la cocinera. El secreto de esto reside única y exclusivamente en el hecho

de que el hijo de la cocinera o de la lavandera es criado con la leche de su propia madre.

Ninguna madre debe ignorar esta verdad: su hijo es hijo de mujer; no es hijo de vaca ni de burro! Esa criatura para vivir y desarrollarse necesita por consiguiente e único alimento que le ha predestinado la sabia Naturaleza: la leche de su madre!

Por eso las mujeres que, pudiéndolo hacer, no crían ellas mismas a sus hijos, no merecen el sagrado nombre de madre; porque el hecho de haber llevado a la criatura en sus entrañas y haberla dado a luz con dolor no es por lo general un sacrificio voluntario, sino únicamente el resultado inevitable del amor traducido en un placer.

De ahí que las únicas madres que se dignifican ante sus hijos y ante la Patria, porque cumplen debidamente su noble misión, son las que se sacrifican amamantando ellas mismas el fruto de su amor.

Pero puede suceder, sin embargo, que contra toda su voluntad y «previo examen de un médico», no pueda criar una madre a su hijo, ya porque le falte leche y para tenerla haya agotado todos los recursos posibles (que aconsejamos en el Capítulo

que sigue,) o porque padezca de alguna de las enfermedades que indicaremos más adelante. Entonces, y sólo entonces, quedará exenta de criar a su hijo, y apelará en tal caso a alguno de los otros sistemas de alimentación que exponemos aquí.

Y sea cual fuere el sistema que se emplee, nunca se debe alimentar al niño tan pronto nace; hay que esperar todo un día, o sean veinticuatro horas, sin darle absolutamente nada: ni leche, ni aguas azucaradas, ni tampoco de hojas de naranjo ni de ninguna clase, como acostumbran indebidamente y perniciosamente algunas madres; ni siquiera agua pura!

Al recién nacido en su primer día de vida no se le pondrá, pues, al pecho, ni se le hará tomar ningún alimento, ni se le dará nada, absolutamente nada!

Tampoco debe darse ningún purgante al recién nacido. La primera leche de la madre tiene ciertas propiedades laxantes. Para hacer evacuar al niño no se necesita entonces otra cosa que ponerlo al pecho de la madre. Los purgantes, los remedios y las preparaciones domésticas (infusiones: aguas de te, anís, hojas, etc.,) son en el primer mes de

la vida más bien perjudiciales que beneficiosos. No deben, pues, emplearse.

El éxito de la alimentación estriba en dar el alimento en forma reglamentada.

La reglamentación consiste en dar el pecho cada tres horas y la leche animal cada cuatro horas; nunca antes.

De este modo el niño no se enfermará del estómago y podrá desarrollarse muy bien.

Nada hay más desastroso que dar alimento al niño cada vez que llora. *Los niños no sólo lloran de hambre.* Sin embargo, es una pésima costumbre muy generalizada la de hacer callar la guagua a fuerza de leche, siendo que lo natural es averiguar primero el motivo del llanto. Las causas del llanto del niño son muchas, como lo veremos en el Capítulo XII, así es que incurren en un error grosero y perjudicial las madres que en todos los casos creen que sus hijos no lloran sino de hambre.

Cuando la guagua lllore hay que investigar la causa probable del llanto y ponerle inmediato remedio.

Pero se debe ser intencional en el sentido de no darle alimento sino a la hora que le corresponda.

Cuando se le da de comer muy seguido el estómago se le desgasta.

Las complacencias de la madre son un perjuicio para el niño.

CAPITULO V

Lactancia materna

Lo acabamos de decir: toda buena madre, pudiéndolo hacer, debe amamantar ella misma a su hijo, porque la leche materna es el alimento ideal del niño, el más apropiado, el más completo, el de más fácil digestión y el que mejor se presta para el desarrollo y vigor de las guaguas.

Pero sucede a veces, sobre todo en las primíparas (mujeres que por primera vez tienen hijos) que pasa uno o dos días sin que les venga leche.

¿Qué hacer en tal caso?

En primer lugar tratarán de no ponerse nerviosas, de mantenerse tranquilas, porque si al principio no tienen leche, en cambio después les puede venir y en abundancia.

Conviene entonces esperar que llegue, y mientras

tanto se dará al niño agua cocida y endulzada con un poco de azúcar de pan. La cantidad de agua azucarada que se debe dar es la siguiente:

1.^{er} día: nada.

2.^o día: 2 cucharaditas cada tres horas.

3.^{er} día: 4 cucharaditas cada tres horas.

Pero antes de dar esta agua hay que seguir poniendo cada tres horas el niño al pecho a fin de que aumente la leche del seno por medio de la succión que sobre los pezones ejerce la boquita de la guagua.

Es preferible dar el agua simplemente azucarada, sin agregarle ninguna cosa: ni hojas, ni yerbas, ni remedios.

Si pasan dos o tres días y la leche continúa siendo escasa, la madre puede recurrir a una amiga sana que la ayude por algunos días mientras le aumenta la leche, o puede buscarse una ama, y en cualquiera de los dos casos debe seguir los consejos que doy en el Capítulo VI: «Lactancia con nodrizas», sobre la elección de nodrizas, para no dar al niño una leche de persona enferma.

Para tener más leche el mejor remedio es el niño. En efecto, la succión que ejerce su boquita sobre el pezón es el mejor excitante de la

producción de la leche. Por eso las madres aún cuando al principio no tengan leche deben dar sin embargo sus pechos a la criatura y de este modo tendrán la casi seguridad de que poco a poco irán teniendo más leche. Claro es que a esto debe agregarse una buena alimentación, pues las madres deben alimentarse bien, comiendo más o menos en abundancia; pero no en un exceso que pueda hacerles daño, y sobre todo si son gordas tratarán de no seguir engordando porque generalmente las gordas son las peores lecheras. Pero, repito, las madres no deben intranquilizarse, pues el estado nervioso influye mucho en la producción y calidad de la leche. Y por eso es necesario evitar durante toda la lactancia los sufrimientos y las impresiones fuertes (baños fríos: de lluvia, tina o de mar; teatro dramático, películas muy emocionantes, etc., etc.), pues la leche no solamente puede disminuir sino aún originar trastornos en el niño (vómitos, diarreas, nerviosidad, insomnio, etc.).

¿Qué alimentos aumentan la leche?—El quaker o avena, la leche, los frejoles, lentejas, zanahorias, habas, betarraga, harinas de trigo y sobre todo el pan, ya sea al natural o en sopas.

Aparte de estos alimentos, que le son muy bene-

ficiosos, debe seguir sirviéndose las mismas comidas que tenga costumbre: caldos, verduras, aves, pescado, carnes, guisos, huevos, frutas, etc. Eso sí que durante toda la época que dure la lactancia, o sea durante todo el tiempo que dé de mamar, debe abstenerse de comer ciertos alimentos que son siempre dañinos, porque echan a perder la leche produciendo serios trastornos a la guagua, generalmente urticarias, que en algunos casos son graves.

Los alimentos perjudiciales son los siguientes: conservas (sobre todo de carnes), mariscos, chanchó, carnes muy liambres, chucrut, condimentos, (ají, pimienta, ajos, etc.), salsas excitantes, quesos muy pasados, espárragos, coliflor, col, tomate, rábanos, cebollas, berros, apio, café puro, te cargado, peras, sandías, melones y nísperos.

En cuanto a los líquidos debe preferir únicamente la leche y el agua y deberá abstenerse de todo cuanto tenga alcohol: vinos, chicha, cerveza, licores, etc. A este respecto hay que hacer notar que es una falsa y perniciosa creencia de muchas madres la de que ciertas cervezas (maltas) son buenas para la lactancia. Todo lo contrario. Las cervezas no aumentan ni mejoran la leche, siendo su único efecto el de producir trastornos en las cria-

turas: tendencias a los exzemas, a las diarreas, a las convulsiones, a la irritabilidad o nerviosidad, etc.

¿Cómo se debe dar de mamar?—Antes de todo la madre debe reposar después del parto y no dará de mamar a la guaguüita sino cuando hayan transcurrido veinticuatro horas desde el nacimiento. Pasadas, pues, estas primeras veinticuatro horas recién podrá darse el pecho a la criatura.

Lo primero que debe hacerse es un aseo cuidadoso en los pezones. Para ello la madre principiará por lavarse muy bien las manos y en seguida se limpiará los pezones con un poco de algodón empapado en agua cocida tibia. Esto puede también hacerlo la matrona, una enfermera o una amiga; pero deben tener las manos recién lavadas y secas. ¡Siempre y en todo la mayor limpieza!

Los algodones una vez usados se botan; no se volverán nunca a usar los mismos.

En seguida la madre acerca el niño al pecho e introduce en la boquita de la guagua el pezón, tomando ella el seno en forma tal que su dedo índice quede por arriba del pezón y el dedo medio por debajo. Éstos dos dedos deben deprimir un poco el seno durante la mamada a fin de mantener libres las naricitas del niño impidiendo así que la

guagua se ahogue, pues si la madre no mantiene su pecho en la forma indicada resulta que el seno tapa las narices de la criatura y le impide respirar.

Cuando al mamar el niño se quede dormido con el pecho en la boca hay que despertarlo para que siga mamando y termine luego.

Debe darse primero un seno durante unos cinco o diez minutos y en seguida el otro por el mismo tiempo. Pero desde que el niño ha cumplido diez o quince días de edad basta con darle de mamar solamente unos cinco minutos de cada pecho y continuar así durante toda la lactancia. Sin embargo ésta no es una regla absoluta, pues depende del vigor del niño, de la cantidad de leche, etc. Lo mejor es darle de mamar hasta que el niño quede satisfecho, siempre que no sea demasiado glotón.

Cuando la madre tiene los pechos desiguales, es decir de tamaño diferente (lo que se observa con mucha frecuencia y no tiene nada de particular) debe siempre principiarse a dar de mamar por el seno más chico.

Una vez que se haya terminado de dar de mamar se deben limpiar nuevamente los senos con agua cocida. Esto tiene por objeto impedir que quede leche sobre el pezón, la que fermentaría e irri-

taría esa parte del seno, formándose entonces irritaciones y grietas sumamente dolorosas que sirven de puerta de entrada a microbios, que introduciéndose al seno forman allí grandes abscesos que terminan por supuraciones terribles.

Para impedir las irritaciones es conveniente evitar el roce de los pezones con la camisa, colocándose allí un poco de algodón o un pedazo de franela suave y siempre limpia.

Los primeros días la madre dará de mamar acostada, ligeramente levantada, nunca sentada. Sólo cuando ya no haya peligro (cuarto o quinto día si no han habido hemorragias) puede sentarse bien. Después, cuando abandone la cama, la madre (o la nodriza) debe sentarse cómodamente para dar de mamar, pudiendo colocar (para mayor comodidad) un pie—el del mismo lado de la cabeza del niño—sobre un taburete o piso.

Se debe dar siempre de mamar cada tres horas; nunca antes.—Las madres no deben ignorar que en esto estriba en la mayor parte de los casos el secreto de la salud y robustez de los niños. En efecto, es muy difícil que se enferme del estómago o de los intestinos una guagua que mame únicamente cada tres horas. Por otra

parte, los niños se acostumbran con mucha facilidad a este régimen, de tal manera que no lloran ni piden alimento sino a las horas correspondientes, o sea cada tres horas.

La madre que desee criar bien a su guagua debe ser inflexible en este sistema: jamás debe darle de mamar sino única y exclusivamente cada tres horas. Y aun cuando el niño llore mucho no debe ponerlo al pecho sino cuando le corresponda. Y tendrá así la satisfacción de ver que su guagüita se acostumbra fácilmente a este método, pues si es cierto que a veces llora y molesta uno, dos o tres días, en cambio después ya no incomoda más.

Cuando el niño esté durmiendo se le respetará el sueño, se le dejará dormir: se esperará por consiguiente que despierte para darle el seno.

No hay inconveniente en dar de mamar después de las tres horas, siempre que el niño mame unas seis veces al día. Lo incorrecto y peligroso es dar el pecho antes de las tres horas.

¿Cuántas veces se debe dar de mamar?—En el primer mes siete veces, o sea seis en el día y una en la noche (entre las doce de la noche y las seis de la mañana).

¡¡Nunca, a ninguna edad, debe darse de mamar más de siete veces!!

Desde el segundo mes se debe suprimir en toda estación la mamada de la noche y dar únicamente las seis veces del día.

Al quitarse la mamada de la noche el niño suele llorar y molestar las dos o tres noches siguientes; pero la madre debe también en este caso ser inflexible en la seguridad de que su hijo se acostumbra luego a dormir sin que moleste a nadie. No hay que olvidar que durante todas las horas de la noche consagradas al sueño, todo el mundo necesita dormir: el padre, la madre, los vecinos y el propio bebé. No se debe ignorar tampoco que las personas que no duermen bien están propensas a ser débiles, nerviosas, rabiosas, de mala memoria, etc. Por eso se tratará siempre de respetar el sueño de todos: chicos y grandes.

Para comodidad de las madres y para mejor comprensión del sistema de mamadas cada tres horas, doy en seguida tres horarios, que indican las veces en que hay que dar de mamar. Las madres pueden elegir cualquiera, es decir el que les sea más cómodo.

MAMADAS	HORAS	HORAS	HORAS
Primera mamada	6 de la mañana	7 de la mañana	8 de la mañana
Segunda *	9 * * *	10 * * *	11 * * *
Tercera *	12 del día	1 de la tarde	2 de la tarde
Cuarta *	3 de la tarde	4 * * *	5 * * *
Quinta *	6 * * *	7 * * *	8 de la noche
Sexta *	9 de la noche	10 de la noche	11 * * *

Si la primera mamada se dá a las 7 y media de la mañana, claro es que la segunda hay que darla a las 10 y media, y así en seguida.

En estos horarios no he puesto la mamada que se dará a media noche durante el primer mes de edad de la guagua, porque esta mamada de la noche la puede dar la madre a cualquiera hora.

¿Hasta cuando debe darse de mamar?

—Hasta que el chiquitín entere un año de edad. Pero a veces a los siete, ocho o nueve meses se observa que el niño no aumenta de peso, porque la leche de la madre le es insuficiente; entonces es conveniente apelar a la llamada «alimentación mixta» (véase Capítulo VII) o a una alimentación com-

plementaria (Capítulo X) según sea la edad del bebé.

Para saber si el niño se está desarrollando debidamente y la alimentación de la madre está dando o no buenos resultados lo mejor es pesar al niño todos los meses. Si se vé que el peso del niño corresponde a su edad (de acuerdo con el cuadro del Capítulo XII: «Crecimiento, peso y tamaño») y el niño está sano, quiere decir que se está criando bien; pero si no tiene el peso que le corresponde es conveniente entonces consultar un médico antes de tomar una determinación a ciegas que podría acarrear malos resultados.

ENFERMEDADES DE LA MADRE

La madre estará exenta de criar a su hijo única y exclusivamente cuando se lo prohíba un médico por padecer de alguna enfermedad grave. Y en ningún otro caso. Porque, como ya lo hemos manifestado, toda madre, por regla general, puede y debe criar ella misma a su hijo; esto es lo natural y lo humano; esto es lo que hace digna a la mujer del sagrado nombre de «madre».

Cuando a causa de haber sido desaseadas o no haber observado los cuidados que aconsejé más atrás, sobrevienen **grietas en los pezones**, no se debe quitar por esto el pecho al niño, sino que se emplearán «pezoneras» o «sacaleche», que son aparatitos especiales (figuras 9 a 14) que se venden en todas las boticas, y los hay de diferentes formas.

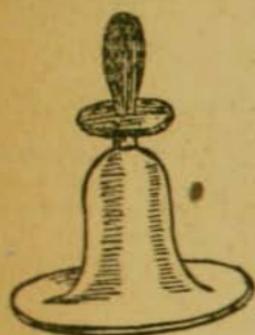


Fig. 9.—Pezoneras

Los sacaleche deben hacerse hervir cada vez antes de usarlos, teniendo además cuidado de no tocar con nada (ni con los dedos) el chupón para no infectar la boca del niño.

Si se emplean los modelos de las figuras números 10 y 11 la persona que chupa la goma debe ponerse de tal modo que su boca quede más abajo que

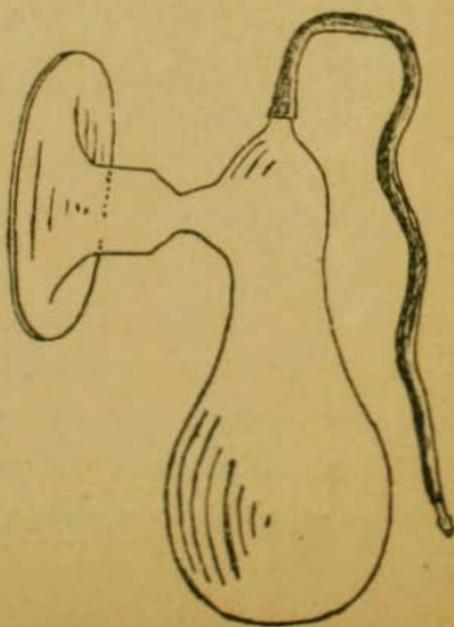


Fig. 10.—Sacaleche

el seno de la madre, porque si chupa desde más arriba puede pasar saliva por el tubo yendo a



Fig. 11.—Sacaleche

caer dentro de la leche, a la cual contagiará con los millones de microbios que generalmente contiene.

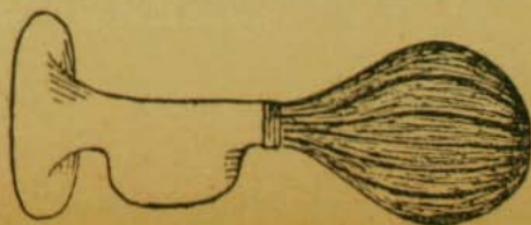


Fig. 12.—Sacaleche

Por este inconveniente no recomiendo tales modelos. Son preferibles los números 12, 13 o 14.

Si hay simplemente grietas o heridas que no sangren debe seguirse dando el pecho a la guala, usando en tal caso la pezonera N.º 9, que debe hacerse hervir o por lo menos enjuagarse muy bien con agua cocida cada vez antes de usarla.

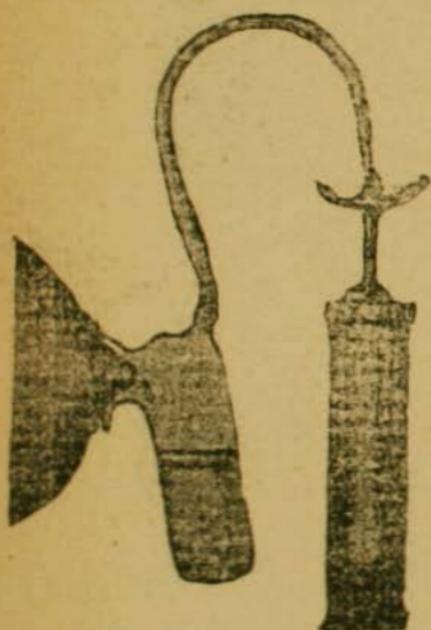


Fig. 13.—Sacaleche

Pero si la herida sangra, si las grietas tienen pus, o si el seno presenta una región roja, hinchada, muy dolorosa, con punzadas a veces, no se debe dar de mamar por ese pe-

cho; pero habrá que desocupar diariamente la glándula con un sacaleche (modelo N.º 12, por ejemplo).

En todo caso es conveniente consultar a un doctor.

Las grietas se curan en la siguiente forma: con las manos bien lavadas se aseca el pezón y aréola

(véase figura número 2), con algodón y agua cocida antes de dar de mamar a la guagua. Y después de las mamadas se desinfecta con algodón y ácido bórico (una cucharada para un litro de agua cocida); en seguida se hace una locación con una mezcla de partes iguales de glicerina y alcohol. Por último se cubre el pezón y la aréola con gasa es-

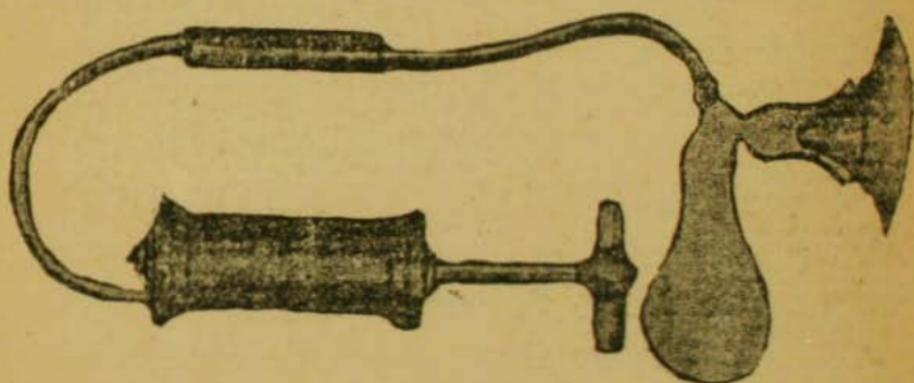


Fig. 14.—Socoleche

terilizada, que se vende en las boticas por paquetes.

Si a pesar de este tratamiento las grietas no cicatrizan debe consultarse sin pérdida de tiempo un médico antes de que se formen los abscesos, que son terriblemente dolorosos.

Durante el parto pueden venir **hemorragias,**

algunas veces de carácter grave, que ocasionan un estado de **anemia**; sin embargo esto no es de ninguna manera un impedimento para que la madre dé de mamar a su hijo.

Para curar este estado se debe tomar algún tónico que tenga hierro o hemoglobina, como por ejemplo: hematógeno, jarabe de hemoglobina, hemoglobina arsenical, píldoras o jarabe de sesquibromuro de hierro, etc. y alimentos como zanahorias, espinacas, alcachofas, jugo de carne, etc.

A consecuencia del parto o de la crianza o de alguna enfermedad se puede producir en la madre un peligroso estado de **debilidad**, que no le impedirá sin embargo seguir dando de mamar, salvo que, previo examen, un médico aconseje lo contrario.

Para combatir la debilidad se recomienda comer bastante (lo más que se pueda), tomar tónicos reconstituyentes y ponerse inyecciones tónicas.

El resfrío, la bronquitis, la influenza o gripe y la pulmonía no impiden tampoco a la madre dar de mamar a su hijo. Eso sí que para evitar que el niño se contagie es conveniente al dar el pecho cubrir por completo a la guagua con

un paño limpio a fin de impedir que la respiración de la madre llegue hasta la naricita y boquita del nene. Se aconseja también que la madre respire y tosa mirando hacia otra parte a fin de no contaminar a la guagua.

La madre debe abstenerse de besar a su guagua y si es posible debe además en tal caso tenerla en una pieza aparte y abrigada, limitándose únicamente a darle de mamar, dejando a otra persona el cuidado del niño hasta que ella se mejore.

Es indispensable también el aseo y desinfección de la nariz del niño en la forma indicada en el Capítulo XII: «Aseo».

Durante la lactancia puede venir **la regla o menstruación**; sin embargo, esto no es un impedimento para que la madre siga dando de mamar a su hijo. Hacen mal, pues, las madres que se valen de este pretexto para suspender la lactancia.

Es cierto que en algunos casos, durante los días de la menstruación, se suele echar a perder la leche en forma tal que el niño se pone un poco odiosito, con vómitos y a veces algo de diarrea; pero casi siempre esto no tiene importancia alguna por tratarse de trastornos pasajeros: basta generalmente

con quitarle en absoluto el pecho durante 12 o 24 horas a lo sumo y darle durante este tiempo, y a las horas en que le tocaba mamar, agua de quaker (Véase: Capítulo VIII). Al día siguiente se debe volver al seno.

El día en que se quite el pecho habrá que sacarse la leche con un saca-leche (Véase: figuras 10 a 14) a fin de que no se seque y de que se renueve la que halla por otra mejor.

Tampoco será impedimento **un nuevo embarazo**, salvo que algún médico que examine a la madre indique lo contrario por circunstancias especiales; pero en la mayoría de los casos la madre podrá amamantar a su guagua hasta que ésta entere siete u ocho meses, y cumplida esta edad puede valerse de la alimentación que aconsejo en el Capítulo X.

Las primeras veces que se da de mamar suelen sobrevenir algunos **dolores y contracciones del útero o matriz**. Esto pasa muy luego, pues a los pocos días ya no se observan, así es que las madres no deben alarmarse por estos dolores que en ningún caso deben ser pretexto para dejar

de dar el pecho a la guagua, pues, por el contrario, la contracción de la matriz es muy conveniente a fin de que ese órgano vuelva pronto al tamaño que tenía antes del embarazo.

Las primeras mamadas suelen también ser dolorosas; pero dicho **dolor de las primeras mamadas** desaparece muy pronto; por lo tanto lo más conveniente es sufrir un poco y continuar amamantando a la guagua, en la seguridad de que poco después no se sentirá ninguna sensación molesta.

A veces se produce una **retención de leche** en los senos, accidente que es muy doloroso y que se debe a una abundancia de leche producida generalmente porque el niño no ha mamado todo el contenido del pecho. El remedio consiste en dar de mamar a la guagua a fin de que ésta al chupar saque la leche, y si el niño se llena se puede dar de mamar a otro niño o se apelará a un saca-leche. El dolor puede combatirse con compresas calientes.

Cuando la madre tenga un **pezón muy chico** se debe apelar al sistema de masajes, que ya in-

dicamos en la página 43. Por otra parte, el niño al chupar hace una especie de masaje, lo que en tales casos es muy beneficioso, por lo cual se recomienda a las madres que tienen este defecto continuar dando el pecho, pues poco a poco se les irá formando el mamelón. Y si la guagua se quedara con hambre se apelará entonces a la pezoñera (Fig. N.º 9), sin perjuicio de seguir haciéndose masajes y colocando cada vez el niño al pecho.

Las enfermedades que impiden dar de mamar son las siguientes: tuberculósis (tisis), cáncer, úlcera del estómago, enfermedades del corazón en estado de gravedad, enfermedades de los riñones acompañadas de hinchazones de los pies, párpados, etc., la epilepsia, la fiebre tifoidea, el tifus exantemático, la viruela y algunas otras que indicará el médico.

Cuando se padezca de algunas de estas enfermedades, sobre todo de tos crónica (véase: Capítulo XV: «Enfermedades de los padres»), la madre, aunque quiera, por ningún motivo debe dar de mamar a su hijo.

Fuera de estos casos, la madre siempre podrá amamantar perfectamente a su hijo.

Estitquez o constipación intestinal.

Es muy peligroso que la madre esté seca de cuerpo o estreñida, porque se suele echar a perder la leche en forma tal que puede producir cólicos, prendimientos y flatulencias al niño. Por eso la mujer que críe se preocupará de mantener el correcto funcionamiento de su intestino sin dejar pasar un solo día sin ir al excusado (W. C.)

A las personas estíficas se les recomienda para mejorar ese estado lo siguiente: comer poca carne y en cambio bastantes frutas y vegetales (sobre todo verduras), mantequilla, miel, quaker, pan negro o completo, comer en ayunas frutas cocidas (ciruelas, huesillos, descarozados, etc.) o algunas frutas frescas, como uvas y manzanas, que se comerán sin pelarlas, es decir, con todo el hollejo, eso sí que bien limpias y lavadas; tomar al acostarse un vaso de agua, de preferencia tibia; educar al intestino yendo «diariamente» al excusado y a una misma hora, aún cuando no se tengan deseos; no abusar de los remedios, tomando únicamente los que prescriba un médico; no tomar purgantes, sino ligeros laxantes.

Y apelar a los lavados (de agua sola o con una cucharada de glicerina) cada vez que no se haya logrado defecar, pues *no se debe dejar pasar un solo día sin desocupar el intestino.*

El ejercicio moderado (andar a pie) es también muy conveniente.

CUANDO EL NIÑO NO PUEDE MAMAR

En algunos casos el niño no puede mamar por haber nacido con defectos en la boca: labio partido, perforación del paladar, etc., o por haber contraído un romadizo muy fuerte, o por tener difteria o membrana, aftas o hinchazón de la lengua.

En tales casos la madre debe sacarse ella misma la leche y darla a su hijo por cucharaditas, según el siguiente cuadro:

EDAD DEL NIÑO	CANTIDAD CADA VEZ
1. ^{er} día.....	nada
2. ^o »	2 cucharaditas cada tres horas
3. ^o »	4 » » » »
4. ^o »	7 » » » »
5. ^o »	9 » » » »
6. ^o »	10 » » » »
7. ^o »	11 » » » »
8. ^o »	12 » » » »
9. ^o »	13 » » » »
10. ^o	14 » » » »
del 11. ^o al 30. ^o día	15 » » » »
2. ^o mes	17 » » » »
3. ^o »	20 » » » »
4. ^o »	22 » » » »
5. ^o »	23 » » » »
6. ^o »	24 » » » »

Indico aquí cucharaditas de te que hagan seis gramos de leche. (Conviene medir previamente la cucharita que se va a emplear, pues hay de diferentes tamaños y capacidades).

Cuando a partir del tercer mes sea muy difícil sacarse tanta leche, se puede apelar entonces a la «alimentación mixta» y *en último caso* a la «artificial».

Por otra parte, el médico indicará con toda certeza lo que se debe hacer con un niño enfermo, y las madres no deben ignorar que las perforaciones del paladar y las partiduras de los labios se operan fácilmente por cualquier buen cirujano, y que las aftas, el romadizo y sobre todo la membrana son fáciles de curar tan pronto principian, por lo cual debe verse oportunamente un facultativo, porque después vienen las complicaciones, que no sólo son graves, sino muchas veces mortales.

CAPÍTULO VI

Lactancia con nodrizas

Si por motivos muy justificados la madre es incapaz de criar a su hijo puede apelar entonces a una nodriza o a la alimentación mixta y en último caso a la alimentación artificial.

Cuando se busque una ama de leche hay que fijarse siempre en una mujer sana y limpia.

La nodriza debe ser muy aseada y deberá limpiarse los senos en la forma que ya hemos indicado (página 101). Cuando las amas son desaseadas las guaguas se niegan a tomarles el pecho y a veces les dan náuseas. Hay que hacerlas, pues, lavarse muy bien las manos, la cara, debajo de los brazos, la boca y los senos, y hacerlas bañarse con frecuencia para impedir malos olores de las axilas (sobacos), ingles y pies, y tratar que se

muden la ropa frecuentemente a fin de que no estén pasadas a traspiración.

Las enfermedades más peligrosas de las amas son las siguientes: tuberculosis (tisis), sífilis, gonorrea (flores blancas) y enfermedades de la piel (sarna, granos, eczemas, etc.). Todas estas enfermedades son muy contagiosas, de tal modo que pueden trasmitirse a la guaguüita, la que no sólo se puede enfermar, sino aun morir, contagiando a toda la familia.

Hay que buscar a toda costa una nodriza completamente sana, para lo cual siempre es lo mejor no tomar ninguna ama sin hacer examinar previamente por un médico a ella y a su guagua y si es posible a todos sus hijos, para que el doctor se dé cuenta exacta de su salud y de la calidad de la leche.

Para las madres que residan en lugares donde no hayan doctores doy los siguientes consejos: no se tome nunca una ama que presente cualquiera de estos síntomas: que tenga tos, que sea muy flaca, que traspire con mucha facilidad, que sea ronca, que tenga fiebre en las tardes (más de 37°), que haya tenido abortos, que tenga más niños muertos que vivos, que tenga hijos deformes, que

tenga granos, que beba, que despida malos olores, que tenga muy mala dentadura (1), que tenga escrófulas o cicatrices en el cuello, o cuya guagua tenga romadizo (puede ser romadizo sifilítico) o tos o granos, herpes, salpullidos, etc. (Véase también el Capítulo XV: «Enfermedades de los padres»).

Las familias se pondrán a cubierto de los engaños, pues generalmente las amas por ganar dinero no temen mentir y ocultan con todo descaro sus enfermedades. Hay, pues, que estudiarlas y conocerlas muy bien.

