

MEDICINA DOMESTICA

DE LA

INFANCIA

O SEA

CONSEJOS A LAS MADRES

Sobre el modo de criar, cuidar, educar i curar a sus hijos
por si mismas.

OBRA AL ALCANCE DE TODOS I PREMIADA EN EL
CONCERTÁMEN LITERARIO CIENTÍFICO DEL 17 DE SETIEMBRE DE 1877.

POR EL DOCTOR

WENCESLAO HIDALGO J.

Santiago de Chile:

IMPRESA DE LA LIBRERIA DEL MERCURIO

de E. UNDURRAGA y Ca.—Morandé, 38.

1877

PRIMERA PARTE.

CAPITULO I.

DEL PARTO.

CUIDADOS QUE SE DEBE PRESTAR A LA MADRE I AL NIÑO DURANTE I DESPUES DEL PARTO.

Como de la feliz o mala terminacion del *parto* depende indudablemente la vida del feto i muchas veces la de la madre, creemos conveniente principiar nuestro trabajo dando algunas ideas sobre tan importante acto, que puede sobrevenir, en algunas ocasiones, en circunstancias imprevistas i cuando se carezca no solo de los recursos de la ciencia, sino aun de personas competentes que puedan prestar una regular asistencia; la que sin duda podria ser de mucha utilidad si tuviesen algunos conocimientos, pues así librarian de la muerte muchos seres al nacer, haciendo que este acto natural i sencillo, en la jeneralidad de los casos, no pase a ser, por descuido o falta de conocimientos, un accidente desgraciado. Por esta razon creemos que dar algunas re-

glas o indicaciones sucintas para cuando se presente el parto en circunstancias imprevistas i cuando se carezca de los recursos de la ciencia—ya por estar léjos de ellos o ya porque la proximidad del alumbramiento no permita que esos recursos puedan llegar a tiempo,—nos parece que seria de grande utilidad en los muchos casos imprevistos que con tanta frecuencia se presentan en la práctica.

«El *parto* es la funcion del organismo femenino por el cual el feto encerrado en la matriz, habiendo adquirido el desarrollo necesario para vivir por sí mismo, es separado del claustro materno junto con sus anexos, es decir, las *membranas*, la *placenta* o *par*, el *cordón* i las *aguas*.»

El *parto* es *natural* o *espontáneo* cuando se termina por los solos esfuerzos de la naturaleza; *artificial* o *irregular* cuando hai necesidad de la intervencion del arte para terminarlo.

Nos ocuparemos del *parto natural* i a término, el cual se efectúa regularmente ocho dias ántes o despues de cumplido el noveno mes. Sin embargo, puede haber casos en que este tiempo sea mas o ménos largo, sin que eso influya en sus resultados.

Por esta razon, aun cuando el desembarazo es un acto que se espera con fijeza de dias mas o ménos, sucede algunas veces que se anticipa de tal suerte, que la paciente no tenga tiempo suficiente para obtener los recursos de la ciencia i ser atendida convenientemente, i que solo se encuentre rodeada de personas inespertas i sin los conocimientos necesarios. Es a este caso al que nos queremos referir, i para el cual vamos a dar las reglas o indicaciones que pueden ser útiles para la conservacion de la vida del feto i aun de la madre misma.

§ I.

AUXILIOS QUE HAI QUE PRESTAR A LA MADRE
DURANTE EL PARTO.

Declarado el parto en circunstancias en que se carezca de los recursos de la ciencia, o que no sea posible, por la lijereza con que se presenta, esperar lleguen a tiempo, deberán las personas que rodean a la enferma, no intimidarse por esto, i ántes al contrario tomarán todas las medidas necesarias. La que se crea mas competente o mas práctica, se colocará a su lado para atenderla con toda tranquilidad i lo mejor posible, dando siempre consuelos i valor a la paciente; teniendo presente que, si el parto es natural o regular, los esfuerzos de la naturaleza bastarán por sí solos para ayudar a su fin i a su feliz terminacion.

La tranquilidad de espíritu en toda persona que desembaraza le es mui conveniente, i por esto ha de estar siempre rodeada de personas intelijentes que sepan darle el suficiente i conveniente valor, haciéndole olvidar todos los malos recuerdos que ella pueda tener de las relaciones de casos desgraciados que algunas mujeres poco avisadas pueden haberle referido; no olvidando que el parto, en la inmensa mayoría de los casos, *es un acto natural i sencillo que se termina por los solos esfuerzos de la naturaleza*, i que los casos difíciles i peligrosos son *en pequeño número*. Como prueba de esto, daremos a conocer la proporcion que guarda el número de partos difíciles con los naturales observada en diversos paises i en condiciones diferentes.

En la *Maternidad* de Paris, en un número de 20,337 partos, ha habido 20,183 naturales i solamente 174 difíciles o peligrosos. En la dispensaría de Westminter, en Lóndres, de 1,897 partos, 32 han sido laboriosos. En Viena, de 1,925 partos ha habido solo 53 difíciles. Es

de advertir que todas estas cifras son mucho menores aun en la práctica civil o casos particulares que en los hospitales, casas de maternidad, o dónde las condiciones hijiénicas no son del todo mui favorables.

Durante el desembarazo es conveniente no se tome ningun alimento, porque las fuerzas dijestivas, en tal situacion, están suspendidas o disminuidas a causa de que el útero las absorbe casi todas por completo, i entónces los alimentos son arrojados por el vómito. Mas si el parto se prolonga, las fuerzas faltan i la mujer tiene deseo de tomar algo, se le puede dar un poco de caldo o bebidas lijeramente refrescantes; pero nunca el uso de vino caliente que suele aconsejarse para aumentar las fuerzas, pues esto tiene sus inconvenientes graves; i en casos que realmente haya falta de fuerzas por debilidad de la persona o por lo mui largo del parto, entónces se puede darla cucharadas de vino jeneroso de buena calidad, de cuando en cuando.

Todos los infinitos medicamentos, indicaciones o consejos que regularmente recomiendan las comadres para abreviar el parto, son por lo jeneral inútiles i solo deben darse cuando lo indique una persona competente, pues entónces prestarán un gran servicio.

La naturaleza i fuerza de los dolores indicarán mas o ménos el estado del parto i si avanza o no, pues si éstos son lijeros i de tarde en tarde, pueden mui bien pasar i no continuar el parto, teniendo entónces lo que se llama *dolores falsos*; pero si al contrario, se repiten i aumentan en intensidad i son lo que se llama *verdaderos dolores*, debe creerse que el parto marcha a su término i que es conveniente tomar todas las precauciones para esperarlo.

Miéntas la paciente sufre lijeros dolores que no son mui repetidos, puede permanecer en pié i dar algunas vueltas por la pieza, o bien acomodarse sobre algun sofá o cama, de manera que pueda cambiar de posicion a su agrado, pues así conseguirá no fatigarse con una larga permanencia en la cama, gastando sus fuerzas que

tan necesarias pueden serle al fin del parto, poniéndose sin necesidad, como se dice vulgarmente, a *parto ántes de tiempo*. Si los dolores, de lijeros i poco frecuentes que son en el primer período, que se llama de *dilatacion*, pasan a hacerse mas fuertes i repetidos i aumentan en intensidad progresivamente, puede creerse entónces que la paciente entra en el segundo período llamado de *espulsion*, porque los dolores fuertes anuncian que el parto marcha a su término, pues todo va disponiéndose para la espulsion del feto, i por consiguiente, que es ya necesario que la enferma tome la cama, porque no vaya a suceder que sea tan lijero que no tenga tiempo para ello.

Muchas han sido las diferentes posiciones, lugares i aparatos que han elejido las personas para desembarazar; i sin pretender combatir las muchas preocupaciones que hai a este respecto aun en la actualidad i que solo el tiempo podrá hacer cambiar, creemos que el mas cómodo i el mejor aparato para desembarazar es la *cama*, cubriéndola de antemano con encerados o pellejos, i ademas con sábanas o paños que puedan retirarse despues del parto, de manera que quede la cama enteramente preparada i seca para que permanezca en ella la enferma. Con el objeto de levantar las caderas puede ponerse debajo de ellas una gruesa almohada, apoyando los piés en una barra o trozo de madera cubierto o envuelto con paños.

Otro de los aparatos que mas se usa para desembarazar, es el siguiente: se coloca sobre la cama un colchon doblado i que solo llegue a la mitad del catre, procurando que esté mas alto de la cabeza i forme un plano sensiblemente inclinado. Sobre esta cama provisional se pondrá un encerado o pellejos cubiertos con una sábana o con cualquier otro cobertor impermeable, cuidando que a la vez cubra el resto del colchon que está mas abajo. En este estado, se coloca la enferma de espaldas, de modo que las nalgas descansen próximamente a la orilla inferior de la cama provisional,

apoyando los piés en el colchon mas bajo, o bien sobre una almohada o un trozo duro envuelto en paños.

Es conveniente que el vientre i la vejiga de la persona que va a desembarazar, se vacien ántes del parto, i por lo tanto, se le administrará una lavativa lijeramente purgante, con lo que se conseguirá ámbas cosas; i si la orina no se evacua se por este medio i la enferma sintiese deseos apremiantes de orinar, habria necesidad de hacer salir la orina por medio de sonda, lo que solo debe hacer el médico o una persona competente.

Debe prepararse todos los útiles necesarios para el momento del parto, como sábanas para envolver al niño, paños para otros usos, tientos para lavarlo, agua caliente i fria para graduar la temperatura del baño en que debe lavarse; un cordon de hilo para ligar i tijeras para cortar el cordon umbilical, i a mas la ropa necesaria para vestir al niño i para dejar convenientemente arreglada a la madre despues del parto.

Debe siempre tenerse presente que los dolores por sí solos aumentarán de intensidad cuando se llega al segundo tiempo o de *expulsion*, i entónces ayudarán al parto, i que de ninguna manera pueden servir los esfuerzos que la paciente o las comadres quieran hacerle hacer, pues éstos son independientes de la voluntad. La *expulsion del feto* se efectúa por los solos esfaerzos de las contracciones de la matriz; por esto todo esfuerzo que se obligue hacer a la paciente, o la fricciones sobre el vientre que alguna jente ignorante acostumbra aplicar, son inútiles i aun peligrosas cuando se hacen con demasiada violencia. Los esfuerzos hechos por la paciente son convenientes i necesarios cuando aparecen los *dolores pujos* al terminar el parto, i que indican haber llegado el tiempo de *expulsion*, en el que la voluntad puede ayudar a la naturaleza.

