# MEDICINA DOMESTICA

DE LA

## INFANCIA

O SEA

### CONSEJOS A LAS MADRES

Sobre el modo de cular, cuidar, eduçar i curar a sus hijos por si mismas.

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

POR EL DOCTOR

# Wenceslao Hidalgo J.

#### Santiago de Chile:

IMPRENTA DE LA LIBRERIA DEL MERCURIO de E. UNDURRAGA y Ca,—Morandé, 88.

### INTRODUCCION.

#### § I.

#### NATURALEZA I OBJETO DE ESTE TRABAJO.

Todos los que en Chile ejercemos la profesion médica hemos tenido siempre ocasion de notar la falta de un libro que reuna las condiciones necesarias para servir de guia a las familias en el modo mas adecuado i conveniente de criar a los niños, en los medios hijiénicos i preventivos que deben ponerse en práctica para mantenerlos al abrigo de la multitud de causas nocivas a que están espuestos, i por último, que indique con precision i claridad el tratamiento de las enfermedades mas comunes en la infancia, poniéndolo sin peligro alguno al alcance de las madres de familia, i en jeneral de toda persona estraña a la medicina.

Aunque hemos buscado prolijamente, no hemos encontrado hasta ahora ningun libro, nacional o estranjero, que reuna las condiciones que dejamos espuestas; pero sí hemos encontrado varios que han sido escritos con esa pretension i que ciertamente se encuentran mui léjos de llenar tan útil objeto. La razon de esta deficiencia la encontramos, en primer lugar, en la dificul-

tad que tienen los autores para abandonar la terminolojía científica, con la que están familiarizados, i reemplazarla con el estilo vulgar, que es el único que está
al alcance del público. En seguida los autores suponen
en el lector ciertos conocimientos que, a pesar de ser
mui elementales, no los posee la jeneralidad. Se olvida
que cuando se escribe para jentes de distintas condiciones, es indispensable ponerse al alcance de las inferiores porque este es el único medio de ser comprendido
por todos.

Merced a esos defectos, creemos que los distintos tratados de medicina doméstica que conocemos, no son útiles para nadie, porque para los médicos son mui poca cosa i para los estraños a la ciencia son demasiado.

Por nuestra parte nos hemos propuesto satisfacer la misma necesidad, subsanando esos inconvenientes que han esterilizado hasta ahora tan laudables esfuerzos i propósitos. Por consiguiente, nuestro libro no será otra cosa que una esposicion metódica, sencilla i clara, puesta al alcance del público, de los medios i recursos que necesita emplear una madre de familia para criar a sus hijos sanos i robustos i preservarlos de esa multitud de enfermedades que amenazan la vida tan séria i frecuentemente en la primera infancia.

Una larga esperiencia en el tratado de esas enfermedades i la práctica que hemos tenido ocasion de hacer al lado de eminentes profesores de la Facultad de Paris, creemos que nos permiten emprender una obra de este jénero i abrigar la esperanza de que ella corresponderá, si no en todo, al ménos en gran parte, al propósito que tenemos en mira.

Nadie ignora que en Europa las enfermedades de los niños constituyen una de las mas importantes especialidades de la medicina, i que para estudiarlas con la atencion que merecen, se ha establecido hospitales destinados esclusivamente a ellas. Esto basta para manifestar que entre las enfermedades de la infancia i las de las otras edades, hai diferencias esenciales que imprimen al tratamiento modificaciones que el médico no podria conocer sin haberlas estudiado en la práctica.

Esas mismas diferencias las encontramos tambien en la hijiene, porque los medios que necesita un organismo para desarrollarse, no son ni pueden ser los mismos que necesita para vivir una vez terminado el desarrollo, o lo que es lo mismo, para conservar en su natural integridad el uso de todas las funciones, que es lo que constituye la salud. Por eso así como en el adulto la vida es jeneralmente robusta i firme, en el párvulo es tan delicada i frájil, que solo el regazo maternal es capaz de ofrecerle un asilo medianamente seguro.

Pero aun en ese asilo las causas de destruccion persiguen al niño i obligan a la madre a implorar los auxilios de la ciencia. Con estos socorros se puede entónces salvar los peligros de los primeros años hasta llegar a una edad que ofrece ménos inquietudes. Sin embargo, no siempre es posible proporcionarse los auxilios de la ciencia, ya por residir en el campo, léjos de los centros de poblacion, ya porque los accidentes sobrevienen en las altas horas de la noche, o ya, en fin, por cualquiera otra causa; i en tales casos si la familia no posee algunos conocimientos que puedan ilustrarla a cerca de lo que conviene hacer, la criatura está perdida o destinada a sufrir consecuencias funestas.

El presente trabajo tiene por objeto proporcionar a las familias esos conocimientos jenerales, que tan frecuentemente son indispensables para salvar la vida de los niños, i a cuya falta debe sin duda atribuirse en gran parte la estraordinaria mortalidad de párvulos que tiene lugar en las clases ignorantes.

Pero un trabajo de esta especie, por su naturaleza misma no puede ser aislado, no puede limitarse a los cuidados que exije la criatura durante su primer desarrollo, porque está relacionado en primer lugar con la funcion del parto i los cuidados que requiere la madre, i en seguida con los alimentos, los medios preservativos i el tratamiento de las enfermedades. De aquí la necesidad de dar a este libro la estension suficiente para tratar esas materias del modo mas completo posible, aunque sin perder de vista nuestro objeto principal, que es esencialmente práctico.

Por esta misma consideracion emplearemos un estilo sencillo i familiar, no usando la terminolojía científica sino en los pocos casos en que sea indispensable para aclarar el sentido.

Ignoramos hasta qué punto el resultado de nuestra tarea habrá correspondido a nuestras aspiraciones; pero al someter este humilde trabajo al criterio público i tambien al criterio eminentemente ilustrado de nuestros com-profesores, nos alienta la honrosa acojida que ha tenido ya por parte del jurado respectivo en el certámen científico-literario convocado para el presente año por nuestro gobierno. Ahí se le consideró digno del premio que le fué asignado, a pesar de que en el concepto de esos ilustrados caballeros, no era enteramente ajustado al tema oficial.

I a la verdad que en esto último tenian razon los señores jurados, porque el tema oficial solo hablaba de una «Cartilla para las madres de familia,» limitada a lijeros e insignificantes preceptos de hijiene, al paso que nuestro trabajo abraza un tratado completo, aunque compendiado, de la medicina de la infancia. I ello se esplica puesto que no lo habíamos escrito para disputar los premios de un certámen, sino para satisfacer una necesidad imperiosamente sentida en nuestro pais. Si lo sometimos al juicio de un jurado ilustrado i competente, fué solo con el objeto de suministrar al público la autoridad de ese antecedente respetable.

No se crea, sin embargo, que pretendemos los honores de la orijinalidad como autores de un libro nuevo. Al contrario, nos apresuramos a dejar establecido que en nuestra esposicion hemos seguido, a mas de las observaciones recibidas directamente de nuestros ilustrados profesores, las ideas, preceptos e indicaciones de varios autores eminentes que gozan de una celebridad universal. Entre ellos citaremos a los doctores Donné, L. Seraine, P. Triaire, Bouchut, Pye-B. Chavasse, Ca-

zeaux, Scanzoni, Vogel i otros. De estos hemos compendiado muchas ideas, i a veces trascritolas integras cuando la importancia de la materia lo requeria; i en jeneral hemos aprovechado toda indicación que estimábamos conducente a nuestro objeto.

#### § II.

#### DIVISION I PLAN DE LA OBRA.

Nos ha parecido útil i necesario para el lector estraño a la medicina, dividir el presente trabajo en cinco partes distintas, a fin de que puedan ser consultadas con facilidad las diferentes materias de que vamos a ocuparnos.

La primera parte trata en jeneral del parto; de los auxilios que se debe prestar a la madre i al niño durante i despues de terminada esa funcion; del réjimen que la madre debe seguir; de los cuidados que reclama el niño, ya sea que nazca sano o enfermo, i tanto en el momento de nacer como mas tarde. Por último, tratamos de los principales fenómenos consecutivos al parto que pueden poner en peligro la vida de la madre o la del hijo.

Hemos principiado por esta materia en atencion a que el parto puede sobrevenir anticipada o precipitadamente, casos que con frecuencia hacen necesaria la

pronta intervencion de personas estrañas a la profesion i que, por lo mismo, necesitan algunos conocimientos jenerales para prevenir los peligros que podria correr el niño o la madre. Esos conocimientos, que son mas bien prácticos que científicos, pueden obtenerse fácilmente, como se verá en seguida.

La segunda parte trata de la lactancia. En ella se habla de los diferentes jéneros de lactancia conocidos i se trata con especialidad de cada una de ellas. Se estudia principalmente la lactancia materna i la que se administra por nodrizas, haciendo notar las ventajas e inconvenientes de cada una de ellas, i sobre todo de la última, que es la mas jeneralizada hoi dia. Los otros jéneros de lactancia se estudian en sus relaciones con la práctica i se aprecian las condiciones que ofrecen mejores resultados.

La tercera parte trata del destete del niño. En ella se habla de la época i mejor manera de efectuar el destete; se da a conocer las ventajas e inconvenientes que hai en anticipar o retardar el destete, i los demas requisitos necesarios para conseguir este fin sin perjuicio de la vida del niño ni de su salud ulterior.

La cuarta parte trata de la hijiene, réjimen, cuidado i educacion de los niños. Se estudia separadamente estas materias, consignando los consejos e indicaciones que dan un buen resultado práctico. En la hijiene, réjimen i cuidado de los niños se espone todo cuanto puede ser útil para la crianza i facilitar un buen desarrollo físico. Se hace ver la conexion que existe entre

la educacion fisica, moral e intelectual, i el modo mas natural de completarlas sin perjuicio de la salud o de alguna de ellas.

La quinta parte trata de las enfermedades de los niños i de sus tratamientos. Esta parte es la que propiamente puede llamarse Medicina doméstica de la infancia, pues en ella se trata de las enfermedades mas frecuentes en la primera edad, de su definicion, clasificacion, causas, síntomas, diagnósticos, pronósticos i tratamientos.

Al tratar de las enfermedades hemos querido hacerlo del modo mas sencillo, sucinto i práctico posible, procurando esponer solo aquello que tenga una verdadera utilidad práctica, a fin de que se pueda juzgar con acierto sobre la naturaleza, estado i exijencias de las diversas enfermedades.

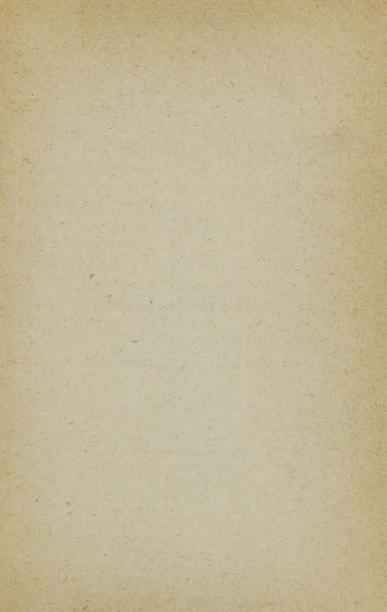
En la clasificacion de las' enfermedades hemos seguido el sencillo método de darlas a conocer por grupos, segun las partes u órganos del cuerpo que son atacados. Para esto hemos comenzado por las principales enfermedades del recien nacido, las llamadas conjénitas, que queden estinguir rápidamente su vida si no se emplea un tratamiento pronto i apropiado. Se trata en seguida de las enfermedades que sobrevienen en el primer mes del nacimiento. Despues de las enfermedades del aparato dijestivo, es decir, de la boca, del estómago i del conducto intestinal. Por último se trata de las enfermedades de la garganta i los pulmones, del cerebro i sistema nervioso, de las fiebres i sus diversas clasifi-

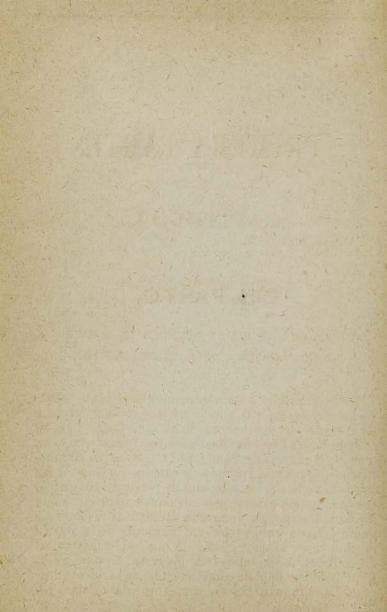
caciones, de las enfermedades de la piel, de las que de penden de debilidad o de una alteracion de la sangre.

Terminamos nuestro trabajo con un capítulo que hemos titulado Farmacia doméstica, que tiene por objeto dar algunas nociones jenerales sobre los medicamentos. En él damos a conocer qué cosa es un medicamento, sus propiedades i sus efectos, las diferentes maneras en que se puede administrar, su preparacion i la cantidad en que conviene darlo, i los casos en que debe preferirse un medicamento a otro para conseguir mas rápidamente el fin que se desea.

Por último, enumeramos algunos medicamentos útiles de los que son mas indispensables a las familias en los casos urjentes, sobre todo cuando se encuentran léjos de los centros de recursos.

The Direction of the second se SERVICE TO SERVICE TO SERVICE





# 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

cordon i las aquas.»

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; teníendo 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 condicio-

nes 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.

Miéntras 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 evacuase 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, tiestos 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 arre-

glada 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 espulsion, 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 espulsion del feto se efectúa por los solos esfuerzos 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 espulsion, 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 esperimentan 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 mas en las primerizas o primiparas. 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 mui suavemente como sujetando, mucho mas 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 hembros, i entónces se
tomará el feto con las dos manos, haciendo lijeras trac-

ciones para ayudarle a salir.

Una vez que el niño ha salido del todo, se coloca en la cama boca avriba 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 cordon fácil para ligarse, lo que se hace inmediatamente si el niño nace sano. La ligadura se efectúa con un cordon 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 cordon, 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 placentao par con sus membranas i los líquidos.

#### § II.

**DE LA ESPULSION** DE LAS SECUNDINAS I AUXILIOS QUE SE DEBE PRESTAR A LA MADRE DESPUES 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 contrac-ciones 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 dirije 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 recurrirse a las personas de la ciencia inmediatamente, teniendo presente que miéntras 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 hemorrajia en que la pérdida de sangre sea grande i pueda correr peligro la enferma, se le dará miéntras tanto los polvos siguientes: sécale-cornuto, 40 a 50 centígramos, 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. Miéntras 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 hemorrajias 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 precauciones necesarias para no hacer ningun movimiento brus-

co 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 hemorrajia mas o ménos abundante que sea necesario contener lo mas pronto posible, para que no pase a ser funesta; hemorrajia 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 hemorrajia 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 cuanto 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 lijeramente 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

l'asada 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 dósis 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 entuertos, dolores o cólicos ute-

rinos, los loquios i la fiebre de leche.

§ I.

#### DE LOS ENTUERTOS.

Se llama entuertos 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 entuertos, 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 dósis varias veces al dia. Tambien puede hacerse aplicaciones del mismo medicamento en lavativas i en dósis 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	gramos.
Alcanfor	4	4
Jarabe de opio	30	«

Mézclese para tomar una cucharada cada hora, si los dolores así lo exijen. 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 dósis 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 dias.

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 dia con agua tibia i con una esponja; i si hai inflamacion o hinchazon, 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.

#### bearing III. Throng the say to soll a

#### 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 paises 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 antes 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 malestar 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 nulos 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 franclas 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 secreción 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 deshinchen 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 re-

jion.

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 decocción de caña de Provenza hecha con 30 gramos por un litro de agua, o la infu-

sion de Pervinca, diez gramos por litro. Estos medi-

camentos 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 succión, cuando están los pechos demasiado llenos. En estos casos tambien se recomiendan los purgantes como derivativos i la aplicación a la espalda de ventosas secas, o el uso de una infusion concentrada de salvia a la dósis 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, abcesos o flegmones, los cuales se presentan con mas frecuencia en las primerizas 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 escalofrios repetidos i casi cuotidianos, seguidos de calor i traspiracion, i a mas por los muchos sufrimientos que en jeneral esperimenta.

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 franclas calientes i tambien con bolsas de francla 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:

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 esternos 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 dósis de una onza o treinta i dos gramos; pudiendo agregarse a estos mismos purgantes una pequeña dósis de emético, de ½ de grano o 1 centígramo. Muchas veces el emético dado despues del purgante i a la dósis de ½ 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		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 esternos e internos se ve que no se consigue la terminación de la inflamación del pecho por resolución, 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 miéntras mas luego se haga menor será la estension en que el pecho madure, evitando así, lo que desgraciadamente sucede con mucha frecuencia, la formación de

un gran foco o bolsa de pus cuya duracion seria tanto mas larga i dolorosa, cuanto mas tiempo haya pasado la enferma sin abrirse el pecho, debilitándola, por con-

siguiente, en sumo grado.

Conociendo las funestas consecuencias de la inflamacion de les 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 irremediablemente 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 aumentarian 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 recien 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 franclas 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 fáltará 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 hijiene 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.

## 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 circulación 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 recicn 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 caida, salida del meconio, latidos del corazon apénas 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 pri-

mer estado mas avanzado que el segundo.

Tanto la apoplejía como la asfixia se producen por la interrupcion de la circulación 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 pri-

meras 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 rocia 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 líquidos 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 muerte 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 senales 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 res-piraciones 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 atenta-mente, 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 aromatiza-

da que puedan estimularlo.

Para mantener el calor debe tenerse envuelto el niño

en franelas, algodon 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.

HIJIENE I CUIDADO DEL NINO 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 dirijida crianza, son victimas desde los primeros dias de su nacimiento, destinadas a sobrellevar una vida pesarosa, lánguida i ráquítica, al paso que, mejor atendidas, podrian 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 réjimen 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 recien 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 volumen 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 dijestivo i en disposicion de satisfacer las funciones que le

son propias.

Por la clase i cantidad de calostros que tenga la mujer antes 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 antes del parto, se ha-

ria 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, huven 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) esprese su opinion del modo que lo crea justo; debiendo la persona que lo consulte 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 reuna algunas condiciones que se refieren a su estado jeneral i a la disposicion particular del aparato de la lactacion. Con respecto a su estado jeneral, las condiciones mas indispensables son, entre otras, las siguientes: una buena constitucion 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 lactacion de su hijo, sin tomar en cuenta las molestias i los sufrimientos que tal deber impone.

Por lo que hace al aparato de la lactacion, 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 conformacion o mala disposicion, el niño no podria hacer la succion sino con mucho trabajo, i su alimentacion seria difícil e incompleta.