No importa que la edad del niño del ama sea distinta, es decir que sea mayor o menor que la guagua que va a tomar la leche de la nodriza.

Cuando la madre tiene poca leche es conveniente que ella dé primero de mamar a su hijo y enseguida se lo pase a la nodriza para que la guagua entere su ración. Este sistema es mucho mejor que el de darle una vez la madre y otra el ama.

¡Sólo cuando la madre carece en absoluto de

(1) Las malas dentaduras son debidas muchas veces a la tisis. Por otra parte, teniendo la nodriza mala dentadura, el día en que amanezca con dolores de muelas puede disminuirle la leche, sufriendo por consiguiente la guagua.

Gran parte de los granos, heridas, úlceras y manchas de los labios, paladar, lengua, interior de las mejillas, garganta, etc. obedecen a la sífilis.

leche o cuando tiene algún impedimento en su salud puede alimentarse al niño únicamente con leche de la ama!

Hay que vigilar que la nodriza tenga leche suficiente. Si el niño no aumenta de peso y chupa con mucho ruido, llorando después que ha dejado de mamar, quiere decir que se queda con hambre porque la nodriza tiene poca leche. Entonces debe apelarse al sistema de alimentación que he recomendado en la página 99 y si esto no da resultado debe consultarse un médico o cambiar la nodriza.

En cuanto a los regímenes de vida y sobre todo de alimentación de las amas hay que seguir exactamente las mismas indicaciones que en las páginas anteriores (Capítulo V) he dado para las madres; pero se debe tener especial cuidado de que la ama coma únicamente los alimentos que ella acostumbre, y si es gente pobre (como sucede por lo general) se evitará darle manjares especiales o platos de alta calidad, pues es casi seguro que por falta de costumbre se le producirán trastornos en la digestión, que repercutirán en la composición de la leche y por consiguiente en la salud de la guagua.

Es preferible que la nodriza viva en la casa

donde presta sus servicios, porque entonces es más fácil vigilar sus costumbres, habituarla al aseo y hacerla comer únicamente alimentos que no sean perjudiciales. Pero no debe abusarse con ella en el sentido de mantenerla recluída y viviendo en malas condiciones; por el contrario, es conveniente para la mejor calidad de la leche que la nodriza tenga un buen dormitorio (seco, bien ventilado y bien asoleado) y que salga siquiera un rato en el día a tomar aire puro.

Las madres deben ser lo suficientemente nobles y humanas para preocuparse también de la vida y salud de la guagua de la nodriza, pues nada hay más censurable y antipatriótico que la conducta de las señoras que con tal de asegurar la leche para sus hijos no les importa dejar sin alimento a la infeliz guagua de la nodriza. Esas señoras inhumanas no se fijan que la vida de su hijo puede costar la muerte de una pobre criatura que tiene muchísimo más derecho que aquél a la leche de su madre.

Cuando las madres o las nodrizas tienen poca leche y han sido inútiles los alimentos y los remedios para aumentarla, se puede apelar a la «lactancia mixta».

CAPITULO VII

Lactancia Mixta

Se llama lactancia mixta a la alimentación combinada de leche de mujer y leche de animal (vaca, burra o cabra).

Este es un buen sistema de alimentación cuando la leche de la madre es insuficiente y no se ha podido encontrar una buena nodriza.

La lactancia mixta dá muchos mejores resultados mientras más tarde se principia a usar, o sea mientras más edad tenga la guagua. El ideal es que la criatura haya pasado sus tres primeros meses tomando única y exclusivamente leche de mujer y sólo después de esa edad principiar a dar también leche de animal, siempre que a la madre o a la nodriza le escasee la leche.

Así es que mientras más tiempo, mientras más

meses haya podido pasar el niño tomando únicamente leche de mujer es muchísimo mejor para su salud y para su robustez.

No nos cansaremos de repetir que toda madre sana tratará de criar a su hijo con su propia leche, y si por motivos *muy justificados* no puede hacerlo podrá apelar a una nodriza que sea muy sana y limpia; pero si la leche materna es poca a pesar de la alimentación indicada en la página 99 y no se ha podido encontrar una buena ama, o si la leche de la nodriza es también insuficiente, entonces, y sólo entonces, se dará al chiquitín una alimentación mixta.

La leche que se vaya a dar hay que administrarla en botellas especiales llamadas biberones o mamaderas (véase Capítulo VIII).

Puede suceder que **el niño se niega a aceptar el biberón**. Entonces hay que engañarlo, para lo cual es lo mejor darle el alimento en una pieza oscura, colocándose la madre la mamadera en el pecho para hacerle creer que le está dando el seno.

Otras veces por el contrario **el niño se acostumbra demasiado al biberón** de tal modo que lo prefiere al seno y se niega a aceptar

el pecho. En tal caso es conveniente también que la madre o el ama le dé de mamar en una pieza oscura y se cubra bastante con un pañuelo de rebozo. Es bueno, además, elegir para la mamadera un chupete duro y con un solo agujero pequeñito a fin de que el niño trabaje más para alimentarse y prefiera entonces el seno.

¿A qué horas hay que dar la mamadera? Lo más práctico es darla a la misma hora que correspondía dar de mamar, o sea se reemplaza a la hora correspondiente el pezón por el biberón. Por ejemplo, si el niño debía mamar a las diez de la mañana, a esa hora en vez de darle el pecho se le dá una mamadera.

¿Cuántos biberones hay que dar al día? Los menos posible; de tal modo que si la madre o la nodriza estuviesen imposibilitadas solamente para dar el pecho a la guagua una sola vez al día sería eso lo mejor, porque entonces se dará una sola mamadera. Pero si la mujer tiene tan poca leche que le es imposible dar de mamar a la criatura más de una, dos o tres veces, entonces todas las otras veces que le correspondían serán reemplazadas por biberones.

Cuando se dá el biberón dos o más veces al

día es conveniente modificar un poco el horario que he indicado antes (página 106), en el sentido de dejar pasar tres horas y media por lo menos, o mejor cuatro horas, sin alimento después de cada biberón. Por ejemplo, si se dá de mamar a las seis de la mañana, entonces el primer biberón se dará a las nueve (es decir tres horas después, por haberse dado antes leche de mujer); pero ya no se podrá dar nuevamente alimento (el pecho u otro biberón) hasta las doce y media del día o una de la tarde. Esto se debe a que la leche de los animales (sobre todo de vaca y de cabra) es de más difícil digestión que la de mujer, es decir se demora más en ser digerida por el estómago de la guagua, así es que hay que esperar más tiempo (tres y media o cuatro horas) antes de dar alimento nuevamente.

¿Qué leche debe preferirse y cómo y con qué se prepara la mamadera? Las respuestas de estas preguntas se encuentran en el Capítulo siguiente: **•Alimentación artificial•**.

CAPÍTULO VIII

Alimentación Artificial

¿Qué leche se debe elegir? Cuando por motivos muy justificados la madre no pueda alimentar ella misma a su hijo o cuando no se haya podido encontrar una buena nodriza ¿qué leche habrá que dar al bebé?

El ideal será indudablemente dar una leche que sea igual o por lo menos parecida a la leche de mujer.

El siguiente cuadro demuestra la composición de las diferentes clases de leche:

	En un litro hay lo siguiente (en gramos)				
	Albúminas	Grasas	Azúcares	Sales	Calorías
Leche de mujer.....	10	35	70	2	700
Leche de vaca.....	35	37	49	7	650
Leche de cabra.....	37	43	46	8	680
Leche de burra.....	22	12	60	5	460
Leche de yegua.....	20	12	57	4	420

Como se ve, *no hay ninguna leche que sea igual a la de mujer.*

LECHE DE CABRA

La leche de cabra es la que menos se parece a la de mujer y por eso debe evitarse darla a las guaguas, por ser muy pesada, muy indigesta. Es muy raro que se puedan criar bien los niños con leche de cabra; generalmente se enferman y mueren, o crecen débiles y raquícos.

LECHE DE BURRA

La leche de burra se parece algo a la de mujer; pero tiene más sales y muy poca cantidad de grasas, y las grasas son muy útiles para el organismo infantil, porque contribuyen a dar calor al cuerpo de la guaguüita. La leche de burra es, pues, un alimento insuficiente. Por otra parte, tiene el grave inconveniente de que no se puede hacer hervir. No se debe usar, pues, para alimentar a las guaguas, sino únicamente y *por un corto tiempo* a los niños enfermos que no soportan la leche de vaca.

Para obtener una buena leche de burra hay que preocuparse ante todo de la alimentación del animal, que debe comer únicamente forraje seco: pasto seco, maíz seco, avena, afrecho, etc. Se evitará el forraje verde, porque le descompone la leche pudiendo producir serios trastornos al niño. Se tratará que no le falte el agua y se impedirá que coma basuras.

No se quitará el burrito para que no se seque la leche.

Las mejores lecheras son las burras de 8 a 10 años de edad y de dos o tres pariciones.

La persona que saque la leche observará el aseo más escrupuloso: se lavará previamente y muy bien las manos y en seguida lavará las ubres con agua cocida y las secará después con un lienzo limpio. No remecerá las ubres ni pegará al animal, para que no caigan pelos ni tierra a la leche. Se ordeñará en locales aseados, libres de polvo y moscas. La leche se echará en recipientes muy limpios, enjuagados con agua hirviendo.

Como todas estas precauciones sólo las pueden tomar los interesados, los padres del niño, lo mejor será tener la burra en la casa. Y entonces se ordeñará cada vez que se vaya a dar leche a la guagua.

De lo contrario se ordeña solamente una o dos veces al día (mañana y tarde) y se guarda la leche en heladeras, porque se descompone fácilmente con el calor.

La leche de burra no se cuece; se da cruda, eso sí que tibia, nunca fría. Se entibia al baño-maría en el momento de usarla.

Repito: por su alto precio; por ser un alimento insuficiente (tiene muy pocas grasas), y por no poder cocerse, la leche de burra no es alimento completo para guaguas, debiendo usarse únicamente como

alimento medicamentoso para niños débiles o enfermos del estómago o intestinos, y en tales casos se empleará sólo por poco tiempo, hasta que el niño sane y pueda alimentarse mejor.

LECHE DE VACA

La leche que se presta mejor para la alimentación artificial es la de vaca, porque es más barata que la de burra y menos indigesta que la de cabra y porque se puede hacer hervir perfectamente. Eso sí que es conveniente que la vaca sea sana, que no tenga tuberculosis, epizotia aftosa, fiebre, el grano o enfermedades de las ubres, porque por la leche pueden contagiarse y enfermarse los niños.

La tuberculosis puede conocerse por medio de la tuberculina (1). Nunca se debiera tomar leche de vacas a las cuales no se les haya aplicado previamente la tuberculina para saber si están enfermas o nó, porque hay el enorme peligro de que la tisis de la vaca pueda trasmitirse por la leche a las personas, sobre todo a las guaguas.

Es muy conveniente vigilar la alimentación de las

(1) La tuberculina es un líquido que aplican gratuitamente las Oficinas de Higiene de las Municipalidades progresistas.

vacas lecheras, que no deben comer nunca basuras ni malezas, pues se les descompone la leche y entonces se echará a perder la digestión de la guagua, que puede llegar aún a enfermarse gravemente.

No importa que la leche que se va a usar sea de una o de varias vacas.

La ordeña debe hacerse con el mayor aseo, debiendo estar completamente limpias y recién lavadas las ubres de la vaca, las manos del ordeñador y los tiestos y utensilios que se empleen para recoger y guardar la leche.

El establo debe limpiarse diariamente. Se sacará todos los días el guano a fin de evitar las moscas, pues éstas infectan la leche.

Nunca estarán descubiertos los tiestos de la leche para que no les caiga tierra, guano, ni moscas. Se cubrirán, pues, tan pronto como se ordeñe, con una tapa o con un paño limpio.

Las mujeres ordeñadoras deben ser sanas: no deben tener ninguna enfermedad en la piel ni en los pulmones (tisis, tos).

La leche debe hacerse hervir con el objeto de matar los microbios que contenga, pues siempre tiene una enorme cantidad de gérmenes que se mul-

tiplican con una rapidez pasmosa, como lo demuestra el siguiente cuadro:

	<u>Microbios por litro</u>
2 horas después de sacada tiene	9.000,000
3 » » » » »	21.750.000
4 » » » » »	36.250.000
9 » » » » »	60.000,000
11 » » » » »	120,000.000
27 » » » » »	5,600.000,000

Este cuadro demuestra claramente la necesidad de hacer hervir muy bien la leche antes de darla a las guaguas, sobre todo que siempre hay el peligro de que entre los microbios de la leche figuren los que producen la tuberculosis (tisis), las fiebres tifoideas, las diarreas, los catarros intestinales, etc.

Nunca se debe dar, pues, la leche cruda, sino muy bien cocida.

Para esto es necesario hacerla hervir unos diez minutos en una cacerola (1) bien limpia.

(1) En el comercio se venden unos tientos especiales para cocer leche, que se llaman «hervidores de leche», cuya tapa tiene varios agujeros, teniendo por lo tanto el peligro de que por esos agujeros puedan entrar después moscas o tierra. Para subsanar este inconveniente debe colocarse un paño muy limpio sobre el hervidor después que se haya retirado del fuego.

La leche hierve a 100°. Hay que saber este detalle, porque cuando se está cociendo llega un momento en que se forma una gran espumarada que sube y rebalsa la cacerola, formándose después una capa de nata; y sin embargo la leche no ha llegado aún a su verdadero hervor, pues en el momento de la espumarada apenas tiene 80°. Lo que hay que hacer es romper la nata con una cuchara bien limpia (sin soplar nunca la leche) y dejar que siga hirviendo; se apaciguarán entonces los tumultuosos borbotones, seguirá un hervor tranquilo y la leche llegará luego a los 100°.

La leche hay que hacerla hervir cinco minutos a contar del momento en que comienza el hervor tranquilo. No hay ninguna conveniencia en prolongar más la ebullición, porque la leche demasiado cocida es peligrosa para el niño, pues cambia un poco de composición y sobre todo pierde algunos principios nutritivos llamados «vitaminas», que son sumamente útiles.

*Después que ha hervido, la leche se retira del fuego y **se la guarda en la misma cacerola**, tapándola para que no le caiga polvo ni moscas. La cacerola hay que ponerla inmediatamente en un lugar fresco y de preferencia en una*

heladera, para que la leche no se descomponga, sobre todo en Verano, en que suele fermentar, avinagrarse, cortarse. ¡Es éste un detalle sumamente importante que evita muchos catarros y diarreas!! Si acaso no se tiene heladera debe refrigerarse entonces la cacerola, inmediatamente después de haberla retirado del fuego, dentro de un recipiente con agua fría, y se mantendrá así durante todo el día en un lugar fresco.

Cada vez que haya que darle la mamadera a la guagua se vacia la cantidad necesaria de leche de la cacerola grande a una cacerolita chica (a la cual se agregará azúcar y agua según sea menester y en la cantidad que indicaré más adelante) y en seguida se coloca al fuego la cacerolita para hervir nuevamente la leche por otros cinco minutos. Después se la deja enfriar un rato y se la echa al biberón, el cual debe estar muy limpio. La leche no se debe dar a la guagua ni fría ni muy caliente. Si está muy caliente no se debe soplar nunca para enfriarla por ser éste un método repugnante y perjudicial, porque arroja dentro de la leche, contaminándola, los microbios contenidos en las innumerables partículas de saliva que salen de la boca cuando se sopla.

Las madres que quieran librarse de la molestia de estar haciendo hervir la leche cada vez que se vaya a dar a la guagua, pueden comprar en las boticas un aparato especial, llamado aparato de

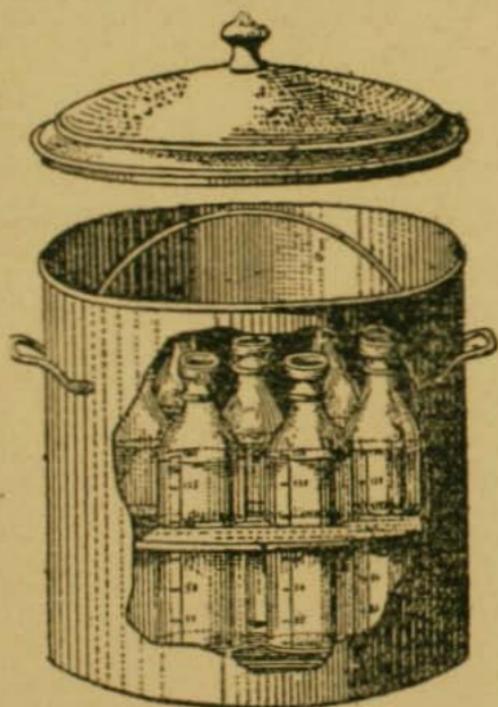


Fig. 15.—Aparato de Soxhlet

Soxhlet, del cual doy un modelo (1) en la figura N.º 15 y que se compone de un recipiente con tapa, dentro del cual hay varias botellas graduadas

(1) Del aparato Soxhlet hay varios modelos, que se conocen con los diferentes nombres de sus autores: Soxhlet, Gentile, Budin, Rodet, etc.

y con tapones de caucho. Se procede entonces en la siguiente forma: se coloca dentro de cada botella, que debe estar muy limpia (1), la cantidad de leche que se dá cada vez al niño y se le agrega el agua y el azúcar que se acostumbre dar en cada mamadera; así es que el contenido de cada botella corresponde al contenido completo de cada mamadera que se dé a la guagua. Por lo tanto, hay que colocar tantas botellas como mamaderas se den en las 24 horas. Se pone en seguida a cada botella su tapón de caucho y se colocan dentro del recipiente. Se echa después agua al recipiente (por fuera de las botellas) hasta la altura a que llegue la leche de las botellas; se tapa el recipiente y se pone al fuego a fin de que hierva el agua. ¿Cuánto tiempo debe hervir? Según. Si la leche antes de echarla a las botellas ha sido cocida (o pasteurizada) se hará hervir solamente un cuarto de hora; pero si es leche cruda, entonces el agua del aparato habrá que hacerla hervir durante cuarenta y cinco minutos (2). Pasado este tiempo se retira el

(1) Se limpian en la misma forma que las mamaderas. (Véase más adelante).

(2) Estos son tiempos máximos. La tendencia moderna es que en cualquiera de los dos casos se debe tratar que la leche (no el agua de afuera) hierva nada más que cinco minutos contados desde el mo-

aparato del fuego y teniendo cuidado de que las botellas no se tricen se debe cambiar el agua caliente por fría o por trozos de hielo y se guardará en un lugar fresco, donde las botellas permanecerán siempre con su respectivo tapón de caucho. Estas botellas son frascos-biberones; así es que para dar la leche a la guagua basta calentarla al baño-maría y cambiar el tapón por un chupón recién hervido.

La leche así preparada no debe guardarse en las botellas sino 24 horas a lo sumo, porque pasado este tiempo se descompone.

Al momento de dar el alimento al niño se toma, como he dicho, una de las botellas y se calienta al baño-maría a fin de no dar al niño leche fría.

Toda mujer que desee ser buena madre y no quiera exponer la salud de su niño, debe vigilar personalmente las operaciones recién indicadas; no se confiará, pues, en sirvientes ni amigas.

En todo caso, la leche que se dé a la guagua debe ser leche completa, leche pura. Nunca debe darse leche aguada, ni adulterada, ni descremada, porque es seguro que se enfermará el niño y hasta

mento en que principia la verdadera ebullición. (Véase lo que dije en la página 138).

puede morir, o por lo menos crecerá débil, enclenque, raquíitico. Por eso las familias deben comprobar si la leche que compran es pura y legítima. Es cierto que la leche pura es siempre más cara; pero es la única que debe darse al bebé. Hay que tener presente que lo que se ahorra comprando leches malas, que son más baratas, se gasta después con creces en médico y botica.

Las leches que no son puras son menos alimenticias, porque tienen más agua y menor cantidad de sustancias nutritivas, así es que el niño se nutre menos, se alimenta mal, de donde resulta un estado de enflaquecimiento, de atraso en el desarrollo, de debilidad, que lo lleva al raquitismo, a la escrofulosis y a la tisis.

Nada diré aquí de la adulteración de la leche que realizan ciertos comerciantes inescrupulosos que no se contentan con agregar agua, sino que llegan hasta reemplazar la mantequilla de la leche por tiza, sesos o grasas, con lo cual llevan a la tumba a una infinidad de niños.

Por eso insisto: aunque cueste más cara, debe darse al bebé únicamente leche pura y legítima.

Tampoco deben darse a las guaguas leches añejas, preparadas o de tarro (leches en conserva, leche

condensada, maternizada, peptonizada, en polvo, etc.) que a la larga producen gravísimos trastornos, por lo cual se evitará a toda costa su empleo y solamente podrán administrarse cuando las recete algún médico para casos especiales y por corto tiempo.

En las grandes ciudades se vende a veces leche pasteurizada fresca, del día. La pasteurización consiste en calentar la leche a 75 u 80°, temperatura que no destruye todos los microbios, sino que retarda únicamente las fermentaciones; así es que para poder darla a los niños debe hacerse hervir. Eso sí que bastará cocer en el momento de preparar cada biberón solamente la cantidad que se va a usar en la mamadera, teniendo la precaución de dejar siempre muy bien tapado el resto para que no se descomponga.

Como vimos más atrás, hay una gran diferencia entre la leche de vaca y la de mujer, y a fin de hacerla un poco parecida para que pueda resistirla el estomaguito de la guagua en los primeros meses es necesario mezclarla con cierta cantidad de agua y agregarle un poco de azúcar.

En el primer mes de la vida hay que emplear una parte de leche por dos de agua; en el segundo y tercer mes se emplean partes iguales de leche y de agua; desde el cuarto hasta el noveno mes se emplean dos partes de leche por una de agua, y desde el noveno o décimo mes se usa la leche pura.

Por otra parte, el alimento se dará a la guagua cada cuatro horas. Ya vimos que el seno se da cada tres horas; pero la leche de vaca es mucho más pesada, de más difícil digestión que la leche de mujer. Por eso hay que esperar cuatro horas entre un biberón y otro. Para que dé buen resultado la alimentación artificial hay que reglamentarla, dando la leche única y exclusivamente cada cuatro horas; nunca antes.

Para preparar la mamadera se procederá de la manera siguiente:

EDAD DEL NIÑO: *Primera semana:* Es sumamente peligroso dar al bebé en la primera semana cualquier alimento que no sea leche de gente. De tal manera que si por cualquier motivo la madre no puede dar su leche al niño en los ocho o diez primeros días, debe buscarse una ama o una amiga que la saque del apuro hasta que la guagua

haya cumplido por lo menos una semana de edad.

Solamente porque pudiera presentarse el caso de que no se encontrara a nadie a quien recurrir, explico aquí la manera de preparar el biberón.

En la primera semana se da alimento a la guagua seis veces al día.

Primer día.—No se da nada de leche; solamente un poco de agua cocida azucarada.

Segundo día.—Se prepara primero el agua azucarada, disolviendo medio terrón de azúcar en cuatro cucharadas grandes de agua cocida. En seguida en un jarrito bien limpio se mezclan una cucharada grande de leche de vaca con dos cucharadas grandes de agua azucarada; se hacen hervir cinco minutos; se dejan después enfriar un rato y cuando estén tibias se dan a la guagua solamente dos cucharaditas chicas no bien llenas. Esta misma operación se repite cada vez que se da alimento a la guagua o sea cada cuatro horas.

Tercer día.—Se prepara primero el agua azucarada disolviendo medio terrón de azúcar en seis cucharadas grandes de agua cocida. En seguida en un jarrito bien limpio se mezclan dos cucharadas grandes de leche con cuatro cucharadas grandes de agua azucarada. Se hace hervir esta mezcla

cinco minutos; se deja después enfriar un rato y cuando esté tibia se dan a la guagua solamente cuatro cucharaditas no bien llenas. Todo esto se repite cada cuatro horas.

Cuarto día.—Se mezclan en un jarrito limpio dos cucharadas grandes de leche con cuatro cucharadas grandes de agua cocida y medio terrón de azúcar. Se hace hervir esto cinco minutos; se deja enfriar un momento y cuando esté tibio se dan a la guagua solamente cinco cucharaditas en una mamadera. Todo esto se repite cada cuatro horas.

Quinto día.—Lo mismo que para el cuarto día; pero se dan siete cucharaditas en cada mamadera.

Sexto día.—Lo mismo que para el cuarto día; pero se dan tres cucharadas grandes en cada biberón.

Séptimo día.—Se mezclan en un jarrito bien limpio tres cucharadas grandes de leche con seis cucharadas de agua cocida y la tercera parte de un terrón de azúcar. Se hace hervir esta mezcla cinco minutos; se deja después enfriar un rato y cuando esté tibia se dan a la guagua cuatro cucharadas en un biberón. Se repite esto cada cuatro horas.

NOTA.—Creo necesario insistir en lo que ya dije en la página 145, o sea que en la primera semana debe darse al bebé únicamente leche humana, porque cualquier otro alimento es muy peligroso, demasiado peligroso para el niño. Trátese, pues, de recurrir a una nodriza o a una amiga (que sean sanas) antes de darle biberón, que puede ser mortal.

Segunda semana.— Desde la segunda semana se suprime un biberón (el de la noche), y así en vez de dar alimento a la guagua seis veces al día se da solamente cinco. Se puede seguir, por ejemplo, algunos de los dos horarios siguientes:

Primera mamadera.....	6 de la mañana	7 de la mañana
Segunda » 	10 de la mañana	11 de la mañana
Tercera » 	2 de la tarde	3 de la tarde
Cuarta » 	6 de la tarde	7 de la tarde
Quinta » 	10 de la noche	11 de la noche

Las mamaderas se preparan cada vez con lo siguiente: para cada biberón se mezclan cuatro cucharadas grandes de leche cocida con ocho cucharadas de agua de quaker y un terrón de azúcar. Se hace hervir todo esto cinco minutos y se deja enfriar un rato. Cuando esté tibio se dan a la guagua siete cucharadas y media.

El **agua de quaker** se prepara así: una cucharada grande de quaker se echa a hervir en un litro de agua cocida durante veinte minutos; en seguida se cuela en un cedazo o tamiz; se coloca dentro de una medida (bien limpia y recién enjuagada con agua hirviendo) y se le agrega agua cocida hasta enterar un litro (porque al hervir ha disminuído la cantidad de agua).

Esta agua de quaker no debe durar hecha más de 24 horas. Durante el día se conservará tapada y en un lugar fresco; pero si se tiene aparato de Soxhlet se echará, tan pronto se prepare, dentro de los frascos mezclándola con la leche y el azúcar.

Creo útil manifestar aquí que el agua de quaker sola no es alimento para ningún niño. Cometen, pues, un gravísimo error las madres que alimentan a sus hijos con mamaderas de agua de quaker pura, sin leche. Tales niños marchan en cualquiera edad al raquitismo, a la debilidad y a la muerte.

Tercera y cuarta semana.—Se mezclan cinco cucharadas de leche, diez de agua de quaker y un terrón y medio de azúcar. Se hace hervir esta mezcla cinco minutos y se dan a la guagua diez cucharadas en una mamadera.

Quinta y sexta semana.—Para cada biberón: un terrón y medio de azúcar y ocho cucharadas y media de una mezcla (que haya hervido cinco minutos) de partes iguales de leche y agua de quaker. (Véase: página 156 Nota I).

Séptima y octava semana.—Para cada biberón: la misma cantidad de azúcar y la misma preparación que para la sexta semana; pero se dan diez cucharadas en cada biberón.

Tercer mes.—Para cada biberón: la misma cantidad de azúcar y la misma preparación que para el segundo mes; pero se dan once cucharadas en cada biberón.

Desde el cuarto al sexto mes.—Para cada biberón: dos terrones de azúcar y nueve cucharadas de una mezcla de dos partes de leche por una de cocimiento de harina. Véase página 156 Nota I.

El **cocimiento de harina** se hace con cualquiera harina: de avena, trigo, arroz o maíz, que son baratas y menos peligrosas que cualquiera de las harinas compuestas que con el nombre de «Alimento para niños» se venden en el comercio, las cuales son más caras y tienen, entre otros, el grave defecto de tener cacao, como ser las harinas lac-

teadas, harinas malteadas, fosfatinas, etc. (Véase: Capítulo IX).

El alimento para el día se prepara en la siguiente forma: ocho cucharaditas chicas bien llenas, colmadas de harina, se disuelven en poco más de medio litro de agua cocida, pero fría; se hace hervir esta mezcla a fuego lento, revolviendo continuamente, durante veinte minutos hasta que quede reducida a un tercio de litro, o sean 330 gramos. (Si se reduce más se le puede agregar después un poco de agua cocida caliente hasta enterar el tercio de litro). Antes de retirar el cocimiento del fuego se le agrega poco menos de media cucharadita de sal fina.

Ahora bien, si se tiene aparato de Soxhlet se mezclarán entonces el tercio de litro de cocimiento de harina con dos tercios de litro de leche y diez terrones de azúcar. Se revuelve bien todo esto y se echan 130 a 140 gramos en cada botella; pero si no se tiene este aparato habrá que guardar el cocimiento bien tapado y en un lugar fresco (igual que la leche) para que no se descomponga; y entonces cada vez que se vaya a dar el biberón a la guagua habrá que mezclar y hacer hervir en una cacerolita dos partes de leche por una de cocimiento

de harina, eso sí que en cantidad mayor de la necesaria (unas diez cucharadas de leche y cinco de cocimiento) tomando en cuenta lo que disminuye con el hervor. Se hierven durante cinco minutos, agregando terrón y medio de azúcar un poco antes de retirar la cacerolita del fuego, y se dan al bebé nueve cucharadas cada vez.

Cómo sabemos, el niño debe tomar cinco maderas al día: una cada cuatro horas. Nada en la noche.

Si acaso es harina de avena, arroz, trigo o maíz corresponden, como hemos visto, un terrón y medio de azúcar para cada mamadera; pero si se ha comprado un tarro de harina de botica, entonces basta con usar un terrón, porque estas harinas son azucaradas.

Cuando se trate de alimentación mixta y sólo se dé un biberón diario al bebé y resulte muy molesta la preparación del cocimiento de harina, pueden entonces emplearse maderas que contengan dos terrones de azúcar y doce cucharadas de una mezcla de dos partes de leche con una de agua cocida; pero habrá que vigilar la salud y peso del niño para ver si prospera o nó con esta alimentación.

Séptimo y octavo mes.—Exactamente lo mismo que para el sexto mes; pero habrá que echar en cada biberón diez cucharadas en total de la mezcla (150 gramos) y un terrón y medio de azúcar.

RESUMEN EN GRAMOS:

Doy el siguiente cuadro, que indica las cantidades en gramos, para las personas que tengan facilidad de medir o pesar los alimentos no por cucharadas, sino por gramos (lo que es muchísimo mejor) y para lo cual se pueden valer de biberones graduados, balancitas o medidas de vidrio (Figuras N.º 16, siendo más recomendable el modelo I y II

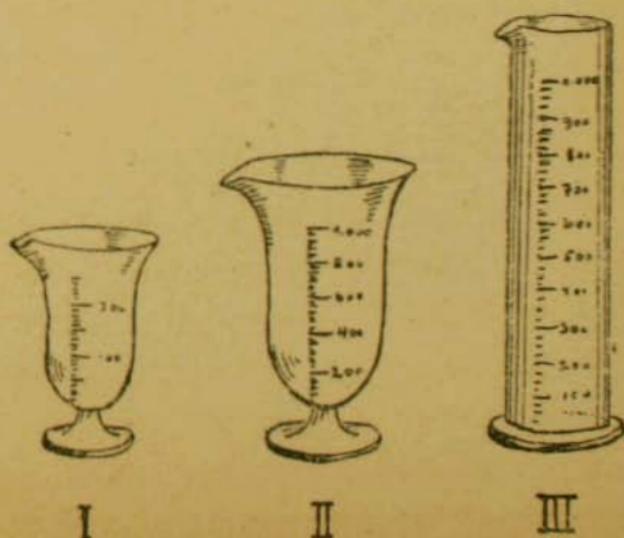


Fig.—16.—Medidas de vidrio

porque es más fácil para asearlo). Puede comprarse una medida de un litro o de medio litro y aún de un cuarto de litro (250 gramos).