Cuando los dolores se repiten con frecuencia i la cabeza del niño quiere franquear las partes blandas, es preciso que la persona que asiste a la paciente, trate de ayudarla, sujetando las partes para evitar, en cuanto sea

posible, los agudos sufrimientos que se experimentan en tal estado. Para esto deberá poner sus manos sobre las partes como sujetándolas en cada esfuerzo, con lo cual no solo se mitigarán los dolores, sino que se evitarán desgarraduras, que en este tiempo del parto son frecuentes i mucho más en las primerizas o *primíparas*. Esos tocamientos solo podrán hacerse cuando la enferma esté acostada de espaldas, i para ello se introducirá la mano, envuelta en lienzos finos i calientes, por encima del muslo derecho para sujetar las partes con los dedos estendidos sobre toda su estension. Si está acostada del lado izquierdo, se coloca detras la comadre i pone su mano de plano sobre las partes, quedando el dedo pulgar en direccion del gran labio derecho i los otros cerca del gran labio izquierdo; comprimiendo siempre muy suavemente como sujetando, mucho más cuando la cabeza del niño se haya presentado i tienda a salir.

Cuando la cabeza ha salido, se sostiene con una mano i con la otra las partes, de modo que pueda ayudar a sujetarlas hasta que hayan pasado los hombros, pues al salir éstos pueden causar desgarraduras. La mano que sostiene la cabeza debe seguir los movimientos que ella haga hasta que salgan los hombros, i entónces se tomará el feto con las dos manos, haciendo ligeras tracciones para ayudarle a salir.

Una vez que el niño ha salido del todo, se coloca en la cama boca arriba i a una distancia tal que los líquidos que se están derramando no caigan sobre él i le causen mal, i tambien de manera que quede el cordón fácil para ligarse, lo que se hace inmediatamente si el niño nace sano. La ligadura se efectúa con un cordón de hilo de regular grueso, a distancia de tres o cuatro dedos (8 o 10 centímetros del ombligo), i se corta a cuatro centímetros por encima de la ligadura. Ligado el cordón, se envuelve el niño en unas sábanas o paños calientes i se deja a cargo de una persona hasta que pueda lavarse, porque no debe descuidarse a la madre, i hai

que atender a la terminacion del parto por la espulsion de las secundinas, esto es, de la placenta par con sus membranas i los líquidos.

§ II.

DE LA ESPULSION DE LAS SECUNDINAS I AUXILIOS
QUE SE DEBE PRESTAR A LA MADRE DÉSPUES
DEL PARTO.

La espulsion de la *placenta* o *par* con todas sus dependencias puede hacerse espontánea e inmediatamente despues de la salida del feto, i por solo las contracciones o esfuerzos del útero i ayudados en algo por la madre. Pero en otras ocasiones esto no se efectúa i hai necesidad de ayudar a la naturaleza, ya por fricciones sobre el vientre o haciendo lijeras tracciones del cordon umbilical en el momento en que se producen las contracciones del útero, o ya, en fin, practicando una operacion que se ejecuta del modo siguiente: se enrolla el cordon umbilical en los dedos de la mano izquierda, se dirige sobre él los de la mano derecha hasta llegar arriba donde se inserta a la par, i se tira entónces suave i regularmente levantando el cordon i palanqueando o deprimiendo la par con los dedos de la mano derecha; teniendo cuidado de hacer las tracciones i las depresiones durante los esfuerzos de contraccion del útero, i de los que puede hacer la paciente para su espulsion.

Si la placenta no sale por estos medios i la persona que asiste a la enferma no es competente, debe suspenderse toda maniobra, porque ellas pueden llegar a ser funestas, mucho mas si al hacer las tracciones se cortase el cordon, pues entónces el cirujano o persona llamada para estraerla, tendria mas dificultad para alcanzar el resultado que persigue. En tales casos, debe re-

currirse a las personas de la ciencia inmediatamente, teniendo presente que mientras mas pronto se recurra a ellas, mas fáciles i seguros serán los resultados que puedan obtenerse. Mas, si por desgracia no fuera posible esperar este pronto auxilio i hai una fuerte hemorragia en que la pérdida de sangre sea grande i pueda correr peligro la enferma, se le dará mientras tanto los polvos siguientes: sécale-cornuto, 40 a 50 centigramos, azúcar en polvo, igual parte; para tomar cada 10 o 15 minutos en un poco de agua o vino, i por cuatro o seis veces seguidas, segun sea el caso.

Cuando la placenta haya salido por completo, conviene dejar descansar a la paciente algunos instantes i atender al niño, lavándolo i vistiéndolo convenientemente. Mientras esto se hace, se tendrá abrigada moderadamente a la enferma i se le dará un poco de caldo o agua caliente aromatizada o con coñac, pues suelen venir despues del parto escalofríos mas o ménos violentos. En tales casos debe la enferma conservarse lo mas tranquila posible: no se le permitirá que haga ningun movimiento, ni que duerma en los primeros momentos, porque pueden sobrevenir hemorragias graves, i por esto es preciso prestar mucha atencion para ver si hai o no pérdidas de sangre, la que llega a correr por sí sola al desprenderse la par, o causada por los muchos movimientos que la paciente puede hacer despues del parto, al cambiarla de cama i de ropa. En todo caso, será conveniente dejarla en quietud i no cambiarle la ropa sino cuando haya descansado una media hora, quitando solamente las ropas mojadas a la cama provisional en que haya desembarazado, i a mas lavar las partes i los músculos que se hallan con sangre, con una esponja mojada en agua tibia, i despues fajarle las caderas convenientemente.

La mejor posicion que puede tener la enferma despues del parto, es acostada de espaldas i con la cabeza un poco en alto. No se crea por esto que no pueda cambiar de posicion; pero al hacerlo, tomará las precaucio-

nes necesarias para no hacer ningun movimiento brusco que pueda causarle mal.

Despues del parto i durante algunas horas, debe tenerse mucho cuidado con la persona que ha desembarazado, pues puede suceder que sufra alguna hemorragia mas o ménos abundante que sea necesario contener lo mas pronto posible, para que no pase a ser funesta; hemorragia que puede ser mas grave i pasar desapercibida cuando la paciente se entrega al sueño inmediatamente despues del parto, pues ella no se puede dar cuenta de tal pérdida. Por esto es mui conveniente que de cuando en cuando se vea la cantidad de sangre que pierda, segun sea la abundancia que se note en los paños, para entónces tomar las precauciones que el caso requiere, no olvidando que miéntras mas pronto sea atendida la persona, mas seguridad se tendrá de contener la hemorragia i ménos peligro correrá la enferma.

§ III.

REJIMEN E HIJIENE QUE DEBE SEGUIR LA MUJER DESPUES DEL PARTO.

Creemos casi inútil decir que toda mujer que ha desembarazado debe someterse a un buen réjimen despues del parto, i principalmente durante los primeros dias; pues si es verdad que en muchas ocasiones el puerperio, o sobreparto, como se llama vulgarmente el estado que sigue al desembarazo, pasa algunas veces sin novedad i casi desapercibido, en otras, al contrario, está espuesta la enferma a muchas complicaciones i accidentes graves, que pueden ser tanto mas funestos quanto mas desarreglada sea la persona, ménos metódica i precavida. Deberán, por lo tanto, mantenerse en toda su tranquilidad corporal i moral, no tener impresiones fuertes i mucho ménos desagradables. Por esto es conveniente

no permitir en los primeros dias que reciba visitas ni se ocupe de cosas que puedan impresionarla. La tranquilidad del espíritu es tanto mas necesaria cuanto que, en tales circunstancias, el sistema nervioso de la persona que ha desembarazado es mas escitable que de ordinario.

En cuanto a la alimentacion, debe ser lo mas metódica i gradual que sea posible. Conviene mas comenzar mui poco a poco ántes que escederse, pues una alimentacion moderada i sencilla nunca podrá hacerle el gran mal que cuando es desarreglada i abundante. Así, podrá tomar lijeros caldos de pollo, de gallina o de vaca; i las bebidas deben tambien ser mui simples, como tisanas emolientes de agua de cebada, linaza, arroz; o ligeramente aromáticas o sudoríficas, como la infusion de naranjo, de manzanilla, borraja o flor de tilo; i continuar este réjimen hasta pasado el tercero o cuarto dia en que puede ya haber desaparecido la fiebre de leche. Pero si ésta reaparece nuevamente i con violencia, la dieta debe ser entónces mas pertinaz i rigorosa.

Pasada la fiebre de leche, ya la cosa es distinta; i si la enferma se encuentra bien, puede ir tomando i variando los alimentos gradualmente, con tal que su estómago i sus dijestiones se lo permitan. No seria prudente comer con toda libertad si la dijestion i el vientre no funcionasen libremente i con regularidad, porque se espondria la enferma a sufrir accidentes mas o ménos graves. En tal caso, es de suma necesidad tomar lijeros purgantes, siendo principalmente mas recomendado el de aceite de castor, ya sea compuesto o solo, o mejor dado en caldo caliente, que así es perfectamente tolerado, i a la dósís de una o dos cucharadas.

Por lo que hace al réjimen hijiénico a que debe someterse a la enferma, se observará las siguientes prescripciones i es conveniente que la persona desembarace i permanezca en una pieza de regulares dimensiones, bien ventilada i a una temperatura agradable, i en la que pueda renovarse el aire a lo ménos una vez por

dia, abriendo las puertas o ventanas, pero teniendo el especial cuidado de tapar mui bien a la enferma ántes de hacerlo, para que ella no reciba ninguna impresion de aire frio que pueda constiparla.

La limpieza de la persona debe hacerse con mucha escrupulosidad, lavándola bien una o dos veces al dia con agua tibia i una esponja, i mudándole las ropas que estén manchadas i puedan dar mal olor, sobre todo cuando ya se hayan declarado los verdaderos loquios. Este aseo i limpieza, haciéndolo con todas las precauciones convenientes, no trae ningun mal resultado, como algunas personas lo creen; i ántes, al contrario, el desaseo puede causar muchos males, ya porque irrita las partes que bañan los humores, o ya porque éstos dan mui mal olor, corrompen el aire i causan mal a la cabeza de la enferma.