La abundancia i calidad que debe tener la leche de la madre, si bien lo creemos de condicion 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 réjimen, la buena alimentacion i los infinitos cuidados que tome la madre para llenar su mision. 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 exajerado; cuando sufre de alguna enfermedad o afeccion orgánica al corazon o al pulmon; si tiene antecedentes hereditarios de alguna enfermedad, como tísis, 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 esperimenta 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 facilmente i hacer la succion; i la segunda, a la conser-

vacion 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 secre-

cion 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 periodos: 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 pron-to i duran tanto como los calostros, que están des-tinados a purgar al niño, limpiando así el conducto intestinal para prepararlo poco a poco al uso de alimentos 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 recien

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 dificil sacarlos. En tales casos se les desnudará i mantendrá cerca del fuego, se les hará fricciones con franclas 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 abcesos. 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 difíciles 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 crian, 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. Miéntras 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 apre-miante 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

situación favorable para llenar esta función.

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 precep-

tos 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 ajitacion 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 estremos 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 estremo de pasar continuas vijilias i malas noches que la causarian 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 acallarlo 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 dijerir cualquier alimento. La alimentacion mista del niño debe principiar 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 con-

sejos 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 dijeridas; pues todo lo que bien se dijiere, 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 indijestas 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 dijieren bien o que les produzcan cólicos o flatos, como frejoles, lentejas, coles, repollos, etc., etc., i tam-bien la leche, el queso i la mantequilla, 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 dijerir 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 réjimen 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 des-

canso 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 trasmitirse 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, esperimentando 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 impedirla, 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 dirijido 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 lijeras esfloraciones o 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 ungüentos servirian 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 ami-

ga 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.

Él 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 esperimentado. 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. Entônces 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 dijeridos.

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 pro-

curar su alimentacion por una nodriza.

La lactancia mista, empleada con método i circunspeccion, es jeneralmente aceptada i preferida a la lac-tancia 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 estremo, 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 he-cho 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 arartificial 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.

4

# CAPITULO III.

## LACTANCIA POR NODRIZAS.

Ya hemos dicho que hai muchas ocasiones en que la madre no puede o no quiere criar a su hijo, i por consiguiente, hai necesidad de recurrir a las nodrizas mer-

cenarias para que lo hagan.

Para ser consecuente con lo que dijimos al tratar de la lactancia materna, repetiremos aquí que este método de criar al niño no lo admitimos ni lo aconsejamos, sino en aquellos casos en que haya motivos poderosos para ello, pues todas las ventajas están por la lactancia materna, cuando la madre puede criar al niño. Sin embargo, como desgraciadamente está hoi dia en todas las sociedades tan arraigada la costumbre de hacer criar a los niños por nodrizas, tomando muchas veces las madres pretestos i disculpas para no hacerlo, cuando realmente no son mas que presunciones o temores mal entendidos; i como, por otra parte, en muchas ocasiones habrá verdaderos i justos motivos que impidan a la madre criar a su hijo, pasaremos a ocuparnos con toda la detencion posible de esta clase de lactancia i dar todas las reglas i consejos que puedan convenir para mejor conseguir su objeto.

Eleccion de la nodriza.—La eleccion de la nodriza parece a la jeneralidad de las personas que es una cuestion mui sencilla; i por esto las mas veces los con-

sejos o recomendaciones que da la comadre o amiga de tal o cual mujer, diciendo que es mui buena para criar, basta para que sea admitida i considerada como una escelente nodriza. Esto no es así, pues al contrario, es una de las cuestiones mas difícil de resolver, porque el médico mismo con todos sus conocimientos i esperiencias, tendrá casos en que no pueda pronunciarse con toda seguridad para la eleccion de una nodriza, por no poder hacer siempre el exámen tal cual se quiere en tales casos.

Unas veces el análisis o exámen de la leche que por primera vez se hace, no basta, pues vemos todos los dias mujeres que, por su escelente conformacion i as-pecto jeneral, parecen poseer todas las buenas disposiciones para criar, no tienen por el momento ni la cantidad ni la calidad de la leche conveniente; pero esto puede depender accidentalmente de la impresion o vergüenza que esperimenta la mujer que va a alquilarse, al tratar por primera vez con personas a que no está acostumbrada, de los sufrimientos i mala clase de vida que llevaba ántes del exámen, mucho mas si es pobre i ha estado mal alimentada. Otras, al contrario, con malas apariencias tienen buena i abundante leche en el momento que son reconocidas; pero despues, al poco tiempo, pierden todas estas buenas cualidades por cualquier motivo. Por estas razones muchas veces hai que observar i examinar durante algunos dias a la mujer que debe tomarse, i esta observacion i examen solo el médico puede hacerlo con acierto, porque tiene que ver que a la buena condicion de la leche se una el naturaleza que sean.

Por lo espuesto se verá que la eleccion de una nodriza no siempre es fácil, i que para hacerla con acierto, se necesita tener algunos conocimientos indispensables. Por lo tanto nos creemos en la obligacion de darlos a conocer, pues queremos considerar a nuestros lectores en el caso que no tengan o no puedan valerse de personas competentes i de toda su confianza para hacer tal reconocimiento, i que se vean obligados a practicarlo por sí mismo.

Para formular estas reglas i consejos de un modo claro i que sean comprendidas con facilidad, vamos a clasificarlas en diferentes puntos i tratar cada uno de

ellos lo mejor que nos sea posible.

Salud de la nodriza.—Si a la madre que cria a su hijo se le exije tenga una buena constitucion i buena salud para resistir al trabajo de la lactacion, con mayor razon deberá exijirse a una nodriza mercenaria a quien le faltan muchas de las buenas condiciones que indudablemente adornan a la madre; i a mas porque, al tomar una nodriza, puede ésta elejirse algunas veces entre varias hasta encontrar la que reuna mejores condiciones.

El temperamento que mas conviene a una nodriza, es el sanguineo, pues las linfáticas o nerviosas es mui difícil puedan ser buenas nodrizas; mucho ménos cuando son flacas, parecen débiles i que no tienen la suficiente resistencia para llegar al término de la lactancia, lo que solo con una constitucion robusta i buena salud

puede conseguirse.

No basta que la salud de la nodriza i sus apariencias de robustez sean buenas, en el momento que se examina, para admitirla; es necesario que no tenga ningun antecedente de enfermedades hereditarias i principalmente de aquellas que se llaman diatésicas, es decir, que dependen de un vicio de la sangre, que son las que pueden trasmitirse fácilmente a un niño. Por esto, esta clase de enfermedades deben ser mui bien reconocidas; i esta parte del reconocimiento de una nodriza es la

mas difícil i la que solo un médico esperimentado i competente puede hacer, pues sucede que estas enfermedades no aparecen siempre a la vista i al exámen, i están en la economía de la persona bajo un estado latente u ocultas. De estas enfermedades las mas frecuentes son: las escrófulas, la tísis o tubérculos pulmonares i la sífilis, que es mas temible porque aparece cuando ménos se piensa i hace sus funestos estragos.

Necesidad de un exámen completo de la nodriza.—De la gravedad de las enfermedades dichas i de las dificultades que hai casi siempre para reconocerlas, nace la necesidad de un buen exámen de la nodriza i que sean reconocidas por un médico esperimentado para no tener que deplorar mas tarde consecuencias irre-

parables.

Este reconocimiento o exámen no siempre puede hacerse con la escrupulosidad que se requiere, porque no todas las mujeres se prestan a ello fácilmente: unas por vergüenza o temor; otras porque realmente les quedan vestijios de enfermedades antiguas i temen ser descubiertas; i otras, en fin, porque, deseando alquilarse, contestan en sentido contrario de lo que se les pregunta, creyendo hacerlo mejor i no dicen nunca la verdad. Ahora, pues, saber distinguir cuando realmente se niegan a ser reconocidas o a contestar como debe ser, porque no quieren, porque temen o porque realmente están enfermas o han estado, es cosa mui dificil saberlo, i por lo tanto no es posible exijir al médico su opinion terminante a este respecto, sin un estudio serio i detenido de la nodriza.

Aspecto físico i moral.—El buen aspecto físico de una nodriza no es de absoluta necesidad, como algunos creen, pues si bien es mas agradable tener en su casa por el largo tiempo de la lactancia una mujer de regular fisonomía, que sea simpática, no será esta una condicion esencial para la buena crianza del niño, pues su fisonomía i aspecto pueden estar en sentido contrario de su carácter i de sus condiciones morales. Las buenas

condiciones morales son precisamente las mas indispensables, porque de nada serviria al niño una nodriza bien conformada i de buen aspecto, si tiene mal jenio i una índole que no se preste para su crianza, alimentacion i primera educacion. Por esto debe exijirse que la nodriza sea de un carácter alegre, de buen jenio, cariñosa i afable con el niño i tenga suficiente paciencia i constancia para tratar de mantenerlo siempre contento; condiciones que bastarán muchas veces para que sea una buena ama, pues con ellas es fácil que adquiera un verdadero cariño i hacer en todo las veces de una segunda madre, de lo que felizmente se ven algunos ejemplos; así como, por desgracia, hai otros en que las nodrizas son verdaderos verdugos de los niños que caen en sus manos.

Edad de la nodriza.—Por lo que hace a la edad de la nodriza i al tiempo hasta cuando puede criar, no es fácil dar regla fija, pues ha habido mujeres que pasados aun los cuarenta i cincuenta años, han sido mui buenas

amas i despues de haber criado varios niños.

La edad preferible en una nodriza es la de veinte a treinta años, i solo por necesidad puede tomarse una que haya pasado de esta edad, pues en tal caso vale mas tomar una jóven de 16 a 18 años, aunque se corra el riesgo de que no resista bien todo el tiempo de la lactancia; porque siempre será mejor que una de mucha edad, la que tambien estará espuesta a que se le concluya la leche ántes de tiempo; i porque de la mujer jóven, principalmente si es del campo, puede esperarse mucho fortaleciéndose i desarrollándose con los cuidados que con ella puede tenerse.

Edad de la leche de la mujer que va a criar.— Tambien es de necesidad conocer la edad que tiene la leche de la persona que va a criar, pues ésta debe ser apropiada a la del niño, porque si desde el primer momento se le quiere dar una leche gruesa i bastante nutritiva, es evidente que no tendrá fuerzas para dijerirla i le causará mal. Por esto si el niño, en los primeros dias no puede tomar la leche de la madre, ya porque ha muerto o porque tiene algunos inconvenientes para dar de mamar al niño, debe entónces ponérsele una nodriza de leche nueva o al ménos que sea delgada, para que pueda dijerirla. Si el niño tiene ya algun tiempo, como dos o tres meses, puede elejirse una nodriza cuya leche tenga de dos a seis meses, en cuyo tiempo ya puede la mujer que va a criar haber pasado de la época de los riesgos de las diferentes enfermedades que las mujeres suelen sufrir a los pechos, como las escoriaciones o grietas, i algunas otras; como tambien haberse repuesto de los sufrimientos del parto i de las diferentes en-

fermedades que haya sufrido.

Si la leche de la mujer que va a criar tiene mas de ocho o diez meses, no puede ser buena, porque se correria riesgo de que le falte ántes del tiempo del destete, mucho mas si han pasado algunos dias sin dar de mamar cuando van a hacerse cargo del niño. Sucede tambien mui a menudo que se presentan nodrizas en las cuales su leche tiene muchos meses i que para manifestar a la familia que es nueva i buena, salen a alquilarse llevando en sus brazos niños robustos i ajenos, de edad de dos a tres meses, con el fin de hacer creer que la leche tiene este tiempo. Para salir de dudas en semejante caso, debe hacerse que dé de mamar primero al niño que lleva, i despues que se ve que mama, hacerla sacarse leche a la vista, para observar si sale con facilidad i la clase de leche que tiene la nodriza.

Si el niño mama bien i despues sale buena i abundante leche, puede creerse que no hai engaño; pero si, al contrario, el niño no quiere ni puede mamar o si mama no queda despues leche, es claro que hai evidentemente mala fe i de la cual es fácil convencerse dejando por algunos dias la nodriza en la casa. Estas supercherías de ir las mujeres con niños prestados a alquilarse i el no decir la verdad del tiempo que tiene la leche, es cosa mui corriente entre las nodrizas mercenarias. Por lo que es preciso siempre estar alerta; i el reconoci-

miento del infante de la mujer que va a criar, es tambien mui necesario, pues por el estado i condicion en que él se encuentra, puede juzgarse de lo que se deberá

esperar en la crianza del niño.

Volúmen i forma de los pechos.—El volúmen de los pechos no siempre puede dar la medida de la bondad de la nodriza; i si bien es verdad que, en jeneral, los pechos voluminosos i bien conformados prometen dar mas abundancia de leche, este signo no debe inspirar completa confianza, pues ello depende de la mayor o menor magnitud i forma que tenga la glándula mamaria, que es la que secreta la leche, i no de las demas partes o tejidos que forman el pecho. Así hai pechos pequeños i de forma un poco cónicas que son inmejorables para secretar buena i abundante leche, i otros grandes i globulosos que no llenan bien su objeto, i aun son mucho mas incómodos para que el niño haga bien la succion, porque hunden en ellos sus narices, i no teniendo libre la respiracion, si no se toman sus precauciones al dar de mamar, mucho mas cuando los pezones están mal conformados, pueden sofocarse.

Forma de los pezones.—Estos deben ser largos, prominentes, blandos i esponjosos, de tal suerte que el niño los pueda tomar con facilidad i hacer la succion con provecho, pues siendo de un largo conveniente i esponjoso, es seguro que en cada succion que haga sacará una cantidad suficiente de leche; i así en poco tiempo i sin fatigarse, podrá abastecer su hambre. Se conoce que los pezones son blandos i esponjosos i que podrán dar bastante cantidad de leche al mamar el niño, comprimiéndolos en su base suavemente como ordeñando i entónces se verá que salen por diferentes conductos chorritos o hilos delgados de leche; i si solo sale la leche gota a gota, los pezones no son buenos, porque la succion será mui difícil i solo por necesidad puede admitirse a la nodriza i miéntras se presenta otra

mejor.

Calidad de la leche, su composicion i manera

de reconocerla.—Se ha dicho ántes que la leche de la madre es el alimento que mas conviene al niño i que en ella no era de tan absoluta necesidad existiesen todas las condiciones deseables, pues las muchas atenciones, cariños i cuidados que tiene que consagrar a su hijo, pueden suplirlas indudablemente; pero no así en las nodrizas mercenarias, que debe ponerse todo el cuidado posible en su reconocimiento ántes de admitirlas, i mucho mas en el de su leche, a fin de saber si es buena o no para alimentar al niño convenientemente.

Hemos, pues llegado, a este punto, i por lo tanto, vamos a ocuparnos de él con toda la atención que merece, i poniendo a nuestros lectores en el caso en que no tengan otros medios como salir de las dudas en tan importante como difícil cuestion, sino haciendo ellos mismos

el exámen i el reconocimiento prescrito.

Al decir que la leche de la madre es el mejor alimento que puede darse al niño, es porque los elementos de que esta sustancia se compone se prestan, por su naturaleza, de la mejor manera para ser dijeridos por el estómago débil i delicado del recien nacido, desde su primer momento; pues la leche en sus principios solo es un líquido claro, casi sin consistencia, cero-lactecente i destinado a llenar el objeto de purgar al niño. Despues se hace mas consistente, es un líquido blanco, una especie de emulsion u horchata clara, de sabor dulce i azucarado i de un olor particular; este líquido es ya la verdadera leche. Contiene en disolucion agua, azúcar, cásemun o queso, sustancias sólidas; i en suspension, una parte grasosa o butirosa, la manteca. Todos estos elementos tienen su propiedad particular i son apropiados a la debilidad de los órganos que están encargados de elaborar, i cada uno de ellos va asimilándose al punto del organismo que le es conveniente i destinado por la naturaleza.

Ninguna de las otras leches tiene la misma composicion i las mismas propiedades de la leche de mujer; i la diferencia esencial que tiene con la de vaca, que es jeneralmente con la que puede suplirse, no solo está en la diferente proporcion de azúcar de leche i de manteca que ella contiene, sino que la caseina de la leche de vaca se reune en el estómago del niño en gruesas masas i en una especie de jelatina coherente, volviéndose la leche agria; al paso que la caseina de la leche de mujer no se separa sino en pequeños coágulos i copos aislados, lo que facilita mucho mas su dijestion en el estómago del niño.

Riqueza i pobreza de la leche.—Se juzga siempre de la buena calidad de la leche por la mas o ménos cantidad de crema que ella pueda contener; i para que se vea la diferencia notable que hai en la cantidad de crema de la leche de mujer i la de los otros animales, vamos a dar a conocer sus proporciones para segun eso sacar la consecuencia si pueden o no ser buenas para la alimentacion del niño.

Leche de mujer, 3 p.% de crema; id. de burra, 1 i 2 p.%; id. de vaca i cabra, 10, 15 i aun 20 p.%. Estas proporciones de la crema en los animales pueden variar segun sea la clase de alimentacion a que se les someta.

Otras de las propiedades que hacen que la leche de vaca no sea comparable con la de mujer, es la que depende de los fenómenos químicos que se observan en cada una de ellas. La primera es casi siempre ácida, rara vez lijeramente alcalina; i la segunda siempre alcalina, siendo por consiguiente mucho mas favorable para la dijestion, pues la acidez de la leche dificulta el trabajo de la dijestion.

Estas propiedades de la leche en los animales pueden variar, principalmente en la vaca, sometiéndolos a cierto réjimen con el cual, puede decirse, se hace una leche artificial, i la que es mas a propósito para darla al niño cuando se trate de hacer una lactancia artificial

Reconocimiento de la leche. — Diferentes procedimientos se ha empleado para reconocer la leche i saber si es rica o pobre en materias nutritivas; pero los

mas sencillos i al alcance de todos, son dos. El primero consiste en poner en una cuchara una gota de leche,
observando si corre con facilidad o si queda adherida al
metal, como acontece con la gota de aceite. En el primer caso es una leche pobre i rica en el segundo. El
segundo procedimiento consiste en dejar depositada la
leche en un lactómetro de 100 divisiones, observando
si al dia siguiente están ocupados por la crema 2 o 3
de dichas divisiones.

El lactómetro o galactómetro es un instrumento compuesto de un tubo largo, de vidrio, dividido en cien divisiones, que puede encontrarse en las boticas. Este instrumento puede ser reemplazado por dos copas trasparentes, largas i estrechas como, por ejemplo, las antiguas copas que se usaban para el champaña; poniendo en una de ellas leche de mujer i en la otra de vaca; se dejan hasta el dia siguiente, se compara el espesor de crema que tenga cada una de ellas, i recordando las proporciones de crema que cada una de las leches debe tener, se hará el cálculo aproximativo de la riqueza o pobreza de la leche que se reconoce.