No hay que fiarse de la graduación que traen los biberones, porque pueden estar erradas. Conviene, pues, comprobar si están exactas o nó. Esto se puede conseguir con algún boticario de buena voluntad o con las medidas de vidrio.

Edad del niño	Peso	Número de biberones por día	Cantidad de gramos por cada biberón				Total en las 24 horas			
			Leche	Agua	Azúcar	Total	Leche	Agua	Azúcar	Total
1.er día	3,250	Ninguno	Nada	—	—	—	Nada	—	—	—
2.º *		6	5	7	0.30	10	18	42	2	60
3.º *		6	7	14	0.40	20	42	84	2½	120
4.º *		6	10	20	0.80	30	60	120	5	180
5.º *		6	13	26	0.80	40	78	156	5	240
6.º *		6	17	34	1.50	50	102	204	10	300
7.º *		6	20	40	1.50	60	120	240	10	360
2.ª semana		5	37	75*	4.—	110	185	375*	20	560
3.ª y 4.ª *	3,500	5	50	100*	6.—	150	250	500*	30	750
5.ª y 6.ª *	4,000	5	60	60*	7.—	120	300	300*	35	600
7.ª y 8.ª *	4,500	5	75	75*	7½	150	375	375*	40	750
3.er mes	5,000	5	80	80*	7½	160	400	400*	40	800
4.º a 6.º mes.....	6,000	5	90	45**	7½	140	450	225**	40	700
7.º a 8.º mes.....	7,000	5	100	50**	7½	150	500	250**	40	750

* Agua de quaker.

** Cocimiento de harina.

ADVERTENCIA.—3.er mes quiere decir que el niño tiene dos meses cumplidos; 4.º mes, que tiene 3 meses cumplidos, etc.

NOTAS IMPORTANTES

I.—Las cantidades indicadas en este cuadro es lo que debe echarse en las botellas del aparato Soxhlet; pero si no se posee este aparato y se acostumbra hacer hervir el alimento en una cacerolita, habrá entonces que emplear una cantidad mayor que la anotada, porque con el hervor disminuye muchísimo el volumen y peso de los líquidos. Por ejemplo, a principios del 2.º mes hay que dar a la guagua en cada biberón ocho cucharadas y media de una mezcla de partes iguales de leche y agua de quaker (o sean poco más de cuatro cucharadas de leche y otras tantas de agua de quaker); pero habrá que hacer hervir por lo menos 6 cucharadas de agua de quaker y 6 de leche (más un terrón y medio de azúcar) y se echarán al biberón solamente ocho cucharadas y media.

Es indudable que esto de tener que estar mezclando los alimentos y volviéndolos a hervir tiene sus inconvenientes en la práctica, no sólo por las molestias que significa, sino porque a veces los cocimientos excesivos o repetidos producen algunos trastornos en la salud de los niños, trastornos y molestias que se pueden evitar perfectamente con

el aparato de Soxhlet o por medio de heladeras en las ciudades donde halla hielo. En este último caso se procederá de la manera siguiente: todas las mañanas se hará hervir la leche y se preparará el agua de quaker o el cocimiento de harina (según la edad del niño) y se guardarán bien tapados dentro de la heladera o refrigerador, y en el momento de usarlos, o sea cada cuatro horas, se sacará con una cuchara bien limpia (y recién enjuagada con agua hirviendo) la cantidad necesaria de leche y de agua o cocimiento que se echarán dentro del biberón (1), en donde se mezclarán. En seguida se pondrá el biberón en baño-maría para no dar a la guagua alimento frío.

Tanto el aparato Soxhlet como el procedimiento de refrigeración a base de una heladera o de un simple depósito de hielo, son espléndidos sistemas que dan los mejores resultados cuando las madres tienen el tiempo y la abnegación suficiente para vi-

(1) También puede echarse primero en un jarrito enlozado bien limpio (y que no esté saltado) y calentarse entonces un poco (un poco solamente, para que se entibie, nó para que hierva) en un anafe de alcohol o en una lamparilla de alcohol y en seguida vaciarse al biberón. Si el niño tiene más de un año puede darse la leche en el mismo jarrito. Mejores que los jarros son las tazas enlozadas, porque por su forma (boca más ancha que el fondo) son más fáciles de asearlas debidamente.

gilar y dirigir personalmente la alimentación de sus hijitos.

Cuando no se tenga la suerte de disponer de una heladera ni de un aparato Soxhlet no habrá más remedio que volver a hacer hervir las mezclas de leche cada vez que se vaya a dar el biberón. Esta segunda vez es conveniente hacer uso de una cacerolita y de un anafe (para evitar la ceniza y el hollín).

Sin embargo, en los pueblos donde haga mucho frío puede ahorrarse el hielo en el Invierno y entonces bastará colocar los tiestos de la leche y cocimientos de harina o quaker dentro de otros tiestos con agua fría, evitándose así tener que hervir las mezclas al dar el biberón.

Pero en ningún caso (aparato Soxhlet, heladeras o agua fría) debe guardarse la leche más de 24 horas.

El primer biberón que se da en la mañana, a las 6 o 7, se prepara ya sea con leche del mismo día o con la leche del día antes. En este último caso basta guardar el alimento toda la noche en una botella del aparato Soxhlet o en la cacerola; pero dentro de un tiesto con hielo o con agua fría, y al día siguiente se enfibia en un jarrito o cace-

rolita (en un anafe) o en el biberón (al baño-maría).

En Verano, para mayor seguridad, se puede hacer hervir nuevamente en la noche la leche que se va a guardar para la mañana siguiente y se volverán a preparar con el mismo fin cocimientos frescos de harina o quaker.

En ningún caso, ya sea Invierno o Verano, se guardará durante la noche, ni en el día, el alimento del niño en Thermos, porque el calor, el abrigo, favorece las fermentaciones, la descomposición de la leche.

II.—Las cantidades que he indicado en este Capítulo, tanto en cucharadas como en gramos, son cantidades *máximas*, que solamente deben darse a los niños que tengan el peso normal, o sea el peso que corresponde a su edad (véase el cuadro del Capítulo XII). Si tienen menos de ese peso hay que disminuir proporcionalmente la cantidad de alimento de cada mamadera. Si, en cambio, pesan más podrá aumentarse entonces el alimento siempre que el mayor peso sea por lo menos de 500 gramos más, es decir medio kilo más.

III.—Al hacer hervir la leche y al preparar los

diferentes cocimientos hay que vigilar cuidadosamente que no caiga adentro absolutamente nada: ni polvo, ni hollín, ni cenizas, ni moscas.

Las madres deben atender personalmente la preparación de los biberones. ¡Muchos niños se enferman y mueren por estar su alimentación entregada al cuidado de la servidumbre!

IV.—Es absolutamente indispensable medir primero la capacidad de las cucharas, porque no todas son iguales; por el contrario, las hay de tamaños muy diferentes: hay cucharitas de te que hacen 5 gramos, otras 6 y aun 7 gramos, y cucharas soperas de 15 hasta 30 gramos.

Yo he elegido para mis cálculos las que me han parecido de uso más común: cucharitas de 6 gramos y cucharas de 15 gramos.

Las madres que empleen la alimentación artificial y no tengan medidas o biberones graduados, deberán, por consiguiente, comprar cucharas de las medidas que acabo de indicar y cuya comprobación la pueden solicitar de algún boticario.

V.—He indicado en estas páginas el sistema moderno de mezclas de leche con agua de quaker y

cocimientos de harinas, que da muchos mejores resultados que el de mezclar la leche simplemente con agua pura y azúcar.

El sistema antiguo (que sigue la Escuela Francesa) de diluir la leche nada más que con agua azucarada, no debe emplearse en los niños sino cuando lo recomiende algún médico para casos especiales.

En los niños sanos da mucho mejor resultado el régimen alimenticio que aconsejo en este libro y que tiene, entre otras, la ventaja de ser más nutritivo y más adecuado al desarrollo del niño, produciendo un mayor número de calorías con una cantidad menor de leche. Por esta razón cuando se emplee únicamente leche con agua y azúcar habrá que aumentar las cantidades de leche que indico en este libro. En cambio, con el sistema moderno de diluciones con agua de quaker y con harinas (según la edad) el niño ingiere menos líquido y obtiene mayores beneficios.

VI.—Al pasar de la 4.^a a la 5.^a semana y del 3.^o al 4.^o mes se puede observar en el cuadro de la página 155 una disminución de la cantidad total de alimento. Esto no es, sin embargo, un error de

imprensa, como pudiera creerse, y por eso hago esta advertencia.

Lo que pasa es que siendo las mezclas de la 5.^a semana y del 4.^o mes más concentradas, más alimenticias, que las anteriores hay que disminuir el volumen de líquidos.

Además, y como puede verse en el mismo Cuadro, la leche no disminuye; por el contrario, va siempre en aumento. Lo que se reduce es la cantidad de líquido diluyente (el agua de quaker o el cocimiento de harina).

Por otra parte, el bebé generalmente no se da cuenta de la disminución de la papa, y si al principio llega a notarlo (con las protestas consiguientes...) se acostumbra después muy pronto a la nueva cantidad y calidad de alimento. No hay, pues, que alarmarse por esto ni darle gusto al niño aumentando sin necesidad el contenido del biberón.

VII.—Aconsejo usar únicamente agua cocida, no solo porque en esta forma no hay peligro de infecciones (catarros, disenterías, tifus, etc.), puesto que al cocerse el agua mueren todos los microbios que contiene, sino porque en muchos pueblos el agua es muy cargada de sales, las que

con el hervor se depositan en el fondo de las teteras (en forma de sarro).

El agua cocida tiene, pues, la gran ventaja de estar libre de gérmenes virulentos y ser menos cargada de sales que el agua cruda. Por eso en los niños, ya sea cuando se les dé pura o cuando se emplee en la preparación de los biberones, debe usarse única y exclusivamente agua cocida.

Donde no haya agua potable debe usarse agua filtrada y cocida.

¿En qué se debe dar la leche?—Solamente a las guaguas que tengan algún defecto de la boquita (paladar o labio partidos), o a los niños muy débiles que no tengan fuerza para chupar, se les dará el alimento por cucharaditas. A los demás debe dárseles en una **mamadera** o **biberón**, o sea un frasco provisto de un chupón de goma.

Debe elegirse un biberón de una o dos bocas que permitan hacer fácilmente el aseo de la parte interior, la cual no debe tener rincones ni ángulos, sino que debe ser lo más lisa posible para que no queden residuos de ninguna especie. No sirven, por consiguiente, las botellas ordinarias de fondo plano. En cambio se recomiendan los frascos redondeados,

sin ningún ángulo. Son mejores los biberones de vidrio que los metálicos.

Como he dicho anteriormente, son muy útiles los biberones graduados; pero al comprarlos hay que comprobar la exactitud de la graduación. Hay algunos que tienen dos o tres numeraciones distintas; esos no sirven sino para confusiones; los mejores son los que presentan una sola numeración hecha en gramos, no por cucharadas.

Tanto el frasco como el chupón deben mantenerse siempre en perfecto estado de aseo, para lo cual es conveniente limpiar diariamente el biberón con un escobilloncito especial (1) o con pedazos de papa y hacerlo hervir con un poco de bicarbonato, siendo indispensable lavarlo con agua caliente «antes y después» de usarlo. Nunca se le debe dejar con leche, porque ésta se avinagra, descomponiendo la leche que se da en seguida. El chupón hay que limpiarlo y *hacerlo hervir cada vez antes de usarlo.*

Se debe elegir un chupón que sea de fácil aseo, que se pueda dar vuelta como un dedo de guante, a fin de poderlo lavar perfectamente tanto por fuera

(1) Estos escobilloncitos se venden en las boticas con el nombre de «escobillón de Soxhlet».

como por dentro. Por tal motivo no recomiendo ninguno de los modelos de las figuras N.º 17, porque el segundo tiene una válvula por la que el niño suele tragar más aire que leche y una arandela de hueso que sólo sirve para molestias y para

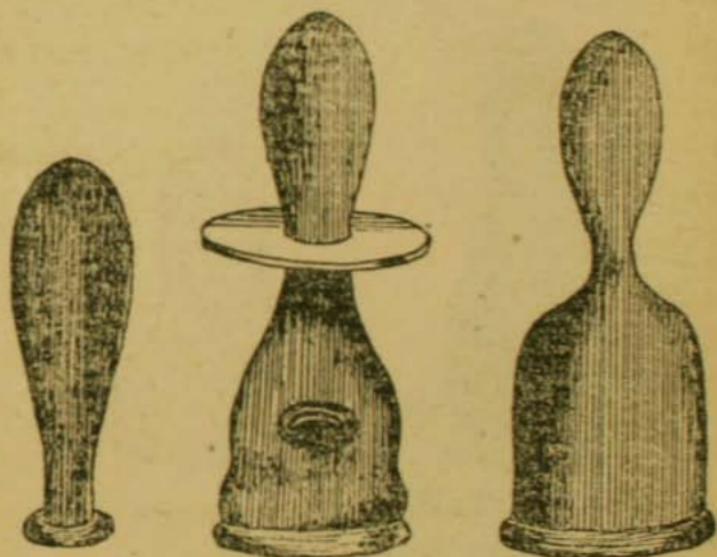


Fig. 17.—Chupones antihigiénicos

acumular microbios, y los otros tienen un cuello tan estrecho que es imposible asear bien la parte interior.

Cuando se coloque el chupón a la mamadera o cuando se vaya a dar el biberón a la guagua no se debe tomar nunca con los dedos la parte del

chupón que va a quedar dentro de la boquita, porque se ensucia, se infecta, se llena de los microbios que hay en las manos, pudiendo producirse infecciones en la boca del niño y aún graves catarros intestinales. Por esta razón son mejores los chupones

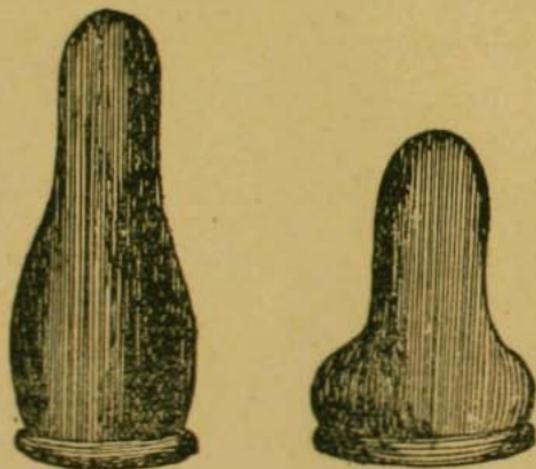


Fig. 18.—Buenos modelos de chupones

largos. Yo recomiendo, además, dejar caer un chorro de agua hirviendo sobre el chupón inmediatamente después de haberlo puesto, a fin de quitarle la mugre y microbios que pueden haberle dejado los dedos al colocarlo.

No se debe probar jamás la leche chupando el biberón (figura 19) porque los millares de microbios que hay siempre en la boca, sobre todo en

aquellas personas que tienen cáries (picaduras) en los dientes o muelas o que no se limpian dos o tres veces al día la dentadura, pasarán a la boquita



Fig. 19.—Pésima manera de probar la leche, porque se infecta el chupón con los microbios de la boca

de la guagua, produciéndole más de alguna enfermedad (granos, aftas, herpes, muguet, tuberculosis, sífilis, etc.)

Si se quiere saber si la leche está o nó caliente, lo mejor es llevarse la mamadera a las mejillas o a los párpados para apreciar el grado de calor (evitando que el chupón toque el cutis o el cabello), o arrojar un pequeño chorrillo desde el biberón sobre el dorso de la mano (agitando la mamadera sin que el chupón toque la mano), o aplicar los labios sobre el vidrio (¡nunca sobre el chupón!)

La leche no debe estar muy caliente; no debe quemar la cara (mejillas o párpados) ni el dorso de la mano; pero tampoco debe darse fría, sino de una temperatura tibia subida.

Para enfriar la leche no se la debe soplar, porque se la contamina con los microbios que llevan las numerosas partículas de saliva que salen de la boca cuando se sopla. No se la soplará, por consiguiente, cuando se la va a echar al biberón ni tampoco cuando se está cociendo y «sube». ¡Calcúlese cuántos millones de gérmenes arrojan las cocineras y todas las personas de boca desaseada, de dentaduras poco limpias y con cáries, cada vez que cometen el acto repugnante de soplar la leche!

Al dar el biberón, la madre se preocupará de que el niño no trague aire. Debe inclinar, pues, la mamadera en tal forma que siempre esté con leche el extremo donde está el chupón. Si se queda dormido mientras chupa, lo despertará a fin de que tome todo su alimento. Si el niño no se toma toda la leche y deja algo en el biberón, no se guardará ese resto para volverlo a dar después, sino que se prepara de nuevo la mamadera siguiente sin usar nada de la anterior.

En el Capítulo IV mencioné varios **peligros de la alimentación artificial**, haciendo ver que eran muy frecuentes las dispepsias, diarreas y catarros en los niños criados únicamente con esta clase de alimentación y que se enfermaban con más facilidad y se morían en mucho mayor número que los criados al pecho.

Agregaré ahora que con la alimentación artificial hay algunos niños que no prosperan, que no se desarrollan bien, a pesar de seguirse al pie de la letra los consejos que he dado en estas páginas sobre la forma y cantidad de la alimentación con biberones. Tales niños no aumentan de peso; se crían delgados, pálidos, sin ánimo.

Esto puede ser debido a un mal régimen de vida: dormitorios oscuros, sin ventilación; falta de sol y de aire libre, etc. El remedio consistirá entonces en asolear al niño (Véase: «Baños de sol», Capítulo XII), bañarlo diariamente, llevarlo todos los días a un jardín, a un huerto, a una plaza o paseo, y tenerlo el menor tiempo posible dentro de las piezas, haciéndolo dormir en el día al aire libre (siempre que no haya viento, ni le dé el sol, ni haga mucho frío). Además, el dormitorio permanecerá todo el día abierto, ventilándose, sin que permanezca nadie en su interior (porque los dormitorios son para dormir y no para pasar el día en ellos); y en la noche se dejará un fragaluz abierto o una ventana entre-junta, debiendo dormir allí el menor número de personas.

Si a pesar de esto no se nota mejoría quiere decir entonces que al niño le faltan ciertos principios alimenticios llamados «vitaminas» de los cuales escasea la Alimentación Artificial y cuyas dosis y forma de suministrarse deben ser indicadas en todo caso por un médico, previo examen del niño.

La falta de vitaminas se hace notar sobre todo con los ALIMENTOS PARA NIÑOS que se venden

en el comercio. Es éste, pues, uno de los numerosos y graves peligros de esos «Alimentos».

Los niños criados con alimentación artificial que presenten un atraso en su desarrollo y se encuentren en estado de debilidad, de palidez o de raquitismo y que no hayan logrado mejorar con la ventilación del dormitorio, con el aire libre y los baños de sol, deben ser llevados donde un médico para que compruebe si se trata de algún defecto de la alimentación que pueda y deba ser corregido a tiempo.

CAPITULO IX

Harinas

A lo que ya hemos dicho en la página 150 que-remos agregar dos palabras.

No debe darse ninguna harina a los niños menores de cuatro meses, porque en esa edad no tienen todavía los jugos digestivos necesarios; de tal modo que cuando las madres dan a ciegas esa clase de alimentos a una guagua durante el primero, segundo o tercer mes de la vida cometen un verdadero crimen.

Desde el 4.º mes sí que se pueden dar harinas; pero deben ser administradas en la forma y cantidad que aconsejamos en este libro (página 150).

Las harinas que se preferirán son las más simples: harina de arroz, trigo, cebada, avena o maíz, que son mucho más baratas y dan mejor resultado

que las que se venden en las boticas con diferentes nombres y marcas: fosfatinas, harinas lacteadas, etc., las cuales tienen el grave inconveniente de contener cacao, que por regla general es peligroso para la salud de los niños (produce insomnio, nerviosidad, diarreas o estitíquez, etc.)

No se debe dar, pues, crédito a la réclame y a los prospectos que publican estas harinas de botica, que aseguran que se puede criar muy bien un niño dándole «únicamente» dichos alimentos, lo que no pasa de ser una perniciosa falsedad!!

Esas harinas de botica sólo deben usarse cuando las prescribe un médico para casos especiales.

Las mejores—repito—son las harinas simples, que se pueden hacer en la misma casa: harinas de arroz, trigo, cebada, avena o maíz.

La harina de avena es mejor para los niños estíficos (que no obran diariamente) y la de arroz, la de trigo y la de maíz para los propensos a las diarreas.

Para que no hagan mal deben estar muy bien molidas, reducidas a un polvo finísimo. Las que no lo estén deber cernirse en un cedazo muy fino.

Cuando se compran harinas en los almacenes hay que tener cuidado que sean bien pulverizadas,

limpias y frescas (que no tengan gorgojos ni tierra).

La harina de trigo que debe usarse es la llamada harina cruda, harina flor o harina blanca de primera, que sirve para hacer pan y que se vende en todos los almacenes. Puede emplearse también la harina de trigo tostada (que se usa en las casas para hacer cocho o ulpo) siempre que esté bien fina, bien tamizada.

Las otras harinas, sobre todo la de maíz y la de avena, se venden muy enteras, muy gruesas, siendo necesario molerlas más para poder darlas a los niños. Por eso cuando se quiera usar estas harinas (de avena, de cebada, de arroz o de maíz) creo más conveniente hacerlas en la casa. Se procede entonces de la manera siguiente: si se quiere hacer, por ejemplo, harina de avena se toma quaker y se muele en un molinillo (de los mismos que se usan en las casas para moler café); en seguida el polvo que resulta se tamiza bien, y solamente se usará la harina que haya pasado por el tamiz. La que no pase puede volver a echarse al molinillo para molerla más.

Para preparar la mamadera debe usarse al principio una cucharadita de harina y un terrón y medio de azúcar para cada biberón; y desde el noveno

mes se aumenta a dos cucharaditas de harina y dos terrones de azúcar. Pero si es harina preparada de botica, o sea uno de los tales «Alimentos para niños» no debe emplearse más que un terrón, porque esas harinas siempre vienen azucaradas.

Las harinas hay que darlas en biberones; pero desde el noveno mes, cuando quedan tan espesas que es imposible hacerlas pasar por las maderas, se harán tomar en tazas o por cucharaditas.

Para preparar la papa a la guagua se procede de la manera que indico en seguida; pero si se tiene aparato de Soxhlet véase lo dicho en la página 151.

Se disuelve primero la harina en un poco de agua *fría* y hecho esto se la hace hervir a fuego lento teniendo cuidado de revolverla constantemente para que no se quemé. Si se reseca mucho se le agrega poco a poco agua *caliente*. Cuando ha hervido unos quince o veinte minutos se comienza a agregar la leche y para que no se formen grumos debe echársela caliente, con toda lentitud, es decir, poco a poco, y revolviendo continuamente. Se agrega entonces azúcar y un poquito de sal y se hace hervir cinco minutos más.

Como se ve hay que tener la leche caliente lista

en otra cacerola para poder echarla después a la cacerola donde se está cociendo la harina.

Desde el noveno o décimo mes (véase: Capítulo X) se pueden emplear las harinas con leche pura, sin agua. En tal caso se principia por disolver la harina en leche fría.

Cuando no se emplee leche (por caerle mal al niño) se preparan entonces con agua y azúcar; pero en esta forma deben usarse únicamente por un corto tiempo, porque las harinas solas no son alimento suficiente para ningún niño. Solas se emplean nada más que en algunos niños enfermos. Es un gravísimo error criar a las guaguas solamente con harinas.

El alimento principal de los niños es la leche; por eso las guaguas a las cuales se les dan harinas solas, degeneran fácilmente, se debilitan, se enferman, les da una especie de raquitismo y mueren.

Las guaguas que viven criadas con alimentos de boticas no viven por obra de dichos alimentos, sino gracias a la leche que se les da mezclada con ellos.

Hay que desconfiar de los famosos «Alimentos

para niños» que se venden en las boticas y cuyos peligros son mucho mayores que sus ventajas.

Dichas harinas, dichos «alimentos para niños» sólo son buenos para los adultos, para las personas grandes; y únicamente se emplearán en los niños cuando sean recetados por un médico para casos especiales. Y todavía, al abrir los tarros hay que tener cuidado de que el «alimento» no esté descompuesto, no esté rancio.

A las madres que quieran criar bien y sin peligros a sus hijitos, yo no les aconsejo aquí ninguno de esos «Alimentos para niños», y en cambio les recomiendo el empleo de las harinas simples (de arroz, avena, trigo o maíz) en la forma, en la edad y en los casos indicados en los Capítulos VIII, IX y X.

Los niños criados al pecho y que estén sanos y se estén desarrollando bien y cuyas madres o nodrizas tengan bastante leche, no necesitan antes del octavo mes ninguna clase de harinas.

CAPITULO X

Alimentación del 8.º al 12.º mes

D E S T E T E

En los niños criados únicamente al pecho el ideal es que la madre pueda amamantarlos hasta que enteren un año de edad, de tal modo que si la madre tiene bastante leche y no está embarazada, ni mal de salud, debe seguir dando el pecho durante este tiempo, eso sí que cambiando una o dos mamas por un plato de sopa.

Lo más común en este período es que la madre sienta ella misma la necesidad de ir quitando el seno (lo que se llama «destete»), ya sea porque su leche haya disminuído o porque su salud no esté bien.

Por otra parte, en este período los niños no

prosperan generalmente con la alimentación láctea exclusiva, a causa de que su organismo necesita además otras sustancias alimenticias; y así se nota que no aumentan de peso y que presentan una detención o un atraso en el desarrollo, poniéndose a veces pálidos y flácidos. Y lo mismo se observa en los niños criados con biberones de leche,

Por todas estas razones debe apelarse siempre en esta época a la administración de caldos y sopas, que hacen muy bien no sólo a los niños alimentados artificialmente, sino también a los criados al pecho, aun cuando la madre o nodriza tenga bastante leche, porque durante este período de la vida son indispensables algunas sustancias alimenticias (cal, hierro, etc.) que las leches (de gente, de burra o de vaca) tienen en cantidad insuficiente.

Estos cambios de alimentación deben hacerse ya desde el 8.º mes; pero en algunos casos (cuando el niño presenta un atraso o una lentitud en su desarrollo) pueden principiarse desde el 7.º mes y aun si es muy necesario desde el 6.º mes. Nunca se principiará, sin embargo, en pleno Verano; hay que esperar que pase la época de más calor.

Se procederá en la siguiente forma:

En los niños alimentados al pecho se reemplazarán poco a poco las mamadas por una sopa de sémola, arroz o sagú y por biberones de leche con harinas. Nunca se hará el destete en forma brusca, es decir, no debe quitarse de repente la alimentación al pecho. Se principiará a hacer este cambio una sola vez al día, para ir aumentando el número de veces paulatinamente. Así, por ejemplo, se reemplaza la mamada de medio día por una **sopa de sémola** cocida en caldo de carne. El caldo se hace de carne de vaca (posta o bollo blanco) que no tenga grasa (gordura), y para que sea más alimenticio se le puede agregar después de algunos días (una semana o diez días) una zanahoria (pero no para comerla, sino para aprovechar la sustancia) o un poco de jugo de carne (se comienza por una cucharadita). En tiempo de verduras se puede usar, en vez de carne, caldo de hortalizas (espinacas, zanahorias, choclos, coliflor, etc.), al que después de hervido (se hierve durante dos o tres horas) se cuele, se le agrega la sémola y la sal y se pone nuevamente al fuego (para cocer la sémola). A este caldo de verduras se le puede agregar también jugo de carne.

En lugar de sémola puede usarse también sagú

o harina de arroz, o también tapioca o quaker; pero en estos dos últimos casos y hasta los dieciocho meses de edad es conveniente colar la sopa.

La sopa no se dará en biberones, sino con una cucharita para ir acostumbrando al niño a comer como las personas grandes. Es cierto que muchas veces al principio cuesta un triunfo hacer que los niños tomen la sopa por cucharaditas, por no estar acostumbrados sino al biberón; pero hay que armarse de paciencia e insistir en la seguridad de que poco a poco, en el trascurso de los días el nene aceptará que se le alimente en esa forma. Todo es cuestión de cariño y paciencia.

Cuando el niño es muy inquieto, puede ponerse en el momento de dar la sopa un babero grande de hule o de tejido esponja.

La cantidad que debe darse es de 150 a 200 gramos o poco más, o sean diez a catorce o quince cucharadas grandes.

Solamente en el caso que no se consiga carne de vaca se hará de ave, siendo mejor la gallina que el pollo, porque las aves jóvenes tienen ciertas sustancias (llamadas colájenas) que son nocivas al niño. En todo caso la sopa no se hará nunca con los riñones, hígado, etc., sino nada más

que con la carne, siendo necesario quitar a las presas el cuero antes de echarlas a cocer a fin de que el caldo no salga grasoso.

La sopa no se dará fría, ni tampoco muy caliente. Jamás se probará su sabor o su temperatura con la misma cuchara que está usando el niño, para no contaminarla con los microbios de la boca de la persona que prueba. Tampoco se debe soplar si está muy caliente, pues se corre el riesgo de echar a la sopa los gérmenes contenidos en las partículas de saliva que saltan cuando se sopla.

Para no darla muy caliente y para que no se enfríe demasiado es más práctico ir sirviendo la sopa de a poco, es decir, se sacan de la cacerola solamente tres o cuatro cucharadas grandes, que se echarán a un platito y cuando el niño se ha tomado esta cantidad se vuelve a echar otro tanto y así en seguida hasta enterar la ración.

A veces los niños se resisten a tomar el caldo a causa que no están acostumbrados a la sal; en tal caso puede usarse caldo con azúcar hasta que pierdan esa costumbre.

Más o menos a los diez o quince días después que los niños hayan principiado a tomar sopa, se reemplazará una mamada de la tarde por un bibe-

rón de leche de vaca con harina: una cucharadita de harina, un terrón y medio de azúcar, media taza de agua y una taza (100 a 150 gramos) de leche. (Véase: Capítulo IX. Harinas, página 173).

Es bueno que al dar los primeros biberones se dé primeramente de mamar unos dos o tres minutos para facilitar la tolerancia de la leche de vaca. Después ya no hay necesidad de hacer esto.

Poco a poco se irá disminuyendo el agua y aumentando la leche (la que en ningún caso llegará sin embargo a pasar de un litro al día) hasta llegar a dar leche pura (sin agua).

También se aumenta la harina (a dos cucharaditas) y el azúcar (a dos panes).

Se evitará hacer el destete en pleno verano, porque es muy fácil que se enferme el niño. Se tratará, pues, de prolongar la alimentación al seno hasta que pase la época de más calor.

En los niños criados con alimentación mixta se puede reemplazar la leche de mujer, cuando ésta es insuficiente, por biberones y por sopas; o si la mujer tiene bastante leche se reemplazarán entonces los biberones por sopas.

En cuanto a los niños alimentados exclusivamente con leche de vaca y harinas, se principiará

a dar también durante este tiempo sopa de sémola con jugo de carne y después caldo de arroz.

Para esto se principia por reemplazar el biberón de la hora de almuerzo por un plato de caldo con sémola, con harina de arroz o con sagú, que se prepara en la forma que vimos en la pág. 181.

Más o menos a los quince días después, se reemplaza también por sopa el biberón de la hora de comida.

En cuanto a la leche, los niños criados con alimentación artificial pueden principiar desde el noveno mes a tomar biberones sin agua, es decir biberones hechos de harina con leche pura.

Todos los niños pueden comer también a esta edad un poco de pan.