La mujer irá cambiando de posicion i sentándose poco a poco, sin hacer movimientos bruscos; i no deberá levantarse ántes del noveno al décimo dia, si es que se sienta bien, para permanecer por dos o tres horas el primer dia, i mas en los siguientes, pudiendo, pasado el tercero o cuarto dia, dar algunas vueltas por la pieza. No debe salir de casa ántes de 20 a 25 dias, cuando el tiempo esté bueno i el dia lo permita, siendo siempre mui prudente en la duracion i estension de su primer paseo.



CAPITULO II.

FENOMENOS CONSECUTIVOS AL PARTO I AUXILIOS QUE DEBEN PRESTARSE.

Despues de la espulsion del feto i sus anexos, entra la mujer en otro estado diferente que se llama *puerperal*, i el cual puede ser, en algunas ocasiones, insignificante o sin ningun peligro para la paciente; pero en otras, desgraciadamente, llega a suceder lo contrario: puede ser mui grave i traer funestas consecuencias. Por esta razon, nunca estará demas tomar todas las precauciones necesarias a fin de evitar todo lo que pueda causarlo; i por lo tanto, la enferma debe ser estricta i metódica durante los primeros dias despues de su desembarazo, que es cuando se observan los principales fenómenos.

Diferentes son los fenómenos o accidentes que pueden sobrevenir despues del parto; pero nosotros nos ocuparemos solo de los mas importantes i que puedan estar al alcance de todos nuestros lectores. Entre estos mencionaremos los *entuerτος*; *dolores o cólicos uterinos*, los *loquios* i la *fiebre de leche*.

§ I.

DE LOS ENTUERTOS.

Se llama *entuerτος* o cólicos uterinos a los dolores in-

termitentes, sin fiebre, que resultan de los esfuerzos que hace el útero para arrojar los coágulos de sangre que se forman en su interior,

Los *entuerzos*, dolores o cólicos uterinos, que se producen por las contracciones del útero, son uno de los primeros fenómenos que se presentan i pueden sobrevenir poco despues de espelida la par, prolongarse durante los cuatro primeros dias despues del parto i algunas veces terminar del octavo al décimo. Estos dolores se pueden considerar como naturales, pues se producen por las contracciones del útero al retraerse i para espulsar los coágulos de sangre que pueda contener, los que serán, por consiguiente, tanto mas fuertes i repetidos cuanto mas grandes i frecuentes sean esos coágulos que hayan de salir, i pasarán cuando sean espelidos del todo, para volver luego que se formen nuevamente.

Durante estos dolores se nota que la matriz en cada contraccion forma un tumor en el bajo vientre, cuyo fenómeno es mas frecuente i doloroso en las que han parido varias veces que en las primerizas.

Estos dolores suelen venir de tarde en tarde i no con mucha fuerza; pero en otras ocasiones, no solo son mui frecuentes sino tambien mui dolorosos, haciéndose entónces mui necesario combatirlos inmediatamente. Para esto es bueno hacer fricciones con láudano sobre el vientre, o aplicacion de cataplasmas rociadas con láudano. Si es que la paciente no ha tenido ni tiene pérdidas de sangre, podrá tomar de 6 a 10 gotas del mismo láudano en un poco de agua, cada vez que sienta los dolores, repitiéndose esta dósís varias veces al dia. Tambien puede hacerse aplicaciones del mismo medicamento en lavativas i en dósís de 20 a 30 gotas i en media taza de agua templada; tomar algunas bebidas lijeramente sudoríficas, como infusion de borraja, flor de tilo, palqui, saúco, manzanilla, en las cuales pueden ponerse de 15 a 20 gotas de tintura de acónito, i repetirse esta misma pocion una o mas veces. Si no

se consigue buen resultado con estos medicamentos, se dará la mui recomendada receta siguiente:

R.—Agua de toronjil.....	150	grames.
Alcanfor.....	4	«
Jarabe de opio.....	30	«

Mézclese para tomar una cucharada cada hora, si los dolores así lo exigen. Si los entuertos continúan, es conveniente llamar al médico; pues éstos pueden ser causados por la retencion de coágulos, que es necesario hacer salir empleando medicamentos a propósito, i entre ellos el sécale cornuto a la dosis de 40 a 50 centígramos.

§ II.

DE LOS LOQUIOS.

Se da el nombre de *lóquios* a los líquidos que salen por los órganos de la jeneracion durante el tiempo que la matriz demora en volver a su estado natural.

Los *lóquios* son otros de los fenómenos puerperales que aparecen en todas las parturientas despues de espelidas las secundinas, retardándose algunas horas mas o ménos su aparicion. Suelen suspenderse en algunas enfermas durante el tiempo que dura la fiebre de leche, i aun despues que ésta aparece; pero en otras continúan a pesar de esto, sin que su suspension ni reaparicion influyan de manera alguna en favor o en contra de la salud de la enferma. Los *lóquios* varían de carácter desde que se presentan hasta su terminacion, lo que se verifica regularmente a las seis semanas o cuarenta días.

Los consejos que podrian darse para evitar que los *lóquios* puedan causar algun mal a las partes, por ser los líquidos algunas veces mui irritantes i de mui mal

olor, se reducen a que debe tenerse siempre mucho aseo i limpieza de las partes bañadas por esos líquidos, lo que se consigue haciendo lavatorios dos o tres veces al día con agua tibia i con una esponja; i si hai inflamacion o hinchazón, es mejor emplear algun cocimiento emoliente, como linaza, saúco, malva, amapola, al cual se le puede agregar un poco de alcohol o de vino natural o aromático; cambiando frecuentemente las ropas o paños que se hayan manchado i que deben ponerse para recibirlos.

§ III.

DE LA FIEBRE DE LECHE.

La *fiebre de leche* es uno de los fenómenos mas importantes del estado puerperal, pues ella puede ser algunas veces de un carácter insignificante i pasajero, pero en otras toma una gravedad tal, que causaria complicaciones marchando a una mala terminacion. Hai países o ciudades en que esas complicaciones son de mucha mas gravedad en jeneral, i esto regularmente sucede en los grandes centros de poblacion i en casos de epidemia, sobre todo, que es cuando mas se manifiestan sus accidentes; en otros, al contrario, la fiebre de leche puede ser nula o insignificante i pasar casi desapercibida. Cuando la fiebre es mas intensa i llega a ser una verdadera fiebre puerperal, hai casos en que suele tomar el carácter de intermitente o cerebral, persistiendo entónces en vez de horas, que es su duracion regular, tres o cuatro dias i aun mas.

La fiebre de leche puede algunas veces anunciarse ántes de las 24 horas; pero, por lo jeneral, aparece a las 40 o 60 despues del parto. Los pechos comienzan a hincharse i a endurecerse, i se siente una tirantez e incomodidad en toda esa rejion i aun debajo del brazo.

La paciente suele notar, al aparecer la fiebre, lijeros escalofríos, dolor de cabeza, calor i sequedad de la piel; tiene sed, pierde la gana de comer i la domina un mal-estar jeneral que manifiesta el estado febril, cuyos accidentes pueden luego pasar o aumentar segun sea el carácter que tome la fiebre.

La fiebre de leche puede ser en algunas ocasiones, como se ha dicho, lijera e insignificante, i entónces los cuidados que hai que prestar a la paciente son casi nullos i pueden estar reducidos a un buen réjimen, a la dieta, al uso de bebidas sudoríficas de infusion de borraja, palqui, flor de tilo, o de té simple; i principalmente al abrigo moderado de los pechos, a fin de procurar la libre secrecion de la leche. Pero cuando la fiebre es mas intensa i mas duradera, tendiendo a tomar un carácter intermitente o grave i en que haya alguna complicacion inflamatoria por parte de la matriz u órganos vecinos, entónces debe recurrirse con prontitud al médico, pues los momentos que se pierdan en esas circunstancias serán preciosos i podria correr peligro la vida de la enferma. Sin embargo, cuando no se consigan estos recursos i la fiebre tenga carácter intermitente, esto es, que aparezca todos los dias o cada dos dias a la misma hora, puede administrarse a la enferma 4 o 6 granos de sulfato de quinina, una o dos veces, miéntras llega el médico, como tambien un lijero purgante de aceite de castor solo o mezclado con aceite de almendras.

En cuanto a la secrecion de la leche, hai que tener presente si la madre va a criar a su hijo o no, para segun eso tratar de aumentarla o suprimirla. En el primer caso debe hacerse todo lo posible para que esta secrecion no solo no disminuya sino que se aumente, consiguiéndose esto último mediante un buen réjimen, buenos alimentos, bebidas abundantes, i principalmente tratando de evitar toda impresion brusca de frio sobre los pechos, que puede causar la supresion de la leche i aun el desarrollo de inflamaciones. Cuando tratemos

de la lactancia materna, nos ocuparemos detenidamente de este punto.

En el segundo caso, cuando la madre no quiere o no puede criar a su hijo, las cosas pasan de otra manera i hai tambien que tomar sus precauciones a fin de evitar los accidentes que la abundancia de leche puede ocasionar. Para esto debe primeramente hacerse lo contrario que en el primer caso, esto es, privar a la enferma de todo alimento suculento i de bebidas abundantes que puedan aumentar la secrecion. Hai que mantener los pechos en un abrigo constante para facilitar la salida de la leche, cubriéndolos con franelas o servilletas calientes i suaves, las que se mudarán cada vez que estén mojadas i tomando los cuidados necesarios al cambiarlas para que los pechos no reciban la impresion del aire frio, pues puede ocasionar la brusca suspension de la secrecion de la leche, causando complicaciones que despues daremos a conocer. Por lo tanto, al quitar un paño debe tenerse pronto el otro, i así sucesivamente.

Algunas veces bastan solo estas precauciones para conseguir la fácil salida de la leche i que los pechos se deshinchén poco a poco al cabo de algunos dias; pero en otras ocasiones la hinchazon i dureza de ellos es tal, que hai necesidad de favorecer la evacuacion de la leche por otros medios, como las cataplasmas emolientes de linaza o de miga de pan con leche, las cuales se pueden rociar, al tiempo de ponerlas, con aceite de almendras o rosado, o con láudano de Sidehnam, cuando hai muchos dolores en los pechos i tirantez en toda la region.