A mas de estos procedimientos, cuando se tiene ya alguna práctica en reconocer las leches de las nodrizas, basta algunas veces ver el color i consistencia i probar el gusto para saber si una leche es buena i nutritiva; o bieu echar un poco en un vaso de agua i ver cómo precipita. Si precipita lentamente, la leche es buena. El microscopio tambien se usa para reconocer la leche; pe-

ro es preciso ser competente para saberlo usar.

Conviene no confundir las diferentes propiedades que tiene la leche pobre i abundante con la que tiene una leche rica i escasa. La primera alimentará mal al niño i puede serle dañosa, miéntras que la segunda, aunque no lo alimenta del todo, no le hará sentir mal alguno. Para el uso de cualquiera de estas dos clases de leches, es necesario conocer la influencia directa que ejerce sobre la economía del niño.

Influencia de una leche pobre.—La leche pobre

está caracterizada por la escasez de los glóbulos i de la crema. Es líquida, azuleja, casi trasparente. No tiene los verdaderos elementos nutritivos, por lo que no alimenta bien al niño, ni aumenta sus fuerzas, ni le da todo lo que necesita para su desarrollo, i como consecuencia de esta mala lactancia, los niños se crian pálidos i sufren un debilitamiento progresivo que puede pasar tanto mas desapercibido, cuanto mayor sea la abundancia de esta clase de leche. La leche abundante i pobre produce accidentes de mas o ménos gravedad sobre el tubo dijestivo: fatiga los órganos llenándolos de una cantidad de líquidos que el estómago e intestinos se ven obligados a dijerir sin provecho para la reparacion de las fuerzas de la nutricion. Ademas sobrevienen diarreas, cólicos i aun favorece el desarrollo del muguet o quimes, i puede tambien llegar a ser causa

determinante del raquitismo.

Influencia de una leche rica.—La leche rica está caracterizada por la abundancia de los glóbulos i de la crema, por la mayor consistencia, menor trasparencia i un color blanco-amarilloso. Tiene en abundancia los elementos nutritivos, por lo que le da al niño todo lo que necesita para su desarrollo. Pero así como la leche pobre en abundancia no alimenta bien al niño, así tambien la leche rica en abundancia, que no guarde proporcion con las fuerzas dijestivas de este, puede serle dañosa. La eleccion de la nodriza no solo debe sujetarse a las buenas condiciones jenerales sino a la clase de la leche, de modo que guarde armonía con las fuerzas del niño. Una i otra leche en abundancia, tienen sus graves inconvenientes; pero los de la leche rica son mayores, pues se comprende que el niño pueda acostumbrarse mas fácilmente a una leche pobre que no a una dema-siado rica, que fatiga sus fuerzas dijestivas con una alimentacion mui fuerte que no pueden dijerir sus órganos aun débiles. Conviene mas, por consiguiente, que el niño se acostumbre a pasar gradualmente de una leche pobre a una rica, pues así habrá ménos peligro en su

alimentacion, cosa que jeneralmente desatienden las madres de familia llevadas por el deseo de robustecer i

desarrollar pronto a sus hijos.

La leche rica en abundancia puede ser causa de vómitos, flatulencias, cólicos i diferentes sufrimientos por parte del tubo dijestivo, complicándose con accidentes cerebrales, i que en algunas ocasiones pueden ser de mucha gravedad si no se atienden con prontitud i convenientemente.

### § II.

### REJIMEN E HIJIENE DE LAS NODRIZAS.

Si la madre tiene que someterse a un réjimen para criar a su hijo, con mucha mas razon debe hacerlo una nodriza a quien le faltan muchas de las buenas cualidades que jeneralmente tiene la primera. Por esto se la debe someter a un réjimen que muchas veces es mui difícil i aun casi imposible prescribir, porque dependerá del carácter i de la clase de vida que puede haber teni-

do la mujer ántes de dedicarse a criar.

Así las nodrizas del campo que están habituadas a una vida diametralmente opuesta a la que se lleva en las ciudades, tanto en sus costumbres como en su alimentacion, no se podria i aun seria imprudente quererlas someter, desde luego, a un réjimen i a un método que solo con paciencia i despues de algun tiempo llegaria a conseguirse. Sin embargo, conviene no contrariar a la nodriza desde que entra al servicio i será preciso ir con prudencia haciéndola arreglarse al método de vida que se le quiere hacer seguir; i así es seguro que puede al fin acostumbrarse.

Lo mismo sucederá respecto a la alimentacion, tratando de darse al principio la misma o parecida a la que ella ántes usaba en su casa, aunque sea de legumbres o materias farináceas, i no obligarlas a que tomen alimentos de carne solamente, pues poco a poco ella los irá admitiendo i mas tarde los preferirá a los otros. Por regla jeneral, se debe dar a las nodrizas el alimento que mas prefieran, pues es el que dijerirán mejor, con tal que no se note cause un mal manifiesto al niño.

Ya dijimos la clase de réjimen i de método a que debe someterse la madre que cria a su hijo, i a esos mismos, siempre que se pueda, se someterá la nodriza. Hai alimentos que se consideran como mui flatulentos o propensos a cólicos por el mucho desarrollo de gases que producen; pero esto no siempre sucede a todas las personas, pues se ha visto muchos casos en que la mayor parte de su alimentacion ha consistido en legumbres, como frejoles, lentejas, arvejas, coles i frutas de diferentes clases, i los niños nada han sufrido i ántes al contrario se desarrollaban sanos i robustos.

Siempre que se tome una nodriza, debe hacérsele comprender los deberes i obligaciones que va a contraer i halagarla con las promesas de una buena recompensa para cuando termine la crianza del niño. Debe tratarse a la nodriza con cariño aunque siempre seriamente, i hacer por medio de este buen trato que ella tome a su vez cariño e interes por el niño, lo que si se consigue puede la familia creerse ya segura de haber encontrado

una segunda madre para el recien nacido.

Es verdad que es mui difícil encontrar una mujer que desde el principio reuna todas las condiciones de una buena nodriza; pero se logrará ese fin si la madre o miembros de la familia saben tratar a la ama i hacerla que poco a poco olvide a su hijo, que por la necesidad puede haber abandonado, i así hacerle mas llevadera una vida a que ha sido obligada quizas por su desgracia, i por lo cual nunca estará bien pagado este servicio.

Acostumbrar a la nodriza a que observe las reglas de hijiene tambien presenta algunas dificultades, porque no es fácil quiera prestarse a tener el aseo i limpieza que las madres les exijen. Por esto debe procurarse irla acostumbrando a que se lave, se peine i cambie de vestido cuantas veces sea posible; i hacerla bañarse i lavarse la cabeza lo ménos una vez al mes.

Debe acostumbrarse a las nodrizas a que se ocupen en algo útil i que hagan algun ejercicio moderado que sea provechoso a la salud; porque la vida sedentaria i solo contraida a los cuidados del niño i su manutencion, las pone pesadas, engordan mucho i sus dijestiones pueden perturbarse i venir a influir, por medio de la leche, en la salud del niño. La ocupacion que mas les conviene i que puede considerarse como inherente al cargo de nodrizas, es el lavar, aplanchar la ropa del

niño i componerla cuando sea necesario.

La nodriza debe hacer sus paseos cuotidianos al aire libre, mucho mas cuando habitan en piezas o casas estrechas en que no haya una buena ventilacion, i junto con ellas puede salir el niño cuando esté en estado de hacerlo i el tiempo lo permita. Si la nodriza inspira confianza a los padres, se la puede dejar salir sola; pero si no, debe acompañarse con una persona que le inspire respeto a ella misma i que sea de la confianza de los padres; pues así se evitarán algunas consecuencias i principalmente el que ella contraiga relaciones que puedan venirla a inquietar i ponerla en una condicion que no pueda ser ya buena nodriza.

### § III.

#### CAMBIO DE NODRIZA.

Diferentes causas pueden venir a hacer variar, alterar o suspender la secrecion de la leche en las nodrizas, i tambien alterar su carácter i buenas condiciones; i por esto están los niños espuestos a tener que cambiar de ama en mas de una ocasion durante el curso de la

lactancia. Así es que toda madre de familia debe estar preparada para tales circunstancias i no arredrarse por eso, ni tener los temores que jeneralmente se tienen, creyendo que todo cambio de nodriza puede ser perjudicial al niño. Esto no siempre sucede así: ántes al contrario, las mas de las veces resultan conveniencias en vez de los perjuicios que se temen.

Así, pues, vemos todos los dias mujeres que con toda voluntad entran a criar un niño, lo cuidan bien, le toman cariño; pero al poco tiempo pierden su bueua voluntad i todos sus deseos son de salirse i abandonarle por cualquier pretesto; i miéntras mas se las ruega i mas promesas i cuidados se las prodigue, mas inaguantables se ponen i mas mal trato dan al niño; perdiendo hasta tal punto el cariño i buenos sentimientos, que tienen la perversidad de dejarlo sin mamar i llorando por largas horas; o si les entregan el pecho al fin, obligadas por la madre o la familia, lo hacen rabiando i maltratando al niño le dan una leche descompuesta por las rabias i su mala voluntad, lo que evidentemente le causará muchos males.

En tales casos no hai que vacilar, i la conveniencia está, por cierto, en cambiar el ama; pero entónces hai que tomar todas las precauciones a fin de que ella no lo sepa, pues así se evitarán muchos sufrimientos al niño, porque cuando conocen que van a ser despedidas, su conducta es mucho peor, desde que han visto que ya no

es necesaria su permanencia en la casa.

Seria mui difícil e inútil el dar a conocer los grandes i muchos inconvenientes que tiene el mantener una mala nodriza en la casa, pues ella no solo es funesta para el niño, sino perjudicial a la tranquilidad i buen órden de la familia. Esto es mas temible cuando la mujer es de mal carácter i está espuesta siempre a rabias i disgustos que vendrán a influir en la composicion de la leche, la que mamada por el niño en tales circunstancias, puede causarle muchos males, pues es sabido que por medio de las influencias nerviosas, la leche es-

tá espuesta a modificaciones que cambian sus buenas cualidades.

Es un hecho probado que los niños que han tomado leche de una nodriza que ha tenido ántes de dar de mamar, una viva emocion, ya sea de cólera, sentimiento o de susto, lloran mucho despues que maman i son atacados de cólicos, de diarreas i algunas veces de convulsiones. Ha habido casos en que, despues de haber tenido una mujer un grande acceso de cólera, ha dado de mamar a un niño i éste ha muerto mamando. Esto puede haber sido casual o accidentalmente, pues hai muchos otros casos en que mujeres que todos los dias se encolerizan, dan de mamar al niño en seguida sin que nada suceda. Sin embargo, es bueno tener presente tales acontecimientos i que una madre o mujer que cria debe ser prudente para dejar pasar largo rato sin dar de ma-mar i hacerlo cuando ya se considere tranquila. Por esto las personas nerviosas i particularmente las que sufren de histéricos, convulsiones, epilepsias, etc., etc., no deben criar, porque por la leche pueden trasmitirse fácilmente estas enfermedades; i si se examina la leche despues de haber tenido alguno de estos accesos, se ve que en vez de una buena leche sale una sustancia aguada, casi trasparente i mui parecida al suero.

Estos hechos son mui conocidos de todos por lo que sucede en los animales; en las vacas, por ejemplo, cuando se las ordeña i se las espanta o cambian las personas que les estraen la leche, disminuye ésta i cambia notablemente. En conclusion diremos que es preciso poner la mayor atencion en el carácter i estado moral de una nodriza, pues ellos contribuyen induda-blemente al buen éxito de la crianza del niño.

### § IV.

### NODRIZAS FUERA DE CASA O EN EL CAMPO.

Todo cuanto hemos dicho sobre la lactancia por nodrizas, se aplica solamente a las amas que crian los niños en las casas de sus padres, i no a las que deben hacer la lactancia en la casa de ellas, ya sea en el mis-

mo pueblo o fuera de él.

Se ha visto los muchos inconvenientes que presenta la crianza por nodrizas, a pesar de las grandes precauciones i cuidados de los padres de familia para mejor conseguir su objeto, inspeccionando i vijilando a cada instante a la mujer que está encargada de su hijo. Se ha visto tambien que todos estos cuidados, todas estas precauciones no son muchas veces suficientes para poner atajo a la mala índole que tienen algunas nodrizas.

Si todas estas dificultades pueden presentarse para la crianza del niño a la vista i paciencia de sus padres, cuántas i mayores no serán cuando las nodrizas crian a los niños léjos de ellos? Parece inútil decir que estas son muchas i que hasta tal estremo se consideran de graves i funestas, que se mira como el peor método para criar a un niño; i aun mas, hai autores que creen debe preferirse la lactancia artificial sobre este método, pues bien dirijida i con todos los cuidados, precauciones i atenciones que pueden tomar los padres para ejecutarla, promete mas seguros i mejores resultados. Los motivos que se tienen en vista para rechazar

Los motivos que se tienen en vista para rechazar aquel sistema están en la persuasion de que a los niños alimentados en las aldeas no se les somete a ningun jénero especial de lactancia, porque desde el dia en que sale el niño de la casa, es fuera de duda que las diferentes clases de lactancia conocidas se emplean para

sostenerlo i criarlo.

Pero por mas funestas i graves que sean las consecuencias de tal jénero de lactancia, hai circunstancias en la vida i casos escepcionales en que, por la escasez de fortuna o porque se quiere ocultar el niño que ha nacido, hai que recurrir a ese medio de crianza. Por esta razon i para que se puedan disminuir en algo los grandes inconvenientes que le son propios, daremos a conocer algunas indicaciones i reglas que nos parecen oportunas.

Reglas para la crianza fuera de la casa.—Para criar un niño fuera del hogar doméstico o en el campo, debe tratarse de conseguir una mujer formal, que sea casada, que tenga buena reputacion tanto por su conducta como por el aseo, buen órden i administracion de su casa, lo que, por cierto, dará mejor idea de ella i mas esperanzas de que criará bien al niño. Debo preferirse la mujer que tenga pocos hijos, i si es posible ninguno, porque se le hayamuerto el último que haya tenido; pues cuando está vivo i no tiene bastante edad para tomar alimentos, tendrá que dar de mamar a ámbos i no podrá criar a ninguno de ellos bien. Cuando esto sucede suplen la falta de leche con alimentos, comenzando a dar al niño algunos que no puede dijerir, causándole con esto enfermedades que terminarian por la muerte casi siempre.

Para saber si realmente crian bien al niño, es preciso vijilarlas continuamente por sí mismo cuando se está en el pueblo i se puede hacer, i por personas de confianza cuando estén fuera de la ciudad. Estas visitas deben hacerse indistintamente i cuando ménos lo espere la nodriza, pues así se podrá saber con seguridad el trato que se le da al niño i si le cria o no con toda la leche, o a media leche, como se llama cuando se crian dos niños a un mismo tiempo. Puede conocerse si se cria de esta manera al niño i si le dan otros alimentos, a mas de la leche, en que se le encontrarán las ropas manchadas cuando se les va a ver, o por

los indicios que haya a su alrededor dentro o fuera de

la pieza.

Muchos otros datos podríamos dar a este respecto; pero como el instinto del amor materno puede hacerlos presumir, creemos inútil ocuparnos de ello. Solo nos bastará decir, para terminar, que siempre que pueda evitarse este jénero de lactancia debe hacerse, i que solo podria adoptarse en los casos estremos i como el único recurso para la vida del recien nacido.

### CAPITULO IV.

### LACTANCIA POR ANIMALES.

Este jénero de lactancia se usa mas bien como un medio de administrar los medicamentos que en algunas circunstancias se puedan necesitar, pues hai niños que, desgraciadamente, nacen con algunas enfermedades hereditarias, que es preciso combatir con remedios específicos, como el iodo, el mercurio, el fierro, ioduro de potasa, etc.; medicamentos que pueden trasmitirse fácilmente por la leche de la persona que cria; pero como al mismo tiempo ésta puede estar sana i no necesitarlos, causándole mal, en tal caso es cuando conviene la administracion de esos medicamentos por el intermedio del animal a quien se le puede hacer tomar o inyectar el medicamento, consiguiendo de esta manera el objeto que se desea sin perjuicio de otra persona.

No se crea por esto que solo en este caso es cuando puede o debe darse al niño tal alimentación por medio de animales, nó, pues hai otras muchas circunstancias en que llegaria a ser conveniente, como cuando no hai persona que crie al niño, o ya porque las cualidades de la leche son tan malas i débiles que exijen otra mejor para poder robustecer la criatura, la que si continuase con ella, se iria debilitando i empeorándose

progresivamente hasta terminar por la muerte.

Los animales que se pueden emplear para esta clase de alimentacion son: las cabras, ovejas, burras i vacas; pero mas particularmente las dos primeras, porque se prestan mejor, tanto por su tamaño, abundancia, buenas cualidades de la leche i la forma del pezon, cuanto porque estos animales, con mucha prontitud, se acostumbran a hacer la crianza del niño, i en poco tiempo ellos mismos lo buscan para presentarles la teta; i lo hacen con tanta puntualidad i cuidado, que causan verdadera admiracion, mucho mas si alguno de estos animales ha parido otras veces i ha criado otros niños, pues entónces se ha visto que se acostumbran tanto con el niño, que están siempre cerca de él i aun lo siguen en sus paseos hasta despues de grandes.

Este jénero de alimentacion puede emplearse, ademas en union de la lactancia mista i conseguir con ella mui buenos resultados; i cuando la leche de la madre es insuficiente o de mala calidad, no solo puede hacerse sino que es mui conveniente i está indicada como un buen medio para tratar de robustecer a los niños i completar la lactancia deficiente de la madre. Solo debe prestarse mucha atencion a las dijestiones del niño, para juzgar si aprovecha o no tal alimentacion, i si le causa mal, para consultar al médico i usar los remedios convenientes.

Cualquiera que sea la circunstancia que obligue a adoptar este sistema de lactancia, siempre debe tratarse de poner al niño una cabra, oveja u otro animal que esté recien parido, si se emplea este sistema desde los primeros dias de su nacimiento; o cuya leche tenga aproximadamente la misma edad del niño que se quiere amamantar, pues así se puede graduar la fuerza del alimento que se va a usar i entónces podrá dijerirlo bien. Pero si esto no es posible, puede hacerse con la leche del animal una leche artificial, si así puede decirse, sometiéndolo previamente a un réjimen i alimentacion tal, que haga variar las propiedades de su leche, lo que

puede conseguirse, como es natural i concluyente, con

los diferentes medios que hai para este objeto.