Al principiar a dar estos alimentos (leche de vaca, harinas, caldos y pan) las madres deben vigilar la digestión del niño y si notan que se producen trastornos (fiebre, diarreas, mucosidades, aparición de comidas en el excremento, nerviosidad, etc.) los disminuirán o suprimirán en absoluto (según la gravedad del caso) para volverlos a dar después en poca cantidad, que se irá aumentando paulatinamente y con todo cuidado, siendo mucho

mejor hacer esto en los niños delicados bajo la inmediata dirección de un médico.

Así es que a fines del primer año los niños comerán más o menos lo siguiente:

- 7 A. M.—El pecho o un biberón de leche de vaca de 200 gramos o sean 13 cucharadas.
- 11 A. M.—Sopa de sémola con jugo de carne.
- 3 P. M.—El pecho o un biberón de leche de vaca (de 200 gramos).
- 7 P. M.—Sopa de sémola, de tapioca o de arroz.
- 11 P. M.—El pecho o un biberón de leche de vaca (de 200 gramos).

Este horario no es fijo. Puede adelantarse, por ejemplo, principiando a las seis de la mañana.

Los biberones se darán desde el noveno o décimo mes con leche pura (sin agua). Es mejor darlos siempre con harinas. En la preparación de los biberones se observarán las reglas indicadas en el Capítulo VIII, página 135 y siguientes.

Antes de cumplir el primer año no conviene dar a los niños: huevos, verduras, frejoles, frutas ni

carnes. Puede sí darse jugo de carne y jugo de frutas o caldo de frutas cocidas.

No conviene tampoco llevar los niños a la mesa a las horas de comida de los padres a fin de que no se les antoje comer lo mismo que comen las personas grandes, porque si se les da en el gusto pueden coger serias enfermedades.

CAPÍTULO XI

Alimentación después del primer año

EN EL SEGUNDO Y TERCER AÑOS

Cuando el niño ha cumplido doce meses y entrado, por consiguiente, al segundo año de vida se aumenta un poco más la alimentación, dándosele a la hora de almuerzo y comida, además de la sopa un poco de puré (de papa, de zapallo o de zanahoria) o compotas de frutas.

Se seguirán dando cinco comidas: desayuno, almuerzo, onces, comida y cena; pero los intervalos pueden acortarse un poco en el sentido de no esperar cuatro horas entre un alimento y otro, sino tres horas y media y aun tres horas únicamente. Se puede seguir por ejemplo, el siguiente horario:

Desayuno.	a las 7 u 8 de la mañana;
Almuerzo.	a las 11 de la mañana;
Once.....	a las 3 de la tarde;
Comida...	a las 6 ó 7 de la tarde;
Cena.....	a las 10 de la noche.

El desayuno y las once serán de leche pura y pan o galletas frescas o leche con harina. La cena, de leche pura. No se dará leche en el almuerzo ni en la comida.

El pecho se dará a lo más hasta los catorce meses.

Se evitarán los alimentos fríos. La leche habrá que darla, pues, siempre a una temperatura tibia subida.

En resumen, el niño podrá comer en esta época lo siguiente: leche de vaca, sopas (de harinas, de pan, de arroz), galletas frescas, pan solo o con mantequilla, arroz con leche, jugo de carne, purées, huevos frescos pasados por agua (a la copa) o batidos en caldo, trocitos desmenuzados o raspados de carne asada, jugo de frutas, compotas de frutas o frutas al natural, pero mondadas (peladas).

El huevo hay que administrarlo con ciertas precauciones: se principiará por dar una vez al día

media cucharadita de yema cruda, disuelta en el caldo o en la leche, y poco a poco, si no se nota ningún trastorno, se irá aumentando la cantidad hasta llegar al cabo de un mes a una yema entera. Si pasado este tiempo no se observa disturbio alguno se puede principiar entonces a dar la clara, siguiendo el sistema anterior: comenzar por media cucharadita de clara cruda que se aumentará paulatinamente.

Cuando se haya logrado dar el huevo entero se puede dar entonces crudo (batido con azúcar o en el caldo o en la leche) o ligeramente cocido (huevo a la copa). En ningún caso se dará demasiado cocido (huevo duro), ni mucho menos frito.

Se tratará que el huevo sea fresco: del mismo día o de uno o dos días anteriores a lo sumo.

En cuanto a la carne, se principiará a dar solamente desde que el niño tenga su dentadura completa, o sea más o menos desde los 18 meses. Se dará asada y raspada o muy bien picada, porque en trozos puede ocasionar una indigestión al niño.

Los purées (de papas, arvejas, zanahorias, espinacas, frejoles, lentejas, etc.) se principiarán a dar desde los 15 meses de edad. Se comenzará por

el puré de papas hecho en leche o en caldo; después de algún tiempo se le puede agregar un poco de mantequilla; pero deben evitarse las grasas, la manteca y el aceite antes del tercer año. Una vez que se haya visto que el puré de papas no cae mal se principiará a dar de frejoles, lentejas, etc.

Antes de los tres años no deben darse enteros los frejoles, garbanzos, lentejas, habas, etc., porque el niño chico mastica muy mal, de tal manera que aparecen intactos estos granos en el excremento, pudiéndose originar graves afecciones gastro-intestinales. Hasta los tres años es preferible dar siempre estos alimentos en forma de purées o molidos en sopas o hechos pastas con el tenedor.

Entre las frutas, las uvas son muy buenas para los niños. Al principio (desde el 9.º mes) se pueden dar hechas jugo y después del primer año peladas y sin pepas. La persona que las monde debe tener las manos muy limpias.

A los niños menores de cuatro años no deben darse membrillos crudos, lúcumas, tunas, nísperos, melón, sandía ni tomates.

Evítense en los niños—de cualquiera edad que

sean—las pastillas y dulces de pastelería, que no sólo no alimentan, sino que tienen muchos inconvenientes: quitan el apetito; ponen nerviosos y flatulentos a los niños; contribuyen a la crianza de lombrices; debilitan y predisponen al raquitismo; originan muchas veces gravísimos catarrros intestinales, etc., etc.

El agua que tomen los niños debe ser filtrada y cocida.

A mediados del segundo año se suprimirá la mamadera, porque ya no tiene objeto. La leche se dará entonces en tazas. Nada más impropio y antiestético que los niños que llegan al tercer año pegados del biberón o del abominable chupete.

DESDE EL CUARTO AÑO

Desde que el niño entra al cuarto año se suprime la leche de la noche a fin de que coma a las mismas horas y más o menos de las mismas comidas de los padres. Se evitarán eso sí (y hasta la edad de siete años por lo menos) los siguientes alimentos que son muy perjudiciales para la

infancia: conservas (sobre todo de carnes), mariscos, chanco, carnes muy fiambres, chucrut, quesos muy pasados, salsas excitantes, condimentos, (ají, ajos, pimienta, etc.), chocolate, café y té puros (que solamente se darán en muy pequeña cantidad y siempre mezclados con leche).

A los niños no se les debe dar nunca y a ninguna edad bebidas que contengan alcohol: cervezas, chicha, vinos, licores, etc.

!Solamente los padres degenerados acostumbran a sus hijos a la bebida!.

Evítese también la fruta en mal estado (fruta pasada, podrida) y la fruta verde, de donde provienen muchos catarros y muchas muertes.

Al cerrar este Capítulo creo útil prevenir que nunca se debe dar de comer a los niños otras cosas que las indicadas en las páginas anteriores para las diferentes edades.

Si se quiere criar y tener niños sanos y robustos, si los padres desean evitar enfermedades a sus hijos, no deben darle lo que a ellos se les antoje, sino única y exclusivamente lo que la Higiene aconseja para su edad.

La estúpida creencia de que puede reventarse la hiel si no se les da lo que piden o lo que ven, es un torpe error de la gente ignorante.

Jamás, por ningún motivo, se revienta la hiel a los niños!

CAPITULO XII

Higiene general del niño

Aseo.—La limpieza es algo absolutamente necesario en una guagua, porque por medio del aseo se evitan muchísimas enfermedades.

Lo primero que hay que hacer todos los días en la mañana, al levantar al niño (entre 8 y 9 de la mañana en Invierno y entre 7 y 8 en Verano) es lavarle con un poco de agua (pura y tibia) la cara, las manos y las ingles. En seguida debe cambiársele completamente toda la ropa interior (camisa, paletó de franela, pañal y mantilla), aunque también puede hacerse este cambio al tiempo de bañarlo, o sea a medio día, en la tarde o en la noche. Pero en todo caso no se dejará de hacer lo siguiente todos los días: 1.º el lavado de la cara, manos e ingles, en la mañana

al levantarlo; 2.º el cambio de la ropa interior, y 3.º el baño.

Insisto: Todo este aseo hay que hacerlo diariamente y sin perjuicio de la demás limpieza de que hablamos en este Capítulo.

Al niño hay que bañarlo diariamente.—El baño se dará de preferencia en la mañana, inmediatamente antes de darle la mamada de la hora de almuerzo; pero si el niño es un poco nervioso y no duerme bien, será mejor bañarlo en la noche.

Nunca se debe bañar después de las mamadas, sino antes.

Si hace frío se tendrá cuidado de abrigar la pieza para que no se resfríe.

A los niños se les baña en un bañito o en un lavatorio grande.

El baño y la ropa que se le vá a poner después deben prepararse antes de desnudar al niño.

El agua debe estar tibia (35 a 36º); nunca fría! Dicha temperatura se aprecia con un termómetro de baño o a falta de éste con el codo, nunca con las manos, porque engañan. Desde el 4.º mes y sobre todo en Verano se darán baños no tan calientes, pero siempre tibios (32 a 33º).

Para bañarlo se le desnuda completamente y

antes de echarlo al agua se le cubre con una sábana de baño o con una toalla esponjosa; se le recuesta entonces sobre la cama o sobre las faldas de la madre y se jabona rápidamente todo el cuerpo (menos la cara). Para no resfriarlo se va descubriendo a medida que se va jabonando. En las primeras semanas se jabonará con ayuda de algodón y después con una esponja suave. Hay que tener dos esponjas: una para la cara y cuerpo en general, y otra para las ingles (orina y excremento).

Para evitar que se le formen costras en el cráneo, se le jabonará muy bien diariamente la cabecita, teniendo cuidado de que no le caiga jabón a la cara (sobre todo a los ojos).

En el primer año la cara no se jabona, porque los niños a esa edad tienen un cutis tan fino que con el jabón se suele irritar y partir. Se lava únicamente con agua.

Una vez que se ha jabonado completamente todo el cuerpo (incluso la cabeza) se le da el baño.

En la página 74 hemos indicado la manera de tomar al niño para bañarlo. Nos limitaremos aquí a llamar la atención acerca del peligro de tomarlo de la nuca, porque se corre el riesgo de apretarle el cuello, lo que es muy peligroso.

Mientras el niño está en el agua la madre se preocupará de lavarle muy bien todos aquellos pliegues y lugares en que más fácilmente se irrita el cutis: ingles, axilas, cuello, etc. Cuidará de lavar las orejas: no solo el pabellón de la oreja, sino sobre todo la parte de atrás, porque allí, en el surco que forma la oreja con el cuello, se forman a veces heridas, úlceras, granos o costras, por desaseo. Si se llegan a formar se lavarán bien con agua con ácido bórico, espolvoreando en seguida talco boratado.

El baño será corto: lo indispensable para quitarle el jabón y lavarlo bien (de 2 a 5 minutos a lo sumo).

Al sacarlo del baño se le seca rápidamente con una sábana de baño calentada y se le polvorea talco en el cuello, debajo de los brazos y en las ingles. En seguida se le viste, se le da de mamar y se le acuesta.

El jabonamiento diario de la cabecita es indispensable a fin de impedir la caspa y las costras. Si éstas se llegaran a formar se friccionará suavemente el cráneo con aceite de almendras dulces o con vaselina para que se ablanden, y se le jabonará al día siguiente.

Muchas madres ignorantes creen que es malo lavar la cabeza a los niños. Esto no pasa de ser un error de pésimas consecuencias para el niño, porque con la caspa y la mugre se le forman primero costras hediondas y en seguida granos fétidos que producen pus de olor inaguantable.

Todo esto se evita con el aseo: el lavado diario de la cabecita. Eso sí que es indispensable secar muy bien a fin de que no le quede humedad, porque puede originarse un resfrío.

Como he dicho, el lavado de la cabeza se hace en el momento del baño.

La nariz debe estar siempre aseada, sin mucosidades, para que el niño pueda respirar libremente y dormir bien. Se limpia apretando suavemente cada lado por fuera con un dedo, como haciendo masaje, a fin de tratar de desprender y expulsar las mucosidades y si esto no da resultados se introduce en las ventanillas el extremo de un pañuelo (o un trapito limpio) enrollado en la punta y empapado en aceite de almendras o de comer (cuando el niño tiene más de dos meses puede usarse un palo de fósforo envuelto en algodón). En caso de romadizo se debe usar «aceite eucaliptolado al 5%». Y como medida preventiva en caso de romadizo o grippe

de la madre se harán a la guagua dos o tres veces al día estas tocamientos de aceite eucaliptolado para evitarle el contagio.

Las manecitas del niño hay que lavarlas diariamente a fin de que no se lleve a la boca la suciedad y peluzas que puedan tener.

Cuando crezcan mucho las uñas hay que cortarlas.

Cada vez que, ya sea de día o de noche, se encuentre al niño sucio o simplemente mojado por la orina se le cambiarán todas las ropas que estén húmedas por otras secas. Si las ropas mojadas son únicamente los pañales, se cambiarán solamente éstos; pero si también lo están la camisa y los paletóes habrá que mudarlo por completo.

No debe dejarse nunca al niño mojado o sucio, porque puede resfriarse o le pueden salir granos o eczemas o irritaciones del cutis de las nalgas y de las ingles.

También es indispensable cambiar los baberos varias veces al día para evitar que la humedad pase al pecho.

Al mudar al niño hay que lavarle cada vez las partes mojadas con agua tibia y algodón o con una esponja suave y muy limpia, que se lavará

frecuentemente con agua hirviendo y que será exclusiva para el aseo de las entrepiernas (orina y excremento).

Es muy útil en estos casos tener un lavatorito chico dedicado únicamente a este objeto.

Después del lavado se le seca bien, se le polvorea bastante talco y se le viste.

El aseo de las ingles hay que hacerlo (sobre todo en las niñas) de adelante para atrás, a fin de no ensuciar con excrementos los órganos sexuales, porque los microbios pueden infectar el conducto de la orina y llegar hasta la vejiga o el riñón, produciendo serias enfermedades.

La muda debe hacerse lo más rápidamente posible para evitar resfríos.

Es más fácil mudarlo sobre una cama que sobre las faldas.

Sucede a veces que se acaba de mudar al niño e inmediatamente se vuelve a ensuciar con orina o con excremento. En tal caso no hay más que armarse de paciencia y mudarlo de nuevo.

En la noche—y a fin de que la madre no tenga que levantarse—es conveniente dejar siempre a la mano una o dos mudas completas por si se ofrece cambiarle las ropas. Estas mudas se pueden

dejar al pie de la cama o en el velador, conjuntamente con el lavatorio, el tarro de polvo de talco, el paquete de algodón (o la esponja) y un termo con agua caliente.

Es muy útil acostumbrar al niño desde la edad de ocho meses a hacer sus necesidades en una bacinica.

Al bañar al bebé se aprovechará para cambiarle toda la ropa (si no se ha hecho antes), pues las camisas no deben durar puestas más de uno o dos días a lo sumo.

Las ropas sucias se lavarán si es posible en el mismo día o al día siguiente, a fin de que nunca falte la ropa limpia. El lavado de la ropa se hará únicamente con agua y jabón; nunca con lejías o «agua de cubas», porque puede irritarse el cutis. Siempre que sea posible será mejor tener una lavandera en la casa. De este modo no solamente se vigila el lavado, sino que nunca falta la ropa limpia.

Es una pésima costumbre la de secar simplemente al sol los pañales y volverlos a usar sin lavarlos. Esta mala costumbre origina siempre eczemas, coceduras, zarpullidos y escoriaciones del cu-

tis, a causa de que la orina al secarse deja los pañales sumamente irritantes.

Vestidos.—Ya he indicado en la página 77 la manera de vestir la guagua en los primeros meses. Agregaré ahora que cuando el niño tiene más edad conviene dejarle libres las piernas para que tenga más soltura en sus movimientos y pueda desarrollarse mejor.

Se le pondrá entonces una bata larga y se le suprimirá el mantillón. El pañal se le colocará en la misma forma anterior; pero la mantilla en vez de envolverla como antes se le pondrá de la siguiente manera: primero se coloca sobre la cama en la misma forma de antes (página 79, figura 8 N.º I, II y III), y después de haber envuelto al niño con el pañal se toma uno de los extremos superiores de la mantilla y se pasa por delante del cuerpo; se toma en seguida el otro extremo superior y se pasa también por delante del cuerpo; se toma entonces el lado de abajo de la mantilla, se sube por entre las piernas, se extiende sobre el cuerpo (si queda muy ancho se doblan hacia adentro las orillas) y se prende a cada lado con una

o dos trabas o alfileres de ganchos. (Véase la figura N.º 20).

Creo conveniente repetir aquí que en los niños deben emplearse únicamente alfileres de gancho.

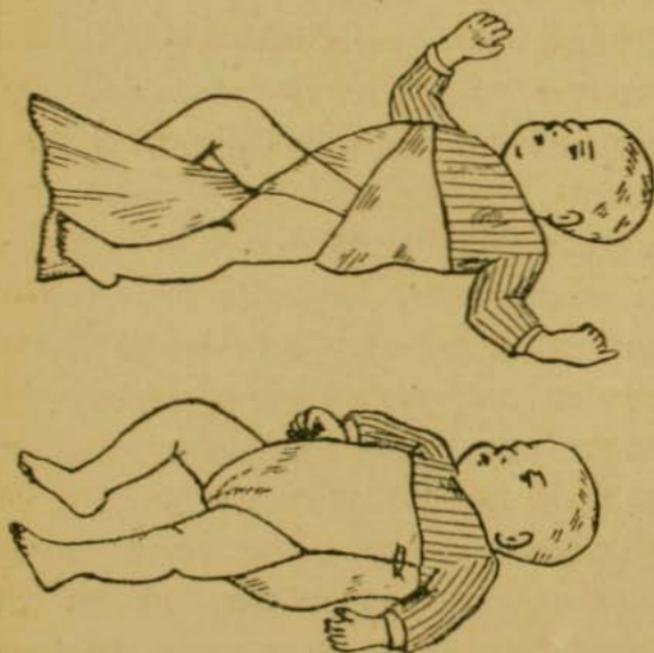


Fig. 20.—Manera de colocar la manfilla en las guaguas mayores de dos meses.

Nunca se usarán los alfileres rectos, porque el niño puede clavarse, herirse los ojos o cualquiera otra parte del cuerpo, o tragárselos, dando origen entonces a gravísimos accidentes.

Cuando en Verano se supriman los paletões de

franela y se tenga al niño únicamente con la camisita, es uu. ponerle un peto de lienzo para sujetar allí los envoltorios. A la hora del calor se puede suprimir también la mantilla y dejar únicamente el pañal.

En esta época se le pondrán escarpines o zapa-titos si es Invierno; pero si hace calor es mejor acostumbrarlo a estar con los pies desnudos y sin gorra, lo que se principia a hacer generalmente a los cuatro meses en Verano y a los cinco en Invierno, no siendo ésta una regla fija, porque todo depende del clima y de la constitución de la guagua, pues un niño robusto puede andar más desabrigado que uno débil. En todo caso, conviene seguir este sistema: abrigar mucho al niño durante las primeras semanas (uno o dos meses), sobre todo si es Invierno, y acostumbrarlo después, poco a poco, a estar con el menor abrigo posible (sobre todo sin gorra) a fin de hacerlo más resistente al frío para que no se resfríe fácilmente, y así, por ejemplo, en el Verano, a la hora del calor se le tendrá nada más que con camisa, pañal y babero.

Es muy conveniente colocarle siempre babero para que la saliva o la leche que pueda votar no le mojen el pechito.

Cuando principie a andar, a dar pasitos, se le pondrán sandalias o zapatitos de cuero, calzones o cuadros (véase figura N.º 21) y vestidos cortos.

Los cuadros son muy prácticos, porque con ellos es muy fácil mudar al niño. Se usarán desde fines del primer año (décimo mes). Desde el tercer año se emplearán calzones abiertos a los lados en las niñas y calzoncillos cortos en los hombrecitos.

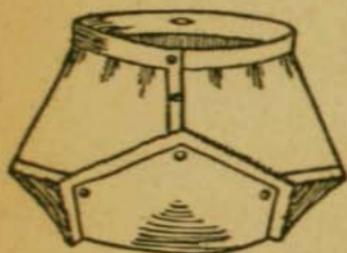


Fig. 21.—Calzones o cuadros

No se pongan a las guaguas chales o paletos que tengan frisa desprendible, porque con las manitos pueden arrancar peluzas, llevarlas a la boca y tragarlas.

Hay familias que usan en las guaguas calzones impermeables, que tienen el grave defecto de conservar la humedad de los pañales mojados, ocasionando no sólo irritaciones del cutis, sino aún serios resfríos, por lo cual no recomiendo su uso sino única y exclusivamente cuando se saque al niño a paseo, y entonces habrá que vigilar si el bebé se ha orinado para cambiarle la ropa interior a la brevedad posible.

Dormitorio.—El dormitorio de las guaguas es siempre el dormitorio de los padres. Conviene, por consiguiente, que éstos conozcan algo de higiene para elegir una buena pieza y mantenerla en las debidas condiciones de aseo y salubridad.

Los mejores dormitorios son los que tienen ventanas y ventiladores o fragaluces, a fin de que sean bien aireados y bien asoleados. ¡Donde entra el sol no entra el Doctor!

La mejor orientación es la vista hacia el Norte.

Se elegirá una pieza interior a donde no lleguen los ruidos ni el polvo de la calle.

No deben tener cortinas ni alfombras, que no sirven para otra cosa que para guardar polvo, que al pisar o con los movimientos del aire, o al barrer o al sacudir, pasa a la atmósfera y de ahí a los pulmones contaminándolos con los microbios que contiene. Por eso las alfombras y las cortinas son causas frecuentes de tuberculósis (tisis).

Para las ventanas lo mejor son los visillos, que pueden lavarse y cambiarse con facilidad y frecuencia. Y para el piso, las pequeñas alfombritas que se colocan al lado de los catres y que pueden sacudirse fuera del dormitorio.

Los mejores pisos son: el parquet, el linoleum o la simple tabla, ya sea encerada o sencillamente al natural, pero que no tenga rendijas con tierra. Los dormitorios más anti-higiénicos y mortíferos son los que no tienen más piso que el suelo.

Los dormitorios no se barren: se les pasa un trapo húmedo o un escobillón suave, que no levante polvo.

Los muebles no se sacuden: se les pasa un paño.

Las dueñas de casa no debieran ignorar que los utensilios más anti-higiénicos que existen son la escoba y el plumero, porque no sirven sino para levantar polvo y llenar de microbios el aire, o sea para hacer pasar a los pulmones los gérmenes que estaban en el suelo o en los muebles!!

Los dormitorios deben asearse todas las mañanas, y permanecerán todo el día con las ventanas y las puertas abiertas a fin de que se renueve completamente el aire.

¡¡Con el mismo objeto no se permanecerá nunca en ellos, durante el día!!

Y a fin de respirar siempre aire puro se dormirá con un tragaluz abierto o una ventana entornada.

Al hacerse el aseo llévase al niño a otra parte

para que no respire aire viciado. No se asee jamás una pieza cuando hayan adentro personas y sobre todo niños.

A los niños hay que sacarlos temprano de los dormitorios y llevarlos a otra pieza en los primeros meses o al aire libre cuando tengan más de dos meses, a fin de que logren el aire puro de la mañana.

En los dormitorios debe dormir el menor número posible de personas. ¡¡Mientras menos mejor!!

Durante la noche no se guardarán flores ni se fumará en los dormitorios. Se evitará asimismo toda otra emanación que envicie el aire: trapos sucios, braceros mal encendidos, lámparas que desprendan olor, estufas que despidan gases, etc.

Observando todas estas reglas se evitarán muchas enfermedades, entre ellas la tisis, la anemia y el raquitismo.

Cuna.—El niño debe dormir en su cuna y no en la cama de los padres, donde no sólo corre el peligro de morir asfixiado o aplastado, sino que tiene que respirar una atmósfera viciada por las emanaciones que exhala siempre el cuerpo de las personas grandes.

Como las guaguas, sobre todo en los primeros meses, son muy friolentas conviene, especialmente si es Invierno, acostarlas bien abrigadas, porque de lo contrario pasarán frío, tendrán malas digestiones, estarán odiositas, no dejarán de llorar y les será muy difícil dormir. Y si el frío es intenso (¡y solamente en este caso!) se les rodeará de botellas de agua caliente, que se colocan envueltas en un paño, en una mantilla o en un trozo de franela, a fin de no quemar al niño. Pueden colocarse tres botellas: una a cada lado y otra a los pies. Debe cuidarse que estén bien tapadas para que no vaya a vaciarse el agua caliente. Pueden usarse botellas de metal (niqueladas), de vidrio o de greda, o bolsas de goma. Pero si el frío no es demasiado intenso es preferible colocar las botellas una media hora antes para abrigar la cama y retirarlas en el momento de acostar la guagua.

En cambio, en el Verano se les pondrá poco abrigo para que no traspiren.

Las guaguas se acuestan vestidas. Solamente en el Verano y a los niños robustos mayores de ocho meses se les cambia en la noche la mantilla, la camisa y los paletocitos por una bata de dormir.

La ropa de la cuna debe ser muy limpia: se lavará con frecuencia.

Se evitarán las moscas, pulgas, chinches, etc., que son causa de que el niño se ponga intranquilo y llorón y pueda coger infecciones transmitidas por estos insectos.

Para librarlo de las moscas, zancudos y mosquitos se cubrirá la cuna con un tul delgado, que deje pasar el aire; pero si no hay estos insectos es preferible no poner nada, pues las gasas y en general todos los cortinajes tienen el inconveniente de guardar mucho polvo, que con los movimientos del aire envicia la atmósfera.

El colchón se asoleará con frecuencia. Sobre el colchón se colocará un impermeable para que no pase la orina. Es útil colocar sobre el impermeable una toalla felpuda o un trozo de fieltro grueso que absorban la orina. Deben tenerse por lo menos dos paños o fieltros para poder lavarlos diariamente y poner todos los días uno seco y limpio.

La tendencia moderna es la de no usar cunas sino catrecitos de reja, que son mucho más prácticos y sirven durante mayor tiempo al niño. Deben elegirse con rejas laterales de quita y pon, a fin de facilitar los exámenes médicos y los cuidados

que puedan ser necesarios. También son buenos los coches-cunas, porque a la hora del aseo del dormitorio es fácil llevarlo a otra pieza y aun hacer dormir al niño en el patio o galería, a fin de que cambie de aire, de que respire siempre una atmósfera pura. Pero si es Invierno se evitará pasar al niño de una pieza abrigada a una fría. Para librarse, pues, de resfríos, bronquitis o pulmonías, se abrigará previamente la pieza a donde se desea transportar al niño, para que no note grandes diferencias de temperatura. De este modo no se enferma el bebé y por el contrario aprovecha cambiar de aire.

Sueño.—Las guaguas no deben acostarse de espaldas sino de lado, a fin de que si vomitan no se ahoguen con la leche, sino que la arrojen a un lado.

Se cuidará por otra parte que no les dé la luz en los ojos a fin de que puedan dormir tranquila y profundamente.

A las horas abrigadas del día y *cuando no haya viento* se deben sacar al aire libre (en la cuna o en cochecito) a fin de que respiren una atmósfera más pura que el aire confinado de las piezas; pero

siempre a las horas de mayor calor del Verano se les debe mantener en lugares frescos. (En tal caso se les puede hacer dormir la siesta dentro de una pieza fresca).

En las dos primeras semanas el niño duerme todo el día y toda la noche, despertando únicamente para mamar. Sólo desde la tercera o cuarta semana comienza poco a poco a permanecer algún tiempo sin dormir; pero siempre durante el primer año pasa más horas durmiendo que despierto. El niño debe dormir toda la noche y no deberá despertar sino a las horas del alimento. Los niños que no duermen bien son los que están con los pañales mojados, los que tienen frío o calor, los que sufren de cólicos y los que están mal alimentados (tienen hambre o se quedan con hambre por ser poca la leche que se les diera o por el contrario se les ha alimentado en exceso).

Los niños que duermen demasiado son niños débiles; deberán ser examinados por un médico.

El niño delgado que durante el sueño transpira, sobre todo de la cabeza, es un niño raquítrico, que necesita inmediata atención médica.

Desde el segundo año los niños duermen más

o menos diez o doce horas en la noche y una a tres en el día (la siesta).

Cuando llegue la hora del alimento y el niño esté durmiendo se le respetará el sueño, salvo cuando haya dormido en exceso y se haya alimentado poco.

Las guaguas duermen casi siempre con los bracitos doblados de tal modo que las manitos les quedan a nivel de la almohada, frente a la cara. La guagüita que duerma generalmente con los brazos caídos hacia abajo puede estar enferma.

No se habitúe a mecer la cuna ni a pasear los niños para hacerlos dormir. Estas son malas costumbres que es muy difícil después desarraigarlas y que no sólo son molestas para las madres, sino que también para los niños, que por esta causa pueden llegar a tener vómitos y nerviosidades.

Tampoco deben dormir con el chupete en la boca. A los niños que se les haya acostumbrado a este anti-higiénico aparatito, se les quitará cuando caigan en el sueño profundo, a fin de que duerman sin él.

Lo mejor es acostumbrarlos desde el principio a que se duerman sin necesidad de cantos, ni paseos, ni chupetes.

Hay guaguas que hacen de la noche día y vice-

versa. A estos niños no se les dejará dormir mucho en el día, a fin de que en la noche los rinda el sueño y puedan dormir bien, sin molestar a nadie.

No deben darse jamás hipnóticos (jarabes u otros remedios para hacer dormir), porque éstos son siempre medicamentos tan peligrosos que pueden llegar a ocasionar gravísimas complicaciones en la salud del niño.

Paseos.—Los niños no deben permanecer todo el día dentro de las piezas. Es necesario sacarlos a tomar aire puro. Se principiará por sacarlos a los patios o a las galerías abiertas, y después de algunos días se les llevará diariamente a los paseos (plazas, alamedas, etc.) a fin de que puedan respirar el aire libre a todo pulmón.

La primera salida, si es Verano, se hará desde los quince días de edad. Si es Invierno, desde mediados del segundo mes.

Al principio las salidas serán cortas: media hora. Después se harán de una hora o de dos horas (una en la mañana y otra en la tarde).

Se sacarán únicamente cuando los días estén abrigados y no haga tampoco mucho calor.

Las primeras salidas que haga una guagua se

harán en brazos de la madre o de la cuidadora para que estas personas le comuniquen el calor de sus cuerpos. Solamente después de algún tiempo, cuando el bebé tenga más vigor y más resistencia al frío, se le paseará en un cochecito; pero si es Invierno se tendrá cuidado de ponerle allí botellas de agua caliente para que no se enfríe.

En el primer año saldrá siempre con gorra, salvo cuando haga mucho calor y no sople viento fuerte.

Los niñitos no deberán salir nunca a la hora rigurosa del frío en el Invierno y del calor en el Verano. Es preferible que a esa hora duerman. Pero en todo caso desde el segundo mes de edad deben permanecer la mayor parte del día al aire libre, y no encerrados en las piezas. Pero al anochecer, el niño debe estar ya en su dormitorio.

Cuando el niño salga en su coche hay que vigilar si va despierto o tiene sueño, a fin de recostarlo, para que no vaya durmiendo con la cabecita bamboleante.