A mas de estos diferentes medios, se ha aconsejado muchos medicamentos para obtener la supresion de la leche, los que no siempre dan buenos resultados. Entre los medicamentos que deben emplearse está el uso de algunas bebidas diluentes o lijeramente purgantes de soda, citrato de magnesia, agua de Sedleitz; como asimismo el tomar la decocion de caña de Provenza hecha con 30 gramos por un litro de agua, o la infu-

sion de Pervinca, diez gramos por litro. Estos medicamentos se deben usar con precaucion.

Inflamacion de los pechos.—La succion tambien puede emplearse para vaciar los pechos, ya por medio de ventosas o de los aparatos que hai con este objeto, o por medio de un niño o de una persona grande que pueda chupar con cuidado i evitar así los fuertes dolores que se sufren al hacer la succion, cuando están los pechos demasiado llenos. En estos casos tambien se recomiendan los purgantes como derivativos i la aplicacion a la espalda de ventosas secas, o el uso de una infusion concentrada de salvia a la dosis de una onza cada tres horas.

Casi siempre, empleando todos estos medios i tratamientos, puede evitarse la suspension de la leche i sus malas consecuencias; pero otras veces, como ya hemos dicho, a pesar de todas las precauciones i los tratamientos mejor combinados, aparecen complicaciones, siendo estas desgraciadamente las mas frecuentes i temibles por los muchos sufrimientos que ocasiona a la paciente la *inflamacion de los pechos*. Este grave accidente suele terminar por *apostemas, absesos o flegmones*, los cuales se presentan con mas frecuencia en las primizas o *primíparas*; i por esta razon nos ocuparemos de ellas con alguna detencion para dar algunos consejos que tiendan a evitar o disminuir su gravedad.

Las *causas* mas frecuentes de estas inflamaciones son, a mas de la impresion brusca del frio, que es la principal, las emociones desfavorables, morales, fuertes i los movimientos frecuentes de los brazos cuando los pechos están mui hinchados.

La inflamacion de los pechos marcha casi siempre con mucha rapidez, i por lo tanto debe atenderse mui pronto i ver al médico ántes que avance i así pueda evitarse que termine por *supuracion*, esto es, que maduren los pechos, como se dice vulgarmente; lo que puede conocer la misma paciente por los muchos síntomas que se presentan en tales casos, principalmente por el au-

mento de fiebre, los escalofríos repetidos i casi cuotidianos, seguidos de calor i traspiracion, i a mas por los muchos sufrimientos que en jeneral experimenta.

Unas veces solo es un pecho el que se inflama, pero otras son los dos a un mismo tiempo, o uno en pos de otro, lo que hace aumentar los sufrimientos i la gravedad.

Tratamiento.—Una vez declarada la inflamacion del pecho, todo el tratamiento debe tender a calmarla i conseguir se resuelva o termine, i evitar así la formacion de apostemas o de abcesos que tan terribles son para las enfermas por los sufrimientos que ocasionan i la tendencia que tienen a invadir todo el pecho en un corto espacio de tiempo i cuando ménos se piensa. Si la inflamacion es intensa i reciente, si hai mucha fiebre, dolores fuertes i la persona es robusta, puede hacerse aplicaciones de 4 a 6 sanguijuelas sobre los puntos mas inflamados; en seguida, fomentos calientes de agua de linaza, malva, saúco o cataplasmas que cubran todo el pecho, con lo cual puede facilitarse la salida de la sangre i conseguirse mas pronto el desinfarto del pecho. Aunque la sangre haya parado, se puede seguir el uso de los fomentos i cataplasmas, o hacer aplicaciones de franelas calientes i tambien con bolsas de franela con afrecho caliente, que tienen la ventaja de mantener por mas largo tiempo el calor.

Ya se apliquen o no las cataplasmas o fomentos calientes, puede usarse tambien la pomada siguiente:

R.—Cold-crema.....	32	gramos.
Estracto de belladona.....	2	»

Esta se aplicará cuatro o seis veces al dia, consiguiendo así en muchas ocasiones disminuir el dolor.—Tambien se puede suplir esta pomada, si no hace algun efecto, por esta otra, que se aplicará como la anterior:

R.—Ungüento de mercurio.....	32	gramos.
Estracto de belladona.....	4	»
Id. de cicuta.....	2	»

Junto con estos medicamentos externos se administrarán algunos internos, i entre éstos en primer lugar los purgantes salinos, como sulfato de soda o de magnesia (sal de Inglaterra) a la dosis de una onza o treinta i dos gramos; pudiendo agregarse a estos mismos purgantes una pequeña dosis de emético, de $\frac{1}{5}$ de grano o 1 centígramo. Muchas veces el emético dado despues del purgante i a la dosis de $\frac{1}{16}$ avas partes de grano en una pocion i para tomar cada hora, produce mui buen resultado, siempre que no cause vómitos, pues en tal caso hai que suspenderlo por una o dos horas para continuarlo despues.

La fórmula en que puede darse es la siguiente:

R.— Agua.....	180	gramos
Tártaro emético.....	5	centígramos
Tintura de acónito.....	8	gramos
Jarabe de limon.....	32	»

Mézclese i tómese, como se ha dicho, una cucharada cada hora, si es que no produce vómitos.

A mas de estos medicamentos, no se olvidará que hai necesidad de vaciar constantemente los pechos, ya sea que el niño mame la leche, teniendo cuidado de limpiar el pecho ántes que lo haga, o bien estrayéndola con la mano, chupando otra persona o por medio de los aparatos que hai con este objeto; lo que si no se hace aumentaria los sufrimientos de la paciente i dificultaria su curacion.

Si con todos los medicamentos externos e internos se ve que no se consigue la terminacion de la inflamacion del pecho por *resolucion*, esto es, que no madure o se forme pus, entónces es mui necesaria la presencia del médico u otra persona competente para que, si hai pus, trate de abrir el pecho en el punto conveniente i darle fácil salida. Esto es de mucha necesidad, pues miéntas mas luego se haga menor será la estension en que el pecho madure, evitando así, lo que desgraciadamente sucede con mucha frecuencia, la formacion de

un gran foco o bolsa de pus cuya duracion seria tanto mas larga i dolorosa, quanto mas tiempo haya pasado la enferma sin abrirse el pecho, debilitándola, por consiguiente, en sumo grado.

Conociendo las funestas consecuencias de la inflamacion de los pechos cuando concluyen por madurar o formarse pus i la resistencia que siempre ponen las enfermas a que el médico haga la incision que el caso requiere, nos creemos en el deber de llamar mui seriamente la atencion acerca de la necesidad i gran conveniencia que hai en que se haga esta operacion lo mas pronto posible. Los temores a los sufrimientos o dolores que ella puede ocasionar son mui insignificantes comparados con los muchos otros a que irremediamente está condenada la enferma por un tiempo mas o ménos largo, puesto que, una vez que haya llegado a formarse un depósito de pus, la operacion no solo es inevitable, sino tambien urjentísima. El pus aglomerado en un punto i a que no se da pronta salida, léjos de disminuir, tenderá siempre a aumentar i a invadir en todas direcciones el pecho, pudiendo formar entónces diferentes focos o abcesos que habria necesidad de abrir unos en pos de otros o todos a la vez, sufriendo así mucho mas; postrando a la enferma i agotando sus fuerzas, tan necesarias en ese estado tan crítico como delicado.

Creemos inútil agregar que cuando estos abcesos son mui intensos e invaden los dos pechos, produciendo una gran fiebre, no solo la madre no puede criar o dar de mamar al niño, sino que *no debe hacerlo*, porque a mas de los sufrimientos que ella tendria, puede causar males mui grandes al niño dándole una leche alterada o descompuesta; i que tambien los esfuerzos de succion que hiciese el niño aumentarían la inflamacion indudablemente.

CAPITULO II.

CUIDADOS QUE SE DEBE PRESTAR AL NIÑO DESPUES DEL PARTO.

Los cuidados que se debe prestar al niño despues del parto varían segun sea que nazca sano o enfermo. En el primer caso son casi nulos i mui fáciles de prestar; pero en el segundo son, al contrario, mui importantes i difíciles, pues se necesita para ello ciertos conocimientos indispensables i mucha atencion; porque de los auxilios que se preste al recién nacido, depende muchas veces que se le libre de una muerte casi segura. Por esta razon nos ocuparemos mas detenidamente del segundo estado que puede presentar el niño al nacer, esto es, cuando nace enfermo o con síntomas de una *muerte aparente*.

§ I.

CUIDADOS CUANDO EL NIÑO NACE SANO.

Ya hemos dicho que despues que se ha ligado i cortado el cordon umbilical, se coloca el niño en unas sábanas o paños calientes miéntras pueda lavarse. Una vez que se hayan prestado todos los auxilios convenientes a la madre, se pasará a atender i lavar al niño. Si

éste ha nacido cubierto de una grasa o unto blanco, como sucede muchas veces, se debe ántes de lavarlo, tratar de limpiarlo por medio de unas franelas secas i un poco ásperas; i si no se consigue con esto, se untará todo el cuerpo con aceite de almendras, cerato, o lo que es mejor, con una yema de huevo, que facilita mucho la salida de este unto.

El niño puede lavarse en un baño de agua templada a la temperatura de 28.º Se puede agregar al agua un poco de vino o alcohol para facilitar mas la limpieza del cuerpo, pero de ningun modo con el objeto, como vulgarmente se cree, de fortalecerlo i hacer que sea mas tarde un niño robusto.

Despues de lavada i seca la criatura, es necesario examinarla atentamente para ver si tiene algun vicio de conformacion, principalmente de aquellos que puedan ser perjudiciales a la vida del niño, pues entónces hai necesidad de avisar al médico inmediatamente para que trate de remediarlo, si es que no sea posible hacerlo otra persona; pero nunca deberá hacerse sabedora a la madre de un modo brusco, porque puede serle causa de funestos accidentes.

Al vestir al niño se colocará el cordon umbilical entre dos paños, teniendo cuidado de perforar las hojas de abajo para introducirlo, i despues doblarlas encima para que lo cubran. En lo demas, respecto del vestido i arreglo de la criatura, creemos inútil entrar en detalles, pues nunca faltará una comadre o amiga que esté al corriente de lo que se debe hacer, i porque mas adelante hablaremos de esto al tratar de la *higiene i cuidado de los niños*. Solo advertiremos, desde luego, que debe tenerse cuidado de que los vestidos no compriman demasiado el pecho ni el vientre, para que no impidan la respiracion ni la circulacion de la sangre.