**建筑的工产的商品的工作的** 接近产品加加

Muchos han sido los casos de este modo de criar que se han presentado, obteniéndose en algunos mui buenos resultados, aunque se hayan empleado desde los primeros dias del nacimiento del niño. Pero no debe olvidarse que este sistema de lactancia tiene grandes inconvenientes, i que, por lo tanto, hai que tomar precauciones para que el animal no cause daño al niño i evitar así desgracias, como ha sucedido, por descuidos i faltas de prudente vijilancia.

### CAPITULO V.

### LACTANCIA ARTIFICIAL.

La lactancia artificial consiste en criar al niño por medio de alimentos que no pertenecen a la madre ni a la nodriza, empleando para ello la leche sacada de diferentes animales o alimentos de otras clases, que gra-

dualmente puede suministrársele al niño.

Inconvenientes de la lactancia artificial.—La lactancia artificial es el peor de los sistemas conocidos que pueda adoptarse para criar a un niño, i contra el cual están de acuerdo las opiniones mas autorizadas, fundándose para ello en el gran número de niños que dejan de existir de los que han sido criados por este sistema. A tal estremo se ha considerado como peligroso, que la Asistencia Pública de Paris ha llegado a asegurar que la mejor manera de librarse del gran número de niños seria someterlos a la lactancia artificial, pues de cuatro niños criados por este sistema uno muere i los otros tres se crian raquíticos.

Es una cuestion resuelta que la lactancia artificial hace mas funestos estragos, particularmente en las ciudades que en el campo. Esto es debido tanto a las malas condiciones hijiénicas que por lo jeneral hai en las ciudades populosas, cuanto a las mui malas calidades

de leche que en ellas pueden obtenerse para alimentar a los niños, i a las clases de aires que respiren. Sin embargo, puede haber diferentes circunstancias que hagan variar esta regla i dar un resultado diverso del

que se espera.

Casos en que este sistema puede ser necesario.

Hai ocasiones en que haya verdadera necesidad de emplear la lactancia artificial i por consiguiente sea disculpable i admisible tal clase de alimentacion, mucho mas cuando se ha ensayado i puesto en uso en diferentes paises en que ha dado buenos resultados. En la actualidad, en algunas ciudades de Alemania, por ejemplo, se emplea en las casas de espósitos con un método i regularidad tal, que se espera conseguir con él tan buenos resultados comparativamente como con algunos de los otros jéneros de lactancia.

Entre las circunstancias escepcionales que pueden autorizar la lactancia artificial, enumeraremos las si-guientes: una deformidad conjenital o temporal que el niño tenga i que le impida tomar el pecho; la debilidad o mala condicion en que pueda quedar la madre que la haga inepta para criar, i la imposibilidad de proporcionarse una nodriza, ya sea por carencia de recursos

o por la imposibilidad de encontrarla.

Requisitos para usar la lactancia artificial.— Para emplear este sistema es preciso tener presente las siguientes condiciones: el mayor esmero en la eleccion i preparacion de los alimentos, gran paciencia i perseverancia, puntualidad rigorosa, destreza en la mano i esquisita limpieza.

Usos i preparacion de la leche de vaca.—La le-che de vaca es la que jeneralmente se emplea para esta clase de alimentacion, no porque su composicion sea la mas semejante a la de la mujer, sino porque la leche de vaca puede procurarse con mas facilidad, i se presta para ser preparada de tal suerte que el niño la dijiera sin inconveniente, tomando de antemano sus precauciones.

La diferencia esencial entre la leche de mujer i la de vaca no consiste solamente en su composicion i que tenga la de mujer ménos caseina i mas azúcar de leche. sino mas bien en las cualidades, como ántes se ha dicho, que tiene cada una para ser dijerida por el débil estómago de un niño. La primera se coagula en el estómago formando pequeños copos de la consistencia de una jelatina clara; la segunda, la de vaca, se coagula en copos compactos i mas gruesos. Esta diferencia de coágulos o copos que se forman en el estómago de los niños, una vez injerida la leche, hace ver las ventajas que tienen los coágulos o copos de la leche de mujer para ser mejor dijeridos; porque siendo mas pequeños i blandos, pueden disolverse mas fácilmente por el jugo gástrico que tiene el estómago del niño, miéntras que la leche de vaca, formando en el estómago copos gruesos, no puede ser dijerida con facilidad por falta de jugo gástrico, i entónces tiene que atravesar el tubo dijestivo, irritándolo en toda su estension.

Si hai que alimentar artificialmente al niño que nace, ya sea por muerte o enfermedad de la madre o dificultades para conseguir quien lo crie, no es posible principiar, desde luego, por el uso de la leche de vaca o de otros animales, la que, por mui diluida o convenientemente preparada que estuviese, no seria a propósito para ser dijerida ni producir los buenos efectos que la

leche de la madre tiene en sus primeros dias.

La evacuacion del meconio es indispensable para la buena salud del niño, i si no se evacua naturalmente, puede conseguirse dando al niño durante las primeras 24 horas chupones de agua con azúcar o miel de abeja. Si con esto no se evacua el meconio, se le puede dar el agua mezclada con jarabe de cidra, de achicoria, duraznos o de ruibarbo, mezclas que pueden continuarse por dos o tres dias hasta producir el efecto deseado; i en-tónces ya podrá el niño soportar otro alimento sin inconveniente.

Muchas dificultades tiene la lactancia artificial; pero

la mayor de todas es evidentemente la del empleo del líquido o alimento que debe darse al niño, i su eleccion i preparacion presenta tambien algunos inconvenientes graves que trataremos de darlos a conocer sucintamente.

Hemos dicho ántes que la leche de mujer tiene 2% de crema; la de burra, 1 i 2%; la de vaca i cabra, de un 10, 15, i aun 20%. Por estas proporciones se ve que la leche de burra es la que mas se aproxima por su composicion a la de mujer, i por consiguiente la mas a propósito para ser dijerida por el niño. Mas como no siempre es posible obtener esta leche, liabrá necesidad de emplear la de vaca, que se puede obtener cuando se quiera i de la clase mas conveniente i provechosa.

Hacer que la leche de vaca pueda dijerirse bien en el estómago del niño, es la primera condicion de su preparacion, i con tal objeto debe tratarse siempre de modificar las propiedades de la caseina de la leche de vaca, lo que se consigue haciéndola ménos ácida i, por consiguiente, mas alcalina, lo que facilita su dijestion. Tal resultado se obtiene por medio del bicarbonato de soda disuelto en agua i en una proporcion de 4 gramos por 180 de agua, de la cual se pone una cucharadita de café en la cantidad de leche que ha de tomar el niño. Debe prepararse solo la cantidad suficiente de leche que el niño ha de tomar en cada ocasion, cuidando de arrojar el resto que quede, porque podria descomponerse i serle dañosa.

Las proporciones en que debe mezclarse la leche de vaca con el agua para darle al niño tienen que alterarse a medida que él tambien avance en edad. En el primer mes esta mezcla debe hacerse de una parte de leche i tres de agua; del segundo al cuarto mes, dos de agua i una de leche; del quinto al séptimo, mitad por mitad, o dos de leche i una de agua. A la primera mezcla se le puede agregar un poco de azúcar de leche en la dósis de lo que hace la punta del cuchillo para cada racion que haya de tomar el niño, lo que facilita mu-

cho la dijestion, pero conviene quitarla cuando ya ten-

ga 3 o 4 meses.

La azúcar de leche es reemplazada regularmente por la azúcar comun, i por lo jeneral en tal cantidad que llega a ser nociva al niño; debe saberse que la demasiada azúcar perturba el trabajo de la dijestion i altera la calidad de la leche. El uso de la azúcar en la mezcla de leche i agua que debe darse al niño, exije una atenta observacion i hai que guiarse para ello de las aptitudes dijestivas i de la asimilación que en él se noten.

Todo cambio en las proporciones del agua con la leche debe hacerse teniendo siempre presente el estado

Todo cambio en las proporciones del agua con la leche debe hacerse teniendo siempre presente el estado del niño i la clase de dijestiones que tenga, condicion indispensable para hacer el aumento de la leche i diminucion del agua; i en vista del estado mas o ménos satisfactorio que presente, podrá lenta i gradualmente dársele la leche pura cuando haya llegado al sétimo u octavo mes. Tambien debe tenerse mui presente que ménos peligro corre el niño con tomar una alimentacion insuficiente i lijera, que con recargarlo de alimentos, mucho mas si éstos son pesados i no están en proporcion de la fuerza dijestiva de su estómago.

Con la leche preparada de este modo se puede criar a los niños sin que esperimenten grandes trastornos en la dijestion; pero no debe olvidarse que durante los tres primeros meses, no se les puede dar otra clase de ali-

mentos.

En lugar de agua pura, con que se mezcla la leche, puede emplearse agua de cocimiento de cebada, de migas de pan o de arroz, lijeramente azucaradas, siendo preferible la primera porque da mejores resultados i con ella no sufren de cólico los niños. Tambien puede mezclarse la leche, cuando los niños tienen ya algunos meses, con caldos delgados de carne de pollos nuevos o ternera, cuyo alimento se tolera mui bien desde su principio por algunos niños i hai muchas veces que con él solo quieren mantenerse: lo soportan mejor que la leche i en ocasiones lo preferen.

Cualquiera que sea la clase de alimentos i las mezclas que tengan que darse a los niños, siempre deben prepararse a la temperatura aproximada a la leche de la madre, esto es, un poco mas que tibia. Así, la leche de vaca debe darse al niño poniéndole la cantidad de agua caliente que sea necesaria para la mezcla i para que quede a la temperatura conveniente, o calentando la leche al baño-María, principalmente cuando ya se use pura. No conviene, pues, dar ni mui frio ni mui caliente el alimento al niño, porque los dos estremos le perjudican sobremanera. Para saber si la mezcla que se ha hecho i puesto en la mamadera está a una temperatura conveniente, se aconseja que la persona que va a darla al niño la pruebe, o lo que es mejor, que se aproxime a su cara la mamadera; si está mui caliente, le incomodará, i si la siente de un calor agradable o sua-

ve, puede entónces dársela al niño.

La lecne que se ha de usar debe ser preparada en el momento de darla, porque toda mezcla puede hacerla fermentar i descomponerla, mucho mas cuando hace calor. No debe ser cocida, porque la ebullicion la hace mas dificil de dijerir, se concentra mas, aumenta la gordura i la priva del aire que contiene, el que es mui necesario para facilitar la dijestion. Por esto la leche no debe nunca calentarse i es el agua o las mezclas con que se va a componer la leche, la que siempre puede i debe calentarse sin inconveniente alguno. Teniendo esto presente, se aconseja que a los niños que pueden ya tomar la leche pura, se les dé tan pron-to como se estraiga del animal, ántes que se enfrie, i que se adopte esta conducta siempre que se pueda; pero como, desgraciadamente, en las ciudades no es posible que todas las personas tengan una vaca a su disposi-cion, se podrá remediar este inconveniente manteniendo la leche en un vaso cerrado i dentro de un tiesto que contenga agua caliente a la temperatura de 25 a 26 grados centígrados. A la ventaja que resulta de tener la vaca en la casa para dar al niño la leche a la temperatura conveniente cada vez que se quiera, se une la que puede alimentarse al animal con yerbas que tengan propiedades especiales para modificar las cualidades de la leche i hacer de este modo, si puede decirse así, de la leche de la vaca una leche artificial mas o ménos lijera o nutritiva, segun sean las propiedades de las yerbas con que se ha alimentado al animal.

Maneras de dar la lactancia artificial.—De diversos modos se puede dar la alimentacion artificial al niño; pero el mas conocido i el mas natural de todos es por medio de los biverones o mamaderas, las cuales pueden ser de diferentes clases i formas; i por ser ya de un uso tan comun, no creemos necesario darlos a conocer: solo nos bastará decir que será mejor la que el niño se preste mas bien a recibir. La mamadera mas sencilla i que puede ser preparada por todas las madres de familia i principalmente en el campo, donde no siempre es fácil obtener lo que se desea, consiste en un frasco de cuello bastante estrecho, que pueda contener uña taza de leche, i sobre la abertura o boca se aplica un tapon de esponja, que se fija por medio de un pedazo de linon o gasa fina que lo cubra todo, con lo cual se forma un pezon que puede imitar perfectamente al natural, pues da salida a la leche con la misma facilidad. Si no es posible conseguir esponjas para formar el tapon, se puede colocar en su lugar un tubo o bombilla de cualquier metal, de caña o de marfil.

En lugar de mamaderas, se suele usar con este objeto una pasta hecha con bizcochos, leche i agua azucarada, a la cual se le da la forma de una muñeca, envolviéndola en un lienzo pequeño de manera que quede fácil para introducirse en la boca de los niños, los que chupando por largas horas, lo pasan mui entretenidos i dejan descansar a la que los cria. Tal invencion no la aconsejamos i aun, al contrario, la hemos dado a conocer para decir que tiene algunos inconvenientes, cuales son: causar mal a la cavidad de la boca, traen deformacion de los carrillos, i la larga permanencia de la

muñeca en la boca puede hacerla descomponerse i fer-mentar, i entónces perturbar la dijestion i producir algunas ulceraciones en la cavidad bucal, principal-mente aquellas que se conocen con los nombres de aftas,

quimes o muquet.

Hai ocasiones en que los niños no pueden o no se acostumbran a las mamaderas i hai que echarles en la boca los líquidos con cucharitas, o estrujarles algun chupon empapado con el líquido que se les quiere hacer tomar. Estas dificultades son momentáneas, porque al fin el niño tendrá que acostumbrarse, i, obligado por el hambre, concluirá por recibirla i hacerse mui diestro en su uso.

Aseo de las mamaderas.-Por la misma razon que hemos dicho antes de que la leche una vez mezclada se puede descomponer facilmente, debemos advertir tambien que cuando el niño haya saciado su hambre, deberá inmediatamente lavarse mui bien la mamadera i todo lo que a ella pertenece, con agua un poco caliente, para que los residuos que quedan, no puedan alterar la nueva mezcla i no haga mal al niño i para que no tome mal olor i sea rechazada por él; por consiguiente, no se debe arreglar mas leche que la que haya de tomar, pues la que sobra nunca debe volvérsele a dar aunque haya pasado mui poco tiempo en la mamadera, porque siempre habria que calentarla i se descompondria.

El número de veces—que puede darse al niño la mamadera, no es posible fijarlo; pero habrá que observar siempre un réjimen, como el que se ha aconsejado al tratar de la lactancia materna, cual es el de hacerlo con regularidad. Con mas razon hai que observar esta regularidad con una alimentación que necesita tantos requisitos para que sea bien recibida por el débil estómago de un niño, i desde que se usa desde sus primeros dias i sin saber cuáles sean sus resultados. Teniendo esto presente, se dará con mucho método la mamadera cada dos o tres horas durante el

primer mes i en pequeñas porciones; cada tres o cuatro, cuando ya tenga mas de tres meses; i así disminuirle el número de veces que debe tomar alimentos, i aumentarlos en proporcion, acostumbrándolo en la noche, principalmente, que pase mas tiempo sin tomar la mamadera, por las dificultades que puede presentar el calentar la mezcla, aunque bien puede hacerse por medio de un anafre con espíritu de vino, que se tendrá a la mano.

Usos de otros alimentos.—Cuando el niño haya pasado de los 5 a 6 primeros meses i tenga ya algunos dientes, su estado jeneral bueno i principalmente su dijestion, entónces puede agregarse, a las mezclas ya dichas, el uso de otros alimentos que se crean mas nutritivos i que pueda dijerirlos bien. Entre éstos se recomiendan las diferentes clases de papillas o mazamorras de harina flor, de arroz, de arrow-root, sagú, tapioca, todas las cuales pueden hacerse con agua o con leche mezclada con agua, o bien con caldos delgados, teniendo cuidado de hacer que cualquiera de estos alimentos sea bien disuelto i cocido, de modo que haya toda seguridad de que puedan ser dijeridos.

El aumento i la variacion de alimentos dependerá

El aumento i la variación de alimentos dependerá de la clase de dijestion que tenga el niño i de su robustez, no olvidando que es mejor ser mui precavido para el uso de ellos, i que vale mas retardar un poco el empleo de alimentos que se crean mas nutritivos que anticiparlos. Esta prudencia debe ser mucho mayor cuando el niño aun no tenga su dentición, pues entónces no podrá tomar alimentos sólidos que necesitan ser masticados por los dientes para ser dijeridos. Algunos niños, cuando tienen los primeros dientes, pueden comer i dijieren bien, pedazos de pan, galletas, pollo cocido u otras cosas semejantes; pero esto no debe permitírsele siempre, porque de una aparición a otra de los dientes sufren notables perturbaciones en su dijestion, de tal suerte que alimentos que dijerian bien ántes, no los pueden tolerar despues, le producen

vómitos, diarreas, cólicos i muchos otros síntomas que indican la perturbacion de las funciones dijestivas. Así, pues, es preciso estar mui atento en cada aparicion de dientes i ser mas estricto entónces en el cuidado i preparacion de los alimentos que constituyen la lactancia artificial.

En la actualidad hai un alimento que se recomienda mucho por sus buenos efectos para los niños i porque puede emplearse desde los primeros meses de su nacimiento. Este alimento es la harina láctea de Enrique Nestlé, que es hoi dia tan conocida de todos, pues se encuentra en todas las boticas i droguerías, i en cuyos tarros viene la correspondiente instruccion detallada del modo de usarla i de prepararla, por lo cual creemos inú-til darla a conocer i solo nos bastará agregar, que este alimento, empleado con método i bien preparado, no produce mal efecto i ántes, al contrario, se alimentan mui bien los niños i algunas veces lo prefieren a otros.

Sopa de Liebig.—Entre los alimentos que se recomiendan mas especialmente para hacer la lactancia artificial, se considera en primera línea, como el mejor i aun como un succedáneo de la leche de mujer, la preparacion conocida con el nombre de sopa de Liebig, con la cual muchos pueblos de Alemania i particularmente los de Baviera, alimentan a la jeneralidad de los niños desde los primeros meses; asegurando obtener tan buenos resultados como con la misma lactancia materna, pues que dicha preparacion se aproxima qui-micamente bastante a la leche de mujer.

Para que mejor se comprenda la composicion de esta preparacion, reproduciremos integra la fórmula i la manera como se prepara, tal cual se encuentra en las obras que tratan de la alimentacion artificial de los niños. La fórmula es la siguiente: Se toma 15 gramos o ½ onza harina flor, con 15 gramos o ½ onza de malt fino i seco (harina de cebada jerminada), i 32 centígramos o 6 a 7 granos de bi-carbonato de soda, i diluyéndose todo en 30 gramos o dos cucharadas de agua, se echa la mezcla en una cacerola que contenga 150 gramos (una taza) de leche de vaca, i póngase a hervir a un fuego lento sin dejar de moverla hasta que comience a espesarse, en cuyo estado se retira del fuego la vasija i se ajita el contenido por espacio de cinco minutos. Se pone nuevamente al fuego i vuelve a retirarse tan pronto como la mezcla comienza a adquirir espesor, i por último, se la deja hervir. Para terminar, se separa el salvado de la leche, tamizando la mezcla al traves de un cedazo o gasa fina, i entónces el alimento está en estado de servir.