Por otra parte, durante el paseo conviene sacar un rato la guagua del coche para cambiarla de posición, desentumecerle los músculos y librarla así del rendimiento, del cansancio que produce la inmovilidad.

Vacunación.—En nuestro país, donde la viruela es endémica, es de imprescindible necesidad vacunar a los niños.

Es bueno vacunarlos al tercer mes de edad; pero si hay epidemia es más conveniente hacerlo en los primeros días después del nacimiento.

La existencia de una epidemia de viruelas no es un peligro para la vacunación de los niños. Antes bien, la vacuna en tal caso es lo único que puede librar al niño del contagio. Es falsa la creencia de que la vacunación produce la viruela. Es éste un grave error de la gente ignorante.

Es mejor vacunar a los niños chicos en los brazos que no en las piernas, porque aquí se puede infectar la vacuna con la orina y con los excrementos de la guagua.

Durante los ocho o diez días siguientes a la vacunación los niños no deben bañarse ni sacarse de las piezas; pero se les hará todos los días el aseo de la cara, manos e ingles, siendo necesario mudarlos cada vez que estén sucios o mojados y cambiarles diariamente la camisa y paletóes, porque la falta de higiene es la causa principal de las supuraciones, granos y erisipela que suelen complicar a la vacunación.

Si la vacuna no brota hay que volver a vacunar al niño.

La vacunación no tiene peligros. Sólo ofrece ventajas, porque evita que el niño se contagie y muera. Es cierto que a veces—no siempre—suele venir agitación o fiebre; pero estos síntomas desaparecen pronto con un poco de cuidado. Cuando la fiebre sea muy alta se consultará un médico.

La vacunación se debe repetir cada siete a diez años.

Crecimiento, peso y tamaño.—La manera más práctica de saber si el niño se está desarrollando en debidas condiciones es pesándolo y midiéndolo semanalmente o por lo menos mensualmente.

Hay dos maneras de pesarlo: completamente desnudo o con ropas. Cuando se pese desnudo hay que evitar resfriarlo, para lo cual se pesará rápidamente, colocando sobre la balanza un pañal o una mantilla abrigada. De la otra manera se pesará primero el niño vestido; en seguida se pesarán todas las ropas que tenía puestas y se descontará el peso de éstas del peso del niño vestido, pues lo que interesa es el peso neto.

De cualquier modo que se pese habrá que hacer esta operación siempre a una misma hora para que no varíen los resultados por estar recién comido o por haber hecho del cuerpo. Lo mejor es pesarlo antes de darle de comer y en el momento de bañarlo.

Los niños hombres tienen mayor peso y mayor tamaño que las mujeres. Así, nacen generalmente con un peso de 2.800 a 3.200 gramos las mujeres y de 3.000 a 3.500 los varones.

Los niños que nacen con peso inferior a 2.800 gramos son niños débiles.

Doy a continuación un cuadro que indica el peso y el tamaño que tienen «por término medio» los niños (1).

(1) Según el Dr. Comby.

EDAD	PESO en gramos	AUMENTO en gramos	TAMAÑO en centímetros	AUMENTO en centímetros
Al nacer	3,000	...	50	
1 mes.....	3,750	750	54	4
2 meses.....	4,500	750	57	3
3 »	5,250	750	60	3
4 »	5,950	700	62	2
5 »	6,550	600	63	1
6 »	7,100	550	64	1
7 »	7,600	500	65	1
8 »	8,000	400	66	1
9 »	8,350	350	67	1
10 »	8,650	300	68	1
11 »	8,950	300	69	1
12 »	9,200	250	70	1
2 años	12,000	3,000	78	8
3 »	14,000	2,000	85	7

Estos pesos y medidas no son absolutos, sino simples términos medios. Sin embargo, todo niño que pese un kilo menos de lo indicado aquí para su edad es un niño sospechoso y debe hacerse examinar por un médico, porque si no está ya enfermo puede hallarse en vísperas de estarlo.

Los niños de poco peso, de culis arrugado y de cara de viejecitos, son sifilíticos, tuberculosos, raquílicos o insuficientemente alimentados. Los demasiado gordos pueden ser sifilíticos o alimentados en exceso.

Nada hay más útil que pesar la guagua al nacer, porque se tiene así un punto de partida para apreciar el desarrollo posterior de la criatura, pues generalmente todo niño sano y bien constituido pesa a los cinco meses el doble que al nacer; al año el triple, y a los dos años el cuádruplo.

Los niños aumentan diariamente de peso. Cuando entre una semana y otra se observe que el niño no ha aumentado su peso o lo ha disminuído, debe consultarse inmediatamente un médico, porque seguramente ese niño se está alimentando muy mal, o está enfermo, o por enfermarse. El peso es, pues, un medio práctico para saber si se está alimentando bien y si el alimento que toma es bas-

tante o por el contrario insuficiente. El niño que no aumenta de peso marcha a la tumba.

Dentición.—Los primeros dientes se llaman de leche o temporales y son veinte: ocho incisivos, cuatro colmillos y ocho muelas. Estos dientes principian a aparecer generalmente entre los seis y nueve meses de edad del niño y duran hasta los siete años, siendo reemplazados entonces por los dientes permanentes o definitivos, que son treinta y dos.

El orden en que salen los dientes de leche lo indico en la figura N.º 22, cuyas cifras señalan los meses de aparición.

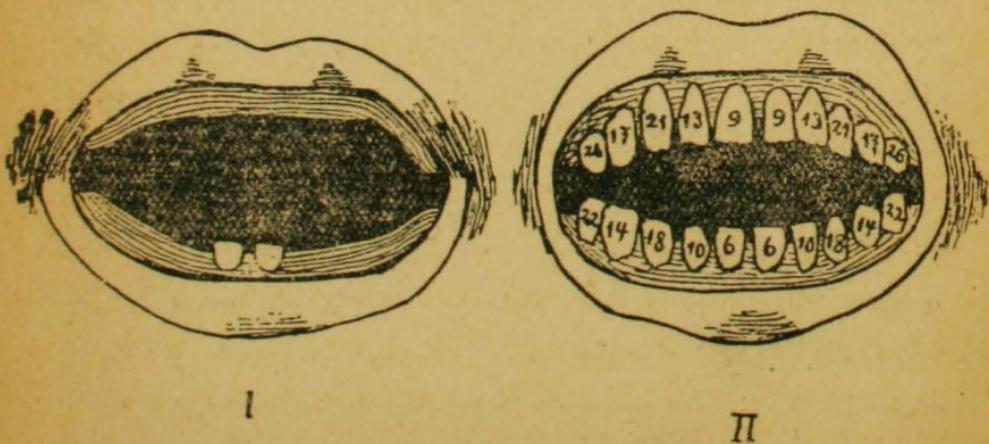


Fig. 22.—I. Los primeros dientes que salen son comúnmente los incisivos medios de la mandíbula inferior, que aparecen por regla general entre los seis y los nueve meses. II.—Orden de salida de los dientes. Los números indican el mes de aparición (según Auvard).

Como se ve, los primeros que aparecen son los incisivos medianos inferiores, que salen entre los seis y nueve meses.

Sin embargo, estas fechas no son siempre exactas, pues en muchos casos los dientes aparecen muy tarde, lo cual comúnmente no tiene nada de particular. No deben, pues, asustarse las madres por este hecho cuando sus hijos sean sanos, robustos y de peso normal. Pero si son enfermizos y delgados deben consultar un médico.

Cuando comienzan a aparecer los dientes, los niños se ponen a veces un poco delicados, por lo cual se aconseja no hacer en esta época el destete ni ningún cambio de alimentación.

Debo hacer notar, sin embargo, que es una creencia errónea muy común la de achacar a la salida de los dientes una serie de disturbios: vómitos, fiebre, diarreas, etc. Algunas veces estas manifestaciones se deben a que en esta época el niño con la comezón que siente en las encías se echa a la boca no sólo las manos, que pueden estar sucias, sino todo cuanto pilla, sobreviniendo entonces graves trastornos gastro-intestinales. Y en otros casos todo no pasa de ser simple coincidencia: la salida de los dientes ha coincidido por casualidad con

una afección que nada tenía que ver con las manifestaciones dentarias. Sea una u otra la causa, el hecho es que el público que todo lo achaca a los dientes, descuida los síntomas que pueden estar traduciendo la gravedad de una enfermedad cualquiera.

Yo quiero prevenir a mis lectoras que este error que con demasiada frecuencia se comete de atribuir a la erupción dentaria una serie de dolencias, a las cuales por desgracia no se les da por este motivo la importancia que puedan tener, es muy peligroso para el niño, porque en la creencia de que se trata sólo de la salida de los dientes se deja tomar cuerpo a enfermedades que pueden ser o llegar a ser muy graves, de tal modo que cuando se resuelven a llamar un médico es ya demasiado tarde.

Es cierto que durante este período hay niños que se ponen nerviosos, odiositos, irritables y sensibles; pero no por eso deben descuidarse los síntomas graves que presenten (diarreas, fiebre, vómitos, tos, etc.); al contrario, debe atenderse debidamente cualquier trastorno, y para eso lo mejor es ver a tiempo un facultativo para que a ciencia cierta evite que las enfermedades tomen cuerpo y sobrevengan complicaciones que podrían ser fatales.

Para evitar infecciones de la boca es indispensable en este período el mayor aseo posible, sobre todo de las manos del niño, de los pezones de la madre o de la nodriza y del chupete. Se evitará que la guagua se lleve las manos a las encías y si éstas le duelen o le molestan se le harán tocamientos allí con jarabe de Delabarre.

Es muy útil acostumbrar a los niños desde los tres años a limpiarse la dentadura con una escobilla de dientes de su uso exclusivo. Las madres no deben ignorar que el diente limpio no se caría, de tal modo que el mejor medio para evitar los terribles dolores de muelas y las caries o picaduras es el aseo. Acostúmbrese, por lo tanto, al niño a escobillarse la dentadura después de almuerzo y después de comida y se evitarán así al chico muchos sufrimientos y enfermedades, y al padre una serie de gastos de médico, dentista y botica.

Cuando se presenten neuralgias o caries debe llevarse al niño donde un dentista antes de que continúe la destrucción del diente y sobrevengan las complicaciones y dolores, y a fin de saber también si la picadura se debe además a una debilidad del chiquitín (descalcificación) que puede terminar en la tisis.

Primeros pasos.—Los niños andan generalmente al año o al año y medio. Pero antes de dar sus primeros pasos principian por gatear (2.º semestre). En este período hay que acortarles los vestidos, no ponerles batas largas, a fin de que no se enreden, tropiecen y caigan.

No se les deje gatear en la tierra, sino en un piso bien limpio o en una pequeña alfombra sin polvo, que se sacudirá frecuentemente. ¡Siempre y en todo la mayor limpieza!

Se cuidará que el niño no coja objetos para echárselos a la boca.

Para darle confianza en sus primeros pasos se le ayudará tomándolo de los brazos o sujetándolo de los vestidos, por la espalda; pero no se empleen los aparatos llamados «andadores», que son perjudiciales, porque mantienen al niño en actitudes forzadas, exponiéndolos a fatigas, a deformaciones del cuerpo y aún a zafaduras de los hombros.

Cuando al querer andar se caiga, las personas que acudan a levantarlo no deben gritar ni prorumpir en lamentaciones. Por el contrario, habrá que reír ante él a fin de infundirle valor e impedir que se críe tímido y apocado.

No se debe levantar nunca al niño tirándolo en

forma brusca de las manos o brazos, porque pueden troncharse o zafarse. La mejor manera de levantar un niño consiste en cogerlo del cuerpo, tomándolo de debajo de los brazos.

Evítese que en la pieza en que el niño gatee o ande halla fuego, cuchillos, botellas, vidrios o cualquiera cosa que pueda herirlo o acarrear una desgracia. Evítense también los papeles, tierra y en general cualquiera cosa que pueda echarse a la boca y tragarla.

Hay niños que se demoran mucho en andar. En tal caso conviene consultar un médico por si se trata de un niño débil, raquíptico o enfermo.

No debe forzarse a ninguna guagua a que ande antes de tiempo, ni a que permanezca de pie cuando todavía no tiene suficiente vigor para ello (¡nunca antes de los seis meses!), porque pueden deformarse las piernas y crecer arqueadas.

Llanto. ¿Por qué llora el niño?—Son muchas las causas que pueden originar el llanto de la guagua. He aquí las principales:

Está mojado o sucio.

Tiene frío o calor.

Tiene sueño.

Por irritación de las nalgas o de las ingles.

Está prendido o flatulento.

Le clava algún alfiler.

Le pica algún insecto (pulga, chinche, mosca, etc.)

Está mal envuelto.

Estorba algún pliegue del pañal o mantilla.

Está muy apretado.

Está en posición molesta.

Quiere moverse. Quiere que lo paseen.

Está cansado de estar en la misma posición.

Tiene dolor de oídos.

Sufre molestias de la dentición.

Tiene hambre o sed.

Está enfermo. Le duele algo.

Está mal criado (no se le ha acostumbrado a comer a sus horas).

Insistiremos aquí en lo que ya dijimos en el Capítulo IV: los niños no sólo lloran de hambre, así es que es una pésima costumbre, que tarde o temprano da muy malos resultados, la de dar de mamar al niño cada vez que llora. Antes de hacer esto se debe investigar la causa probable del llanto: si está mojado o sucio se le cambia la ropa; si tiene frío se le abriga; si tiene irritadas las nalgas

y ha estado mucho de espaldas se le toma en brazos y se le pone un rato boca abajo, etc., etc.

Hay niños que lloran porque están mal criados, porque no se les ha acostumbrado, por ejemplo, a dormir durante toda la noche, de tal modo que quieren estar despiertos y que se les pasee, o se les meza, o se les cante, o se les ponga el chupete, o se les dé de mamar cuando no les corresponde. Contra todo esto no hay más remedio que dejarlos llorar, en la seguridad de que al cabo de dos o tres días ya han perdido la mala costumbre. Pero si hay un motivo justificado debe atenderseles inmediatamente, porque no es humano dejarlos sufrir.

Juguetes.—Hay muchos juguetes que son muy peligrosos para los niños de corta edad y así, por ejemplo, no deben permitirse a las guaguas que todavía no cumplen un año que jueguen con monos de felpa o peluche (porque pueden llevarse a la boca y tragar las peluzas o frisas); de plomo o de estaño (porque pueden originarse intoxicaciones graves por estos metales); de vidrio, porcelana o lata (porque puede cortarse); pintados con anilinas o pinturas (porque pueden envenenarse).

El juguete que yo recomiendo para las guaguas es el de celuloide (cascabeles, cupidos, muñecos, etc.) y el de goma o caucho (figuras, muñecos, etc.), siempre que no sean pintados.

Los juguetes de los niños hay que lavarlos con frecuencia (con agua cocida), sobre todo cada vez que se ensucian o se caen al suelo, porque hay el peligro de que al llevárselos a la boca puedan coger graves infecciones y contagios.

Para que los juguetes no se les caigan al suelo es muy conveniente amarrarlos con una cinta y prenderlos a la ropa del bebé, a la cuna o al coche.

Mientras más liso es el juguete es mejor, porque así es más limpio, puesto que no se le depositará la mugre en las ondulaciones o cavidades.

Después del primer año y una vez que haya pasado la costumbre de llevarse todas las cosas a la boca, son más convenientes los juguetes de género, felpa o peluche, porque siendo irrompibles duran más y no ofrecen el peligro de que el niño pueda herirse.

Evítese que las guaguas jueguen con papel, bolitas, monedas, fósforos o con cualquier objeto pequeño que pudiera tragar.

No hay que besar a los niños.—Es una costumbre por demás antihigiénica y perniciosa la de besar a los niños. Las madres no deben besar a sus hijos en la boca, ni mucho menos dejarlos besar por otras personas, porque el beso no produce ningún placer al niño y en cambio puede acarrearle un sinnúmero de gravísimas enfermedades, desde las aftas y granos hasta la tisis y la sífilis. En efecto, muchos niños han contraído una tisis terrible o una sífilis horrorosa por el beso de personas que parecían sanas, pero que estaban afectadas de estas perniciosas enfermedades. Otros han muerto de grippe, de crup o de anginas a los pocos días después de haber sido besados por bocas contaminadas.

Las madres deben saber: que la boca es un foco constante de un número incalculable de gérmenes de enfermedades contagiosas; que en la saliva pululan millones de microbios; que son muy pocas las personas que se asean debidamente la boca; que a pesar del aseo siempre puede haber peligro, por padecerse de alguna enfermedad contagiosa: tuberculosis, sífilis, difteria, etc. Por eso las madres inglesas y norteamericanas ponen a sus hijos bañeros con la siguiente inscripción: «NO ME BESE».

Frío y calor; baños de sol y de mar.

—Al niño hay que hacerlo resistente al frío, porque acostumbándolo a soportar las bajas temperaturas se le evitan muchos resfríos, bronquitis y pulmonías.

El niño que pasa siempre demasiado abrigado se enferma, se resfría con mucha facilidad.

Es verdad que durante el primer mes de la vida los niños son muy sensibles al frío, por lo cual es necesario abrigo bastante, pues por falta de esta precaución mueren muchas criaturas; pero pasadas las cuatro primeras semanas es conveniente ir acostumbrando al bebé a resistir al frío, lo que se conseguirá manteniéndolo en la casa sin gorra, sacándolo al aire libre (Véase: «Paseos», página 217), evitando que esté el día entero dentro de las piezas y aprovechando los días abrigados para quitarle poco a poco la ropa a fin de que en la época calurosa del Verano no tenga nada más que una camisa, un pañal y un babero. En esta época de calor los pies deben estar desnudos durante el día y la camisa debe ser de mangas cortas o sin mangas (tanto para las mujeres como para los hombrecitos).

Claro es que a las horas demasiado frescas del día (en la mañana temprano y en la tarde al ano-

checher) debe ponerse más ropa al niño y colocársele escarpines o zapatitos.

Estos consejos que doy para los bebés los recomiendo también para los niños mayores de un año, a los cuales es indispensable hacerlos jugar al aire libre en un patio o mejor en un lugar con árboles (jardín, plaza o avenida), evitando sí que jueguen donde halla tierra suelta porque se exponen a respirar una anti-higiénica atmósfera cargada de polvo. A estos niños habrá que tenerlos la mayor parte del día con poca ropa, con la cabeza, cuello, brazos, piernas y pies (y si es posible también el pecho) completamente desnudos. No hay que abrigoarlos mucho porque el ejercicio es el mejor abrigo; por eso nunca se impedirá que jueguen; al contrario, hay que estimularlos a que se muevan, salten, corran y griten (el grito vigoriza la garganta y los pulmones). Si se caen, no deben hacerse demostraciones alarmantes para que no se crien tímidos y apocados. Cuando no se pueda tener a estos niños con los pies desnudos, se les colocarán únicamente sandalias.

El calor es muy malo para los niños: los hace transpirar demasiado, los debilita y les produce una propensión a las diarreas. Es conveniente por lo

tanto en Verano mantenerlos en lugares frescos.

Pero si el calor les hace mal, en cambio el sol les es sumamente beneficioso.

Como se sabe, los rayos solares constituyen uno de los desinfectantes más poderosos que se conocen. La luz es no sólo el enemigo formidable de la tisis, porque destruye el microbio que la produce, sino también un remedio eficaz para el raquismo. Por eso deben destinarse siempre para dormitorios las piezas más asoleadas y al mismo tiempo las más ventiladas, porque desde el punto de vista de la higiene el aire es el mejor complemento del sol.

Y además de ser desinfectante, el sol es gran tónico reconstituyente.

Es admirable observar los efectos prodigiosos que en muchísimos niños producen los rayos solares; y tanto es así que muchas veces da mejor resultado el sol que todos los tónicos y remedios de botica.

No teman, por lo tanto, las madres que el sol tueste o queme la cara y cuerpo de sus chiquitines, porque los niños a quienes los rayos solares han puesto de color bruno son más resistentes a las enfermedades que aquellos de cutis de cera, cria-

dos para desgracia de ellos y de sus familias al abrigo del aire y de la luz; digo para desgracia, porque estos niños de cutis finísimo que no ha sido herido jamás por el aire y por los rayos del sol, son los candidatos más seguros al raquitismo, a la escrofulosis y la tisis.

Y para que los niños aprovechen por completo los efectos maravillosos de la Naturaleza se les tendrá en la noche en piezas bien ventiladas en donde respiren un aire puro (Véase: «Dormitorio», página 209), y en el día se les mantendrá fuera de las piezas para que reciban la acción benéfica del aire libre y de la luz solar.

En algunos niños débiles y enfermizos no basta la luminosidad difusa, sino que es menester que reciban directamente la acción del rayo solar en forma de «baños de sol», los cuales son absolutamente necesarios e indispensables en los niños pálidos, anémicos, escrofulosos, débiles, tuberculosos, convalescientes, raquíticos, de poco peso o de crecimiento retardado.

En todos estos niños los efectos del sol son maravillosos.

Deben administrarse los baños en la forma que indicamos en seguida, porque el asoleamiento cuan-

do no se hace de una manera metódica puede producir un estado grave de insolación (fiebre, malestar, etc).

Los baños de sol deben darse al aire libre, teniendo cuidado de evitar el viento.

Solamente en los días muy fríos se asoleará a los niños en una galería o en una pieza. En todo caso se evitará asolear la cabeza, para lo cual se usará un sombrero o una sombrilla.

Los baños de sol se practican en la siguiente forma:

En las guaguas mayores de un mes y en los niños menores de cinco años se principia por asolear el primer día durante tres minutos los pies y piernas. El segundo día se asolea durante igual tiempo desde la cintura para abajo; y solamente al tercer día se asoleará todo el cuerpo (excepto la cabeza). Al cuarto día se dará un baño de sol general (menos la cabeza) durante seis minutos; y al quinto día durante nueve minutos, y se seguirá aumentando tres minutos cada día hasta enterar media hora.

En los niños mayores de cinco años se seguirá un procedimiento semejante al anterior; pero los

períodos en vez de tres minutos serán de cinco minutos.

Durante el baño conviene que el niño cambie de posición a fin de que reciba los rayos solares no sólo por delante del cuerpo sino también por los costados y por detrás.

Como se comprende, estos baños de sol deben darse completamente al desnudo tanto en los niños grandes como en los bebés. No se usará más vestimenta que un sombrero o quitasol y un pañuelo en las entropiernas.

No conviene dar baños de más de media hora de duración, salvo que un médico aconseje expresamente lo contrario.

La mejor hora para dar los baños de sol es la mañana antes de que el sol esté demasiado fuerte. Y como no conviene que el estómago esté lleno, es mejor esperar una o dos horas después del alimento.

Si el niño tiene úlceras, escrófulas, fistulas, etc., no se asoleará únicamente la región enferma sino que se darán siempre baños completos de todo el cuerpo, porque, sin discusión, los baños generales son desde todo punto de vista mucho más beneficiosos que los locales o parciales.

Cuando en Invierno se estén dando estos baños y desaparezca el sol por más de tres días, se principiarán entonces los baños siguientes por períodos un poco menores del asoleamiento último; así, por ejemplo, si el último baño que se dió al chiquitín fué de quince minutos se volverá un poco atrás y se principiará solamente por diez o doce minutos.

Cuando los niños se hayan dado durante varios días baños de sol de media hora, no será necesario ya asolearlos en reposo, sino que se les permitirá jugar y moverse durante el baño; pero habrá que custodiarlos a fin de que no dejen de asolearse todo el cuerpo.

Nunca se darán baños de sol a los niños que estén muy agitados, sudorosos o rendidos. En tales circunstancias se esperará un rato hasta que se les pase el cansancio.

En cuanto a los baños de mar, debo decir que son muy beneficiosos para los niños mayores de dos años, siempre que no sean muy nerviosos ni tengan tos. En cambio, no deben bañarse nunca en el mar los niñitos de menos de dos años de edad.

Como las aguas marinas tienen sales muy pro-

vechosas para la salud, los niños que por ser demasiado chicos o demasiado nerviosos no pueden bañarse en el mar, pueden hacerlo dentro de una pieza, en una bañera (lavatorio, arteza o tina de baño) con agua de mar, tibia (que se calienta previamente a la temperatura indicada en la página 196).

Todos los niños, de cualquiera edad que sean (siempre que no tengan tos) benefician mucho con el aire de mar; por eso es útil llevar los niños a la playa cuando no sople viento, ni haga frío ni demasiado calor, ni esté nublado.

Los baños de sol, de que he hablado más arriba, pueden hacerse perfectamente a la orilla del mar; pero debe evitarse el viento; y en los niños mayores de dos años pueden combinarse los baños de sol con los de mar, aprovechándose así muy bien los saludables efectos del sol, del agua y del aire de costa. Se dará entonces primero el baño de sol e inmediatamente después el baño de mar.

También es muy beneficioso hacer correr o jugar un rato a los niños por la playa antes de que entren al agua. No importa que estén traspirando

en el momento de bañarse; pero no deben estar demasiado cansados.

En cuanto a los baños de río, tienen las mismas contra-indicaciones que los de mar; y en cambio no ofrecen ninguna ventaja, pues no poseen las sales medicamentosas de las aguas marinas.

Consejos para la noche.—No es raro que a veces, sobre todo en las primeras semanas, la guagua moleste un poco en la noche, ya sea porque tenga flato y haya que darle algunas cucharaditas de agua o de algún remedio, o porque se ensucia y haya que lavarla, o porque tenga irritaciones de la piel y sea necesario limpiarla bien y curarla, o sencillamente porque se moja y hay necesidad de mudarla. Por todas estas razones yo aconsejo a las madres que todas las noches (por lo menos durante los primeros meses de la guagua) dejen en el velador o en una mesita cerca de la cama lo siguiente:

Una o dos mudas (pañal, mantilla, etc.)

Algodón.

El tarro de talco.

Un lavatorito.

Una taza chica.

Una cucharita.

Un thermo con agua hervida caliente.

Un chal o una pañoleta para que la madre cubra sus espaldas y no se resfríe cuando se sienta a dar de mamar o a mudar al chico.

Todo debe estar a la mano a fin de no tener que levantarse de la cama a media noche.

El thermo con agua caliente es muy necesario, porque permite lavar con agua tibia las nalgas e ingles del niño cuando al mudarlo se le encuentra sucio. Permite también dar agua cocida caliente o templada cada vez que sea menester.

En vez de algodón puede usarse una esponja (pero el algodón es preferible en las primeras semanas).

Higiene del espíritu. Hábitos.—Las madres tratarán de seguir al pie de la letra los siguientes consejos:

Trátense siempre a los niños con dulzura, pues son seres sumamente sensibles.

Evítense todos los malos hábitos con energía; pero sin gritos ni castigos corporales.

Edúquese al niño desde chico en las buenas costumbres: preceptos de higiene, hábitos de aseo,

obediencia, etc. ¡Al árbol hay que criarlo derecho desde chiquitito!

No se olvide que no hay nada que moleste más y que dé peor idea de los padres que un niño consentido, un niño mal criado.

No se asuste jamás a las guaguas. No se infunda miedo a los niños. El terror es causa de insomnio, de nerviosidades, de debilidad, de convulsiones, de una serie de enfermedades nerviosas.

Hay madres desnaturalizadas que castigan a sus guaguas porque lloran. Búsquese la causa del llanto y póngasele remedio con cariño, y si es menester obrar con energía no se llegue por esto a la crueldad. Edúquese al niño evitando el castigo. Pegar a una guagua es un salvajismo!

El chupete es un mal hábito. Es anti-higiénico: debilita, aumenta inútilmente la producción de saliva y puede acarrear graves infecciones de la boca y de todo el organismo mediante los microbios que por lo general contiene. Cuando exista este mal hábito hay que tratar de quitarlo. Y si por motivos especiales se ven las madres obligadas a su empleo, es indispensable entonces lavarlo con agua cocida «cada vez» antes de llevarlo a la boquita del bebé.

Por estos mismos motivos, evítese que el niño se chupe las manitos o que se lleve objetos a la boca.

Impídase también que juegue con tierra, con monedas, frejoles u otros objetos que pudiera tragar.

No se dejen nunca solos los niños en lugares donde hayan fuego o agua hirviendo, o venenos, o cuchillos, o vidrios, porque puede originarse una desgracia.

Cuando la madre tenga varios hijos deberá criarlos a todos en la más perfecta fraternidad e igualdad, sin demostrar preferencias por ninguno, preferencias que en tales casos tienen que ser forzosamente odiosas, provocando en los otros hijos la terrible amargura de los celos.

CAPITULO XIII

Nacimiento prematuro

(SIETEMESINOS)

Ya hemos visto que el embarazo dura nueve meses. Sin embargo, hay niños que nacen antes de tiempo: a los siete u ocho meses. Estos se llaman prematuros o sietemesinos, y son muy chicos, de muy poco peso (más o menos 2 kilos al nacer) y muy delicados, necesitando una atención bastante grande y cuidadosa para lograr hacerlos vivir. Sobre todo son sumamente propensos a enfriarse, por lo cual es necesario mucho abrigo, existiendo para este objeto incubadoras o estufas especiales, que consisten en cajas de vidrio en cuyo interior se acuesta la guagua. A falta de estas incubadoras es indispensable mantener al prematuro en una pieza

muy abrigada (25 a 28°). El aire debe ser un poco húmedo para lo cual se tendrá constantemente una tetera hirviendo.

A veces es muy difícil vestir a estas guaguas, por lo que se suele mantenerlas envueltas en algodones y tapadas con frazadas de lana; pero es preferible vestir las. En todo caso se les acostará siempre rodeadas de botellas de agua caliente. (El agua se cambiará cada cuatro horas).

No se les sacará del dormitorio y se evitará toda corriente de aire. No se les pondrá cerca de las puertas. El dormitorio será suficientemente ventilado y soleado a fin de que al niño no le falte el buen aire y la luz. No se sacudirá jamás ni se barrerá, para no levantar polvo. El aseo se hará cuidadosamente con paños húmedos.

Al niño no se le tendrá acostado todo el día, sino que cada dos o tres horas se le tomará en brazos y se le paseará boca abajo para que alivien los pulmones. No se le manoseará, ni se le bañará, limitándose el aseo a una limpieza rápida con algodón y agua cocida tibia.

Como alimento se le dará «únicamente leche de mujer», prefiriéndose la leche de la madre. Se le dará de mamar cada dos horas. Jamás se le dará

otro alimento (harina, leche de vaca, burra o cabra), porque sólo resisten la leche de gente.

Estos niños son tan débiles que a veces no tienen fuerzas para chupar el seno. Entonces la madre se sacará la leche y se la dará a la guagua por cucharaditas, en la siguiente cantidad:

1^{er} día.—En las primeras doce horas siguientes al nacimiento: nada. Después: media cucharadita chica de leche cada cuatro horas.

2.º día.—Media cucharadita cada dos horas.

3.º día.—Una cucharadita cada dos horas.

4.º día.—Dos cucharaditas cada dos horas.

5.º día.—Tres cucharaditas cada dos horas.

6.º día.—Cuatro cucharaditas cada dos horas.

7.º día.—Cinco cucharaditas cada dos horas.

8.º día.—Seis cucharaditas cada dos horas.

Después la cantidad variará con el peso del niño, tratándose de dar la cincuentava parte de dicho peso; así, por ejemplo, si el niño pesa 2,000 gramos se le dará cada vez 40 gramos (porque 2,000 gramos dividido por cincuenta dan 40).

Para medir la cantidad de leche se debe tener una medida graduada de vidrio, que se enjuagará con agua cocida cada vez que se le vaya a usar, volviéndose a lavarla muy bien después de usarla

a fin de que no quede con leche para la próxima vez.

La cucharita debe estar siempre limpia y se le sumergirá en agua hirviendo cada vez antes de usarla.

El niño sietemesino se alimentará diez veces en las veinticuatro horas.

Cuando no pueda tragar se le echará la leche por la nariz con una delgada sonda de goma y un embudo de vidrio, que se harán hervir cada vez antes de usarlos.