§ II.

CUIDADOS QUE SE DEBE DAR AL NIÑO QUE
NACE ENFERMO O EN ESTADO DE MUERTE APARENTE.

No siempre el niño nace en buenas condiciones de salud, i ántes al contrario, hai muchas ocasiones en que al nacer tiene todas las apariencias de la muerte, la que bien puede ser causada ya por lo largo del parto i las dificultades que por diferentes causas puede haber tenido la circulacion placentaria, o ya por otros motivos que seria inútil enumerar, pues en todo caso son las mismas las manifestaciones con que el feto puede presentarse al nacer i conocidas jeneralmente con los nombres de *apoplejía* o *asfixia del recién nacido*.

En el primer estado (*apoplético*), el feto se presenta con una coloracion violácea o amoratada de la piel, i mas pronunciada en la parte superior del tronco: cara i labios hinchados i de un aspecto azulejo-oscuro, ojos prominentes, falta de movimientos respiratorios, débiles latidos del corazon i del cordon umbilical.

En la segunda forma (*la asfixia*), el aspecto del niño es enteramente diferente: descoloracion de la piel, flaxidez de los miembros, labios pálidos, mandíbula inferior caída, salida del meconio, latidos del corazon apenas perceptibles o nulos.

Estos dos estados del feto, que parecen tan distintos uno de otro, no se diferencian esencialmente sino en ciertos i determinados casos; así es que se pueden considerar ámbos como una asfixia del feto, siendo el primer estado mas avanzado que el segundo.

Tanto la apoplejía como la asfixia se producen por la interrupcion de la circulacion de la sangre, la que, ántes de salir el feto, puede ser causada por la compresion que el cordon umbilical sufra; o si ha salido el feto, a

la falta de los movimientos respiratorios por no introducirse fácilmente el aire en los pulmones, ya sea por algun obstáculo que obstruya la boca o narices del niño, como mucosidades, sangre, etc., etc., o bien porque el niño no tiene la fuerza suficiente para hacer las primeras inspiraciones.

Cualquiera que sea la causa que haya producido el estado de muerte aparente del feto i por mas desesperado que el caso parezca, jamas debe dejarse de emplear con perseverancia i atencion los medios mas apropiados para restablecer la respiracion i la circulacion; porque casos que se creian perdidos se han salvado frecuentemente despues de una hora empleada en mui útiles i provechosos esfuerzos. Por esto, miéntras se perciban algunos estremecimientos en la rejion del corazon o algunas señales de vida, no debe perderse la esperanza i obrar con dilijencia i empeño, como si se tuviera la seguridad de alcanzar los resultados que se persiguen.

Para combatir la primera manifestacion apoplética, es decir, cuando el niño al nacer presenta un aspecto azulado de los tegumentos i la hinchazon amoratada de la cara, entónces se corta rápidamente el cordon i se deja salir dos o tres cucharadas de sangre ántes de ligarlo; se quita con las barbas de una pluma o con el dedo chico las mucosidades que puede haber en la boca, en la garganta i farinje i se coloca al niño en un baño caliente por algunos instantes. Si los signos de vida tardan en manifestarse, se pasa a los medios que reclama el segundo estado.

Estos medios tienen principalmente por objeto despertar, por escitaciones multiplicadas i variadas, la sensibilidad de los centros nerviosos; i esto puede conseguirse con la aplicacion alternativa i brusca del frio i del calor, que se considera como la mas eficaz.

Para esto se sumerje el niño en un baño caliente, despues en un baño frio, se rocía vigorosamente con agua caliente i despues con agua fria; se recurre a la

flajelacion o golpes sobre los hombros, las nalgas, las manos i los piés; a fricciones secas con escobillas o franelas por todo el cuerpo, o con liquidos escitantes, como alcohol o amoniaco con agua (una cucharadita o dos para un vaso); se hacen escitaciones en la nariz i en el fondo de la garganta con las barbas de una pluma empapada en vinagre o aguardiente. Se ejerce sobre las paredes del pecho presiones alternativas que simulen los movimientos de la respiracion, para hacer llegar el aire hasta los bronquios i pulmones. Finalmente, si nada se consigue con todo esto, se hace la insuflacion pulmonar de boca a boca, echándole repetidas veces el aire hasta ver si puede hacerse respirar al niño; i por último, recurrir a la electricidad, si es que haya alguna persona competente que pueda hacerlo.

En el caso de una *muerde aparente*, es casi seguro que con estos diferentes medios puede hacerse volver a la vida el niño; i por lo tanto, como se ha dicho, no debe desesperarse hasta el último momento de conseguirlo, mucho mas cuando hai o aparecen algunas señales de vida. Estas se anuncian por los cambios de color que presenta la piel, que de oscura que era se pone poco a poco de color rosado, por la ménos flaxidez de los miembros, por la reaparicion de los latidos del corazon i del cordon umbilical, por los movimientos convulsivos del pecho i de los labios, por algunas respiraciones sollozantes acompañadas de ronquidos, i finalmente, por los movimientos de los miembros i por los gritos.

Vuelto el niño a la vida, es preciso vijilarlo atentamente, pues no siendo muchas veces el calor natural bastante, es de temer que la falta de él sea causa de recaidas, las que son frecuentes. Por esto debe continuarse por algun tiempo i a intervalos, algunos de los medios que se crean mas adecuados para ello, i administrarle ademas algunas gotas de agua azucarada o aromatizada que puedan estimularlo.

Para mantener el calor debe tenerse envuelto el niño

en franelas, algodón en rama o ropas calientes i cuidar que éstas no se enfrien, principalmente cuando sea necesario cambiarlas, lo que puede conseguirse poniéndole botellas de agua caliente i algunos otros objetos que contengan calor; i mucho mejor mantenerlo bien abrigado i envuelto en brazos de una persona, a fin de que el calor natural de ésta mantenga el de la criatura en el grado conveniente.



SEGUNDA PARTE.

DE LA LACTANCIA.

HIJENE I CUIDADO DEL NIÑO HASTA EL DESTETE.

La lactancia i alimentacion del niño es indudablemente una de las cuestiones de mas alta importancia que en todos los tiempos i en todos los paises ha preocupado a los hombres de la ciencia; porque ella no es solamente una necesidad primordial, sino que de sus buenas o malas condiciones depende casi la mas o ménos duracion de la existencia del individuo i sus aptitudes para llenar la mision que la naturaleza i las conveniencias sociales le reservarán en el porvenir. Por eso no es raro ver niños que nacen sanos i robustos i que por causa de una mala o mal dirigida crianza, son víctimas desde los primeros dias de su nacimiento, destinadas a sobrellevar una vida pesarosa, lánguida i ráquica, al paso que, mejor atendidas, podrían ser mas tarde hombres llenos de una existencia vigorosa i fuerte i mui útiles a la patria i a la humanidad.

Todos conocemos el gran número de párvulos que dejan de existir en Chile en el primer año de su nacimiento i principalmente en los primeros meses; i ello tiene por principales causas la mala alimentacion i el

ningun régimen i cuidado que se tiene durante la lactancia.

Sin entrar en grandes disertaciones ni detalles sobre tan importante cuestion, que nos obligarian a salir del objeto práctico i sencillo de este trabajo, nos ocuparemos solamente de la lactancia que tenga una utilidad real i positiva para la conservacion de la vida del niño, siguiendo para esto los mejores preceptos i consejos que autores esperimentados dan para ello.

Hai diferentes variedades de lactancias, que dependen de las personas o modos como puede criarse a un recién nacido; i las principales que se conocen, son las siguientes: 1.º *Lactancia materna*; 2.º *Lactancia mista*; 3.º *Lactancia por nodrizas*; 4.º *Lactancia por animales*; i 5.º *Lactancia artificial*. Trataremos, pues, de cada una de ellas separadamente, fijando mas nuestra atencion en las principales i en particular en la primera.

CAPITULO I.

LACTANCIA MATERNA.

«La leche de la madre es indudablemente el alimento que mas conviene a la criatura i es el que le ha destinado la naturaleza. Así es que siempre que goce de buena salud, esté robusta i no exista ningun antecedente de familia, cuya influencia hereditaria sea de temer, todo debe inducirla a ceder al voto de la naturaleza.»

Estas solas frases bastarian para probar cuán conveniente i obligatorio es en las madres el criar a sus hijos; pero existen a mas muchas otras razones que seria largo i fuera de nuestro objeto enumerar, tanto mas cuanto que hai infinitas obras en que se prueba de una manera elocuente las muchas conveniencias de la lactancia materna; i entre estas la de un intelijente i constante escritor chileno que lleva por título *De la lactancia materna*, en la cual manifiesta que ella tiene un cuádruple objeto: la conveniencia de la madre, la del hijo, la de la familia i la de la sociedad.

Desde los primeros meses del embarazo principia la naturaleza a preparar a la mujer que va a ser madre para que pueda criar a su hijo. Sus pechos aumentan de volúmen i al mismo tiempo i poco a poco comienza a aparecer la secrecion de un líquido *sero-lactecente* que va haciéndose mas copioso a medida que se aproxima la época del parto. Este líquido viscoso i amarillento se conoce con el nombre de *calostros*, el que está destinado a purgar al niño en sus primeros dias, produciendo la evacuacion del meconio; lo que, por cierto, es de mucha

necesidad, porque así quedará limpio todo el tubo digestivo i en disposicion de satisfacer las funciones que le son propias.

Por la clase i cantidad de calostros que tenga la mujer ántes de su alumbramiento puede establecerse si se hallará o no en condiciones de criar; i del exámen que haga una persona competente, podria juzgarse de la abundancia i calidad que tendrá la leche despues. Sin embargo, hai muchas circunstancias que pueden influir para alterar esas cualidades, como, por ejemplo, los accidentes consecutivos que pueden sobrevenir al fin del parto o despues de él; i en tales condiciones, una mujer que se creia escelente para criar ántes del parto, se haria despues imposible, o vice-versa.

Por esta razon debe consultarse siempre al médico, que será el único competente en la materia, pues así no sucederá, lo que con frecuencia desgraciadamente acontece, que madres amantes i cariñosas a quienes ciega la pasion de criar a sus hijos, se entregan a esta funcion cuando no pueden hacerlo sin peligro de la vida del niño, de su salud i aun de la vida de ellas mismas; i otras, al contrario—da vergüenza decirlo,—que no quieren criar por creerse débiles, temen enfermarse, huyen de toda mortificacion i creen que un año o mas de lactancia puede envejecerlas o descomponer su hermosura; siendo que ninguna de estas causas puede ser efectiva, i ántes bien, hai muchos patentes ejemplos de madres enfermizas i débiles que, criando a sus hijos, han pasado a tener una buena salud, como si la Providencia velase por ellas.