Como el malt o harina de cebada no es fácil encontrarla, se puede preparar moliendo la cebada jerminada i seca que se consigue en la cervecería, la cual puede molerse en un molino de café o cualquiera otro parecido.

Tambien en las boticas se pueden encontrar preparados unos papelillos de malt con bi-carbonato de soda, en la cantidad suficiente para cada racion; i entónces, poniendo en la cantidad de leche indicada una cucharada de harina de trigo, no tiene ninguna dificultad para

hacerse la tal sopa de Liebig.

Para terminar lo correspondiente a la lactancia artificial, vamos a reasumir lo mas importante i necesario de ella para ver si es posible evitar así algunas de las funestas consecuencias que son casi siempre inherentes a tal jénero de alimentacion, el que, como ya hemos dicho, es el peor de todos, i por lo tanto, debe ser proscripto i condenado por los médicos i las familias miéntras haya posibilidad de reemplazarle por otro.

Resúmen.—La lactancia artificial debe ser admitida

Resumen.—La lactancia artificial debe ser admitida cuando la madre no puede criar por sí i no tiene una posicion que le permita dar a su hijo una nodriza.

Para que la lactancia prometa buenos resultados, es preciso tener el mayor esmero en la eleccion i preparacion de los alimentos, gran paciencia i perseverancia, puntualidad rigorosa, destreza en la mano i esquisita limpieza.

Usar durante los primeros meses las mezclas de leche tal cual se ha indicado i no dar ningun otro alimento al niño ántes del cuarto mes. Ser mas bien prudente en el aumento de la leche i en la disminucion del agua.

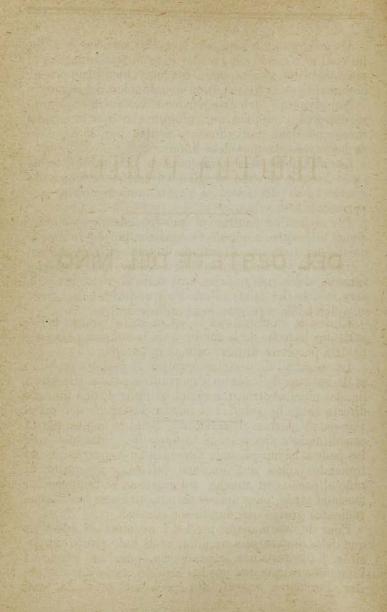
No olvidarse que este jénero de lactancia exije mas regularidad i método que ningun otro por la misma razon que tiene tantos inconvenientes, por lo que solo

en los casos estremos debe admitirse.

Los alimentos deben emplearse lo mas tarde posible i solo cuando se crea al niño en buenas condiciones jenerales i su denticion se preste para recibirlos sin

perjudicar a su salud.

Por último, consultar al médico cuando se notare que el niño sufre o que no va bien con tal jénero de alimentacion, para que él indique lo que convenga hacer; i que si las circunstancias de los padres del niño han variado, darle una nodriza, que seria el mejor remedio para sacarlo del triste estado en que puede encontrarse, volviéndolo a la vida, si así puede decirse.



# TERCERA PARTE.

## DEL DESTETE DEL NIÑO.

El destete en el niño es la época en la cual se le deja de dar la leche de la madre o de la nodriza para sus-

tituirla por otros alimentos mas nutritivos.

La cuestion de destetar o quitar el pecho a un niño es de las mas delicadas e importantes, pues a ella están ligadas muchas otras que vienen a influir de una manera directa sobre la salud i el futuro desarrollo del niño. Por eso el destete debe hacerse siempre que se pueda consultando a una persona competente, o despues que los padres hayan pensado mui bien en lo que hacen, no tomando jamas una decision estrema, ni quitar al niño el pecho con mucha anticipacion, ni tampoco demasiado tarde, pues ámbos estremos tienen sus inconvenientes graves que daremos a conocer.

Fijar de una manera precisa i absoluta la época en que debe destetarse a un niño, es de todo punto imposible, i aun seria una imprudencia, pues hai muchas i diferentes causas que pueden hacerlo anticipar o retardar. Por regla jeneral, esta época está señalada, casi

siempre, por la mayor robustez i buena salud del niño, cuando sus dijestiones son buenas i principalmente el estado de su denticion, que es la que puede hacer creer hallarse en disposicion para masticar i así facilitar la dijestion de los diferentes alimentos que toma. Miéntras dura la aparicion de los dientes, los niños están espuestos a diferentes enfermedades, que se localizan particularmente en el estómago i en los intestinos, las que serian mucho mayores i funestas si no se observase un réjimen estricto en la alimentacion.

Por esta razon no se puede determinar con fijeza la época del destete, pues hai niños que sin tener los dientes reciben alimentos, los dijieren, se mantienen con ellos sin sufrir absolutamente nada; i otros que solo a los 6 o 7 meses, que es cuando salen regularmente los primeros dientes, pue len ya tomar varios alimentos i dijerirlos con facilidad. Mas otros niños de 10 a 12 meses no tienen aun los dientes; i si los tienen, su estado jeneral es tan débil i enfermizo, que no pueden sufrir mas alimentacion que la leche de la madre o de la nodriza, pues si usan otras, tienen continuos vómitos, cólicos i diarreas, que los demacra i los debilita cada dia mas, i por consiguiente, los imposibilita para que se haga el destete, aunque tengan para ello una edad conveniente.

Cuándo debe anticiparse el destete.—Hai circunstancias que vienen a apresurar i obligan el destete de un niño aunque su edad o su estado no lo permita: tales son las enfermedades que sufre la madre o mujer que cria al niño, enfermedades que, algunas veces, alteran de una manera manifiesta las condiciones de la leche, i que si el niño la siguiese usando, léjos de alimentarle i hacerle bien, lo perjudicarian i lo enfermarian cada dia mas.

Diferentes pueden ser las enfermedades a que suelen estar espuestas las personas que crian; pero hai tambien muchas otras causas que pueden venir a perturbar, alterar o suspender la secreción de la leche, sin que ha-

ya una verdadera enfermedad i que haga necesario el destete, ya sea porque no puede continuar dando mas de mamar la persona que lo cria, o porque no puede

ser reemplazada por otra.

Entre las diferentes causas que pueden perturbar la lactancia, está la de hacerse embarazada la persona que cria, sucediendo muchas veces que desde los primeros momentos que entra la mujer en este estado, se altera su leche, adelgazándose i perdiendo casi todas sus cualidades nutritivas. No obstante, hai ejemplos i casos en que no sufre ninguna de estas perturbaciones, i que puede seguir criando; pero no debe olvidarse que es mas conveniente deje de criar una mujer tan pronto como se conozca en tal estado, pues si su leche no ha variado por el momento, es casi seguro cambiará mas tarde, a medida que el embarazo avance. Si en estas circunstancias la persona que cria no puede ser reemplazada por otra con ventajas, en tal caso la eleccion no debe ser dudosa entre seguir dando una leche mala i el destete del niño, tomando las precauciones necesarias.

Otra de las causas que tambien obliga a anticipar el destete, depende muchas veces de la ama que cria al niño, la que en mas de una ocasion, sin perder las buenas cualidades de su leche, pasa a hacerse insoportable en la conducta para con el niño i la familia, de manera que, léjos de prodigar algun cariño a la criatura i cumplir con sus deberes, se hace odiosa con su comportamiento, i entónces es preferible el despedirle anticipando el destete, pues así el niño correria ménos peligros i

la familia recobraria la tranquilidad.

Si una mujer que cria, no reune todas las condiciones de una buena nodriza, ya por la clase de leche, ya por su mala salud o por hacerse embarazada, puede ser mui perjudicial, ¿con cuánta mayor razon no lo será si tiene mal carácter i le falta la voluntad para criarlo? Es evidente que en tal caso es necesario cambiar el ama i no, como creen algunas madres de familia, que hai riesgo para el niño con esto, pues la esperiencia ma-

nifiesta que toda ama mantenida contra su voluntad, perjudica la salud de la criatura. Pero si no es posible encontrar otra reemplazante, o las circunstancias de los padres no lo permiten, en este caso hai necesidad de anticipar el destete i aun, puede decirse, es preferible criar artificialmente al niño, ántes que continúe en poder de una mala mujer.

Inconvenientes del destete anticipado.—Los inconvenientes del destete ántes de tiempo son mui fáciles de calcular, pues siendo el estómago del niño demasiado débil en sus primeros meses para dijerir alimentos mas pesados i nutritivos que la leche de mujer, es natural que si se le dan, el estómago i todo el tubo dijestivo tendrian que hacer un trabajo mayor que lo que sus fuerzas le permitan, dando por resultado seguro e inevitable enfermedades graves de estos órganos, que pueden terminar por la muerte; siendo las escrófulas i el raquitismo las mas frecuentes. Así, pues, el destete no debe anticiparse ni comenzarlo bruscamente, porque para hacerlo hai que ir preparando el estómago gradualmente, pues de este modo no habrá dificultades ni correrá peligros el niño.

Niños hai en los cuales el uso de los alimentos puede hacerse desde mui temprano sin inconveniente alguno; pero una indisposicion cualquiera o alguna aparicion de dientes los hace sufrir de tal suerte, que toda resolucion de destetar pronto al niño se pierde, i necesidad hai, por consiguiente, de postergarlo hasta mejor época.

Destete retardado.—El destetar demasiado tarde

Destete retardado.—El destetar demasiado tarde a un niño trae tan graves inconvenientes como el anticiparlo, porque si en el destete anticipado, el niño no está preparado para dijerir alimentos mas fuertes que la leche de la madre, en el destete tardío este alimento le es insuficiente para su nutricion; necesita otra alimentacion que pueda robustecerle con mas prontitud, la que debe ser adecuada a la edad i a las fuerzas dijestivas, que será tanto mayor cuanto mas avanzada sea la denticion en el niño.

El inconveniente del destete retardado no es solo que pueda ser mui perjudicial a la salud del niño, sino tambien la mayor dificultad que, en tal caso, puede haber para conseguir fácilmente que la criatura se preste a dejar el pecho i tomar los alimentos, pues los niños miéntras mas edad tienen, mas repugnancia manifiestan por los alimentos; a lo que se unen las circunstancias que los criados por nodrizas largo tiempo i que solo maman, toman mas afecto por la mujer que los cria i no quieren abandonarla tan fácilmente cuando los padres intentan quitarles el pecho, llegando algunos a sufrir verdaderas enfermedades i entre éstas la melancolía.

Resumiendo los inconvenientes del destete anticipado i retardado, diremos que el destete prematuro fatiga al niño, dándole una alimentacion no apropiada a las fuerzas de sus órganos dijestivos, no teniendo aun la denticion necesaria para la masticacion de los alimentos, que tan indispensable es para la fácil i buena dijestion. Por esto la tierna edad en que se desteta a un niño, lo predispone fácilmente a graves enfermedades hasta llegar a hacerlo raquítico. El retardar el destete, esto es, prolongar la lactancia, hace que se prolongue tambien la primera infancia; le retarda su desarrollo, no aumenta sus fuerzas en proporcion de la edad i se hace mas difícil conseguir destetar al niño por los medios comunes, cuando se desee.

Oposicion e inconvenientes de las nodrizas para destetar.—Entre los inconvenientes que se presentan para destetar a debido tiempo a un niño, está el que depende por parte de las nodrizas, las que no siempre están dispuestas a efectuarlo cuando se crea necesario. Hai ocasiones en que las nodrizas, notando que su leche disminuye i que sufren con los esfuerzos que el niño hace para mamar, comienzan a darle alimentos ocultamente, con tanta anticipacion, que el niño no puede soportarlos todavía sin perjuicio de su salud, cosa que lo hacen no solo para tener llena a la criatura i evitar así

que llore, sino tambien para que la familia no se aperciba de su falta de leche i puedan ser despedidas. En otras ocasiones, las nodrizas tienen buena i abundante leche, i el niño se encuentra en edad i en condicion de podérsele dar alimentos poco a poco hasta quitarle el pecho; pero ellas no se prestan a dárselos, ni les enseñan a comer, i durante la noche, que es cuando no se le debe dar de mamar, lo hacen intencionalmente para que así el niño no deje de echar de ménos el pecho, no pueda dejarlo luego i de esta manera permanecer mas largo tiempo en la casa.

Se comprende que estos dos estremos por parte de las nodrizas son mui perjudiciales al niño i que, por lo tanto, es preciso tratar de remediarlos con tiempo. Para esto es mui necesario tener un gran cuidado con las nodrizas, vijilarlas atentamente para saber si anticipan ocultamente los alimentos al niño, o si, por el contrario, se niegan a dárselos cuando ya se encuentran en estado de tomarlos, para efectuar el destete, lo que, como se ha dicho, puede traer graves i funestos inconvenientes. Anticipando los alimentos, el niño no se nutre bien, i retardándolos, habrá mayor dificultad para que los reciba i para separarle de su nodriza.

Epoca en que debe destetarse al niño.—La epoca aproximada en que jeneralmente se puede destetar a un niño, es la de un año a dieziocho meses, pues a esta edad la jeneralidad tiene casi toda su denticion i pueden dijerir perfectamente todos los alimentos apropiados que se les dé. Mas como la denticion no se produce seguida sino a intervalos, pues los dientes salen por series unos en pos de otros, hai que fijarse en los intervalos de estas épocas para elejir el destete, por ser entónces mas a propósito. Los dientes que salen primero son los dos incisivos de abajo, en seguida i con un intervalo de 15 dias, los dos incisivos superiores; despues vienen los cuatro primeros molares i los incisivos laterales; en la cuarta serie, los cuatro dientes que se

llaman caninos o colmillos; i por último, en la quinta

serie, las cuatro últimas muelas.

Si en algunas circunstancias apremiantes hai que destetar al niño ántes que tenga toda su denticion, no debe olvidarse que ella tendrá lugar en los intervalos de una a otra i cuando haya pasado todos los síntomas febriles i tantas otras incomodidades que el niño puede sufrir en cada aparicion de algun diente, i principalmente los dolores que para salir ocasionan, los que se aumentarian si con las encías hinchadas i delicadas tuviesen los niños que masticar los alimentos. Por esto se ve que en esta época los niños prefieren con tanta razon el pecho a los alimentos.

La estacion—en que se debe destetar a un niño es casi indiferente cuando él tiene buena constitucion i buena salud; pero en los casos en que haya algo que temer para efectuar el destete, siempre es preferible elejir la época de primavera o del estío, porque los rigores del verano o del invierno pueden serle múi perjudiciales en la transicion que esperimenta al quitarle el pecho i darle solamente alimentos.

Precauciones para efectuar el destete.—La principal indicacion que hai que tener presente para efectuar el destete, es cuidar de no privar al niño de la leche de la nodriza sino cuando pueda pasarse sin ella i tolere otros alimentos. Llenada esta condicion i teniendo buena salud i costumbre de comer, no hai ventaja ninguna en hacer largo el destete, sino que, por el contrario, llegada la época i tomada la resolucion, vale mas hacer cesar pronto la lactancia i terminarla en pocos dias, que continuarla indefinidamente dándole de mamar una o dos veces al dia una leche que se altera i descompone, desde el momento que permanece en los pechos sin ser solicitada por repetidas succiones.

Durante la noche es cuando mas bien debe dejarse de dar de mamar al niño i reemplazar el pecho por un poco de agua azucarada o algun otro alimento sencillo siempre que despierte i pida de mamar. Como de noche es cuando, sobre todo, se debe desconfiar de las nodrizas i de que ellas cumplan con la prescripcion de no dar de mamar al niño, lo mejor es separarlo de la ama i que duerma cerca de su madre o de alguna persona que ins-

pire confianza.

Medios para hacer aborrecer el pecho al niño.— Diferentes medios se han aconsejado para hacer que los niños dejen el pecho i que vayan tomando aficion a los alimentos; pero los mas comunes son de untar el pezon con algunas sustancias que tengan gusto desagradable, como, por ejemplo, el áloé o acíbar, el ruibarbo, la jenciana, sulfato de quinina, todos los cuales dan un gusto amargo mui pronunciado que los niños no pueden soportar.

Réjimen del niño despues del destete.—El réjimen que debe seguir el niño al comenzar el destete, debe ser lo mas sencillo posible, i el uso de los alimentos con que se ha de principiar para efectuarlo varía mucho, segun sean los gustos i el estómago de cada uno; i aunque hemos ya dicho algo cuando nos ocupamos de la Lactancia mista, sin embargo, lo volveremos a repetir. Así, hai niños que aun cuando se les dé mui pocas veces el pecho, rehusan la leche de vaca i admiten la sopa en caldo, mazamorras de harina o de pan remojado o con bizcochos, o progresivamente van acostumbrándose a los alimentos hasta que del todo olvidan el pecho i no maman mas.

El destete conviene mas retardarlo que anticiparlo, porque no siempre están los niños en buena condicion para sufrirlo, mucho mas cuando son de constituciones débiles i se teme que tengan alguna enfermedad hereditaria que pueda sobrevenirles; en tal caso se ha visto que los destetes anticipados han sido causa de raquitismo u otras enfermedades que los debilitan tanto como aquellas.

Puede suceder que haya niños que, despues de deste-

tados i de haber pasado un mes i mas sin mamar, i al venirles nuevos dientes, sufren de tal suerte que no sea posible ni conveniente hacerlos tomar alimentos, tanto porque ellos no los reciben, cuanto porque si los toman no los dijieren, los arrojan por el vómito o por diarreas, ocasionándoles, por consiguiente, un trastorno jeneral i un debilitamiento tal, que seria mui grave i peligroso si no se trata de remediar a tiempo. En tal caso, es de todo punto necesario el volver hacer mamar el niuo i ponerle una buena ama con leche de buena calidad; con lo que es seguro se conseguirá sin mas que esto, que el niño vuelva inmediatamente a la vida i se mejore, pues los medicamentos i cuidados de nada le servirian ni le mejorarian.

Una vez destetado el niño i que se ve pueda comer, debe tenerse un gran cuidado en la clase i cantidad de alimentos que se le ha de dar, acostumbrarlo a comer a sus horas cuatro o seis veces en todo el dia i en cantidad necesaria, pudiendo serle suficiente al principio 4 o 6 cucharadas de papilla, mazamorra, caldos i otros alimentos sencillos; i despues se le puede variar por otras sustancias mas alimenticias, si es que puedan ser bien toleradas.