Estos niños pasan generalmente durmiendo durante todo el día. Hay que despertarlos todas las veces que les corresponda mamar.

En algunas ocasiones al ponerlos al seno se quedan dormidos y no chupan. Entonces se les darán unas palmaditas para despertarlos y animarlos a seguir mamando.

Como los sietemesinos toman tan poco alimento es conveniente que la madre dé de mamar al mismo tiempo a otro niño a fin de que no se le seque la leche.

Cuando el sietemesino entere dos o tres meses de edad se seguirán las reglas que hemos indicado

en los Capítulos anteriores para los niños de tiempo: alimentación, aseo, etc.

Estos nacimientos prematuros se deben algunas veces a que la madre padece de tuberculosis (tísis), diabétes o alguna enfermedad de los riñones; pero en la inmensa mayoría de los casos el origen es la sífilis!!

CAPITULO XIV

Enfermedades del niño

El niño sano y el niño enfermo.—La salud del niño es la constante preocupación de los padres.

Lo útil es evitar las enfermedades o combatirlas en su principio.

Muchas afecciones se insinúan con tiempo; eso sí que manifestándose en forma disimulada. Por ejemplo, la tuberculósis y el raquitismo principian muchas veces por un simple estado de debilidad. Debe entonces ponerse a todo niño débil bajo la inmediata vigilancia de un médico para impedir que puedan sobrevenirle las gravísimas afecciones que lo amenazan.

Es menester, por consiguiente, que los padres

sepan cuándo el niño está realmente sano y cuándo sufre algún trastorno en su salud.

Ya vimos en la página 220 que el peso de los niños da muchas luces a este respecto; pero no hay que engañarse creyendo muy robustos a los niños demasiado gordos. Antes bien, un peso muy considerable o una gordura excesiva suelen indicar un estado de enfermedad: sobre-alimentación, obesidad, afecciones del riñón, etc.

En cambio, un niño más o menos delgado, pero bien constituido, alegre, de carnes firmes, de tez rosada, puede estar perfectamente sano.

La salud de los niños se revela no sólo por su constitución y peso, sino también por el carácter.

Todo niño sano es alegre y ya desde el segundo mes y a veces desde antes sonríe frecuentemente. En cambio los niños enfermos, débiles o de desarrollo atrasado (raquíuticos) tienen un semblante triste; son sin ánimos, decaídos, o rabiosos y llorones.

El niño sano siempre es de buen color y de carnes duras, firmes. El débil o enfermo es pálido, de carnes flácidas, de cutis suelto y a veces arrugado.

El sueño suele indicar también el estado de salud (véase: página 214).

La digestión de los niños enfermos del estómago, de los intestinos y a veces también de otros órganos, generalmente es mala: hay constipación o diarreas, mucosidades, restos de alimentación sin digerir, etc.

Al cumplir el primer año de edad los niños sanos presentan ya algunos dientes y saben pronunciar varias palabras o sílabas. En cambio son, generalmente, débiles o enfermos los que en el segundo año de vida no presentan tales manifestaciones.

El niño sano principia a andar a fines del primer año o a principios del segundo. El que ha cumplido 15 meses y todavía no da pasitos es probablemente un niño débil o enfermo.

Los que tienen dientes cariados o quebradizos deben ser examinados por un médico.

La fiebre, la tos, el vómito, la diarrea, los granos y manchas del cutis revelan que el niño está enfermo.

Profilaxia. Manera de evitar las enfermedades.—Los médicos acostumbran decir: es más fácil evitar que curar. Y tienen razón. Por eso he hecho este libro, a fin de ilustrar a las ma-

dres en la Puericultura, para que puedan tener y criar hijos completamente sanos.

Observando al pie de la letra los preceptos de la Higiene es fácil impedir muchas enfermedades.

Así, por ejemplo, con el aseo se evitan los granos, sarnas, etc.; con la vacuna, la viruela, y siguiendo los consejos que he dado sobre alimentación se pueden evitar las afecciones del aparato digestivo: vómitos, diarreas, catarros, etc.

La sífilis de los niños se evita curando la sífilis de los padres.

Las enfermedades contagiosas (grippe, alfombra, sarna, tos convulsiva, difteria, etc.) pueden evitarse con una buena higiene y tratando de que el niño no vaya a casas donde hayan enfermos o lugares donde puedan haber contagios.

El beso es causa de muchas enfermedades. No se deje nunca abrazar ni besar a los niños.

Séase que un enfermo al hablar puede transmitir con el aliento a un metro de distancia por lo menos los gérmenes de terribles enfermedades contagiosas: tisis, difteria (crup), grippe, pulmonías, anginas, etc. Y cuando hayan niños en una casa y caiga enferma con algunas de estas afecciones contagiosas una persona grande u otro niño,

aislese inmediatamente el enfermo, es decir, manténgasele en una pieza aparte e impídase que los niños sanos lo visiten o estén con él, pues de lo contrario se contagiarán todos.

Muchas enfermedades de los niños se deben a descuidos ocasionados por la poca atención que algunas madres indolentes prestan a sus hijos, que pasan la mayor parte del tiempo entregados a la servidumbre.

Tómese en cuenta que es muy difícil conseguir empleadas que se preocupen de los niños en forma debida. Por regla general, las sirvientas cuando no están bajo la inmediata y constante vigilancia de la dueña de casa, descuidan en absoluto la atención del niño, le dan cualquiera cosa para que no molesten (aunque le vaya a hacer mal), no lo mudan a tiempo, lo maltratan y castigan con rigor y no les importa que se lleve a la boca objetos y alimentos dañinos.

Los dos cuidados principales del niño son el aseo y la alimentación. Un chiquitín limpio está libre de muchas enfermedades peculiares de los niños sucios (granos, irritaciones, sarna, diarreas y vómitos ocasionados por ingestión de tierra o de alimentos sucios o por simple succión de la mugre

de los dedos, chupetes u otros objetos). Por otra parte, un niño cuya alimentación se haga bajo la estricta vigilancia de la madre, observando la limpieza y la reglamentación más escrupulosas, crecerá más sano y más robusto que el que coma cuanto pilla a la mano y cuanto le den una madre ignorante o una empleada a la que no le importe mucho la salud del niño. Los catarros intestinales, tan comunes y tan mortíferos, se deben no tanto a la alimentación artificial mal tolerada como a descuidos y defectos en el régimen alimenticio, errores que son siempre mucho más graves cuando se cometen en la preparación y administración de los biberones.

Combátanse las moscas, y en general todo insecto que sólo sirva para transmitir contagios.

¡Por gérmenes transmitidos por las moscas se enferman y mueren muchos niños!

Las moscas propagan, en efecto, terribles enfermedades: las fiebres tifoideas (tifus y paratifus), el cólera, diarreas de la infancia, disenterías, tracoma, físis, etc.

Los contagios los verifican trasportando a los alimentos, a las manos y labios de los niños los

microbios que cogen al posarse sobre el desgarramiento de los tísicos y el excremento de los enfermos.

Las moscas son insectos que viven en todas las inmundicias. Hay que combatirlas con el aseo.

Ténganse siempre tapados los depósitos o recipientes de las basuras. Evítense el guano, los restos de comidas, todo cuanto despida mal olor. No se dejen acumular las basuras ni se las vacíe al suelo: hay que echarlas siempre dentro de tarros con tapas.

No se habite en casas cerca de pesebreras, corrales o lugares donde hayan aguas estancadas.

Obsérvese la limpieza más completa del comedor y la cocina (lavar diariamente, sobre todo en Verano, los mesones y piso de la cocina).

Tápense con gasa o una rejilla de alambre los comestibles (leche, carne, frutas, etc.).

Por lo que respecta a los niños, cuídese del aseo de las manos y cara, que deben estar siempre limpias, nunca sucias! Póngaseles un tul en la cara o en la cuna cuando duerman. Lávense diariamente los pañales y mantillas. Manténganse siempre limpios y siempre tapados los biberones y tastos de la leche y del agua (jarros, teteras, cacerolas y cucharas).

¡Donde hay mugre nunca faltan las moscas!

Deben evitarse en las casas los perros y gatos, animales que no sólo pueden herir a los niños y llenarlos de pulgas, sino que tienen el gravísimo peligro de que transmiten enfermedades tan terribles como la tuberculosis, la sarna, lombrices, quistes del pulmón, del hígado, etc., pudiendo contaminar al niño en forma mortal.

En la mayor parte de los casos no se conoce a la simple vista un animal enfermo de tisis o de lombrices o propagador de quistes.

¡Calcúlese entonces cuánto se esponen los niños al jugar con animales que nadie cree enfermos y que sin embargo andan sembrando terribles contagios no sólo con el excremento sino también con la orina, con la saliva o con el simple contacto del cuerpo!

Además los gatos y perros son animales que con las deposiciones ensucian el suelo y envician el aire.

Tratamiento.—El amor de las madres se revela claramente en la atención del niño enfermo, porque entonces el chiquitín se pone tan delicado, tan odiosito (no duerme bien, se resiste a tomar los remedios y aun los alimentos, etc.) que sola-

mente el cariño y la abnegación de la madre pueden sobreponerse a todos los sacrificios.

Tan importantes son los cuidados de la madre que muchas veces dan más resultados que las medicinas. Por otra parte, de nada sirven los mejores remedios cuando no son administrados con toda solicitud y acompañados de la atención y cariño de la madre.

Pero en todo caso, para la salvación del niño, las ternuras maternas deben encaminarse a cumplir un tratamiento médico adecuado, es decir, un tratamiento científico.

Es una pésima costumbre, muy generalizada, la de curar los niños con remedios caseros y siguiendo los consejos de cualquiera persona. No saben las madres todo el daño que originan a sus hijos con este sistema, pues las enfermedades sin un tratamiento científico, toman cada día más cuerpo, de tal modo que cuando la familia se resuelve a ver médico suele ser ya demasiado tarde. La muerte o el atraso del chiquitín es entonces el resultado de la ignorancia y de las complacencias de la madre.

Otras veces no se da a la enfermedad del niño toda su enorme trascendental importancia, a causa

de que por censurables e incultas ideas fatalistas se cree ignorantemente que si la criatura se muere es porque «ángeles quiere el cielo»; pero por felicidad para nuestra patria y nuestra cultura la mujer chilena va siendo cada día más ilustrada y va comprendiendo por consiguiente que la salud y la vida de sus hijos son tesoros que hay que tratar de conservar a toda costa.

Las madres deben comprender que las enfermedades no se curan con los remedios que a ellas les parecen, ni con los que les aconsejan las amigas o comadres, tanto o más ignorantes que ellas, puesto que ninguna habrá hecho estudios especiales de Medicina, como los doctores, que además de seis años en el Liceo han tenido que pasar siete años en la Universidad estudiando única y profundamente el difícil arte de curar. Y si yerran los médicos, con cuánta mayor facilidad puede errar una comadre que, si no es analfabeta, apenas sabe leer y escribir o poco más!

Hay madres que dan a sus hijos los remedios que han visto emplear en casos parecidos; pero debieran saber que no hay dos niños iguales, pues uno será más débil o más robusto, más chico o más grande, de padres más sanos o más enfer-

mos, habrá padecido antes de afecciones que dejan huellas, etc., etc., y por otra parte las mismas enfermedades no se presentan en todos los niños con la misma intensidad, con idénticas complicaciones. De tal modo que, por regla general, tiene que haber para cada caso una receta especial. Y esto sólo puede precisarlo un médico.

Hay otras madres que para curar a sus hijos se guían por libros de medicina. ¡Profundo error! Dichos libros no sirven para el público, que no teniendo estudios especiales de medicina no puede poseer el indispensable criterio clínico, que sólo lo dan la ciencia y la experiencia, de tal modo que se equivocan los síntomas y se confunden los cuadros sintomáticos, que pueden ser parecidos, pero no iguales; resultando el pobre niño víctima de los padres que por vana y dañosa presunción se atreven a curar sin ver facultativos.

Si es difícil curar a un adulto, que puede decir lo que siente, piénsese cuanto más árduo es tratar a una guaguüta que no habla o a un chiquitín que apenas puede expresarse. Por eso cada vez que se enferme el niño debe verse sin pérdida de tiempo un facultativo, porque los doctores son las úni-

cas personas que pueden hacer tratamientos científicos.

Hay padres que por negligencia, por petulancia, por espíritu de economías mal entendidas (puesto que el niño tiene más probabilidades de sanar y más pronto mientras más temprano lo vea un médico) o simplemente por ignorancia, llaman a los doctores a última hora, cuando ya el niño no tiene remedio o cuando su curación resulta sumamente larga, difícil y costosa.

Al hacer estas advertencias no me guían mezquinos propósitos de interés profesional. ¡Nada mas lejos de mi ánimo! Lo que me induce es el convencimiento de que siempre es muy difícil salvar la vida de un niño cuando las enfermedades han tomado vuelo, y en cambio puede ser tarea fácil curar el mal cuando recién principia, cuando aún no han sobrevenido las complicaciones. Por eso no trepido en dar este consejo: cada vez que se enferme el niño véase un médico inmediatamente. ¡Después puede ser demasiado tarde!

Las familias de escasos recursos pueden acudir a una Gota de Leche, a un Dispensario o a un Hospital, que son establecimientos en donde se atiende gratuitamente a los enfermos.

Hay madres pobres que por vergüenza, por el qué dirán, no solicitan los servicios de la Beneficencia. Esos son escrúpulos que deben abandonarse cuando está de por medio la salud de un niño, la vida de un hijo!

Aseo de los enfermos.—El niño enfermo necesita para poder sanar un cuidado especial, mucha atención y mucho cariño, porque abandonado a su propia suerte o confiado a la servidumbre irá seguramente de mal en peor.

El cuidado consiste antes de todo en el aseo más riguroso,

Cada vez que se moje debe mudársele, teniendo cuidado de hacer esta operación lo más rápidamente posible.

Si se le suprimen los baños no se deje sin embargo de lavarle con agua tibia las entrepiernas cada vez que se ensucie.

Se deberán limpiar diariamente la carita y las manos con agua tibia. Esta limpieza en ningún caso hace mal, y, por el contrario, evita que con la fiebre o la traspiración salgan granos en el rostro o en las manos sudorosas, que al ser llevadas a la boquita pueden originar una nueva infección.

Es una falsa y perniciosa creencia la de estimar que a los niños con fiebre, o con tos, o con bronquitis, o con pulmonías, no se les debe mojar. Este es un error sin base ninguna. ¡El aseo no le hace mal a nadie! No se tenga, pues, nunca sucio a un niño enfermo. Límpiesele todos los días la carita y las manitos; eso sí con agua tibia.

En algunos casos (¡única y exclusivamente cuando lo ordene un Doctor!) habrá que limpiar también la boquita de la guagua, a fin de que con la fiebre no le sobrevenga alguna complicación o enfermedad de la lengua, garganta o interior de las mejillas. La limpieza consiste en pasar por dentro de la boca (una o dos veces al día) un dedo «limpio» envuelto en un pañuelo muy limpio y empapado en agua con ácido bórico, o con bicarbonato, o con clorato, o con miel de bórax. Pero, repito, este aseo de la boca se practicará «únicamente» cuando lo ordene un médico y habrá que hacerlo con mucha suavidad, porque es muy fácil dañar el interior de la boquita, resultando entonces nuevas y graves complicaciones.

Procúrese que tanto la ropa de cama como la de vestir sean lo más limpias posibles, y si se en-

sucian por el vómito, el sudor, la orina o las deposiciones, se cambiarán por otras limpias.

No se barra ni se sacuda el dormitorio del enfermo, porque se levantará polvo que enviciará el aire. El aseo de la pieza consistirá en limpiar los muebles y el piso con paños húmedos, que se pasarán suavemente, sin levantar tierra.

Procúrese que la pieza del enfermo tenga buen aire, sea suficientemente ventilada. No se tengan, por consiguiente, todas las puertas y ventanas cerradas, sino que debe dejarse algún tragaluz o alguna puerta o ventana entrejunta a fin de que entre aire puro.

No se tenga en las piezas orina, ni pañales sucios, ni nada que produzca mal olor.

El aseo es siempre una ayuda de gran eficacia en la curación de todas las enfermedades.

¡Un enfermo aseado tiene muchísimas más probabilidades de sanar que uno descuidado y sucio!

Enfermedades de los niños.—Son demasiado numerosas las afecciones que pueden atacar a un niño, de tal modo que es imposible enunciarlas todas en las escasas páginas de este libro,

cuyo móvil, por lo demás, es la prevención de las enfermedades, nó su tratamiento.

De ahí que a continuación enunciemos (1) solamente unas pocas, las más comunes, limitándonos a aconsejar a los padres que siempre que se les enfermen sus hijitos no trepiden en consultar un médico. Son los doctores titulados las únicas personas que pueden hacer tratamientos científicos.

Antes de cerrar estas líneas quiero dar un consejo: es muy útil enseñar a los niños desde chiquitos a abrir la boca y a sacar y mostrar la lengua, pues, si se llega a enfermar, esta enseñanza servirá mucho al médico para el diagnóstico y tratamiento.

También es muy útil enseñar a hacer gárgaras a los niñitos mayores de dos años.

Accidentes.—Los niños están siempre muy expuestos a sufrir toda clase de accidentes: golpes, heridas, quemaduras, zafaduras, etc.

No necesito decir que la mayor parte de estos accidentes se debe a descuidos de la persona encargada de su vigilancia. La madre debe preocu-

(1) Por orden alfabético.

parse siempre de sus hijos, y las que no puedan cuidarlos personalmente no depositarán ciegamente su confianza en la servidumbre, que muy rara vez es abnegada, atenta, cuidadosa y amante de los niños. Generalmente por pereza, por arraigados hábitos de desaseo, por comadrería o amoríos, abandonan las empleadas o amas a los chicos, exponiéndolos a graves accidentes.

Muy comunes son los *golpes* o *caídas*. Cuando ocasionan solamente dolor e hinchazones, sin heridas, se produce lo que en Medicina se llama «contusión».

¿Qué debe hacerse en tal caso? Se lavará la parte afectada con agua y jabón, y en seguida se colocarán fomentos calientes de ácido bórico o de agua pura.

¿Qué no debe hacerse? No se emplearán jamás para curar las contusiones hojas de ninguna especie, ni papeles, ni pomadas, ni mucho menos saliva.

Cuando el niño se produzca una *tronchadura*, *zafadura* (*luxación*) o *fractura* debe verse inmediatamente a un médico, a fin de que arregle la articulación o los huesos lesionados, y mientras llega el doctor lo único que debe hacerse es acostar al

niño, teniendo en el mayor reposo posible la parte lesionada, en donde no se hará ningún masaje ni fricción sino únicamente aplicaciones de fomentos calientes de ácido bórico o de agua pura.

La gente inculta acude a veces a los llamados «compositores», individuos ignorantes que creen que el tratamiento de lesiones de esta naturaleza consiste en hacer «sonar los huesitos». Estos curanderos suelen obtener éxito únicamente en las lesiones sencillas; pero cuando se trata de un caso difícil fracasan en forma por demás perjudicial para el pobre enfermo, y entonces cuando se llama al médico suele ser ya demasiado tarde. Los doctores no pueden, generalmente, en tales casos arreglar los disparates y barbaridades hechos por los famosos compositores.

Los tratamientos practicados por estos individuos revelan una incalificable ignorancia, pues además de la fuerza bruta, empleada en forma ciega e inhumana, usan ungüentos repugnantes y aparatos anti-científicos. Por eso, solamente las personas incultas solicitan sus servicios. Los niños, que son seres muy delicados, no deben ser puestos jamás en manos de estos charlatanes.

Accidentes muy comunes son las *heridas*. Cuan-

do sean leves bastará jabonarlas y lavarlas con agua cocida sola o con algún desinfectante débil (ácido bórico, por ejemplo), secarlas con un pañuelo bien limpio, tocarlas con un poco de tintura de yodo, colocar encima un trozo de gasa y algodón y sujetar esta curación con una venda o con «tela adhesiva». Si es muy superficial puede suprimirse el algodón y aun la gasa y si es un simple rasguño bastará lavar y tocar con tintura de yodo.

Si la herida sangra en abundancia o si compromete algún órgano o región importante, debe llevarse el niño inmediatamente a una clínica (Asistencia Pública, Hospital, etc.) o llamarse en el acto a un facultativo, y mientras llega el doctor debe comprimirse la parte herida con un pañuelo muy limpio. Si la herida o sus alrededores están sucios se jabonarán y lavarán con agua cocida antes de colocar el pañuelo. Además, si la herida que sangra está situada en una mano o brazo, pie o pierna, se ceñirá el miembro amarrando un pañuelo más arriba de la parte lesionada, es decir, si la herida está en la mano se apretará el brazo; si en el pie, la pierna; pero no se debe mantener esta ceñidura más de dos horas, porque puede produ-

cirse una gangrena por falta de circulación de la sangre.

Si la herida es en el ojo no se le hará absolutamente nada hasta que la vea un doctor, porque cualquier lavado o cualquiera curación inadecuada puede hacer un gran daño.

Nunca se curarán las heridas con telas de araña, ni hojas, ni yerbas, ni ninguno de estos procedimientos absurdos que acostumbra la ignorancia popular y cuyo único resultado es el de infectar las heridas, produciendo abundantes y graves supuraciones acompañadas de fiebre y malestar general y muchas veces erisipela, tétanos, gangrena y aun la muerte.

Si se trata de una *quemadura*, se jabonará y lavará con agua cocida la parte afectada y sus alrededores. Si fuere muy pequeña puede curarse con vaselina líquida, con aceite de nieve o con ambrina, teniendo cuidado de cubrirla después con gasa esterilizada o con un pañuelo muy limpio. Pero si es extensa, aunque sea superficial, o si es profunda aunque sea pequeña, debe consultarse inmediatamente a un doctor, porque estos accidentes son muy graves en los niños: puede venir diarrea, gran dolor, excitación nerviosa, insomnio, delirio y

serias complicaciones a los riñones que terminan muchas veces con la muerte.

No importa que la quemadura sea muy superficial; basta que haya sido de cierta extensión para comprometer gravemente la vida del niño.

Si se produce una *hemorragia* (1) *de la nariz* lo que debe hacerse es: desabrochar el cuello, levantar la cabeza, poner paños fríos (pañuelos empapados en agua y estrujados) en la frente y taponar bien el o los conductos de la nariz que estén sangrando, con algodones secos o embebidos en una solución de agua con piedra alumbre, con antipirina o con ferropirina. Dichos tapones deberán permanecer puestos por lo menos seis horas y no se sacarán hasta que no se tenga la seguridad de que ha cesado la hemorragia.

NOTA.—Toda persona que vaya a curar una herida debe observar un aseo escrupuloso, desinfectándose muy bien las manos, porque de lo contrario puede producir al enfermo una grave infección (supuración o erisipela).

Para curar las heridas se procede en la siguiente forma: se toman dos lavatorios, se limpian

(1) Salida de sangre.

muy bien y se secan. En el que esté menos deteriorado se echa un poco de alcohol blanco y se prende con un fósforo, teniendo cuidado que las llamas quemén toda la superficie interna del lavatorio, para lo cual se moverá de un lado a otro. En seguida se coloca allí el agua cocida, sola o con algún desinfectante. Los desinfectantes más usados son: el ácido bórico (una cucharada para un litro de agua cocida); oxicianuro de mercurio (una pastilla para un litro); lisol, lisoformo o formosapol (dos cucharaditas para un litro).

Una vez que se haya hecho todo esto se procede a la desinfección de las manos, en la siguiente forma: primero se jabonan con cualquier jabón en el mayor tiempo posible (por lo menos cinco minutos), pasándose una escobillita por todas partes y sobre todo por las uñas, que deben quedar bien limpias. El jabonamiento debe hacerse hasta los codos. En seguida se enjuagan en agua pura; se pasa después (sin secarse) un poco de alcohol por las manos y antebrazos y por último se lavan con la solución desinfectante. Si hay tintura de yodo, puede colocar otra persona un poco (con una mota de algodón) en las uñas.

Cuando se hayan desinfectado las manos en la

forma que acabamos de indicar, no se deberá tocar absolutamente ninguna cosa, sino el algodón, la gasa, la venda, la solución desinfectante y la herida. ¡Y nada más! No deben tocarse siquiera los jarros ni los lavatorios, porque el contacto de cualquier objeto, por limpio que parezca, infecta las manos y lleva los microbios a la herida. Para todo lo que se necesite debe haber otra persona que sirva de ayudante.

Solamente las personas que se hayan desinfectado las manos ¡y nadie más! pueden tocar el algodón, la gasa y los desinfectantes.

No se sumerjan nunca los dedos dentro del agua cocida para saber si está caliente o no, porque se infecta el agua. Para apreciar la temperatura de los líquidos lo mejor es tocar los tientos por fuera, o si no están demasiado calientes dejar caer un chorro sobre las manos.

Si se hace uso de algún instrumento (tijeras, pinzas, etc.) se debe quemar previamente con un poco de alcohol blanco, o mejor se le hará hervir unos cinco minutos en agua pura o en agua con un poco de bicarbonato de sodio.

Por tratarse de venenos, hay que tener cuidado de guardar los desinfectantes en lugares seguros,

donde no puedan tomarlos los niños. Muchas desgracias ocurren por falta de esta precaución. Si se llegara a producir un envenenamiento debe llamarse inmediatamente un médico o acudir a una clínica, porque estos accidentes suelen tener remedio al principio, en las primeras horas.

En aquellas ciudades donde haya Asistencia Pública con servicios de primeros auxilios, es preferible acudir allí cada vez que se necesite una atención de urgencia (accidentes, etc.)

Alfombrilla o sarampión.—Esta enfermedad necesita mucho abrigo, porque es muy propensa a complicarse de bronco-neumonía. Es muy contagiosa, por lo cual, si hay otros niños en la casa, debe aislarse inmediatamente el enfermo a fin de que no se contagien los demás.

Si un enfermo de alfombrilla presenta tos, debe llamarse un médico, porque puede estar comprometido el pulmón.

(Véase también: Fiebre).

Apetito, falta de.—Véase: Inapetencia.

Bronco-pneumonía.—Véase: Tos.

Bronquitis.—Véase: Tos.

Catarro intestinal.—Es una de las enfermedades más graves que puedan sobrevenir a un niño, siendo una de las causas principales de mortalidad infantil.

Se produce generalmente por desarreglos alimenticios, a causa de ignorancia o descuidos de las madres que no alimentan a sus guaguas de acuerdo con los preceptos que hemos indicado más atrás, sino dándoles a los niños lo que se les ocurre, sin fijarse que el alimento natural de la guagua es la leche de mujer y que para dar otra leche (de vaca, de burra o de cabra) o un alimento artificial (harinas, etc.) deben ceñirse al pie de la letra a las observaciones y consejos de la Puericultura, (véanse los capítulos sobre Alimentación).

El catarro es siempre muy grave y hace peligrar la vida del niño, por lo cual recomendamos que cuando aparezcan los primeros síntomas: diarrea, mucosidades, etc. se llame inmediatamente un médico, y mientras llega el facultativo suspéndase por algunas horas todo alimento (Véase: Diarrea).

Cólicos.—Gases.—Las causas más recuentes

de los gases y cólicos en los niños son las siguientes: Exceso de alimento (el niño ha comido demasiado). Alimentación muy frecuente (cuando se da el pecho antes de las tres horas y el biberón antes de las cuatro horas). Alimentación inadecuada (la calidad y proporción del alimento no es la que conviene a la edad del niño). Biberones mal preparados, muy fríos o muy calientes. Alimentación perjudicial de la madre o del ama (véase página 100). Mucho abrigo en el Verano o poco en el Invierno. Resfrío. Pañales húmedos. Estíptiquez. El niño ha tragado aire chupando un biberón vacío o un seno sin leche o el antihigiénico y pernicioso chupete.

Claro es que para evitar los cólicos hay que suprimir las causas que los originan. Pero cuando llegan a producirse habrá que tratar por todos los medios posibles de aliviar al niño. He aquí lo que se debe hacer: Mudarlo si está mojado. Darle unas cucharaditas de agua cocida caliente. Abrigarlo si hace frío. Tomarlo en los brazos colocándolo boca abajo (pero con la cabeza más alta que los pies) y hacerle ligeras fricciones en la espalda, por encima de la ropa. Si con todo esto no expulsa los

gases se le colocarán en la barriguita unos fomentos calientes.

Si el cólico se repite con frecuencia se llamará un médico. En ningún caso se le darán remedios a ciegas, porque puede irritársele el estómago o el intestino.

Constipación.—Véase: Extreñimiento.

Contusiones.—Véase: Accidentes.

Convulsiones.—Las convulsiones en los niños obedecen a numerosísimas causas, casi todas muy graves, por lo que conviene en cada caso consultar inmediatamente un médico, tratando en lo posible que el facultativo presencie el ataque para que pueda darse cuenta cabal de su naturaleza.

Lo primero que debe hacerse en estos casos es desabrochar las ropas del niño; y si el ataque se presenta con fiebre debe darse un baño de 35 a 36° durante unos cinco minutos, colocar una lavativa con una cucharadita de glicerina y suspender toda alimentación durante unas cuantas horas hasta que un doctor ordene el régimen que debe seguirse.

Coqueluche.—Véase: Tos convulsiva.

Coriza.—Véase: Romadizo.

Debilidad.—Raquitismo.—Se producen generalmente: por defectos en la alimentación (el niño se alimenta poco, o no se da el alimento en forma reglamentada, o no se alimenta al pecho y se le preparan mal los biberones, o toma los alimentos que no son convenientes para su edad; en una palabra: no se siguen los consejos que damos en este libro en los capítulos sobre Alimentación), o por falta de higiene (dormitorios mal ventilados; duermen muchas personas en la misma pieza; no se saca al niño al aire libre); o por herencia (los padres son débiles, alcohólicos, tuberculosos o sifilíticos); o por enfermedades.

Los niños débiles y raquícticos tienen generalmente muy poco peso (véase página 220); son cabezones o guatones; tienen los brazos delgados y las piernas flacas y arqueadas; transpiran fácilmente, sobre todo de la cabeza; son pálidos, tristes y sin ánimo. Cuando la debilidad está muy avanzada, el niño tiene el cutis suelto, se le hacen arrugas en

la carita y en todo el cuerpo, presentando un aspecto de viejito.

Un niño raquífico es un candidato a la tisis y a la muerte, siendo una terrible preocupación de las familias, que en vez de gastar a ciegas o por consejos de amigos y comadres, enormes cantidades de dinero en remedios y tónicos, deben consultar un médico para que éste examine al niño e indique el tratamiento que debe seguirse, los preceptos de higiene que deben observarse y el régimen alimenticio que se deberá implantar, porque cada niño débil, cada raquífico, tiene su tratamiento especial.

Un hijo de padres sanos criado de acuerdo con los preceptos de la higiene y de la puericultura (que hemos indicado en los capítulos anteriores) no debe enfermarse de raquitismo.

Esta afección se puede evitar por medio del aseo del niño, de la higiene de las habitaciones y de una alimentación reglamentada y adecuada.

Diarrea.—La gravedad varía según la alimentación a que esté sometida la guagua. Los que mejor resisten las diarreas son los niños criados únicamente con leche de gente. En cambio los

casos más graves, de más peligro mortal, son los de las guaguas sometidas a alimentación artificial: leche de burra, de vaca, de cabra, harinas, etc.

A veces se presenta en los pañales leche cortada. Esto no tiene mayor importancia si acaso el niño está contento y no hay mucosidades. Puede tratarse en tal caso de alimentación excesiva o de ligero resfrío. Si es lo primero se debe disminuir un poco la duración de las mamadas o la cantidad de leche de los biberones. Si lo segundo se abrigará al niño (Véase: Resfrío).

Ya hemos visto que algunas comidas o la menstruación descomponen un poco la leche de la mujer, produciendo trastornos al niño. En tal caso bastará suprimir algunas horas (seis a doce) el alimento a la guagua y darle durante ese tiempo únicamente agua cocida.