De lo espuesto debemos deducir que toda persona que desee criar, deberá siempre consultar al médico ántes de hacerlo, para que en vista de los antecedentes hereditarios, del estado en que se encuentre i de las condiciones o caractéres que presente la leche (la que por mas abundante que sea no siempre es bastante rica para alimentar al niño) espresa su opinion del modo que lo crea justo; debiendo la persona que lo con-

sulte o la familia someterse a ella o a sus indicaciones.

Pero como no siempre será posible consultar al médico para saber si una madre puede o no criar a su hijo, creemos conveniente dar a conocer algunas reglas que resuelven estas dos cuestiones tan importantes.

En qué casos una madre puede criar a su hijo.

—Para que una madre pueda criar a su hijo es necesario que reúna algunas condiciones que se refieren a su estado jeneral i a la disposición particular del aparato de la lactación. Con respecto a su estado jeneral, las condiciones mas indispensables son, entre otras, las siguientes: una buena constitución moral i física, gozar jeneralmente de buena salud, estar un poco habituada a los trabajos de la vida activa, i finalmente, tener una firme i decidida voluntad para entregarse al cuidado i lactación de su hijo, sin tomar en cuenta las molestias i los sufrimientos que tal deber impone.

Por lo que hace al aparato de la lactación, debemos decir que no es de absoluto rigor que la madre tenga pechos voluminosos, bastando solamente que los tejidos presenten cierta consistencia i que los pezones estén suficientemente desarrollados o dispuestos a desarrollarse con el trabajo de la lactancia. Esta cualidad es indispensable, porque cuando existe un vicio de conformación o mala disposición, el niño no podría hacer la succión sino con mucho trabajo, i su alimentación sería difícil e incompleta.

La abundancia i calidad que debe tener la leche de la madre, si bien lo creemos de condición necesaria, no es indispensable que sea desde el primer momento, tan buena i abundante como en las nodrizas, pues es sabido que esas condiciones pueden adquirirse mediante el buen régimen, la buena alimentación i los infinitos cuidados que tome la madre para llenar su misión. Por esto nos ocuparemos de dar a conocer las cualidades que requiere una buena leche, cuando tratemos de la lactancia por medio de las nodrizas.

En qué casos la madre no debe criar a su hijo.— Por regla jeneral, debe abstenerse siempre que sea de constitucion débil o de un temperamento linfático exagerado; cuando sufre de alguna enfermedad o afeccion orgánica al corazon o al pulmon; si tiene antecedentes hereditarios de alguna enfermedad, como tisis, escrófulas, cáncer, sífilis u otras mas o ménos graves, i principalmente las de un carácter nervioso, como epilepsia, histéricos, que son tan fáciles de trasmitir al niño; si la madre, sufre ordinariamente de irregularidad en las funciones dijestivas i tiene cólicos mas o ménos frecuentes; i en fin, cuando el aspecto jeneral hace presumir que la crianza del niño podria menoscabar la salud de la madre porque entónces tambien se comprometeria seriamente la del hijo.

A mas de las causas enumeradas puede haber las que dependen de algun vicio de conformacion conjénito—accidental o adquirido que hace imposible o difícil la lactancia. Entre éstos está la carencia o pequeñez del pezon, las grietas, ulceraciones o peladuras del pezon, la falta de la glándula mamaria o de la secrecion que ella está destinada a producir. Estas grietas, ulceraciones o escoriaciones de los pechos son mui dolorosas i en muchas ocasiones es una causa bastante poderosa para abstenerse de criar al niño, porque a los muchos sufrimientos que experimenta la madre se une la dificultad de que ella pueda mejorarse sin que deje de dar de mamar.

§ I.

PRECAUCIONES QUE DEBEN TOMAR LAS PERSONAS QUE CRIAN.

Decidido ya que una madre o mujer estraña debe criar, se tomarán las precauciones necesarias para mejor

llenar su objeto. A dos órdenes principales se dirijen estas precauciones, que son: la primera, que tiende a *formar el pezon*, de modo que el niño pueda tomarlo fácilmente i hacer la succion; i la segunda, a la *conservacion i aumento de la secrecion de la leche*.

Para el primer objeto se aconseja la titilacion o compresion del pezon repetidas veces en los últimos tiempos del embarazo; la aplicacion de pezoneras especiales o aparatos que, sirviendo de ventosas aplicadas al pezon, permitan a la misma mujer hacer la aspiracion para estraer la leche. Ningun medio es mejor que el de la succion por un niño o, mas bien, por persona grande, que puede hacerlo suave i regularmente hasta que se consiga formar completamente el pezon.

En cuanto a la conservacion i aumento de la secrecion láctea, será cuestion de que nos ocuparemos mas adelante al tratar de la lactancia por nodrizas.

§ II.

REGLAS QUE HAI QUE OBSERVAR DURANTE LA LACTANCIA.

La lactancia debe dividirse en diferentes épocas principales, caracterizadas por fenómenos particulares por parte de la madre i de la criatura, i que darán lugar a indicaciones especiales. Se divide en tres períodos: el primero, hasta terminar la fiebre de leche; el segundo, hasta los seis meses, cuando el niño tiene algunos dientes; i el tercero, hasta el destete.

Primer período.—Es de mui corta duracion, pues los fenómenos que marca este período pasan mui pronto i duran tanto como los calostros, que están destinados a purgar al niño, limpiando así el conducto intestinal para prepararlo poco a poco al uso de alimen-

tos nuevos, con cualidades mas nutritivas, esto es, de la verdadera leche.

Inmediatamente despues del parto, la madre puede dar el pecho al niño, pues desde el primer momento tiene el alimento que necesita i que le es conveniente. Mas como en algunas ocasiones, por las fatigas que produce un largo desembarazo, no seria conveniente hacerlo, podrá darse al niño miéntras tanto chupones con agua endulzada, ya sea con azúcar, con miel de abeja o con algun jarabe de cidras, chicorias o duraznos; todos los cuales se emplean comunmente a eleccion de las personas.

Lo mas conveniente de todo es que la madre dé de mamar al niño despues de unas 10 o 12 horas de descanso; i ántes de presentarle el pecho, debe lavarlo con agua tibia, con lo que no solo se limpian las materias que pueda contener, sino que tambien sirve para humedecerlo i hacer mas agradable la succion al recién nacido.

Los primeros dias hai que presentar el pecho al niño con cuidado, sujetándolo entre los dedos de modo que no le comprima demasiado la boca i le tape las narices, impidiéndole así la respiracion. Hai algunos niños que, a pesar de estas precauciones, no maman o no saben chupar, i entónces es necesario comprimir el pecho para que caigan en la boca algunas gotas de leche i así pueda tragar i despues chupar. Si, a pesar de estas tentativas, el niño no mama, es preciso no descuidarse i prestar grande atencion, porque hai muchos que pasan uno i mas dias sin mamar i al parecer en buen estado; pero de repente se les nota una decadencia i postracion tal, que han perdido toda su enerjía, sumerjiéndose en un sueño o letargo de que es difícil sacarlos. En tales casos se les desnudará i mantendrá cerca del fuego, se les hará fricciones con franelas calientes o empapadas en aguardiente alcanforado; se tratará de hacerle tomar el pecho o por lo ménos que trague algunas cucharaditas de leche de una buena

ama. Con estos auxilios puede reanimarse la criatura; i para evitar este accidente es, bueno que la madre no deje pasar al principio mas de dos o tres horas sin dar de mamar al niño.

Es necesario fijarse mucho en que el niño mame verdaderamente, porque hai algunos que chupan i nada tragan; pero esto no solo es necesario para su mantencion sino tambien para vaciar los pechos de la madre, lo que si no se hace diariamente, a mas de mortificarla, puede traerle consecuencias graves, causándole, la detencion de la leche, la formacion de apostemas o absesos. Si los pechos están llenos i el niño no mama lo suficiente por la dificultad que esta misma plenitud le impide hacerlo, es preciso no olvidarse de hacer la succion por otro medio, o por las bombas o aparatos que hai con tal objeto.

No terminaremos sin hacer notar que la manera de hacer mamar al niño es de una verdadera utilidad, no tanto por lo que hace a la mas o ménos comodidad de la madre, sino por evitar accidentes desgraciados a que muchas veces se ven espuestos los niños por la falta de precauciones al presentarles el pecho. La posicion mas comun que toma la madre al dar de mamar es sentada; pero esta situacion, cuando los pechos están cargados de leche i se demora el niño en vaciarlos, es no solo fatigosa, sino que puede ocasionar la misma tirantez fuertes dolores a la espalda, al bajo vientre i aun lijeros desfallecimientos. Por esto parece preferible la posicion de medio lado, teniendo al niño recostado en el brazo. Mas tambien este sistema tiene el grave inconveniente de que si la mujer es dormilona i de pesado sueño, puede mui bien dormirse, comprimir al niño con el seno i el cuerpo, sofocarlo i ahogarlo.

En todo caso, cualquiera que sea la posicion que se elija, no debe olvidarse que cuando el niño mama, solo respira por las ventanillas de la nariz; que, por lo tanto, debe dejarse lo mas libre que sea posible estos conductos para que haya el aire suficiente a su respiracion.

Cada vez que concluya de mamar, es preciso lavar bien el pezon con agua tibia para quitar la saliva i la leche que el niño pueda dejar a su rededor, pues las escoriaciones, grietas i otras enfermedades de los pechos que son tan dolorosas i dificiles de curar, no provienen tal vez, en muchas ocasiones, sino de aquellos líquidos derramados. Sin embargo, esas enfermedades suelen tambien ser causadas por la mala costumbre que tienen algunas personas que crían, de querer quitar por la fuerza el pecho al niño, el cual, una vez que haya llegado a tomarlo, no lo abandona fácilmente sino luego que ha logrado satisfacer su necesidad. Mientras esto no suceda, el niño desgarrará el pezon al pretender retirarlo violentamente. Para ponerse a cubierto de estos males i siempre que haya un motivo apremiante que obligue a quitar el pecho al niño ántes de tiempo, lo mejor será comprimirle suavemente la nariz i entónces la falta de respiracion lo obligará a abrir la boca i abandonar el pecho.