Aunque la época del destete no puede precisarse, es casi comun tenga éste lugar i pueda destetarse a un niño sin inconveniente, pasado un año, porque cumpliendo este tiempo, comienzan ellos mismos a preferir los diferentes alimentos a la leche de la madre i que solo en las noches la admiten con mas ganas. Pero si hai niños en los cuales esto no sucede así, los padres deben ver que el prolongar por mas de un año i medio a dos años la lactancia de un niño, puede serle mui perjudicial, pues ya su estómago necesita de alimentos mas sustanciosos i que puedan fortificarle, tanto mas desde que la leche le seria insuficiente; sucediendo entónces lo contrario de lo que creen algunas madres, que no quitan el pecho a sus hijos, aunque tengan dos años, por

creerlos débiles i temer debilitarlos mas, cuando pre-cisamente es la prolongacion de la lactancia la que los está estenuando i atrasando en su desarrollo.

Por fin, diremos a las madres que por mas que sea el cariño i regalo en que tengan a sus hijos para dejarel carmo i regalo en que tengan a sus mjos para dejarlos por largo tiempo que mamen, temiendo disgustarlos o hacerles mal, que nunca es bueno esperar para
quitarles el pecho, el que el niño quiera dejarlo por sí
mismo, pues es mui difícil que esto suceda, porque no
siempre es posible encontrar niños tan intelijentes i despejados que digan como aquel que dijo a su madre
cuando tenia dos años i medio i le ofrecia el pecho:— Gracias, querida mamá, ya me canso de mamar.

# CUARTA PARTE.

# REJIMEN, HIJIENE, CUIDADO

I EDUCACION DE LOS NIÑOS.

Aun cuando gran parte de las materias de este título han sido tratadas ya con alguna estension, creemos no haber dicho lo suficiente sobre tan importante materia, i mucho ménos haber guardado el método i dado a conocer todos los preceptos que corresponden princi-

palmente a la crianza del niño.

El conocimiento completo de tan importante cuestion influye poderosamente para llevar a buen término su educacion fisica i moral. Si esta no se dirijiese de una manera discreta i conveniente desde sus principios, es indudable que se le espondria a mayores peligros que los que naturalmente tiene su débil existencia: concluiria en la mitad de su carrera o, si ella se prolongase seria a costa de una vida llena de sufrimientos para él i para su familia.

El niño recien nacido es un sér tan débil i tan deli-

cado, que las mas pequeñas vicisitudes i contrariedades pueden, desde los primeros momentos de su existencia, colocarlo entre la vida i la muerte. Son tantos los peligros i es tan grande la susceptibilidad de su naturaleza i de su constitucion, que seria casi inevitable su pérdida si no se le prodigase siempre todo jénero de cuidados, atenciones i auxilios, dedicándosele a mas prolongadas vijilias para librarlo de los peligros.

La educacion intelectual i moral de un niño no es ménos importante i necesaria que su educacion física, porque así como esta última desarrolla su cuerpo i le permite llegar felizmente hasta su último desenvolvimiento, del mismo modo la primera suministra a su espíritu los elementos que necesita para el desarrollo de sus diversas facultades. Por esta consideracion nos ocuparemos de ámbas cuestiones con la atencion que

merecen.

# CAPITULO I.

# DEL REJIMEN, HIJIENE I CUIDADOS DEL NIÑO:

Nos ocuparemos en el presente capítulo, de los medios físicos que rodean al niño para conocer la influencia que pueden ejercer en su desarrollo i constitucion, como tambien de los recursos de que dispone la hijiene para modificar las influencias perniciosas i favorecer al desenvolvimiento natural del organismo. Materia es esta cuya importancia ha sido conocida i apreciada desde los tiempos mas remotos, pues siempre han sido sensibles los benéficos efectos de una educacion

física bien dirijida.

Los elementos físicos que rodean al niño i de que nos vamos a ocupar, son indispensables para su vida, i le serán tanto mas benéficos cuanto mas favorables sean las condiciones en que se le coloque; pero como esos mismos elementos pueden serle perniciosos i fatales cuando el organismo los recibe en condiciones desfavorables, es de mucha importancia hacer notar las buenas o malas condiciones en que esos elementos pueden encontrarse. De esta manera las personas que rodean al niño sabrán siempre procurarle los elementos físicos en buenas condiciones i preservarle del uso de ellos en los casos contrarios.

El aire es el primer elemento que necesita el niño para su existencia. Por eso es de absoluta necesidad

7

que lo respire fácilmente i lo mas puro posible, pues siendo un elemento tan necesario e indispensable a la vida, hai que procurárselo en las mejores condiciones, porque de otro modo pereceria indudablemente. El aire no solo ha de estar puro sino que debe respirarse a una temperatura i en un estado conveniente; debe ser templado i no mui caliente ni mui frio; ni seco, ni mui húmedo. Al niño debe sustraerse siempre de los cambios bruscos de temperatura, i sobre todo, que el aire que respira no tenga ningun principio deletéreo por causas accidentales, como gases de carbon, malos olores u otros análogos, los que mui bien pueden existir cuando el punto en que se habita tiene malas con-diciones hijiénicas, o cuando no se tiene los cuidados suficientes para hacer el aseo i la renovacion del aire de la pieza que ocupa el niño. Si alguna de estas circunstancias existe i no se puede remediar, entónces debe tratarse de cambiar al niño de lugar i, cuando no sea posible, por lo ménos, sacarlo al aire libre, i si el tiempo lo permite, a los paseos i aun al campo, tomando siempre las precauciones convenientes para que no se constipe i hacerlo recojerse antes que decline la tarde o llegue la noche.

Si se sabe ya cuán funestas son las malas emanaciones i la falta de aire puro para todo sér viviente, con cuánta mayor razon no lo serán para un niño que, segun lo hemos dicho, es de una naturaleza tan delicada como sensible. Por esto no nos cansaremos de repetir que esta parte de la hijiene del niño debe ser mui atendida desde los primeros dias de su nacimiento. Tomando todas las precauciones necesarias para ir esponiendo gradualmente al niño bajo la impresion del aire libre, no hai nada que temer i sí muchos bienes que esperar, porque el niño se desarrollará mas fácilmente i crecerá sano i robusto. Es preciso ya desterrar para siempre la funesta preocupacion que tan arraigada se halla en las familias que creen que esponiendo el niño al aire libre, corre riesgo de enfermarse, siendo que, al contrario, la

falta de aire puro es la que hace a los niños siempre

enfermizos, débiles i raquíticos.

La luz es otro elemento indispensable i necesario al niño, pues desde el momento que nace, parece que la busca per instinto. Pero siendo los ojos del niño tan tiernos i delicados, seria mui peligroso esponerlos a la impresion de la luz desde el primer instante; i lo seria tanto mas cuanto mas bruscamente se les esponga a la luz, pudiendo llegar a ocasionarle enfermedades graves a la vista, mui difíciles i casi imposibles de curar, i aun cegueras. Por esto debe tomarse mucha precaucion al colocar al niño bajo la influencia de ese flúido; i al hacerlo, será mui poco a poco i gradualmente, para que así insensiblemente pueda llegar a acostumbrarse a sufrir toda la fuerza de la luz del dia. Jamas debe hacerse lo que desgraciadamente acostumbran algunas personas, que por saber el color de ojos que tiene el niño que ha nacido, lo sacan a la luz el primero o el segundo dia, esponiéndolo así a graves enfermedades.

Durante los primeros dias, conviene siempre mantener la pieza a media luz i colocar la cuna en situacion opuesta a la direcccion de los rayos luminosos, para que el niño, al abrir los ojos, no reciba su impresion directamente. Despues del octavo o décimo dia ya se podrá esponer al niño a una luz mas fuerte; i así, por grados, al fin del mes soportará sin inconveniente la luz

del pleno dia.

Debe acostumbrarse siempre al niño a que mire la luz o los objetos brillantes que le llamen la atencion de un modo directo i sin violencia, porque si los mira de lado i haciendo algun esfuerzo, puede al fin contraer una desviacion de los ojos i convertirlos en vizcos, como se llama vulgarmente a los que tienen ese defecto.

Sonidos.—El sentido del oido se desarrolla despues de la vista i con él debe tenerse el mismo cuidado, para que reciba sonidos que no le causen impresiones demasiado fuertes o discordantes, las que podrian causarle mal i hacerle un efecto directo sobre su cerebro por medio del sistema nervioso, pudiendo muchas veces, tales sonidos, ser causa de sorderas i algunas de ellas del todo imposibles de curar.

De los vestidos. - Los vestidos de los niños deben ser proporcionados a su enerpo i adecuados a la estacion en que nacen, de manera que no estén espuestos a sufrir los cambios repentinos de temperatura; no olvidando jamas que la produccion del calor animal es mas débil en la infancia que en un período mas avanzado de la vida, i que, por consiguiente, los vestidos deben ser mas cuidadosamente dispuestos para asegurar un calor conveniente. Es preciso evitar con mucho cuidado el no cargar a los niños con vestidos demasiado calientes o de hacerlos vivir en piezas que estén a una temperatura elevada, ni tampoco en una en que ellos esperimenten frio. Por esto, en el verano, serán los vestidos mui sencillos i lijeros, i en el invierno, mas gruesos i abrigadores; pero en ámbos casos se debe tener especial cuidado que no incomoden al niño ni por estar mal colocados, de modo que formen pliegues o arrugas que puedan causar mal a su delicada piel, ni por estar mui apretados que dificulten los movimientos respiratorios, la circulación de la sangre, perturben la dijestion e impidan la flaxidez i soltura de sus miembros.

Por esto se tendrá mucho cuidado que todas sus envolturas estén de una manera conveniente, principiando por el ombliguero o faja que se pone en los primeros dias i aun despues que cae el ombligo, i en seguida por las demas ropas. Jamas debe seguirse el antiguo sistema de envolver i fajar fuertemente los brazos de la criatura, porque para esto no hai ninguna razon de conveniencia que lo autorice, i ántes, al contrario, el libre movimiento de los brazos ayuda mucho para facilitar la respiracion i circulacion del niño; i si se cree que tal sistema fuera necesario para abrigar las manos del niño cuando se le hielen, fácilmente esto puede evitar-

se envolviéndolas en franclas i así no recibirán la im-

presion directa del frio.

En el uso de las gorras conviene saber que deben ser lo mas lijeras posible i no, como se cree jeneralmente, que miéntras mas abrigadoras son ellas, son mas saludables; por el contrario, una gorra de lana o demasiado abrigadora i que comprima la cabeza, aumenta el aflujo de sangre i la compresion puede llegar hasta dificultar las funciones cerebrales, porque impide el libre desarrollo del delicado cráneo de un recien nacido, entrabando, por consiguiente, la intelijencia. Acostumbrar a tener los niños siempre con gorras tiene el inconveniente de que si en alguna ocasion se les espone al aire libre sin ellas, pueden contraer romadizos i algunas veces tambien afecciones cerebrales; por esto es mejor habituar al niño desde temprano a tener la cabeza desnuda de dia i de noche, pues así scrá ménes impresionable i delicado; i esto se consigue usando gradualmente gorras mas i mas lijeras, hasta dejarlas por completo.

El uso de los vestidos de franela con que algunas madres acostumbran vestir a sus hijos, no siempre es conveniente, i solo puede serlo en los niños que nacen ántes de término, débiles i enfermos, pero no en los sanos i vigorosos, porque les mantiene su piel en un estado continuo de escitacion que los hace traspirar, siendo una causa de agotamiento. Los vestidos de franela pueden hacer a los niños demasiado impresionables a las variaciones atmosféricas, i por esto solo deben reservarse para los casos en que haya verdadera enferme-

dad i sea ventajoso el vestirlos de francla.

Los vestidos de los niños serán ventilados cuidadosamente todos los dias; la esposicion al aire libre es necesaria para purgarlos de todas las impurezas que las secreciones de la piel pueden producir. Es preciso ser mui cuidadoso en la limpieza de los vestidos, i por lo tanto, deberán cambiarse continuamente, pues así se hará un bien al niño, se le acostumbrará a la limpieza i las madres tendrán un gozo en ver siempre aseados a sus hijos i auu una verdadera economía de ropas.

En el calzado del niño debe haber el mismo cuidado, usando siempre mas bien un calzado ancho i cómodo que no apretado, pues el niño entónces sufriria mucho i le causaria algunas veces deformaciones de los piés.

De la cama.—La cama en que ha de acostarse al niño es mui conocida de todos i, por lo tanto, no creemos necesario dar sus detalles. Sin embargo, conviene no olvidar que sea adecuada a la estacion i que guarde el calor necesario para que se mantenga el niño a la

temperatura conveniente.

En el invierno no es la cantidad de ropa la que puede abrigar bien al niño, sino la clase de los cobertores, porque muchas veces no llenan el objeto, i entónces hai que recurrir a los medios que ya hemos dicho, de rodear al niño de botellas con agua u objetos calientes que puedan conservarle el calor, i en el último caso que lo mantenga una persona en los brazos, aproximado a su cuerpo i bien envuelto, con tal que se le deje siempre mui libre la respiracion.

Mucho se ha ĥablado de la crianza de los niños en el afrecho, —sistema que se emplea en algunos pueblos de Europa, principalmente cuando los niños son débiles i

delicados.

Para ello se coloca a los niños, en lugar de la cuna, con su cama i útiles respectivos, en un cajon de 30 a 40 centímetros de fondo tapizado con un jénero, sábanas o servilleta grande. Se llena el cajon con afrecho que no sea mui grueso ni mui fino, hasta una altura de 4 a 5 centímetros de los bordes. A la cabecera se pone una almohada de paja, crin o lana, que sea blanda. Se entierra entónces la criatura enteramente desnuda o con una camisita mui corta, en el afrecho, i se le abriga con una frazada o pellejo de cordero, tapando todo por medio de una colcha bastante grande. Para dar de mamar al niño se le saca del cajon, se le envuelve en una frazada o pañuelo grueso que no esté frio, i miéntras mama se

muda el afrecho que se haya mojado o apelotonado por los escrementos i orina, se cambia lo demas si no está en buen estado i al niño se lava o se frota con alguna esponja o bayeta fina, i se le vuelve a acostar nuevamente.

Sin entrar a apreciar este método, porque no lo hemos puesto en práctica, ni sabemos que se haya empleado jamas en Chile, solo nos limitamos a darlo a conocer con las condiciones que mas lo recomiendan, que son: blandura de cama, perfecta conservacion del calor, gran libertad de movimientos, suma facilidad para la limpieza, bienestar, sueños largos, tranquilos i reparadores; i por consiguiente, mayor aptitud para aprender a andar, buen desarrollo orgánico i gran robustez de constitucion.

No negaremos las ventajas que se señalan para la cama de afrecho, pues parecen racionales i lójicas; pero no nos atrevemos a recomendarla desde luego por falta de un ensayo prolijo i concienzudo de antemano. Sin embargo, las casas de maternidad i las de huérfanos podrian poner en planta ese sistema i darnos a cono-

cer su utilidad práctica i verdadera.

De las funciones de la piel i de los baños.—Los cuidados que se deben tener con la piel son indispensables i necesarios, porque teniendo ella la triple propiedad de secretar, exhalar i absorber, todo debe tender a conservarle i facilitarle tales propiedades, pues sin esto la salud i la constitucion jeneral del niño, sufririan serios contratiempos. La piel del niño es mui delicada e impresionable a las menores variaciones atmosféricas, i la mas débil corriente de aire que obre sobre ella, se hace sentir, especialmente sobre los órganos internos, dando oríjen a serias i graves enfermedades. Se debe, pues, tener mucho cuidado con la criatura e irla acostumbrando gradualmente a que reciba las impresiones de los ajentes esteriores, a fin de que los soporte sin peligro.

El mejor medio para acostumbrar la piel del niño a

la accion de los ajentes esteriores es el baño, el que por sí solo reune a la condicion de quitar a la piel su susceptibilidad a las influencias atmosféricas, la de la limpieza, la de fortificarla i darle un tono tal que resis-

ta las impresiones esteriores.

Los baños son mui convenientes a los niños, i desde que nacen se debe lavarlos diariamente con agua tibia o bañarlos a una temperatura de 27º Reaumur, no pasando su duracion de 5 a 10 minutos a lo mas. Con los baños no solo se consigue el aseo i limpieza del cuerpo del niño, sino que, con los movimientos i ejercicio que se le hace hacer cuando se le está bañando, activa la circulacion i facilita los movimientos respiratorios, fa-

voreciendo así todos sus órganos.

Los baños deben darse al principio diariamente i a la temperatura que se ha dicho; i si los niños no duermen bien i tienen el sueño ajitado, puede dárseles otro baño en la noche ántes de hacerlos dormir. Los baños se continuarán diariamente durante el primero i segundo mes, i solo se supenderán cuando el niño tenga alguna enfermedad febril o cualquiera otra manifiesta, porque al desnudarlos i al volverlos a vestir despues del baño, pueden sufrir algo por la diferencia de temperatura que esperimentan. Por esto i para evitar los inconvenientes que puede ocasionar el haber bañado a un niño sin saber que estaba enfermo, o para prevenirlo de cualquiera enfermedad que por resfriado o descuido pueda sufrir, siempre será necesario, despues de cada baño, frotar, secar mui bien todo el cuerpo del niño, vestirlo con ropas deshumedecidas i abrigarlo convenientemente, de manera que venga una franca i pronta reaccion.

Cuando el niño tenga mas edad, los baños pueden darse cada dos o tres dias. Si tienen mas de dos años, una o dos veces por semana solamente, cuidando al mismo tiempo de ir disminuyendo poco a poco la temperatura del agua, pero nunca hasta dejarlos enteramente frios, con el objeto de fortificar mejor su sistema, como algunos creen; porque la esperiencia manifies-

ta que los baños tibios son los que mejor convienen al niño, por no tener éstos los muchos inconvenientes que los frios. Los baños frios pueden resfriar al niño, causarle un enfriamiento tal, que en algunas ocasiones no seria fácil obtener una pronta i buena reaccion, i entónces podria producirse la apoplejía cerebral i aun la muerte.

Mas, si se persistiese en dar baños frios al niño, será despues de haberle ido disminuyendo gradualmente la temperatura de los tibios, i en tal caso no deberá nunca sumerjírsele repentinamente, sino que se hará ántes ablucion con el agua con que se va a bañar, por todo el cuerpo, para no impresionarlo bruscamente. Los baños frios podrán darse sin inconveniente alguno si la salud del niño lo permite, ya sea en tina, en agua corriente o en el mar, cuando el niño tiene la suficiente edadpara poder andar, correr i hacer un ejercicio que le

traiga con seguridad la reaccion.