Cuando principian a salir los dientes suelen presentarse diarreas, las que se pueden evitar disminuyendo un poco el alimento de la guagua durante el período inicial de la dentición. Pero, vuelvo a repetir aquí, es una falsa creencia achacar a la salida de los dientes todas las diarreas de los niños.

También en Verano sobrevienen a veces diarreas

por el calor, que se evitarán teniendo al niño en lugares frescos y con poca ropa.

Los cambios en el régimen alimenticio (destete, etc.) pueden causar diarreas, por lo cual se aconseja realizar dichos cambios con mucho cuidado y no hacerlos en los meses calurosos.

Pero las diarreas más frecuentes son las originadas por alimentaciones inadecuadas, por no seguirse los consejos que hemos dado más atrás.

Cada vez que no se dé el alimento a su hora, o no se preparen los biberones en la forma que hemos indicado, o no se tenga el más riguroso aseo es muy fácil que vengan diarreas de carácter grave. Por eso no me canso de repetir a las madres: «si quieren tener y criar hijos sanos y robustos deben seguir al pie de la letra los preceptos de la Puericultura».

Y como la diarrea es un síntoma tan grave que mata a un increíble número de niños, no trepido en aconsejar a las madres que tan pronto como vean a sus hijos enfermos llamen inmediatamente a un médico, antes de que la enfermedad se agrave más y termine por consumir al niño. El catarro infantil puede tener remedio al principio; en cambio después es sumamente difícil curarlo.

Y mientras llega el médico lo único que debe hacerse es suprimir toda alimentación durante doce o veinticuatro horas (1), dando durante este intervalo únicamente agua cocida pura (fría si acaso hay vómito; tibia si no hay). Es mejor dar agua pura, sin agregarle nada, ni yerbas, ni té, ni azúcar, salvo cuando el médico ordene expresamente lo contrario.

Difteria.—Véase: Enfermedades de la boca.

Enfermedades de la boca y garganta.

—La mayor parte de estas enfermedades se producen por falta de higiene: por las manos sucias del niño que se chupa los dedos; por los chupetes, mamaderas y chupones que no han sido bien lavados; por los senos poco limpios de la madre o del ama; por juguetes con polvo o con mugre; por el beso, o por la mala costumbre de algunas personas de limpiar el interior de la boca de las guaguas, limpieza que, como ya hemos visto más atrás, es contraproducente.

Deberán evitarse, por lo tanto, todas estas causas de enfermedades y no se debe hacer ninguna toca-

(1) No debe mantenerse al niño sin alimentarse más de veinticuatro o cuarenta y ocho horas a lo sumo.

ción, ni ningún remedio en la boquita sin orden especial de un médico.

Cuando el niño tenga cualquiera enfermedad de la boca o de la garganta, es indispensable que la madre o el ama se desinfecten muy bien los pezones, antes y después de las mamadas (en la forma que indiqué, en la página 101).

Para cualquiera afección que se produzca tanto en la garganta como en la boca, debe consultarse un médico, porque en algunos casos (algorra o muguet) puede haber un desarreglo alimenticio peligroso; o si hay fiebre puede tratarse de un caso de difteria o de crup, que son afecciones gravísimas, siendo de absoluta necesidad consultar ¡cuanto antes! un facultativo, porque mientras más luego se ponga remedio más probabilidades hay de salvar la vida del niño; en cambio si se dejan pasar los días y aun las horas será muy difícil librar al enfermo. Estas afecciones diftéricas, que son sumamente violentas, ceden, sin embargo, en forma admirable cuando se tratan en su comienzo con inyecciones de suero; pero pasadas las primeras horas o los primeros días el éxito es cada vez más problemático. La negligencia en llamar a un doctor lleva a los enfermitos irremediablemente a la tumba. A

tiempo se salvan; dejando transcurrir las horas, se mueren!

Enfermedades de los oídos.—El dolor de oídos se conoce en que el niño se pone odioso y mueve mucho la cabeza de un lado a otro. Debe verse un médico antes de que revienten los oídos, sobrevenga una supuración y el niño quede sordo. La supuración es muy grave.

El dolor y la supuración se producen por desaseo de las orejitas; por resfríos; por enfermedades de la boca o nariz, o por alfombrilla.

Enfermedades de los ojos.—Las afecciones de los ojos se deben: 1.º a falta de aseo de la cara y manos de la guagua o de las manos de la madre, de la nodriza o de la servidumbre; 2.º a flores blancas de la madre (véanse páginas 36 y 84) o de la nodriza o servidumbre, cuyas manos contaminadas contagian los ojitos del niño; 3.º a debilidad del niño.

Las enfermedades de los ojos son siempre graves, porque en algunos casos el niño puede quedar tuerto o ciego. Se debe, por lo tanto, consultar a un médico sin pérdida de tiempo.

Enfermedades de la piel.—La mayor parte de estas enfermedades se producen por falta de limpieza y se evitan por consiguiente por medio del aseo.

En los niños que no se bañan diariamente es muy fácil que se produzcan *irritaciones o coceduras*. Tales enfermedades se originan generalmente por falta de aseo, a causa de que el excremento, la orina o el sudor irritan el cutis.

También pueden producirse por el empleo de pañales lavados con soda o agua de cubas.

Se evitan bañando todos los días las guaguas; lavándoles el ano y las ingles con agua cocida tibia cada vez que se ensucien y espolvoreádoles talco después.

Cuando la irritación está ya producida se hace lo mismo que acabamos de decir: baños, lavados repetidos con agua cocida tibia (pura, sin ningún desinfectante) y polvos de talco, de licopodio o de dermatol (evítense los polvos perfumados). Si no mejora luego con esto puede emplearse una pomada de óxido de zinc. Y si no cura con este tratamiento debe consultarse un médico; pero en ningún caso se emplearán yerbas ni desinfectantes porque puede irritarse más el cutis.

Estas irritaciones se producen con más facilidad en el Verano. Conviene entonces andar trayendo al niño en esta época con poca ropa y no dejar de bañarlo diariamente.

Si el niño presenta *granos* puede lavarse con agua con ácido bórico o con una solución débil de oxicianuro de mercurio (media pastilla para un litro de agua cocida).

Se cambiarán diariamente las camisas y paletos y se mudarán varias veces al día los pañales y mantillas.

La ropa sucia se hará hervir. La persona que mude la guagua se lavará muy bien las manos cada vez que le cambie la ropa a fin de no contagiarse ella misma o contagiar a la guagua en otra parte del cuerpo.

Si tiene *costras en la cabeza* véase la pág. 200.

No me cansaré de repetir: la mayor parte de las enfermedades de la piel se debe a la falta de limpieza y se evita por lo tanto por medio del aseo: baño diario de la guagua, lavado diario de la cabeza, aseo repetido varias veces al día de las manos e ingles, limpieza de la ropa de vestir y de la ropa de cama, cambio frecuente de pañales, etc.

Si el niño que presenta enfermedades de la piel

tiene también diarrea debe consultarse cuanto antes un médico porque puede tratarse de un disturbio gastro-intestinal que necesite remedio inmediato.

Lo mismo *si el niño es flaco o se está enflaqueciendo* debe verse inmediatamente un médico, porque la afección de la piel podría indicar que la sangre está mala.

También debe consultarse un doctor cuando se presenten *manchas o granos en niños limpios*, porque entonces la enfermedad de la piel no será el resultado de la falta de aseo, sino una manifestación de algún disturbio de la salud del niño.

Las guaguas que nacen con manchas, o con erupciones, o con eczemas, o con los pies o manos de color violeta persistente son casi siempre niños enfermos, que han venido al mundo con la sangre mala a consecuencia de alguna enfermedad de los padres o de los abuelos (generalmente sífilis). En tales casos es indispensable que los padres se hagan examinar por un médico y se pongan en tratamiento a fin de que en lo sucesivo puedan tener hijos sanos y robustos.

Escrófulas.—Esta afección se presenta gene-

ralmente en los ganglios del cuello, los cuales al principio se hinchan, notándose debajo del cutis como lentejas o frejoles; en seguida crecen tanto de tamaño que se unen unos a otros y terminan por reventar, dejando salir pus y formándose una úlcera, que cuesta mucho para que sane y cuando llega a curar deja una cicatriz deforme.

Las escrófulas se deben algunas veces a simple debilidad del niño; pero en la mayor parte de los casos tienen un origen tuberculoso, es decir, son producidas por el microbio de la tisis.

En todo caso es indispensable consultar un médico al principio, tan pronto como se noten los ganglios hinchados, antes de que revienten. Las personas que no puedan ver un doctor deberán seguir los siguientes consejos: mejórese la alimentación del niño; désenle baños de sol (véase página 234); téngasele todo el día al aire libre; hágasele dormir en un dormitorio higiénico (véase página 209) y no se le dé ningún tónico sino única y exclusivamente cuando lo recete un médico, porque los tales tónicos son casi siempre armas de dos filos y por consiguiente es muy peligroso su empleo. Los mejores tónicos son: la buena alimentación, el sol, el aire libre, el aseo y el dormitorio higiénico!

Estreñimiento, estitiquez o constipación intestinal.—Se designa con estos diferentes nombres la falta de funcionamiento intestinal.

La falta de funcionamiento del intestino, que algunos llaman secadez de cuerpo, puede ser ocasional o habitual. En el primer caso, es decir cuando se trata de un niño que acostumbra a obrar todos los días y que por una rareza se ha pasado dos o tres días sin defecar, bastará colocarle una cala o supositorio de glicerina o una lavativa (con una pera de goma que haga dos o tres cucharadas de agua). La lavativa será de agua cocida tibia y con un poquito de glicerina (media cucharadita chica). La pera hay que hacerla hervir previamente.

Pero si se trata de un niño que no acostumbra obrar todos los días, sino que es tan seco de cuerpo que deja pasar dos o más días sin botar el excremento, entonces se dice que el niño padece de estitiquez o constipación intestinal. Dicha afección se combate de diferentes maneras según la alimentación a que esté sometido el niño; pero en ningún caso se darán purgantes sin consultar previamente un médico, porque es muy fácil que con dichos purgantes pueda irritarse el intestino, resultando entonces una complicación y un daño más.

Si el bebé está criado con leche de gente hay que fijarse primeramente si la mujer que lo alimenta (la madre o la ama) sufre o no de estreñimiento, porque si estas personas no hacen todos los días del cuerpo es muy probable que trasmitan con la leche esta afección a la guagua. Por eso se recomienda a las madres y a las amas que vacien diariamente el intestino. Ya he indicado (en la página 117) la manera de combatir esta enfermedad en las personas grandes.

Pero si la ama o la madre no sufren de esta enfermedad, entonces quiere decir que reside únicamente en el niño la causa de la constipación, salvo que sea debida a que el alimento que toma la guagua es muy poco, es insuficiente, lo cual puede reconocerse en que el niño en tal caso no aumenta de peso y el remedio consistirá en aumentarle y mejorarle el alimento.

Pero si la guagua está bien alimentada y presenta sin embargo estreñimiento, se combatirá entonces esta afección de la manera siguiente: 1.º hágase todos los días a la guagua un pequeño masaje en el vientre en la misma dirección en que se mueven los punteros de un reloj; 2.º désele en ayunas media cucharadita o una cucharadita de

agua pura cocida. Si esto no da resultados, consúltese un médico. No se abuse por ningún motivo de los purgantes, de los lavados ni de los supositorios, porque irritan y desgastan el intestino. Los supositorios (calas) y lavativas son preferibles a los purgantes, pero deben emplearse solamente una que otra vez. En todo caso nada importa que el niño criado al pecho pase uno o dos días sin obrar; no deben, pues, impacientarse las madres por esto si acaso la guagua es sana, alegre y aumenta semanalmente de peso.

En cambio, en los niños criados con alimentación artificial el estreñimiento es siempre peligroso, habiendo por lo tanto conveniencia de vigilar el funcionamiento diario del intestino, porque puede originarse un catarro, una dispepsia o una infección intestinal.

Los niños alimentados con leche de vaca son muy propensos a la estitíquez. Si dicha afección llega a producirse en tales guaguas, se combatirá por alguno de los siguientes métodos:

1.º En vez de usar leche mezclada con agua común úsese más bien en cada biberón, si el niño tiene menos de tres meses: leche con agua de quaker o con agua mineral sin gas (Panimávida, Jahuel

o Vichy) y si tiene más de tres meses: leche con cocimiento de harina de avena.

2.º Reemplácese el azúcar en uno o dos biberones por media cucharadita chica de miel pura de abeja o por una cantidad de lactosa (azúcar de leche) igual a la cantidad de azúcar que se haya estado usando (una cucharadita llena de lactosa equivale a un terrón de azúcar).

3.º Agréguese a cada biberón una pequeñísima cantidad de sal de comedor.

Si el niño toma harinas, véase el Capítulo IX y téngase presente que el cacao que contienen los «Alimentos» de tarro es una de las causas principales de estitiquez en los niños.

Falta de apetito.—Véase: Inapetencia.

Fiebre.—La fiebre no es una enfermedad. Es un síntoma de enfermedad. Hay, pues, que buscar la causa y ponerle inmediatamente remedio antes de que vengan las complicaciones.

La fiebre es un mal síntoma, porque siempre denota infección (de los bronquios, del pulmón, del intestino, etc., etc.).

Todo niño con fiebre es un niño en estado grave.

Tan pronto como se presente fiebre consúltese un médico sin pérdida de tiempo.

No se den remedios a ciegas. Está de por medio la vida del niño.

Flato.—Véase: Cólicos.

Fracturas.—Véase: Accidentes.

Gases.—Véase: Cólicos.

Golpes.—Véase: Accidentes.

Heridas.—Véase: Accidentes.

Inapetencia.—Todo niño sano y debidamente alimentado es de buen apetito.

La falta de apetito obedece generalmente a las siguientes causas:

1.º Mal régimen de alimentación: no se da al niño la comida a sus horas, o se le da el alimento muy seguido, o se llena con golosinas.

2.º Malas condiciones higiénicas: Dormitorio mal

ventilado, sin aire ni luz. Duermen muchas personas en la misma pieza. Mala costumbre de dormir con todas las puertas y ventanas completamente cerradas. Al niño le falta aire puro.

3.º Excesos: de juego (cansancio), de sol (insolación), de calor, de pan o dulces.

4.º Enfermedades: en tal caso debe consultarse un médico para saber a ciencia cierta de qué se trata.

Los remedios contra la falta de apetito varían según la causa que la producen.

Lombrices.—No son tan frecuentes como lo creen ciertas personas que tienen la costumbre de atribuir todos los trastornos gastro-intestinales a estos parásitos, que se crían de preferencia en los niños muy comedores de dulces y que beben agua cruda.

El medio de evitar estos animales consiste en no dar a los niños sino agua potable filtrada y cocida y alimentos sanos, evitando los dulces (pasteles, pastillas, confites), que son perjudiciales para la salud del niño, porque le quitan el apetito y lo enferman.

El remedio más usado es la santonina; pero es

éste un medicamento tan activo que nunca debe administrarse a ciegas, sino única y exclusivamente con receta de médico según la edad y robustez del niño, porque de lo contrario puede originarse un grave fracaso.

Palidez.—Todo niño sano es rosado, de buen color. La palidez—salvo cuando en Invierno el niño siente frío por no estar lo suficientemente abrigado—indica enfermedad o por lo menos debilidad.

El mal color puede ser debido a malas condiciones higiénicas, ya sean del dormitorio (falta de ventilación, oscuridad, desaseo; duermen muchos en la misma pieza), o de la comida (escasez o exceso de alimentación, alimentos de tarro, es decir alimentos de conserva, etc.), o del régimen de vida (el niño no respira aire puro, no pasa en el día al aire libre; le faltan aire, agua y sol).

La palidez puede ser debida también a una enfermedad que principia o a una afección ya declarada, y que pueden ser la tisis, la escrofulosis, etc.

La palidez es un síntoma que advierte a los padres el peligro en que se encuentra el niño y por eso es necesario consultar en todo caso a un médico cuanto antes.

Paperas.—Se conoce con este nombre en Medicina una afección de las glándulas salivales llamadas parótidas, que están situadas a cada lado de la cabeza, inmediatamente por debajo del conducto del oído.

La afección se caracteriza en que el enfermo presenta fiebre y malestar, al mismo tiempo que las glándulas parótidas se hinchan rápidamente, de tal modo que al cabo de dos o tres días ha cambiado por completo la fisonomía, pues se nota la cara, alrededor de los oídos, bastante hinchada.

Esta enfermedad es contagiosa, así es que hay que aislar al enfermo.

El vulgo da también el nombre de paperas a las escrófulas del cuello.

Se distinguen las verdaderas paperas de las escrófulas en que las paperas se presentan en forma de epidemia, es decir muchos casos al mismo tiempo. Por otra parte la hinchazón de las paperas es de crecimiento muy rápido (dos o tres días), y se sitúa inmediatamente por debajo y por delante de los oídos, es decir por arriba del cuello, mientras que las escrófulas principian por varios y pequeños nódulos (conocidos vulgarmente con el nombre de porotos), del tamaño de una lenteja o de un frejol.

situados en el cuello: por debajo de las mandíbulas, atrás y a los lados del cuello.

No debe confundirse una afección con la otra, porque las paperas sanan generalmente en ocho o diez días, mientras que las escrófulas, que casi siempre tienen un origen tuberculoso, siguen evolucionando y creciendo (con grave peligro para la salud y vida del niño), durante semanas y semanas, hasta que revientan formándose fistulas, úlceras y cicatrices deformes (véase: Escrofulosis).

Pulmonía.—Véase: Tos.

Quebraduras y quemaduras.—Véase: Accidentes.

Raquitismo.—Véase: Debilidad.

Resfrío.—Todo niño resfriado necesita mucho abrigo a fin de que no se le declare una bronquitis, una pulmonía, o una bronco-pneumonia.

No se le debe sacar de las piezas; se le mantendrá bien abrigado; la ropa que se le cambie deberá ser previamente calentada y si hace frío deberá abrigarse también el aire con estufas que no des-

pidan olor o con braseros (de brasas bien encendidas para evitar intoxicaciones).

Si tiene tos o fiebre deberá consultarse un médico, porque puede tratarse de alguna de las graves enfermedades que acabo de nombrar.

Para evitar resfríos, véanse páginas 112, 207 y 234.

Romadizo.—Hay dos clases de romadizo o coriza: el agudo y el crónico.

El agudo indica generalmente que el niño está resfriado (véase: Resfrío) y se combatirá con el abrigo y con tocamientos dentro de la nariz con aceite eucaliptolado (véase página 201).

Cuando hayan en la casa personas resfriadas y con romadizo se les impedirá que se acerquen al niño a fin de no contagiarlo, porque el romadizo es sumamente contagioso y tiene graves peligros para los niños, porque puede ser la causa de una bronco-pneumonia o de que se le revienten los oídos.

En cuanto al romadizo crónico, es decir aquel que dura más de diez días, su causa principal es una enfermedad de la sangre (sífilis hereditaria: sífilis de los padres) siendo de mucha gravedad, por

lo cual es absolutamente necesario el examen de un médico.

Ronquera.—La ronquera simple, es decir sin fiebre, indica generalmente que el niño está resfriado (véase: Resfrío); pero si hay fiebre puede tratarse de una angina grave, de una difteria o de un crup o de tisis a la garganta, afecciones todas que son terriblemente peligrosas, por lo cual se debe consultar sin pérdida de tiempo un médico, pues en caso de crup o de difteria la salvación o la muerte del niño pueden ser cuestión de horas.

Sarampión.—Véase: Alfombrilla.

Tos.—Es un síntoma grave de enfermedad del aparato respiratorio.

Una tos ligera al principio, puede transformarse fácilmente en una pulmonía, una bronco-pneumonia o una tisis.

Los casos más graves son aquellos en que hay tos y fiebre.

En vista de que todo niño con tos es, por regla general, un enfermo grave, debe consultarse sin pérdida de tiempo un médico, antes de que sobrevengan

las complicaciones, que siempre son muy serias. Mientras llega el doctor debe abrigarse el niño y temperarse el aire de la pieza (18°), pues el aire frío es sumamente perjudicial para las enfermedades de la garganta, de los bronquios y del pulmón. No deberá sacarse al niño fuera de las piezas mientras no lo ordene un facultativo. Se le cambiará la ropa (pañales, mantillas y baberos) cada vez que se moje, feniendo cuidado de mudarlo con la mayor rapidez posible, poniéndosele ropa previamente calentada.

Se impedirán las corrientes de aire y se evitará barrer o sacudir la pieza o los muebles, a fin de que el polvo no envicie el aire y aumente o complique la tos del enfermito. Pero habrá ventilación a fin de que el niño respire siempre aire puro. El dormitorio no debe estar, por lo tanto, herméticamente cerrado.

Cuando hayan niños en una casa y se enferme con tos uno de ellos o una persona grande, debe aislarse inmediatamente el enfermo: separarse el dormitorio, impedir que sea visitado por los niños sanos, y destinar al cuidado del enfermo a una sola persona que no deberá juntarse en ningún momento con los otros niños ni aún con las perso-

nas grandes que tengan a su custodia los otros chicos, a fin de no llevar contagios desde el enfermo a los sanos. Estas medidas son necesarias en la mayor parte de los casos de tos, pues este síntoma (sobre todo cuando va acompañado de fiebre) indica casi siempre una enfermedad infecciosa y contagiosa (grippe o influenza, pulmonías, tisis, tos convulsiva, etc.). Conviene, por lo tanto, observar el aislamiento que aconsejo, salvo cuando el médico de la familia indique expresamente que dichas medidas no son necesarias por tratarse de una tos no contagiosa.

En todo caso, debe evitarse el contacto de los niños con enfermos (chicos o grandes) que padezcan de tos crónica, es decir, con personas que sufran de tos de más de quince días, ¡porque ese tosedor crónico puede ser un tísico! ¡Y ni a la madre, si sufre del pulmón, le está permitido criar a sus hijos! (Véase el Capítulo XV: «Enfermedades de los padres»).

Repito: la tos es un peligro grave para el enfermo, para los otros niños y en general para toda la familia. Cuando caiga enfermo un niño con tos consúltese un médico sin pérdida de tiempo. ¡Después de algunos días puede ser demasiado tarde!

Tos convulsiva.—La tos convulsiva o coqueluche es una afección sumamente contagiosa; por eso se debe prohibir la asistencia a los colegios de niños que tengan esta enfermedad, porque pueden propagar el contagio a los demás niños.

Es indispensable consultar un doctor para la tos convulsiva, pues la ciencia médica dispone ahora de muchos recursos para atacar y prevenir el mal, como por ejemplo, inyecciones de vacuna, etc.

La coqueluche es más peligrosa en los niños menores de tres años.

Si a un niño con tos convulsiva le da fiebre debe llamarse inmediatamente un médico, porque la fiebre indica casi siempre que existe una complicación.

Las complicaciones más frecuentes y más graves son la bronco-pneumonia y la tisis. Para evitarlas debe tratarse que los ataques de tos no sean demasiado violentos y seguidos; debe alimentarse muy bien al enfermo y se le hará dormir en un dormitorio higiénico (véase página 209); se tendrá al niño la mayor parte del día al aire libre (siempre que no haga frío, que no esté nublado, ni sople viento y que el niño no tenga fiebre). Si hace mal

tiempo o está afiebrado, se le tendrá en las piezas o en una galería cerrada.

El mejor aire que se le puede hacer respirar es el de los jardines y lugares con árboles; pero es una pésima costumbre llevar a los enfermos a los lugares o paseos públicos, pues allí diseminarán los microbios y contagiarán a los niños sanos, ¡cometiéndose en esta forma un verdadero crimen!

Los lugares a donde se deben llevar únicamente a los enfermos de tos convulsiva son los jardines y huertos particulares y privados en que no haya el peligro de contagiar a otros niños.

Debe evitarse a toda costa que el enfermo se junte con niños sanos.

Si en la casa en que se presenta un caso de coqueluche hay otros niños se deben llevar los niños sanos a otra casa para evitar que se contagien.

Además de estas medidas se tratará de impedir la propagación del mal echando sobre el vómito y el desgarro un desinfectante (lisol, lisoformo, formosapol, creolina, etc.).

Tronchaduras.—Véase: Accidentes.

Vómitos.—Hay dos clases de vómitos: la simple rejurgitación y el vómito verdadero.

A veces los niños inmediatamente después de mamar arrojan un poco de leche. Esta es la rejurgitación y se debe a que la guagua ha tomado alimento en exceso o a que se ha alimentado muy seguido (cuando se da el pecho antes de las tres horas y el biberón antes de las cuatro horas), o a que se le ha movido en forma más o menos brusca al terminar de alimentarse, o a que tiene los pies fríos, o a que se le ha dado la leche del biberón muy helada. Como se comprende, este síntoma no tiene mayor peligro y su remedio consiste en evitar la causa que lo origina. Si se debe a que mama mucho se medirá el tiempo que dura la mamada y en las veces siguientes se disminuirá este tiempo en dos, tres o más minutos; y si se alimenta al biberón se disminuirá un poco la cantidad de alimento el cual se tratará de darlo siempre a una temperatura conveniente (véase: página 168).

Pero otras veces se trata de un vómito verdadero, acompañado de dolor, o de fiebre, o de diarrea, o de extenuación, o de enflaquecimiento. En tal caso es indispensable consultar un médico cuanto antes. Mientras llega el doctor, se suprimirá el ali-

mento a la guagua y se le dará agua únicamente cocida *pura* y fría (sólo si hubiera enfriamiento se le dará agua caliente). Sin embargo, el niño no debe permanecer más de veinte y cuatro horas sin alimentación.

¡La falta de aseo de las mamaderas, de los chupones y de los chupetes es causa frecuente de vómitos!

Los niños criados al pecho suelen vomitar cuando a la madre o al ama, según el caso, le viene la menstruación o cuando han comido ciertos alimentos que descomponen la leche (véase páginas 100 y 113).

Pero sea cuál fuere la causa es indispensable consultar un médico antes de que el vómito aniquile al enfermito.

Zafaduras.—Véase: Accidentes.

CAPITULO XV

Enfermedades trasmitidas por los padres

La culpa de que muchos niños nazcan muertos o enfermos la tienen los padres, pues hay varios males—llamados de transcendencia social—que envenenan la sangre del hijo antes de que nazca. Tales son la gonorrea, la tuberculosis, la sífilis, el alcoholismo, etc.

Así, por ejemplo, un padre alcohólico está expuesto a engendrar hijos raquíticos, epilépticos o idiotas. Un sifilítico hará abortar a su mujer o la hará tener niños muertos o criaturas deformes, de aspecto monstruoso y de poca vida. Un físico tendrá niños débiles, candidatos a la tuberculosis.

Además, todo marido físico o sifilítico que no se haga un tratamiento constante y eficaz conta-

giará a su mujer, haciéndola sufrir las terribles consecuencias de esas enfermedades.

Y siendo así, ninguna mujer debiera ignorar los peligros que para ella y su descendencia tiene la unión con hombres viciosos o enfermos. Las madres y las maestras tienen el deber de inculcar estos conocimientos a sus hijas y alumnas a fin de que eviten el matrimonio con individuos que serán su eterna desgracia.



Uno de los vicios más comunes, más perjudiciales y más repugnantes es sin duda alguna el **alcoholismo**, que es uno de los males de trascendencia social que con más frecuencia acarrea la desgracia de los hogares.

Las niñas antes de comprometerse debieran observar y conocer las costumbres de sus novios, sin ignorar que el hombre que bebe cuando soltero sigue bebiendo cuando casado. Esto no lo debe poner en duda ninguna niña, a pesar de las promesas que acostumbran hacer los novios!...

¡¡El soltero borrachín es después marido borracholl

Y ya hemos visto los peligros que para la familia tiene un padre bebedor. Nada diremos, por salir de la órbita estricta de estas páginas, de los peligros morales, que son tan sabidos, pues no hay quien ignore las características de los hombres bebedores, que siempre son de mal carácter, desvergonzados, altaneros o bajos, indignos y amorales; dan maltrato a sus esposas, malos ejemplos a sus hijos, arruinan sus hogares porque gastan en licor todo cuanto podrían ahorrar o invertir en beneficio de sus casas, y en fin se deshonran y desprestigian a sus familias por la falta de vergüenza, que los lleva al manicomio, al hospital o a la cárcel!!

Por otra parte, los maridos bebedores están más expuestos que nadie a coger toda clase de enfermedades repugnantes: sarna, blenorragia, sífilis, lisis, granos, úlceras, etc., las cuales se presentan en ellos con caracteres de mayor virulencia, porque el alcohol disminuye la resistencia orgánica de los individuos.

No terminaré este acápite sobre el alcoholismo sin agregar que gran parte de los epilépticos, contrahechos, deformes, suicidas, enajenados e idiotas son hijos de padres alcohólicos.

¡¡He ahí la herencia de los bebedores!!



El hombre que tenga una **blenorragia** o **gonorrea** no debe casarse hasta no estar completamente sano, porque de lo contrario contagiará a su mujer, que no tardará en presentar las llamadas flores blancas, flujos o leucorrea, que es un catarro blenorragico de terribles consecuencias, porque el microbio que lo produce (el gonococcus) puede infectar el interior del vientre y provocar la muerte de la mujer, lo que es muy frecuente.

Y por otra parte, al nacer un hijo de una madre enferma de flores blancas pueden infectarse los ojitos de la criatura, venir un catarro de los ojos (que es de difícil curación) y producirse una ceguera para toda la vida. Tal es la causa de los llamados ciegos de nacimiento.

Toda mujer con flujos debe consultar un médico, porque mientras padezca de esa enfermedad se expone a tener hijos ciegos o a que le venga cualquiera complicación que la obligue a soportar terribles operaciones quirúrgicas o a morir en medio de dolores espantosos.

En la página 34 indiqué el aseo especial a que deben someterse las mujeres que sufran de flujos.



Y por lo que respecta a la **sífilis** diré que es éste uno de los males de trascendencia social que más daño hace a las familias.

El individuo sifilítico que no ha sido curado en debida forma, contagiará fatalmente a su mujer, y la guagua que nace de ese matrimonio es la víctima inocente de los pecados del padre, pues llega al mundo padeciendo las horrorosas consecuencias de la sífilis, que no respeta edad ni sexo, clase ni condición.

Los abortos repetidos se deben a la sífilis, o sea que toda mujer que haya tenido varios abortos es sifilítica.

Los niños que nacen antes de tiempo y los que nacen muertos son, por regla general, hijos de padres sifilíticos.

Los padres a quienes se les mueren comúnmente sus hijos en los primeros meses o en el primero o segundo año de la vida y los que tienen más hijos muertos que vivos son con seguridad sifilíticos.

Gran parte de los niños que tienen aspecto de viejitos son sifilíticos.

Los niños deformes o contrahechos, los que nacen con manchas o granos, los que vienen al mundo con defectos físicos, son desgraciadas víctimas de la sífilis de los padres.

En resumen tenemos que si alguno de los novios es sifilítico se contagiará fácilmente el otro novio, formándose así un matrimonio sifilítico, del cual sólo puede resultar alguna de las consecuencias siguientes:

- a) La esterilidad (el matrimonio no tiene familia);
- b) Abortos (es éste un síntoma muy frecuente de sífilis de la madre). El producto del aborto es un feto que no puede vivir. Por consiguiente: embarazo perdido;
- c) Parto antes de tiempo (parto prematuro). Nace entonces generalmente un feto muerto, y si llega a nacer vivo está condenado a morir en las primeras horas después del alumbramiento. Por consiguiente: embarazo perdido;
- d) Niño muerto. Es decir, el parto ha sido de tiempo, el embarazo ha llegado a su término; pero la mujer da a luz un niño muerto o un niño que muere a las pocas horas después de nacer. Por lo tanto: embarazo perdido;
- e) Niño enfermo. El niño presenta granos, úlce-

ras, etc., o enfermedades graves a la vista, a los oídos, a la nariz, a los órganos internos (hígado, corazón, etc.). Estos niños nacen con la sangre mala y generalmente son de corta vida, muriéndose casi siempre en los primeros días o en los primeros meses y a más tardar en los primeros años después de nacer. Cuando llegan a sobrevivir son muchas veces idiotas, locos, epilépticos, deformes (contrahechos), paralíticos, etc.