Segundo período. — Pasada la fiebre de leche i todas las complicaciones o accidentes que algunas veces sobrevienen, entónces puede decirse que empieza la verdadera lactancia, pues ya la madre i el niño están en situacion favorable para llenar esta funcion.

La primera, porque sus pechos i su estado jeneral así lo permiten; i el segundo, porque ya está acostumbrado a tomar el pecho i sacar la utilidad conveniente.

Este período está sujeto tambien a reglas i preceptos que es bueno conocer.

El niño debe mamar, jeneralmente, cuando tenga necesidad de hacerlo, i por lo tanto se observará una *regularidad*, si es posible, sistemática, pues no debe creerse que cada vez que llora, tenga necesidad de mamar, sino cuando realmente existe esta necesidad, lo que puede conocerse no solo por el largo tiempo que el niño haya pasado sin el pecho, sino por una espresion particular con que indica sus deseos, tales como la agitacion viva de los miembros, por los movimientos de ca-

beza a uno i otro lado, abriendo la boca para buscar el pecho, i cuando lo toma, empieza a chupar con ansia; i aun hai veces que toma con la boca cualquier objeto que se asemeje al pezon del pecho, como un dedo, etc.

Al darle de mamar se cuidará hacerlo de los dos pechos, humedeciendo ántes el pezon con la misma leche, pues así podrá vaciarlos a un mismo tiempo i se acostumbrará al niño a que mame de los dos lados, lo que si no se hace desde un principio, despues es difícil conseguirlo. No conviene dejarlo dormir con el pezon en la boca; i si se ve que ha tragado poco, es mejor despertarle para que mame de una vez todo lo que le sea necesario; i así despues se le puede retirar el pecho i acostarlo en su cama, para que no tome la costumbre de dormir en los brazos de la madre, porque le seria mui molesto, particularmente de noche.

Al principio, el niño puede mamar continuamente, pero despues lo debe hacer cada tres o cuatro horas, i mas de tarde en tarde a medida que vaya avanzando en edad; i así se le podrá acostumbrar a que de noche mame dos o tres veces solamente, a las 11 o 12 de la noche i al venir el dia.

Es de todo punto imposible el reglamentar con exactitud las horas i las veces que puede darse de mamar al niño, pero esto depende principalmente de la clase de dijestion que tenga, pues hai niños que dijieren luego i bien, i otros, al contrario, se demoran mucho; botan la leche cuajada i tienen regurjitaciones ácidas mui repetidas. Así es que en esto hai que guiarse siempre por un buen criterio i no tomar los extremos de querer dar de mamar muchas veces al niño, ni descuidarse demasiado hasta tenerlo con hambre; ni mucho ménos que las exajeraciones de la madre la lleven al extremo de pasar continuas vijilias i malas noches que la causarían graves males, ya que tanto necesita de reposo para que su leche se conserve siempre buena.

Creemos de necesidad insistir una vez mas en recomendar a las madres no den de mamar al niño sino con

mucha *regularidad*, es decir, cuando el niño tenga de ello absoluta necesidad. Es preciso que se sepa que el niño no llora siempre de hambre: lo hace muchas veces porque este es el único medio que tiene para manifestar sus necesidades i sufrimientos. Así, puede llorar por incomodarle las ropas, por tenerlas mojadas o sucias, por el deseo de cambiar de posicion, porque lo muevan o tomen en los brazos i, en fin, porque lo saquen al aire libre, a la luz, o le procuren cualquier otro jénero de distraccion, etc. Por esto es preciso que la madre sepa distinguir la causa que motiva el llanto i el grito del niño para acallarlos por otros medios que no sea siempre el pecho, como vulgarmente se hace, creyéndolo como un remedio universal; siendo que muchas veces la continua frecuencia de dar al niño el pecho le hace padecer mas en lugar de darle el alivio que reclama.

Tercer período.—Este período comienza cuando a la leche de la madre se puede unir otros alimentos para completar la mantencion del niño. El principio de este período es mui difícil fijar, porque depende de la salud i robustez del niño; pero no hai que olvidar que siempre conviene mas retardarlo que anticiparlo, pues que no siendo el estómago del niño demasiado fuerte, no podrá tampoco digerir cualquier alimento. La alimentacion mista del niño debe principiarse mui poco a poco: se le dará en sus principios alimentos mui sanos i lijeros. Como mas tarde nos hemos de ocupar de este jénero de alimentacion, cuando tratemos de la *lactancia mista*, entónces los daremos a conocer con los consejos que sean mas convenientes.

§ III

REJIMEN DE LA MUJER QUE CRIA.

La primera condicion a que debe sujetarse la mujer que cria, es la de tener buena alimentacion. Esta debe

componerse de materias bien nutritivas i sanas que puedan ser fácilmente digeridas; pues todo lo que bien se dijere, es lo que indudablemente mas aprovecha a la economía, i por consiguiente, lo que mas necesita la persona que cria, para reparar las continuas pérdidas que tiene con la secrecion de la leche.

La mejor alimentacion puede ser de caldos de gallina, de vaca o de carnero, carnes asadas o guisadas de diferentes maneras, con tal que no estén llenas de condimentos o especias que puedan hacerlas indigestas o flatulentas. Por lo tanto se prohibirá el demasiado uso de la sal, la pimienta, el ají i los ajos, el vinagre i ácidos, como asimismo todos aquellos alimentos que no se dijeren bien o que les produzcan cólicos o flatos, como frejoles, lentejas, coles, repollos, etc., etc., i tambien la leche, el queso i la mantquilla, si es que realmente se conoce que les hace mal. En cuanto a las bebidas, hai que observar casi lo mismo, i por lo tanto, el vino puro, el coñac i todos los alcohólicos deben tomarse con precaucion; i con el café, té o chocolate se observará si les hace mal o no para usarlo. Las frutas pueden tomarse en maduro de cuando en cuando i moderadamente; pero nunca en verde i sobre todo si son ácidas.

I en jeneral, la mejor regla a que debe sujetarse la mujer que cria, no es solo hacer uso de todos los alimentos que pueda digerir bien i no le causen mal alguno, sino que tambien es preciso observar atentamente que no produzcan efecto nocivo al niño; pues es mui sabido que la leche participa de las propiedades análogas de las sustancias que se elaboran en el estómago. Por consiguiente, si la madre toma o come alguna sustancia que tenga propiedades purgantes, diuréticas o flatulentas, es innegable que el niño sufrirá inmediatamente sus efectos.

El buen método i régimen de la madre o persona que cria, es mui esencial para la conservacion de su salud i la del niño. No debe esponerse a constiparse, ni mucho

ménos dejar los pechos al aire frio, principalmente en los primeros meses, pues este descuido da oríjen, como ya hemos dicho, a los infartos flegmonosos que pueden terminar por supuracion.

Se recomienda a la mujer que cria no constituirse en esclava de la cuna de su hijo, porque es de suma necesidad salir i hacer ejercicio al aire libre, sobre todo despues de cada comida; i cuando el niño tenga dos meses i el buen estado de su salud i el tiempo lo permitan, debe tambien sacarlo a sus ejercicios; i si cree que no es conveniente que salga, dejarlo entónces al cuidado de una persona de toda su confianza.

El sueño que debe tener la madre que cria, ha de ser lo mas tranquilo posible i de una regular duracion, esto es, por lo ménos de 4 a 6 horas. Por eso hemos recomendado que desde un principio se acostumbre al niño a mamar con regularidad i principalmente en la noche, en la que se le dará a las 11 o 12 i al venir el dia, i aprovechar este intervalo de tiempo para entregarse al descanso i al sueño.

La madre que cria debe evitar toda impresion moral fuerte; por lo tanto, los disgustos de familia, los bailes o espectáculos que pueden impresionarla, las lecturas prolongadas i cualquier ejercicio violento de las facultades intelectuales, son las que mas directamente pueden influir en la criatura, porque son tan fáciles de transmitirse por la leche.

El uso de las funciones sexuales en la madre que cria, puede ser permitido con tal que se ejecute con moderacion, porque así no se debilitará ni alterará su leche, i se alejarán las probabilidades de un nuevo embarazo que, a suceder, la inutilizaria tal vez para seguir alimentando a su hijo.

La aparicion de las reglas en la persona que cria no siempre es frecuente, pero en algunas personas pasan sin causar molestias a la madre ni perjuicios al niño. Mas en otras sucede lo contrario, i cada aparicion está marcada por diferentes trastornos que alteran la salud

de la madre, la secrecion de la leche i perjudican de un modo evidente al niño, experimentando algunas veces vómitos, cólicos o diarreas. A las personas que tales cosas sucede, les está contraindicado el seguir criando, mucho mas cuando dicha aparicion de las reglas es un signo seguro de un probable i próximo embarazo, lo que por cierto vendria a colocar al niño en mala situacion, porque él i solamente él sufriria sus consecuencias.

§ IV.

ACCIDENTES QUE PUEDEN INFLUIR O ALTERAR EL CURSO DE LA LACTANCIA MATERNA.

Existen varias causas que pueden influir o alterar la lactancia materna. Estas pueden ser de dos especies: unas *por vicio de conformacion* del pecho o de los pezones, i otras que son *accidentales* i que pueden sobrevenir durante el curso de la lactancia.

En cuanto a los vicios de conformacion, solo el médico puede ser capaz de salvarlos i por lo tanto no nos ocuparemos de ellos. Pero si el defecto proviene de la mala conformacion del pezon, será fácil remediarlo recurriendo a los medios que dejamos espuestos en el artículo de las *Precauciones que debe tomar la mujer que cria*.

Las causas accidentales que durante el curso de la lactancia pueden perturbarla o impedirle, son varias; pero las principales i mas frecuentes se conocen con los nombres de *escoriaciones, ulceraciones, grietas i fisuras*, todas las cuales constituyen diversos grados de la misma enfermedad i cuyo tratamiento debe ser dirigido por un médico. Como no siempre es posible contar con este recurso, no creemos de mas dar algunas indicaciones para combatirlas.

Las erosiones, grietas o ulceraciones de los pechos son demasiado frecuentes i dolorosas, i contra las cuales es preciso obrar con alguna enerjía tan luego como se presenten; por lo tanto vamos a ocuparnos detenidamente sobre el modo de curarlas.