Graduar la temperatura del baño parece una cuestion mui sencilla a la jeneralidad de las personas, pero no es así, pues se necesita cierto tino para ello. En muchas ocasiones la persona que prepara un baño, se vale de la sensacion que nota en la mano introduciéndola en el agua, siendo que su piel es mas resistente a las diferentes impresiones de temperatura que la mui fina i delicada del niño, de tal modo que lo que ella encuentra a una temperatura templada o agradable, es casi caliente o demasiado fria para el niño. Por esto es conveniente que las madres no se consien siempre de las sirvientes para la preparacion del baño, porque se correria el riesgo de quemar al niño con el agua si está caliente, o de hacerle mal si está demasiado fria.

Manera de dar los baños.—La mejor manera de dar los baños al niño es sumerjiéndolo en una pequeña tina o tiesto a propósito en que el agua esté a la temperatura que se desea; se le lava de piés a cabeza por medio de una esponja fina que sea suave; se frotan cuidadosamente las partes del cuerpo que estén sucias i mas espuestas a escoriaciones o cociduras, como se dice vul-

garmente, tales como las ingles, las axilas o sobacos, las corvas i todos los puntos en que la piel hace dobleces o pliegues. La esponja es preferible a los paños o franela para lavar al niño, porque a mas de serle mas agradable, la esponja toma mas agua para hacerla correr por toda la superficie del cuerpo, i tambien porque facilita el baño.

No deberá olvidarse que la cabeza del niño se moje tan pronto como éntre al baño, pues así le será mas agradable i saludable al niño. Terminado el baño, se seca al niño con un paño o servilleta caliente que sea suave, teniendo cuidado de enjutar perfectamente todas las partes sin descuidar los oidos, a los que, si no se les quita el agua que a ellos suele entrar, puede ser causa de abcesos i aun de sorderas. Al vestirlo es conveniente echarle polvos en los puntos en que esté espuesto a sufrir escoriaciones o cociduras. Los polvos de licopodio, de almidon o de arroz son los que mas se usan. Si con ésto los niños no sanan de las cociduras, se les pondrá en su lugar los polvos finos de carbonato de zinc natural, aplicados con mucho cuidado despues de haber lavado i secado perfectamente las partes.

Para terminar lo referente a los baños, diremos que ellos son mui convenientes a la salud del niño siempre que se tomen todas las precauciones necesarias para ponerlo al abrigo de los accidentes que puede sufrir al administrárselos, accidentes que, sea dicho de paso, algunos han exajerado demasiado. La temperatura del baño no debe ser ni mui caliente ni mui baja; porque mui elevada, esto es, a mas de 27 grados Reaumur, relaja el cuerpo i lo debilita en vez de fortalecerlo; demasiado baja, impresiona bruscamente al niño, rechaza la sangre de la periferie o partes esternas a los órganos centrales, disminuye la circulacion i hace la reaccion di-

ficil i muchas veces imposible.

Los baños, a mas de sus buenos efectos hijiénicos que dejamos indicados, reunen tambien buenas propiedades terapéuticas, es decir, medicinales, mui particu-

larmente cuando al agua se le agrega alguna sustancia conveniente segun el caso, como, por ejemplo, linaza, afrecho, sauco, malva, manzanilla, etc., etc.

Del sueño.-El sueño es mui necesario al niño, por lo que debe procurarse que sea lo mas tranquilo posi-ble i hacer que nada venga a perturbar ese dulce estado

en que queda el niño despues que mama. Durante las primeras seis semanas de su existencia, el niño no hace otra cosa que mamar, dormir i dijerir miéntras duerme. Pasada esta época es cuando él tiene momentos en que verdaderamente se despierta. Por esta razon no se puede dar reglas fijas i es preciso escuchar la voz de la naturaleza para dejar dormir al niño, siempre que esperimenta esta necesidad, i no hacer esfuerzos para someterlo a una regla artificial. Si el niño es vivo i alegre al despertar, se puede estar seguro que ha dormido bien, aunque haya dormido poco tiempo i que no hai necesidad de hacerlo dormir mas, como algunos creen.

El sueño pueden tomarlo los niños por sí solos i naturalmente sin necesidad de recurrir a ningun artificio, como jeneralmente lo hacen algunas personas. Basta solo evitarles todo ruido que pueda interrumpirles el sueño, porque siendo su sistema nervioso mui impresionable, los ruidos fuertes pueden despertarles repentinamente i traerles accidentes fatales, como ataques nerviosos i convulsivos, etc. Por eso es mejor que duerman en piezas retiradas que estén colocadas en las mejores condiciones hijiénicas posibles, donde haya silencio, sin hacer conversaciones ruidosas o cuchicheos cerca de ellos, i no tener puertas i ventanas abiertas o abrirlas i cerrarlas continuamente produciendo ruidos.

El hábito de mecer a los niños, pasearlos i cantarles para hacerlos dormir, es una costumbre contra la cual están acordes los hijienistas en considerarla como perjudicial, sin que haya razon alguna para usarla, puesto que está probado que todos los niños pueden dormir mui bien sin ser mecidos o arrullados. Esta costumbre, léjos de ser útil, es perjudicial, porque los niños toman un sueño afiebrado, que es intranquilo, i los pone en la condicion de que solo, con tales medios, pueden tomar el sueño, hasta hacerlos esclavos de un capricho que no tendria cuando terminar si no se pone un pronto i eficaz remedio.

Debe evitarse el hacer dormir a los niños despues de una comida o de haber mamado en abundancia, porque, estando el estómago demasiado hinchado por los alimentos que comienza a dijerir, les causa un sueño malo

i ajitado.

Jamas debe hacerse dormir a los niños por medio de medicamentos narcóticos, como jarabe de cocimiento de amapola, de opio o gotas de láudano, cosa que es mui frecuente hagan las nodrizas cuando los padres se descuidan con ellas, lo que es perjudicial i peligroso.

Nunca debe dejarse plantas ni flores olorosas en las habitaciones de los niños, porque su sistema nervioso sufrirá las influencias i accidentes graves que ellas pueden producir, ya de enervamientos o de entorpecerle

las facultades intelectuales i quizas para siempre.

Al niño debe acostumbrarse, si es posible desde los primeros dias, a que duerma en su cuna; i tan pronto como acabe de mamar, debe acostumbrársele en ella, aunque esté despierto, i no hacerlo dormir en los brazos. Al principio no tomará el sueño fácilmente; pero al cabo de algunos dias es seguro que se dormirá pronto. Si esto no se hace i se acostumbra al niño a dormir en los brazos de la persona que lo cria i, sobre todo, con el pecho en la boca, como sucede con algunos, es mui difícil que pueda hacérseles abandonar tal sistema; i miéntras mas tiempo pase para hacer que el niño duerma en la cuna, mayores serán despues las dificultades i algunas veces casi imposible para conseguirlo.

Que el niño duerma siempre en su cama no solo es conveniente, sino que motivos de salud así lo exijen tambien. Durmiendo próximo a una persona grande, las emanaciones de ésta pueden hacerle mal i reparando ademas sus fuerzas a espensas del niño, que cesa de crecer, se debilita i parece estenuarse. Así tambien, se evitan los muchos peligros a que los niños están espuestos, de ser sofocados o aplastados, como desgraciadamente ha sucedido, por las mismas personas que los crian i durante el sueño.

Por muchas que sean las razones i las dificultades que se manifiesten para hacer dormir a los niños por sí solos en la cuna, nunca serán tales que al fin no puedan llegarse a vencer con paciencia i perseverancia. I para que se vea que esto es posible, vamos a reproducir un hecho que probará hasta la evidencia que a un niño puede hacérsele dormir como se quiera, i que por mas arraigada que sea la costumbre que tenga, al fin se la hará abandonar, mucho mas si el niño es de corta edad.

El caso es el siguiente: «Estaba uno de mis hijos, dice el Dr. Donné, a cargo de una anciana niñera en quien tenia yo suma confianza por haberme cuidado ya esmeradamente otros hijos. La buena mujer habia creido obrar con acierto tomándose la molestia de dormir al niño ántes de ponerlo en la cuna; i por la noche, cada vez que se despertaba, lo cojia en brazos, le paseaba, le bamboleaba i le arrullaba, hasta que volvia a dormirse. Cual sucede siempre, el resultado fué que el niño se despertaba a cada momento, pasando la mayor parte de la noche en aquella alternativa de vijilia i sueño, acostado i levantado, i vuelto a costar, no durmiendo en realidad en brazos de la niñera. Este método duró hasta la edad de seis meses.

«Era urjente un remedio, agrega el doctor Donné, i hé aquí cómo lo apliqué: mandé poner en la cuna al niño despierto, a la hora que se le solia acostar: se enfadó, gritó, perneó, se despertó, sudó como un carretero. Yo no me moví de los piés de la cama. Poco a poco fué calmándose, resignándose i tomando su partido. Sin embargo, tardó una hora sin conciliar el sueño. Ya se pasó mejor la noche i durante ella no estuvo el niño

tan exijente. El segundo dia mandé practicar lo mismo: hubo tambien gritos, lloros i desesperacion; pero a la media hora todo estaba concluido, i mi hijo dormia como un liron. El tercer dia la cosa no duró mas de un cuarto de hora; i desde entónces nunca manifestó repugnancia en dejarse acostar despierto. En la actualidad se duerme a los pocos segundos de acostado; su sueño es profundo, regular i dura casi toda la noche sin interrupcion. Si hai criaturas de índoles rebeldes e indomables que formen la escepcion de esta regla, estoi seguro de que serán rarísimas, siendo probable que su resistencia estará únicamente en razon directa del regalo i de la debilidad que noten en los que le cuiden.»

El niño cuando ya aumenta en edad, duerme ménos i, por consiguiente, hai necesidad de regularizarle las horas de sueño, pues que si así no se hace, sucede hai niños de quince a veinte meses que toman la costumbre de dormir la mayor parte del dia i no durante la noche; lo que por cierto trae grandes inconvenientes para la persona que lo cria, como tambien para el niño. Por esto, cuando ya tienen alguna edad i quieren tomar tal costumbre, hai que tratar de quitársela distrayéndolos durante el dia para que puedan dormir así

fácilmente en la noche.

A todo niño, cuando ya tiene cuatro o seis años de edad i quiere acostarse un poco tarde, no se le permitirá bajo ningun pretesto, i esto debe hacerse si es posible hasta que entren en la pubertad, pues así tendrán una buena salud i se evitará entren en sociedad ántes

de tiempo.

Conveniencias de salud exijen rigorosamente que los niños se levanten tan pronto como se despierten; porque en toda edad, la permanencia prolongada en la cama mas que lo conveniente, no solo perjudica a la salud, sino que tambien puede hacer contraer a los niños mui malos hábitos que despues seria difícil quitar i algunas veces imposible. Hai madres que por librarse de que incomoden los niños, les permiten se queden en la ca-

ma hasta tarde, cosa que no deben hacer, pues así les dan lugar a que tomen malas costumbres; i en tales caso solo ellas serian las culpables de las funestas consecuencias.

Casi idénticos inconvenientes i peligros presenta por muchas razones el hacer dormir en una misma cama a dos o mas niños, por lo que siempre es mejor duerman solos.

De los alimentos.—La alimentacion del niño debe dividirse en dos partes: la primera comprendida desde el nacimiento hasta el destete, i la segunda desde el destete hasta terminar la segunda infancia i cuando ya el niño tiene toda su segunda dentadura.

Aunque ya hemos hablado de la alimentacion de la primera infancia al tratar de la lactancia mista, i particularmente de la lactancia artificial, creemos necesario ocuparnos nuevamente en este lugar del uso de los alimentos para enumerarlos por el órden en que gradualmente se pueden ir suministrando al niño.

El alimento que el niño puede tomar desde el primer momento es la leche de la madre. En algunas ocasiones, la madre no puede suministrar el alimento al niño, porque no tiene toda la secrecion conveniente o porque las fatigas de un largo parto la imposibilitan, o el niño no está todavía en estado de poder mamar. Entónces el primer alimento que se le debe dar para suplir la leche de la madre, es el agua endulzada con azúcar o miel de abejas, jarabe de duraznos o de chicorias.

El niño, durante los tres primeros dias, puede pasarse solamente con este alimento i arrojar mui bien el meconio; pero siempre es mejor que lo mas pronto posible se le dé el pecho de la madre. Esto no solo es mui conveniente para él, pues así aprovecha de las propiedades purgantes que tiene la leche en estos primeros dias, sino tambien para la madre misma, pues que así van vaciándose poco a poco los pechos i se evita que al venir la fiebre de leche, sea tan abundante la secrecion que pueda causar algun infarto o hinchazon de los pe-

chos, lo que seria perjudicial i aun funesto.

Efectuada la secrecion de la leche i estando ya el nino acostumbrado a mamar, no deberá olvidarse que la lactancia debe hacerse con la mayor regularidad posible, lo que, si en algunas ocasiones puede presentar dificultades, al fin puede llegarse a conseguir con ven-

tajas para el niño i comodidad para la que cria.

Per regla jeneral, durante los seis primeros meses no debe darse al niño otro alimento que la leche de la madre, pues es el único que le conviene. I si bien es verdadque hai casos en que sin inconvenientes ha podido darse a niños de ménos edad otros alimentos, ello es una escepcion que no debe servir de regla, i a la cual solo puede recurrirse obligados por una necesidad estrema. Pero nunca conviene hacer esto cuando la buena condicion de la madre o persona que cria, no deje nada que desear, tanto por la abundancia i buena cualidad

de la leche, como por su estado jeneral.

l'asados los cuatro o seis primeros meses, si el estado del niño lo permite, podrá comenzarse a darle otros alimentos. En el empleo de éstos debe haber la mayor prudencia i reserva, porque nunca resultará mal en retardar i medir la cantidad de alimentos, ántes que anticiparlos i darlos sin método ni medida. El empleo de los alimentos i su cantidad serán siempre calculados en vista de la salud del niño i de sus dijestiones. Si se nota que éstas se perturban, debe al instante disminuirse i aun suspender toda alimentacion, i mucho mas si está en el principio de la aparicion de alguno de los dientes, cuya época se anuncia casi siempre por ciertos síntomas febriles o perturbaciones en la dijestion, que pueden consistir en vómitos, diarreas, cólicos, etc., etc.

Al hablar de la lactancia artificial, hemos dado a conocer diferentes alimentos que al niño puede darse. Pero como por diversas circunstancias, muchos de ellos no pueden usarse con ventaja, ya porque el niño no los admite de buena gana, o no los dijiere bien, o porque no hai facilidad para proporcionárselos, creemos de utilidad mencionar algunos otros i el modo de prepa-

rarlos.

Uno de los primeros i mas sencillos alimentos que puede darse al niño, es el siguiente: se toma la miga de un pan frances, se hace hervir en un vaso o vaso i medio de agua por el espacio de dos horas, teniendo cuidado de revolverla a fin de que no se queme; se agrega azúcar en cantidad suficiente para que quede agradable.

Cuando el niño tiene cinco o seis meses, a este alimento se puede agregar leche de vaca en pequeña cantidad i recien sacada, la que se irá aumentando gradualmente i al mismo tiempo se irá disminuyendo el

agua hasta dar la leche pura.

Hai ocasiones en que el niño no soporta esta mezcla,

i en tales casos conviene darle el agua sola.

Otro alimento se prepara con pequeños trozos de pan remojados en agua fria, puestos a cocer al horno durante dos horas, batidos con un tenedor i endulzados lijeramente.

Con la harina flor de trigo se prepara tambien otro alimento mui recomendado, del modo siguiente: se toma una libra de harina flor i atada en un paño, se coloca dentro de una cacerola con agua fria; se hace hervir por cuatro o cinço horas, al cabo de cuyo tiempo se retira el paño con la harina i el alimento queda preparado agregándole un poco de azúcar.

La miga de pan cocida al horno es un escelente alimento para el niño. Se prepara del modo siguiente: se seca la miga en un plato aproximándola al fuego, se muele bien en un mortero hasta reducirla a polvo fino, el cual se pasa por un cedazo i se pone al horno hasta que se tueste un poco. De esta harina se toma una pequeña cantidad i pone a cocer en un poco de agua, i en lo demas se prepara como las sustancias anteriores.

Creemos inutil entrar en detalles sobre muchos otros alimentos que se podria enumerar, pues ellos, en su

mayor parte pueden prepararse, con varias clases de harinas, tales como la de arroz, la de avena, de cebada, lenteja, etc. Basta solo advertir que con cualquiera de estas sustancias que se prepare el alimento, siempre debe ser mui bien cocido, para lo cual no se podrá ménos que mantenérsele al fuego durante algunas horas.

A medida que el niño aumenta en edad i que va adquiriendo toda su denticion, se le puede tambien aumentar i variar los alimentos; de suerte que, al cumplir el año, se le iria preparando para el destete, aumentando cada dia mas los alimentos i disminuyendo el pecho, hasta que, al cumplir los 15 o 18 meses, pueda ya dejarlo del todo i cuya época, en un niño regularmente criado, puede ser mas conveniente por tener ya toda su denticion.

Alimentos despues del destete. — Cuando el niño ha dejado de mamar, su alimentacion debe ser distinta de la anterior. Pero como su débil estómago no podria soportar desde el principio toda clase de sustancia nutriva, hai que tener mucho método, tanto para el uso i la buena eleccion de ellas, como para que se le den

siempre en una cantidad proporcionada.

Conviene siempre partir del principio que el réjimen de la alimentacion del niño debe aproximarse progresivamente al ordinario de la vida comun, no dejando nunca de ser semejante en el fondo, esto es, en la naturaleza de las materias de que se compone. Por lo mismo se deberá considerar como nociva todo estimulante o comidas cargadas de especias o picantes, como ají, pimienta, etc. Las sustancias grasas se encuentran en el mismo caso.

Respecto de las bebidas, es bueno tambien evitar en cuanto sea posible, el uso del té i del café, como tambien de los licores. La mejor regla para el uso de estas bebidas es el buen sentido, que indicará los casos en que ellas convengan; eso sí deberá tenerse presente que no conviene acostumbrar anticipadamente el organismo a estos escitantes, porque mas tarde, cuando su em-

pleo sea realmente necesario, no se conseguirá con ellos

el efecto que se desee.

El uso del azúcar en la alimentacion del niño no solo es conveniente sino tambien necesario cuando ella se emplea con moderacion. Es útil para la dijestion, es nutritiva i facilita la asimilacion de los alimentos; pero en cantidad escesiva empalaga el estómago, debilita la dijestion, hace perder el apetito, produce acidez, ocasio-

na erutos agrios i desarrolla gases.