Como se ve, el porvenir de un matrimonio de sífilíticos mal curados o no curados es espantoso, pues la mujer o no se embaraza, o produce abortos, o fetos muertos (que generalmente salen del vientre materno llenos de llagas, con un aspecto horroroso), o niños vivos, pero enfermos (de aspecto muchas veces repugnante) que, o se mueren luego o viven como estropajos humanos.

Sin embargo, *la sífilis es una enfermedad curable.*

No tienen, por lo tanto, perdón las personas que sabiendo o sospechando que están con la sangre mala no se ponen en tratamiento a fin de no lanzar al mundo niños muertos o seres desgraciados: criaturas deformes y repugnantes, hijos con-

denados a morir a corto plazo o a vivir maldiciendo la triste herencia de sus padres.

La sífilis tiene remedio; pero hay que ser constante en el tratamiento.

• • •

Al lado de la sífilis figura la terrible «plaga blanca»: la **tuberculosis**, que tanto daño causa a los hogares, pues las madres que sufren de esta enfermedad se ven privadas muchas veces de tener familia, a causa de que la tuberculosis cuando no origina abortos, produce niños que nacen muertos o débiles, con pocas probabilidades, por consiguiente, de vivir.

Por otra parte, las guaguas que logran nacer vivas están muy expuestas a contraer el contagio y entonces pueden fácilmente enfermarse, ya sea de tuberculosis al pulmón (tisis) o de meningitis (ataque cerebral), escrófulas, tumores blancos, etc., etc., todas las cuales son afecciones espantosas que matan a muchos niños en medio de terribles dolores, enlutando los hogares, arruinando a muchos padres y contagiando a otros niños y aún a personas grandes.

Por eso la madre que tenga alguna lesión a los pulmones debe cuidarse mucho durante su embarazo: comerá bastante, lo más que pueda; tendrá un dormitorio higiénico (véase página 209) respirará buen aire, tomará tónicos recetados según el caso por un facultativo y estará consultando constantemente a un médico para que le estudie su enfermedad, le evite complicaciones y le indique las medidas que deben observar no sólo para tener hijos sanos sino también para impedir que contagie a toda su familia y a las personas que le rodean.

La tisis es curable; pero para sanar es necesario poner remedio a tiempo y seguir al pie de la letra las indicaciones médicas.

Las madres que sufran del pulmón, que tengan tos crónica, no deben por ningún motivo dar de mamar a sus hijos. ¡Ni una gota!

Y cuando se busque servidumbre o nodrizas se tendrá especialmente en cuenta este consejo: No se confíe jamás el bebé a ninguna persona tosedora. ¡Cualquiera tos es terriblemente perjudicial para las guaguas! ¡Todo individuo que tose, hombre o mujer, chico o grande, es un peligro para el niño!

Como la tos, la saliva y el desgarró de las personas afectadas del pulmón son terriblemente conta-

giosos, es absolutamente indispensable que las familias tomen algunas medidas para evitar que se propague el mal y se enfermen todos los de la casa.

Y así, por ejemplo, cuando sufra de tos crónica alguno de los padres, de los hijos o de los hermanos o cualquiera persona de la casa, aún cuando aparentemente no se trate de un enfermo grave, debe separársele el servicio de mesa (copas, servilletas, etc.); se le tendrá un dormitorio aparte y se le impedirá sobre todo que escupa en el suelo, porque todo tosedor lanza con la tos y con el desgarrar millones de microbios, sembrando el contagio en todas partes.

El tosedor que no quiera cometer el crimen de contagiar a sus semejantes deberá toser poniéndose un pañuelo en la boca y desgarrará en una salivadera que nunca debe estar seca, sino siempre con agua (o mejor con solución desinfectante), o en el mismo pañuelo; pero nunca en el suelo!!

Los pañuelos, toallas, camisas, etc., hay que lavarlos haciéndolos hervir en agua con potasa, soda, lejía, agua de Javel o agua de cubas.

La madre que sufra del pulmón, que padezca de tos crónica y que tenga una guagua, deberá alejar inmediatamente de su lado a su hijito; no le dará

absolutamente de mamar; no lo acostará en su cama, sino en una cuna y de preferencia en otro dormitorio; no lo besará nunca; tratará de no escupir jamás en el suelo; no toserá ni estornudará sobre su chico; dormirá en una pieza bien aireada, bien ventilada y bien asoleada, porque el aire y el sol son los mejores desinfectantes para la tisis.

No se barrerán las piezas ni se sacudirán los muebles, porque el polvo, que siempre está impregnado de microbios, infecta el aire y aumenta los contagios. Por tal causa el plumero y la escoba son muy anti-higiénicos: su empleo en casas donde hay tosedores es más perjudicial que beneficioso.

Hay personas que para barrer se cubren la cabeza con un gorro para que no les caiga tierra a los cabellos. En cambio ¿qué hacen para impedir que el polvo les ensucie e infecte la garganta o los pulmones? ¡Nada, absolutamente nada! Así es que para esta gente ignorante tiene más importancia el cabello que el pulmón! Sin embargo, los microbios que con la tierra caen sobre los cabellos no producen por supuesto los daños terribles que originan los que se introducen a la garganta y al pulmón, dando por resultados una de las más espantosas enfermedades: la tisis.

Si por algún motivo insubsanable se llegara a emplear la escoba, úsese siempre mojada. La mejor manera de asear los muebles y los pisos consiste en el empleo de paños húmedos, de trapos mojados en agua pura o en agua con parafina o con algún desinfectante.

Toda buena madre que sufra de tos deberá observar fielmente los preceptos anteriores si quiere conservar debidamente la preciosa vida de su hijito, el cual para vivir y gozar de salud no necesita otra cosa que la abnegación y el cariño inteligente de la madre, porque los hijos no nacen tuberculosos, no heredan la tisis de los padres (la tuberculosis no es hereditaria), de tal manera que el contagio lo cogen solamente después de nacer.

De ahí la importancia de que la madre tenga el criterio suficiente para separarse lo más que pueda de su guaguüita: no darle de mamar, encargár su cuidado a otra persona y si es posible hacerlo vivir en pieza aparte, siguiendo además los consejos que aquí hemos dado y los que indique especialmente el médico de la casa. Así, y sólo así, se salvará el niño, que en vez de contagiarse y morir, podrá crecer sano y constituir la felicidad de sus padres y la alegría del hogar.

APÉNDICE

Historia del niño

Es muy útil—como lo hice ver en la página 220—anotar periódicamente el peso del niño. Con tal objeto he confeccionado los formularios que van a continuación y que deben ser llenados por la madre con los datos correspondientes a cada uno de sus hijos. Se tendrá así una verdadera historia del niño.

El peso se anotará en los dos primeros años cada mes, señalándose la fecha en que se haga esta operación y la edad del niño en el momento de pesarlo. En la página 222 figura un cuadro que indica el peso que tienen por término medio los niños, cuadro que puede servir de punto de comparación,

En la columna designada con el nombre de «Observaciones» se deben anotar, entre otras cosas, las enfermedades que sobrevengan al niño; los sistemas de alimentación a que esté sometido (leche de la madre, de una nodriza, de vaca, sopas, etc.); la fecha de los primeros pasos, de los primeros balbuceos, etc., etc.

Llenando los datos del formulario se tendrá una historia de cada hijo, historia que será muy útil para que los padres y el médico se formen una idea clara del desarrollo del niño.

ÍNDICE DE MATERIAS

	<u>Págs.</u>
<i>Prólogo</i>	7
<i>Introducción</i>	23
CAPÍTULO I.—Del embarazo	31
Aseo de las embarazadas.....	33
Alimentación.....	37
Vómitos.....	37
Peligros del corset.....	39
Várices.....	39
Trabajo y ejercicios.....	40
Enfermedades.....	41
Exámenes internos.....	46
Ropa para el niño.....	46
Fecha del parto.....	50
CAPÍTULO II.—Del parto	53
Preparativos.....	53
Útiles y remedios para el parto.....	54

	Págs.
Atención del parto.....	57
Ligadura del cordón.....	64
Asfixia del niño.....	64
Accidentes del parto.....	66
Atención después del parto.....	68
Alimentación.....	70
Aseo de la madre.....	71
CAPÍTULO III.—Del recién nacido.....	73
Primer aseo.....	73
Examen del niño.....	75
Peso y tamaño.....	75
Curación del cordón.....	75
Cómo se viste al bebé.....	77
Curación de los ojos.....	83
Aseo de la boca.....	84
Abrigo de la cuna.....	85
Aseo durante los primeros días.....	86
Curación del ombligo.....	87
Niños desfigurados.....	87
Abrigo del dormitorio.....	87
CAPÍTULO IV.—Sistemas de alimenta- ción.....	89
Importancia de la alimentación materna.....	89
Importancia de la reglamentación.....	94
CAPÍTULO V.—Lactancia materna.....	97
Para tener más leche.....	98

	Págs.
Alimentación de las madres.....	99
Cómo se debe dar de mamar.....	101
Reglamentación.....	103
Número de mamadas.....	104
Horario.....	106
Duración de la lactancia.....	106
¿Se está desarrollando bien el niño?.....	107
Enfermedades de la madre.....	107
Cuando el niño no puede mamar.....	118
CAPÍTULO VI.—Lactancia con nodrizas..	121
Cuando la madre no puede criar.....	121
Enfermedades de las amas.....	122
Alimentación de las amas.....	124
CAPÍTULO VII.—Lactancia mixta.....	127
Indicaciones y resultados.....	127
El bebé no acepta el biberón.....	128
El bebé no acepta el seno.....	128
Número y hora de los biberones.....	129
CAPÍTULO VIII.—Alimentación artificial..	131
Qué leche se debe elegir.....	131
Leche de cabra.....	132
Leche de burra.....	133
Leche de vaca.....	135
Microbios de la leche.....	136
Esterilización de la leche.....	137
Preparación de los biberones.....	139

	Págs.
Horario.....	148
Mamadera o biberón.....	163
Aseo de los biberones.....	164
Peligros de la alimentación artificial.....	169
CAPÍTULO IX.—Harinas.....	173
Indicaciones.....	173
Los «Alimentos para niños».....	174
CAPÍTULO X.—Alimentación del 8.º al	
12.º mes.....	179
Destete.....	179
Caldos o sopas.....	180
Horario.....	186
CAPÍTULO XI. Alimentación después del	
1.º año.....	189
En el segundo y tercer años.....	189
Desde el cuarto año.....	193
CAPÍTULO XII.—Higiene general del niño.	197
Aseo. Baños.....	197
Granos y costras de la cabeza.....	200
Limpieza de la nariz.....	201
Mudas. Cambio de ropas.....	202
Vestidos.....	205
Dormitorio.....	209
Cuna.....	211
Sueño.....	214

	Págs.
Paseos	217
Vacunación.....	219
Crecimiento. Peso y tamaño.....	220
Dentición	224
Primeros pasos.....	228
Llanto. ¿Por qué llora el niño?.....	229
Juguetes.....	231
Peligros del beso.....	233
Frío y calor. Baños de sol y de mar.....	234
Consejos para la noche.....	242
Higiene del espíritu. Hábitos.....	243
CAPÍTULO XIII.—Nacimiento prematuro..	247
Siete-mesinos.....	247
Cuidados y alimentación.....	247
Causas.....	251
CAPÍTULO XIV.—Enfermedades del niño.	253
El niño sano y el niño enfermo.....	253
Cómo evitar las enfermedades.....	255
Tratamiento	260
Aseo de los enfermos.....	265
Enfermedades, por orden alfabético.....	267
CAPÍTULO XV.—Enfermedades trasmitidas por los padres.....	309
Enfermedades de trascendencia social.....	309
Alcoholismo.....	310
Blenorragia o gonorrea. Flujos.....	312

	Págs.
Sífilis.....	313
Tuberculosis.....	316
<i>Apéndice.—Historia del niño.....</i>	<i>321</i>
<i>Índice de materias.....</i>	<i>327</i>
<i>Índice alfabético.....</i>	<i>333</i>

ÍNDICE ALFABÉTICO

A

Abceso del seno 42, 46.
Aborto 42, 46, 50, 122, 313, 314, 316.
Accidentes 268.
Aceite de almendras 56, 200.
 * de ricino o castor 56, 70.
 * de comer 37, 57, 192.
 * eucaliptolado 201.
Ácido bórico 200, 274.
Aftas 118, 120, 135.
Agua 193.
 * azucarada 93, 98.
 * de quaker 149, 160.
 * de cubas 204.
Ahogos 39.
Aire 170, 209, 217.
Aislamiento 302.
Aji 37, 100, 194.
Ajo 100, 194.
Ajuar 46, 54.
Albumina 44, 132.
Alcachofas 112.
Alcohol 37, 100, 194.
Alcoholismo 33, 309, 310.
Alfileres 48, 80, 206.
Aliombras 209.

Alfombrilla 276, 286.
Algorra 285.
Alimentación en general 89.
 * al seno 89, 97, 121.
 * con biberón. 131.
 * con leche de cabra 132.
 * * * burra 135.
 * * * vaca 135.
 * del 8.º al 12.º mes 179.
 * después del 1.º año 189.
Alimentos de las amas 99, 124.
 * * embarazadas 37.
 * * madres 99.
 * durante el parto 39.
 * después del parto 69, 70.
 * de bólica 150, 170, 174.
 * perjudiciales para las amas 124, 100.
 * perjudiciales para las madres 100.
 * perjudiciales para las embarazadas 37.
 * perjudiciales para los niños 180, 182, 186, 192, 193, 194.
Amas 121.
Anemia 44, 112, 211.

- Andar 40, 118, 228, 255.
 Andadores 228.
 Ano, niños sin, 75.
 Antipirina 275.
 Apetito disminuido 295.
 Apio 100.
 Areola 45.
 Arroz 182, 186, 190.
 Arvejas 191.
 Aseo de las embarazadas 55.
 * antes del parto 55, 57.
 * durante el parto 57, 60.
 * después del parto 68, 69, 71.
 * de la matrona 60, 62.
 * de los senos 42, 101.
 * del recién nacido 75, 86.
 * del niño 75, 86, 197, 257, 259, 265.
 * de la boca del niño 84, 266.
 * * * de la madre 45, 71.
 * de las amas 121.
 * de la cabeza 199, 200.
 * de las ingles 202.
 * de la nariz 201.
 * del dormitorio 59, 209, 267.
 * de los enfermos 265.
 Asfixia del recién nacido 54.
 Asoleamiento 254.
 Ataque cerebral 316.
 Atención del parto 57.
 Ave, carne de, 100, 182.
 Avena 99.
 * harina 175.
- B**
- Baberos 48, 85, 182, 202, 207.
 Baños de las amas 99, 121.
 * * embarazadas 55, 55.
 * * madres 99.
 * * los niños 55, 198.
 * * recién nacidos 74, 86.
 * * sol 254.
 * * mar 240.
 * * río 242.
- Barrer 40, 210, 319.
 Batas 47, 205, 212.
 Bebidas alcohólicas 38, 100, 194, 309.
 Berros 100.
 Besos 253, 284.
 Betarraga 99.
 Biberón 165, 195.
 Bidet 54.
 Bleenorragia: Ver: Gonorrea.
 Boca, aseo, 45, 71, 84, 284.
 * enfermedades 284.
 Bollo blanco 181.
 Bronco-pneumonia 301.
 Bronquitis de la madre 112.
 * del niño 214, 254, 301.
 Burras, alimentación 155.
 * leche 152, 155.
- C**
- Cabeza, aseo, 199, 200.
 * costras 199, 200.
 Cabra, leche 152.
 Cacao 150, 174.
 Café 37, 100, 194.
 Caidas 268.
 Calas 291, 295.
 Caldo 100, 180, 189.
 Calor 179, 207, 215, 218, 254, 285, 288.
 Calzones 208.
 Cama 211.
 Camisa 47, 48, 49, 77.
 Cáncer 116.
 Cánula 55, 55.
 Caries 45, 125, 255.
 Carne 100, 117, 181, 187, 190, 194
 Caspa 200.
 Castigos 245.
 Cafarro de los ojos 36, 286, 312.
 * intestinal 277, 281.
 * vaginal 55, 55, 69, 312.
 Catre 215.
 Cebolla 100.

Ceguera 36, 84, 312.
 Cerveza 37, 100, 194.
 Chal 47, 48, 82, 208, 243.
 Chalón: Véase: chal.
 Chancho 100, 194.
 Chata 54.
 Chicha 37, 100, 194.
 Chinchas 213.
 Choclos 181.
 Chocolate 194.
 Chucruf 100, 194.
 Chupete 193, 216, 244.
 Chupón 164.
 Ciegos 36, 84, 312.
 Ciruela 117.
 Cocedura 204, 287.
 Coche 214, 218.
 Cocimiento de harinas 150, 161, 173.
 Cocinar 40.
 Col 100.
 Cólicos de la madre 114, 117.
 * del niño 277.
 Coliflor 100, 181.
 Comidas de las amas 99, 124.
 * * * embarazadas 37.
 * * * madres 99.
 * durante el parto 59.
 * después del parto 69, 70.
 * de los niños 89, 97, 121, 127, 131, 179, 189.
 Composición de las leches 132.
 Compostas 189, 190.
 Condimentos 100, 194.
 Confités 193, 296.
 Confusión 268.
 Conservas 100, 194.
 Constipación intestinal. Ver: Estitiquéz.
 Convulsiones 101, 244, 279.
 Coqueluche 304.
 Cordonefte 56.
 Cordón umbilical 63, 67, 75.
 Coriza 118, 201, 300.
 Corset 39.
 Cortinas 209, 213.

Costras de la cabeza 199, 200.
 Crecimiento 220.
 Creolina 305.
 Crup 285, 301.
 Cuadros 208.
 Cucharas, tamaño, 160.
 Cuidados de los senos 42, 101.
 Cuna 211.
 Curación del cordón 75.
 * de heridas 271, 273.
 * de quemaduras 272.
 * de los ojos 83.
 * del ombligo 87.
 * de los pezones 110.
 * de los senos 110.

D

Debilidad de la madre, 37, 112.
 * del niño, 143, 215, 229, 244, 253, 280, 286.
 Deformes, niños, 33, 122, 309, 311, 315.
 Dentadura mala, 45, 123, 227.
 Dentición, 224, 255, 282.
 Descarozados, 117.
 Desgarro del parto, 67.
 Desinfección de los ojos, 83.
 * de las manos, 61, 274.
 * de la matrona, 61.
 * de la ropa, 318.
 Desinfectantes para la coqueluche, 305.
 * para el desgarro, 305.
 * para heridas, 274.
 * para lavados, 35, 69.
 * para el parto, 56, 61.
 * para la ropa, 318.
 Destete, 179, 283.
 Diabetes, 251.
 Diarrea, 99, 101, 277, 281.
 Dientes cariados, 45, 123, 255.
 * salida, 224, 282.
 Difteria, 118, 284, 285.

- Dolores de cabeza, 44, 46.
 * de la cara, 45.
 * de cólico, 114, 277.
 * de las encías, 227.
 * de las muelas, 45, 227.
 * de los oídos, 286.
 * de los senos, 115.
 * del vientre, 114.
 * reumáticos, 44.

Dormir, remedios para, 217.

Dormitorio, 170, 209.

Dulces, 193, 296.

Duración del embarazo, 50.

E

- Ebullición de la leche, 137.
 Eczema, 101, 122, 204, 287, 289.
 Edad, biberones según la, 145, 153, 155, 184.
 Edad, peso según la, 220.
 * tamaño según la, 220.
 * vestidos según la, 47, 77, 205, 228.

Ejercicio y embarazo, 40.

Embarazadas: alimentación, 37.

- * aseo, 33, 53.
- * baños, 33, 53.
- * ejercicios, 40.
- * emociones, 41.
- * enfermedades 35, 44.
- * estitíquez, 39.
- * exámenes, 46, 44.
- * purgantes, 39.
- * orina, 44.
- * trabajo, 40.
- * viajes, 41.
- * vómitos, 37.

Emociones, 41, 99.

Enajenados, 309, 311, 315.

- Enfermedades de la boca, 45, 84, 118, 120, 284.
 * del corazón, 116.
 * del cutis, 287.
 * de las embarazadas, 35, 44.

Enfermedades de la garganta, 284.

- * de los oídos, 286.
- * de los ojos, 83, 286.
- * de las madres, 44, 107, 116.
- * de las nodrizas, 122, 107, 116.
- * de los nervios, 244.
- * de los niños, 118, 253.
- * de los padres, 251, 309.
- * de los riñones, 116, 251, 267.
- * de la piel, 287.
- * de trascendencia social, 31, 33, 309.
- * de las vacas, 135.

Enflaquecimiento. Ver: Debilidad.

Epilepsia, 33, 116, 315.

Ergotina, 39, 56, 66.

Erisipela, 273.

Erupción de los dientes, 224, 235, 282.

Erupciones de la piel, 287, 289.

Escarpinas, 82, 207.

Escrófulas, 123, 143, 239, 289.

Espárragos, 100.

Espinacas, 112, 181, 191.

Esponjas, 199, 202, 243.

Estitíquez de la madre, 39, 117.

- * del niño, 174, 291.

Estreñimiento. Ver: Estitíquez.

Examen de las embarazadas, 44, 46, 62.

- * de las nodrizas, 122.
- * de orina, 44.
- * del recién nacido, 73.
- * del vientre, 46, 62.

F

Fajas para las madres, 39, 55, 68.

- * para envolver niños, 81.

Falta de apetito, 294.

Fatigas del parto, 66.

Fecha del parto, 50.
 Fenómenos, 309, 311, 315.
 Ferropirina, 273.
 Fiebre, 100, 194.
 Fiebre de embarazo, 44.
 * después del parto, 60, 69.
 * puerperal, 57, 60, 69.
 * de las amas, 122.
 * de los niños, 294.
 * tifoidea, 116, 137, 258.
 Filtro, 213.
 Flato, 277.
 Flores blancas, 35, 53, 69, 122, 286, 312.
 Flujo. Ver: Flores blancas.
 Formosapol, 35, 58, 69, 274, 305.
 Fosfalina, 150, 170, 174.
 Fracturas, 268.
 Frejoles, 99, 186, 191, 192.
 Frio, 207, 212, 218, 234.
 Fruta, 100, 116, 186, 187, 189, 190, 192, 194.

G

Galletas, 190.
 Gallina, 182.
 Garbanzos, 192.
 Garganta, enfermedades, 284.
 Gases, 277.
 Gatear, 228, 255.
 Gafos, 260.
 Golpes, 268.
 Gonorrea, 31, 35, 53, 69, 122, 286, 312.
 Gorras, 47, 48, 83, 207, 218.
 Granos, 44, 122, 288, 314.
 Grasas, 37, 132, 192.
 Grietas del seno, 42, 103, 108.
 Grippe, 112.

H

Habas, 99, 192.
 Hábitos, 243.
 Harinas, 99, 150, 161, 173.

Hemorragias del embarazo, 42.
 * parto, 66, 111.
 * de heridas, 271.
 * la nariz, 273.
 Herencia, 32, 309.
 Heridas del parto, 67.
 * de los niños, 268, 273.
 * de los senos, 42, 103, 108.
 * curación, 273.
 Hiel, 195.
 Hinchazones de las madres, 39, 42, 44, 45, 116.
 * venas, 39, 44.
 * piernas, 39, 44, 116.
 * los ojos, 44, 116.
 * de la cara, 45.
 * los niños, 268.

Hipnóticos, 217.
 Hojas, 93, 98, 272, 284, 287.
 Horario de mamadas, 104, 106, 186.
 * biberones, 145, 148, 186.
 * comidas, 186, 190.
 Hortalizas, 100, 181, 186.
 Huesillos, 117.
 Huevos, 100, 186, 190.

I

Idiotas, 33, 309, 311, 315.
 Impermeables, 208, 213.
 Inapetencia, 295.
 Influenza. Ver: Grippe.
 Insomnio, 99, 244.
 Inyecciones de ergotina, 56, 66.
 Irritación del seno, 102, 108.
 * cutis, 204, 287.

J

Jaqueras, 44, 46.
 Jugo de carne, 112, 181, 186, 190.
 * frutas, 186, 190, 192.
 * limón, 84.
 * uvas, 186.
 Juguetes, 231.

L

- Labio partido 118, 120.
 Lactancia materna 89, 97.
 • impedimentos 107, 116.
 • mercenaria 121.
 • mixta 127.
 • artificial 131.
 Lavados intestinales 57, 70, 118.
 • vaginales 55, 53, 58, 68, 69.
 • de cabeza 199, 200.
 • de la ropa 204.
 • del vientre 55, 53, 58, 68, 69.
 Lavar 40.
 Láudano 42.
 Leche 89, 132, 179.
 • de cabra 132.
 • de mujer 89, 98, 132.
 • para aumentarla 98.
 • condensada 144.
 • maternizada 144.
 • peptonizada 144.
 • en polvo 143.
 • en tarro 143, 144.
 • adulterada 142.
 • descremada 142.
 • pasteurizada 141, 144.
 • microbios 136.
 • composición 132.
 • conservación 138.
 • ebullición 157, 138.
 Lejía 204.
 Lentejas 99, 191, 192.
 Lesiones 268.
 Leucorrea 51, 55, 53, 69, 312.
 Licores 37, 100, 194.
 Ligadura del cordón 64.
 Limpieza. Ver: Aseo.
 Limón, 37, 84.
 Lisoformo. Ver: Lisol.
 Lisol 55, 56, 57, 61, 69, 274, 305.
 Llanto 94, 229.
 Locos 311, 315.

- Lombrices 193, 260, 296.
 Lúcumo 192.
 Luxación 268.

M

- Males de trascendencia social 31, 33, 309.
 Malta 37, 100.
 Mamadera 163.
 • preparación 145.
 Manchas de las embarazadas 44.
 • de los niños 289.
 Manteca 192.
 Mantequilla 37, 117, 190, 192.
 Mantilla 47, 48, 49, 77, 205.
 Mantillón 47, 48, 49, 79, 205.
 Manzanas 70, 117.
 Mariscos 100, 194.
 Medicamentos para el parto 56.
 Medidas de vidrio 153.
 Melón 100, 192.
 Membrana. Ver: Difteria
 Membrillo 192.
 Meningitis 316.
 Menstruación 52, 50, 113, 282.
 Microbios de la leche 137.
 Miedo 244.
 Miel 117, 294.
 Moscas 213, 258.
 Mosquitos 213.
 Mucosidades 277, 282.
 Mudas 202, 242.
 Muef 285.

N

- Nariz, aseo 201.
 Nerviosidad 41, 99, 100, 101, 174, 185, 244.
 Neumonía. Ver: Pulmonía.
 Niños deformes 53, 122, 309, 311, 315.
 • fenómenos 53, 122, 309, 311, 315.

- Niños epilépticos 33, 116, 315.
 * contrahechos 33, 122, 309, 311, 315.
 * ciegos 36, 84, 312.
 Nisperos 100, 192.
 Nitrato de plata 56, 83.
 Nodrizas 121.
 Número de mamadas 104.
 * * biberones 145, 153, 155, 186.
 * * comidas 186, 189, 190, 193.

O

- Ocupaciones de fábrica 40.
 Ojos, curación 83.
 * desinfección 83.
 * enfermedades de la madre 37, 44.
 * * del niño 36, 83, 286, 312.

- Ombliigo, curación 87.
 Ombliigueros 48, 49, 76, 87.
 Orina 44.
 Oxicianuro de mercurio 35, 56, 61, 69, 274.

P

- Paladar perforado 118, 120.
 Paleocitos 47, 48, 49, 77, 208.
 Palidez 297.
 Palpitaciones 39, 44.
 Pan 99, 117, 185, 190.
 Pañal 47, 48, 49, 77, 205.
 Paños 55, 68.
 Pañoleta 47, 48, 82, 208.
 Papa 189, 191.
 Paperas 298.
 Parto, preparativos 46, 53, 57.
 * atención del, 57, 66, 68.
 * fecha 50.
 Paseos 217.
 Pasos 228, 255.
 Pasteles 193, 296.

- Pastillas 193, 296.
 Pechos. Ver: Senos.
 Peligros del beso 233, 284.
 * * chupete 244, 284.
 * de los gatos 260.
 * * las moscas 258.
 * * los perros 260.

- Peras 100.
 Permanganato 35.
 Perros 260.
 Pescado 100.
 Peso 75, 220, 254.
 Pezones 43, 115.
 * chicos 43, 115.
 * desiguales 102.
 * falta de, 43.
 * aseo 43, 101.
 * irritados 44, 102, 108.
 * grietas 42, 103, 108.

- Pezoneras 108.
 Picadura de los dientes 45, 123, 255.
 Piedra alumbre 273.
 Pimienta 37, 194.
 Pisos 209.
 Placenta 66.
 Pneumonia. Ver: Pulmonia.
 Pollo 182.
 Pomadas 269, 287.
 Posta, carne de, 181.
 Prematuros 50, 247.
 Preparación de biberones 145.
 Preparativos del parto 46, 53, 57.
 Primeros dientes 224, 255.
 Primeros pasos 228, 255.
 Profilaxia 255.
 Pulgas 213.
 Pulmonía de la madre 112.
 * del niño 214, 254, 301.
 Puré 189, 190, 191.
 Purgantes 39, 117, 291, 293.

Q

- Quaker 99, 117, 149, 160, 175, 182.
 Quebraduras 268.

Tifus 116, 157, 258.
 Tisis. Ver: Tuberculosis.
 Tomates 100, 192.
 Tónicos 112, 281, 290.
 Tontos 33, 309, 311, 315.
 Tos de la madre 44, 115, 116, 317.
 • de la nodriza 122, 317.
 • del niño 240, 301.
 • convulsiva 304.
 Trabajo y embarazo 40.
 Tragaluz 170, 209.
 Troginar 40.
 Tronchadura 268.
 Tuberculina 135.
 Tuberculosis 31, 116, 122, 135, 137,
 143, 209, 225, 227,
 233, 236, 251, 253,
 258, 260, 290, 301,
 309, 316.
 • de las amas 122.
 • del niño 135, 143, 225,
 227, 233, 237, 253, 301,
 316.
 • de los padres 309, 316.
 • de la madre 116, 251.
 • de los animales 135,
 260.
 • de la leche 135, 137.
 Tumor blanco 316.
 Lunas 192.

U

Uñas 209.
 Urticaria 100.
 Útiles para el parto 34.

Uvas 117, 192.
 Úlcera del estómago 116.

V

Vacas, alimentación 135.
 • tuberculosis 135.
 • leche 132, 135.
 Vacuna 219.
 Vahidos 44.
 Várices 39.
 Ventiladores 170, 209.
 Verduras 100, 117, 181, 186.
 Vestidos 47, 205, 228.
 Vestir, modo de, 77, 205, 228.
 Viajes y embarazo 41.
 Viento 218.
 Vinagre 37.
 Vinos 37, 100, 194.
 Viruela 116, 219.
 Vista, enfermedades, 36, 37, 44, 84,
 286, 312.
 Vitaminas 138, 170.
 Vómitos del embarazo 37.
 • del niño 100, 306.

Y

Yerbas 93, 98, 272, 284, 287.

Z

Zafadura 268.
 Zanahoria 99, 112, 181, 189, 191.
 Zancudos 213.
 Zapallo 189.
 Zapafitos 82, 207, 208.

ERRATA IMPORTANTE

<u>PÁG.</u>	<u>LÍNEA</u>	<u>DICE</u>	<u>DEBE DECIR</u>
29	11	en la difusión	es la difusión