§ V.

TRATAMIENTO DE LAS GRIETAS O ULCERACIONES
DE LOS PEZONES.

En ciertos casos estas enfermedades se presentan como ligeras esfloraciones ó peladuras de la piel, las que pueden ser combatidas con repetidos lavatorios emolientes de agua de malva, linaza, cabeza de amapola o cascarilla, pudiendo agregarse otras veces un poco de agua blanca. Pero cuando estas esfloraciones dejeneran en una pequeña úlcera o herida dolorosa, se puede emplear una mezcla de azúcar con vino hervido hasta que tome la consistencia de jarabe o pasta blanda, la cual se puede aplicar varias veces al dia.

Diferentes pomadas o unguentos servirían tambien para curar las grietas; pero como muchas de ellas pueden hacer mal al niño, es preciso tener gran cuidado al usarlas i no admitir la primera que le aconseje la amiga o comadre.

Casi siempre la causa que sostiene estas grietas o ulceraciones es la continua succion del niño, que irrita el pecho; i si no se quita la causa, no cesará el efecto; por lo tanto es de absoluta necesidad el que deje de dar de mamar la persona que tiene tal enfermedad para obtener mas pronto la curacion. Pero como esto no es siempre posible i la madre o persona que cria está obligada a seguir criando al niño, indicaremos algunos tratamientos que pueden ser apropiados al objeto.

Se consigue algunas veces haciendo que las personas

enfermas que dan de mamar, se pongan sobre el pezon otro pezon artificial, que puede encontrarse en las boticas. Los hai de diferentes sustancias, pero los mejores son los de goma o una tetita de vaca. Cualquiera de los dos sistemas que se use, debe ántes lavársele mui bien i humedecérsele con algunas gotas de leche para que el niño mame con facilidad.

Si con estos medios no se consigue buen resultado, debe recurrirse al método usado por el doctor Legroux. Se corta, dice, un pedazo de intestino de vaca o cerdo del tamaño del palmo de la mano, se le redondea i se practica en medio 15 a 20 agujeros con un alfiler. Se unta en seguida el pecho con colodion elástico, compuesto de 100 gramos de colodion ordinario i 10 de aceite de ricino. Se aplica entónces el pedazo de tripa o intestino sobre el pecho, cuidando de ejercer lijeras tracciones sobre el pezon i suaves presiones en la base, a fin de formar un pezon convenientemente dispuesto para la lactancia. Es necesario cuidar de que no forme arrugas la tripa para que no hiera a la madre cuando mame el niño; despues se aplica una nueva capa de colodion encima del pedazo de tripa i sobre toda escoriacion que se distinga.

Cuando se hace bien esta operacion, puede permanecer en el pecho la película de tripa de uno a tres dias: al levantarla suelen estar algo mas sensibles las partes ulceradas, pero esto no obstará para que se repita un par de veces esta aplicacion.

Cuando la mujer presenta el pecho al niño, ha de humedecer la película de tripa que recubre el pezon, usando al efecto agua azucarada: esta precaucion tiene por objeto dar mas flexibilidad al intestino, i destapar los agujeritos que hayan podido cerrarse miéntras el niño ha estado sin mamar. Puede tambien usarse la glicerina i el aceite de almendras dulces. De esta suerte se impide que se cierren los agujeros i se acumule la leche entre el pezon i la tripa, lo que impediria la curacion de las ulceraciones i aun las aumentaria. Para evitar

esto, hai que recomendar a las madres que opriman de cuando en cuando el pezon, a fin de que salga la leche acumulada entre el pezon i la citada película de tripa.

Segun el doctor Legroux, este procedimiento tiene por objeto: 1.º reemplazar la epidérmis quitada e impedir el contacto del aire; 2.º impedir la permanencia de la saliva del niño i de la leche de la madre en las grietas, lo que las irritaria retardando su curacion; 3.º hacer la succion ménos dolorosa, porque los labios del niño no están en contacto inmediato con la úlcera puesto que la película sostiene tambien los pezones.

El inconveniente que se le atribuye a este tratamiento, es que deja un fuerte olor a éter i que éste le impide mamar a los niños. Este mal olor que existe realmente, se disipa pronto, pues al cabo de una o dos horas ya no queda olor alguno i el niño mama sin dificultad.

Este tratamiento, asegura su autor, produce tan buenos efectos, que a veces, despues de seis u ocho dias de la aplicacion de la película de tripa, no existen rastros de las ulceraciones, pues por fuertes que sean no resisten a este remedio. Se ha visto casos, dice, de grietas que ocupaban toda la base del pezon i que se han curado al cabo de una semana.

A mas de las causas enumeradas hasta aquí, que pueden influir o alterar el curso de la lactancia, debemos agregar las que dependen de algunas enfermedades agudas o graves que pueden sobrevenir, las que por cierto casi siempre alteran la secrecion de la leche de un modo tal que no sea a propósito i conveniente para la alimentacion del niño. Como éstas pueden ser mui numerosas i de diferente carácter, no hai para qué mencionarlas, desde que su tratamiento tendria que confiarse a un médico experimentado. Por eso solo aconsejamos suspender la lactancia tan pronto como aparezca cualquiera de estas enfermedades i tratar de confiar el niño a una buena nodriza.

CAPITULO II.

LACTANCIA MISTA.

Hai muchas madres que no pueden criar por sí solas a sus hijos, ya sea porque su salud, su constitucion i condiciones no se lo permiten, o ya por tener algunos otros inconvenientes que se le impiden verdaderamente. Entónces tienen que hacer la alimentacion de su hijo empleando la *lactancia mista*, la cual, como su nombre lo indica, consiste en alimentar al niño, a mas de la leche de la madre, con algunos alimentos que se crean mas a propósito para ser digeridos.

Algunas madres tienen buena leche, pero en tan poca cantidad, que no alcanza a abastecer al niño; otras que tienen bastante leche, no pueden dar en abundancia i continuamente de mamar sin que su salud sufra de un modo notable; i otras que, estando en sus principios en las mejores condiciones para criar, les sobrevienen accidentes o enfermedades que las imposibilitan para la lactancia, se les suprime la leche casi por completo i, por consiguiente, no pueden criar por sí solas al niño.

En algunos de los casos precedentes no cabe duda que hai que suplir la falta de alimentos que la madre necesita dar al niño por otros, i que debe i puede emplearse la lactancia mista; pero siempre fijándose en que la salud del niño no sufra, pues entónces habrá que procurar su alimentacion por una nodriza.

La *lactancia mista*, empleada con método i circunspeccion, es jeneralmente aceptada i preferida a la lactancia por nodrizas mercenarias, mucho mas cuando éstas no pueden criar al niño a la vista de sus padres, por tener entónces mayores inconvenientes, llegando algunos a considerarla de peor condicion todavía que la lactancia artificial. Por eso si la madre, por algunas circunstancias, nota que su leche disminuye o pierde sus buenas cualidades, o que las fuerzas le faltan para suministrar la completa alimentacion de su hijo, debe recurrir poco a poco a la lactancia mista, ántes de esperar el último extremo, pues así se prepara ella i el niño al mismo tiempo para tal alimentacion; i con los cuidados i atenciones que prestará a la crianza del niño, podrá suplir la falta de su mala leche.

Adoptada por necesidad la lactancia mista, ella debe principiarse gradualmente i con alimentos mui sencillos, siendo entre éstos los mas recomendados i los que mas convienen, las leches de burra, de cabra o de vaca mezclada con agua, pudiendo ponerse en lugar de agua pura, agua de cocimiento de cebada perla, de miga de pan o de arroz; teniendo cuidado de ir aumentando a medida que el niño crece la cantidad de leche, i disminuyendo el agua hasta dar la leche enteramente pura. La proporcion del agua en los principios i cuando el niño tiene de dos a cuatro meses, es de tres partes por una de leche. Pasados los cuatro o cinco primeros meses, si el niño goza de buena salud i no tiene diarreas, ni cólicos, se podrá comenzar a dar caldos lijeros, sopas claras i bien cocidas, mazamorra, sagú, sémola, etc., etc., i la tan ponderada i tan usada actualmente harina láctea, que puede darse cocida en agua.

Hai casos en que la mujer que cria, de un momento a otro, no tiene leche suficiente o varía de calidad por algun accidente repentino o brusco, como enfermedades, impresiones morales, i principalmente por haberse hecho embarazada nuevamente; entónces tiene que verse obligada a dejar de amamantar al niño.

¿Qué hai que hacer en tal caso cuando el niño está aun en sus principios o a lo mas en la mitad de la lactancia? Dar del todo i bruscamente una alimentacion artificial seria una imprudencia i mucho mas si ántes no se habia ya empleado la lactancia mista. En este caso indudablemente hai necesidad de buscar al niño una nodriza, pues destetarlo o darle la alimentacion artificial con mamaderas o alimentos seria mui espuesto a causar grandes males a la salud i a la vida del niño.

Sin embargo, si el infante fuese robusto i se presta a tomar todos los alimentos, como sucede en algunos casos, i no se notare que sufre o enflaquece, entónces puede seguirse este sistema de alimentacion; pero siempre hai que estar atento a las dijestiones que el niño puede tener para recurrir inmediatamente a la nodriza si se nota que no son buenas i él decae de dia en dia; lo que se conoce por los continuos vómitos, en los que se arroja la leche cortada formando requeson i en muchos otros síntomas por parte del vientre, que tambien puede sufrir el niño, particularmente por las evacuaciones, que indicarán de una manera segura si el niño aprovecha o no de la leche i de los alimentos que toma.

Si la leche es bien dijerida por el niño, entónces las evacuaciones deben ser de un color amarillo boton de oro, bien mezcladas i semejantes a huevos cocidos; lo que indicará buena salud del niño i que todos los principios de la leche son perfectamente dijeridos. Cuando presentan un color amarillo ménos pronunciado i se distinguen varios grumos blancos o grises que tengan la apariencia de leche cuajada o a engrudo dando mal olor, entónces está alterada la salud i no hai dijestion completa de los materiales nutritivos. Otras veces las evacuaciones son verdes, mas o ménos claras, con color de lamas de pantano, o presentan alimentos sin dijerir; en tal caso no solo hai mala dijestion, sino que es signo precursor de una enfermedad intestinal que puede ser grave i por lo mismo debe llamarse al médico inmediatamente.