Réjimen alimenticio.—Por mas sencillos i sanos que sean los alimentos, un réjimen metódico i prudente será siempre necesario para evitar las consecuencias perniciosas que siempre trae consigo todo esceso. Un gran número de enfermedades que causan la muerte de los niños, tiene su oríjen en la falta de réjimen, a lo que se une la debilidad de los padres i su ignorancia para seguir un buen método en la alimentacion de sus hijos. Así, por ejemplo, es tan nocivo el que un niño coma con esceso, como el que tome ménos alimentos de los que necesita. En el primer caso estará espuesto a desórdenes graves en las funciones dijestivas, i en el segundo se resentirá su nutricion con gran detrimento de su desarrollo i de su salud en jeneral.

Por eso los padres de familia deben huir siempre de ámbos estremos, que son igualmente peligrosos, i atenerse a la clase de dijestiones que tenga el niño i al es-

tado jeneral de su salud.

Debe evitarse el abuso de toda clase de golosinas i frutas, sobre todo ácidas o no bien maduras, como perturbadoras de las funciones normales del estómago, i tambien porque cuando los niños se acostumbran a ellas, no quieren alimentarse de otra cosa i rehusan tomar alimentos nutritivos i reparadores.

El niño no debe comer mui lijero, porque así tomará mas alimento que el que pueda dijerir i le hará mal. A mas se acostumbrará a comer demasiado i en otras ocaciones que en las que puede i debe hacerlo. Las exijencias de los niños no deben siempre atenderse en mate-

ria de comidas, ni mucho ménos en dulces i golosinas, porque a mas de que se les hace contraer un mal habi-

to, se les espone a que les hagau mal.

Es un deseo mui jeneral el que los padres quieran fortificar a sus hijos con una alimentacion nutritiva, en mucha cantidad i en repetidas ocasiones. Esta es una mala preocupacion, pues que para que la alimentacion sea saludable, es necesario que sea lo mas simple posible, moderada i no mui caliente. Este mismo error se tiene respecto del uso de los tónicos i estimulantes, para fortificar mas prontamente a los niños, lo que, está probado por la esperiencia, hace mas males que bienes.

Entre los estimulantes que se debe prohibir a los niños está el uso del vino, el que hai personas que creen es mui saludable al niño, siendo que al contrario es una mui mala costumbre, pues el uso del vino en los niños influye sobremunera en su temperamento i sobre

su carácter.

El vino comunica a la sangre un calor i una actividad tal, que influye sobre el carácter hasta ponerlo ardiente i arrebatado; despierta las pasiones con un imperio tal, que puede llegar a ser el oríjen de todos los escesos. A mas puede el uso del vino llegar a ser un vicio, que será tanto mas funesto, cuanto mas tiempo se le deje arraigar.

Algunos creen que, adelantando en edad el niño, es necesario darle vino para favorecer su dijestion; esto no es así, pues el uso del agua sola i tomándola durante la comida, puede ser suficiente con tal que los niños la tomen miéntras comen i que se les evite en cuanto sea posible en el momento en que se crea que se ejecu-

ta la dijestion.

La mejor bebida que puede darse a un niño hasta la edad adulta, es el agua, pues habituado a ella, no tiene jamas ninguno de los inconvenientes que el vino pue-

de producirle.

Despues de las comidas, es bueno acostumbrar a los niños a que se enjuaguen la boca con un poco de agua,

lo mismo que por las mañanas al levantarse, haciéndoles al mismo tiempo tomen un vaso de agua, lo que les fortifica el estómago i les devuelve las mucosidades que

él contiene durante la infancia.

Para el aseo de los dientes de los niños, no se les debe permitir se los limpien o escarben con objetos de metal, como cuchillas, navajas, tijeras, alfileres o agujas, los que a mas de ser peligrosos, pueden serle mui perjudicial a la dentadura; debiendo, en tal caso, acostumbrarlos a que lo hagan con palitos, plumas o limpiadientes especiales, si es que ellos están en edad de que lo puedan hacer por sí mismos. Como una advertencia para el cuidado de los dientes de los niños, no se debe olvidar que es mui peligroso que ellos partan con los dientes objetos duros, como nueces, cocos, almendras, etc., etc., con los cuales pueden esponerlos a quebrarlos; por lo tanto, debe prohibírseles.

Del ejercicio. —El ejercicio en los niños en los primeros dias de su existencia, no existe por falta de fuerza i de resistencia, i por lo tanto, siendo mui necesario a su salud, conviene suplirlo de alguna manera. Al efecto, la persona que lo cría o cuida, le hará algunos movimientos, paseándolo varias veces al dia o cam-

biando de posicion cuando esté acostado.

Se ha dicho que los baños a mas de la propiedad de servir para limpiar al niño, tienen la de ejercitarlos poco a poco een los movimientos, i que así se saca con ellos un doble provecho; por eso deben repetirse i ayudarse con fricciones secas en todo el cuerpo, con lo

que se consigue tambien buenos resultados.

El llanto se considera tambien como un ejercicio del niño, con tal que no pase de ciertos límites i que le pueda ser perjudicial. Miéntras el niño llora moderadamente i en diferentes ocasiones en el dia, no hai por qué temer pueda hacerle mal, porque así facilita los movimientos del pecho, hace funcionar los pulmones, activa la circulacion i ayuda a la dijestion. Como el llanto es el medio que tiene el niño para espresar sus

dolores, sufrimientos o necesidades, i aun algunas veces sus caprichos, es preciso saber distinguir cuando el niño llora por tal o cual de estas diferentes causas i no creer que siempre llora de hambre, lo que solo una persona esperimentada i que haya fijado bien su atencion en las diferentes fisonomías o modos de gritar cuando el niño quiere una cosa u otra, podrá juzgar con acierto si hai algun motivo justo i poderoso que produce esas sensaciones, fuera de las que ocasiona el hambre.

Ejercicio en el primer período de la vida del niño.—Se ha dicho que el ejercicio en el niño recien nacido no existe i, por lo tanto, que es necesario procurárselo artificialmente. Estos movimientos o ejercicios deben principiarse de la tercera a la cuarta semana, cuando el tiempo es bueno, i mas tarde en invierno.

Se hará salir al niño todos los dias al aire libre, pues el aire puro es tan necesario e indispensable a su salud, como el comer i el beber. Los paseos del niño al aire puro no solo tienen estas importantes propiedades, sino que tambien lo acostumbran a soportar sin peligro las vicisitudes atmosféricas; sin embargo, siempre se deben tomar muchas precauciones para esponer al niño al aire libre, principalmente cuando el tiempo es frio, i mucho mas si es raquítico, enfermizo i delicado. Tampoco se le deberá sacar cuando parezca sufrir algo i que se tengan temores de que pueda hacerle mal.

No se olvide que antes hemos dicho que los ejercicios del niño al aire libre, no solo son convenientes a él, sino tambien mui necesarios a la nodriza, pues su privacion bastaria para descomponerle la leche i dejar de ser una buena ama. Por eso, en tales paseos, hai una

doble ventaja que es necesario tener presente.

Cuando ya el niño tenga algunos meses los movinientos o ejercicios a que debe sometérsele serán diferentes, ya tratando de enderezarlos, cuando se tiene en los brazos, o ya si se cree que puedan pararse, irlos sosteniendo de pié para que puedan conservarse en esa posicion por sí solos. Tambien se les dejará libre en al-

guna alfombra o cama espaciosa para que puedan hacer algunos esfuerzos i comenzar a gatear poco a poco, i puedan ir tomando las fuerzas suficientes i ejercitarse para andar.

El hacer andar a los niños no debe anticiparse, porque esto tiene algunos inconvenientes, por no tener todavía la fuerza suficiente para que se sostengan en sus piernas. Por esto no debe emplarse los aparatos o carretillas que con tal objeto se han inventado, i vale mas esperar que el anticipar la época en que deben andar.

El método de hacer andar a los niños por medio de suspensores o tirantes que les ponen debajo de los brazos, tampoco es bueno, porque los suspensores o tirantes tienen el inconveniente de comprimirles el pecho, les hace encorvar las espaldas, les ocasiona conjestiones al cerebro por la incomodidad que esta compresion produce. Es mejor, cuando el niño quiere principiar a andar, dejarlo ensayarse solo, ayudándole a pararse hasta que se mantenga derecho: despues se le hace dar sus pasos acariciándole o mostrándole algun objeto que le llame la atencion. De este modo no hai nada que temer i hai la ventaja de que poco a poco, sin sostener los brazos al niño, mui bien puede andar.

El sostener a los niños por los brazos, cuando ellos andan, es un mal hábito; porque les paraliza los esfuerzos que hacen para sostener el equilibrio, lo cual es para ellos lo mas difícil en sus principios. No es este solo el inconveniente que presenta el sostener a los niños por los brazos, sino tambien el que si la persona que lo sostiene se descuida i al andar el niño cae i trata de levantarlo por la fuerza, puede dislocarle un brazo. Esto debe i puede evitarse teniendo cuidado al levantar al niño, de tomarle por debajo de los brazos i a ámbos lados del pecho, i no levantarlo bruscamente por un solo brazo, como lo hace la jeneralidad de las amas, siendo esto la causa de frecuentes dislocaciones, ya del hombro, de los codos o de las muñecas, i algunas veces

de fracturas que pueden ser mas o ménos graves i funestas.

Ejercicio cuando el niño comienza a andar solo.—Si el niño ha comenzado a andar por sí solo, se debe dejar que lo haga varias veces al dia, pero nunca sin perderle de vista, porque podria correr riesgo de golpearse i herirse contra algun mueble, causándose algun

daño grave.

Al niño que principia a andar, siempre se le debe vijilar mucho, porque siendo sus movimientos algunas veces tan lijeros i repentinos, no habria tiempo suficiente para prevenir los accidentes a que se ve espuesto; pero esta vijilancia debe ser razonable sin tener vanas inquietudes, principalmente cuando se cae, que es cuando las madres o personas que cuidan al niño deben conservar su sangre fria para no asustar al niño en caso que se haya hecho algun mal.

Cuando el niño tenga ya algunos años, de cuatro para adelante, no habrá inconvenientes para permitirle que haga sus ejercicios, juegos i correrías fuera de las piezas, en los patios o jardines, que es donde pueden respirar aire puro, lo cual es mas favorable a su salud, lo robustece i hace que sea un niño ménos delicado i

que no se crie raquítico.

Los paseos i juegos de los niños al aire libre o que tomen un baño prolongado de aire, dice Hufeland, debe ser para nosotros una lei sagrada e inviolable, de no dejar pasar un solo dia sin procurar al niño este goce tan importante i tan vivificante.»

Los paseos de los niños no solo deben ser al aire libre sino tambien al sol, siempre que sus rayos no sean mui ardientes, pues entónces deberán hacerse por la sombra.

mucho mas si no tienen la cabeza cubierta.

Es mui conveniente que los niños hagan su paseos en union de otros de la misma edad, porque así ellos se divierten mucho mas i es el mejor medio para ir despejando sus intelijencias, formar su carácter, hacerlos dóciles i sociables.

Hai personas que creen que los niños se perjudican o se esponen a enfermarse cuando desde mui chicos se les deja jugar i correr al aire libre. Pero tales aprehensiones no tienen razon de ser, sobre todo desde que esos ejercicios se han ido haciendo poco a poco i gradualmente, llegando así a salir siempre i a toda hora al aire libre, sin esponerse a resfriarse, contraer romadizos i algunas veces afecciones al pecho mas o ménos graves, como acontece a los niños a quienes se priva de esos entretenimientos. Si se compara a los niños que han crecido a influencias de aquellos ejercicios, con los que por instantes se les deja salir fuera, manteniéndolos siempre encerrados en la casa i sin gozar de libertad alguna, se verá que todas las ventajas están de parte de los primeros, siempre respirando buena salud i llenos de robustez i de vida.

En esta parte de la crianza del niño, deben de tener los padres o personas que los cuidan mucho tino i medida, para no abandonarse a ninguno de los dos estremos, porque en ámbos hai siempre sus peligros; pero creemos que los hai mayores cuando se tiene al niño en un demasiado cuidado i en una exajeracion tan rigorosa, creyendo que todo les puede hacer mal.

Para concluir lo que se refiere al réjimen e hijiene del ejercicio de los niños, reproduciremos lo que dice

Plutarco a este respecto:

«Los ejercicios del cuerpo, dice, son necesarios para aumentar las fuerzas i darle una buena conformacion. Es la feliz constitucion del cuerpo desde la infancia, la que puede ser mirada como el fundamento de una buena vejez. En el tiempo sereno es preciso prepararse contra la tempestad; en la juventud es necesario formarse una constitucion capaz de conducir a la vejez.»

# CAPITULO II.

## EDUCACION DEL NIÑO.

La educacion del niño ejerce una influencia tan poderosa en el desarrollo de su cuerpo i en el perfeccionamiento de las facultades de su espíritu, que merece una atencion no ménos especial que la conservacion de su salud i de los medios hijiénicos que exije su edad.

Para que la educacion sea completa i provechosa, es indispensable que una i otra se correspondan, esto es, que la educacion física guarde armonía con la intelectual i moral. De otra manera no será posible conseguir que en el desarrollo del individuo a medida que avanza en la vida, se desenvuelvan en su proporcion natural las

facultades de su cuerpo i las de su espíritu.

Esta sola consideracion basta para manifestar la importancia de una educacion bien dirijida desde los primeros años, pues ella tiene en su apoyo la autoridad de la esperiencia, ya en un sentido favorable i ya tambien en el adverso. En efecto, los casos de una buena educacion nos ofrecen ejemplos de personas que han podido gozar de buena salud hasta una edad avanzada, i que al mismo tiempo han cultivado con fruto sus facultades intelectuales. En los casos contrarios, vemos languidecer en una vejez prematura, existencias que podian fácilmente haber sido robustas, o bien una especie

de atrofia de las facultades intelectuales por falta de

ejercicio i cultivo.

En el presente capítulo nos ocuparemos de esta importante cuestion. Trataremos en primer lugar de la educacion física del niño, como que es la primera que reclama la atencion de sus padres, i en seguida de su educacion moral e intelectual.

#### § I.

#### DE LA EDUCACION FISICA.

La educación del niño, puede decirse, comienza desde que nace, porque ya en los primeros dias tiende a hacer instintivamente lo que quiere i no lo que le conviene; i esto se comprueba con la mucha facilidad que tiene para tomar costumbres que no es fácil quitárselas si no se procede a contenerlo desde el primer momento. Cuando un niño quiere una cosa, no obedece a un deseo sino a un instinto, porque su vida intelectual i moral es nula durante los primeros meses; solo al cabo del segundo o del tercero ya el niño puede apreciar algo, o fijar su atencion en los objetos que le rodean.

Al llegar esta época, es precisamente cuando debe principiar la educacion del niño, pues entónces se puede aprovechar la docilidad natural de este sér tan delicado, i así formarle su intelijencia i su corazon como

se quiera.

La primera época del niño es la edad de la imitacion, pues está dispuesto a imitar todo cuanto vea, sea bueno o malo; i las costumbres que desde su cuna contrae, son mui difíciles de hacérselas perder despues, por las profundas raices con que se adhieren al corazon i a su alma. Todo lo que es natural es bien difícil hacerlo desaparecer; i por esto se dice que la mayor parte de los vicios i de los defectos, como las buenas cualidades que

tiene un niño, se deben a la persona que lo cria, porque

ella ha sido su primera institutriz.

La educación de los sentidos es la primera a que debe atenderse. La vista i el oido son los que se desarrollan antes que los demas en el niño, i los primeros que ponen en juego de una manera manifiesta; despues viene el tacto, que se desenvuelve mui poco a poco i a medida que se acostumbra a servirse de él; en seguida, el gusto,

i por último, el olfato.

La madre o persona que cria a un niño, debe desde que comienza a hacer uso de sus sentidos, hacerle comprender el valor real de cada objeto, i que el niño se acostumbre a mirarlo sin que le cause una impresion desagradable i que pueda asustarlo, principalmente cuando el niño es nervioso i mui impresionable. Por esto, todo objeto que le cause impresion o disgusto, debe hacerse que lo observe poco a poco i no de repente, hasta que se habitúe su vista, i para ello, la persona que lo tenga, debe mirar primero el objeto i tocarlo despues a presencia del niño, para que éste pueda a su vez mirarlo i tocarlo sin temor; i así comprenderá que en tal objeto, no hai ni peligro ni nada que pueda causarle horror.

Se sabe cuán perniciosa es la antigua i mala costumbre de infundir miedo al niño con ánimas, fantasmas, duendes, cucos, u otros objetos que puedan causarle terror i hacerlos miedosos i pusilámines; porque estas costumbres, tomadas en la infancia, se arraigan con mucha facilidad, i hacerlas desaparecer cuesta mucho i algunas veces es casi imposible, pues duran tanto como la vida, haciendo así a los niños víctimas de penosos sufrimientos, que algunas veces pueden ocasionarles cualquiera enfermedad nerviosa. Ademas de llenar su cabeza con falsas ideas i principios peligrosos, la dijestion de los niños, su sueño, etc., se perturban i los arrastran a perder la enerjía i el valor de que tanta necesidad tendrán en el curso de su vida.

Por esto jamas se les debe infundir miedo alguno, i

ántes, al contrario, acostumbrarlos a que entren solos a las piezas i que se estén a oscuras en ellas, pues así si recuerdan i se hallan de repente en la oscuridad, no sufran de espanto u otros accidentes.

Así como son mui malas estas costumbres, así tambien es de peligroso que los niños pasen al estremo opuesto, de que no se intimiden por nada, porque entônces correrán muchos peligros si no se tiene con ellos suma vijilancia. Será prudente, pues, observarle los objetos que realmente puedan causarle mal, así como el agua, el fuego, los precipicios i algunos animales dañinos i furiosos.

Hai algunos niños que principian a hablar mui temprano i que sus padres les obligan a anticiparse mas en el uso de la palabra que lo que su edad les permite, creyendo con eso manifestar que sus hijos son mui intelijentes i despejados. Tal costumbre es mala, porque el niño no puede aun pronunciar bien todas las palabras; las aprende mal, las sigue repitiendo mal aun, i cuando grandes, hai personas que tienen mui mala pronunciacion sin mas causa que el haber sido demasiado anticipados o precipitados en el uso de la palabra.

Cuando el niño habla ya, aprende a decir fácilmente todo lo que oye, i lo repite sin comprender i sin saber lo que dice. Mas, a medida que crece, puede suceder que las comprenda mas pronto que lo que se cree, i que las personas se descuiden teniendo conversaciones delante de los niños que pueden mui bien serles perjudiciales. Por esto debe tenerse mucho cuidado desde los principios i ser mui honestos i decentes en todas las conversaciones que se tengan, para que si el niño las oye i las repite, no sea causa de vergüenza para sus padres. Las conversaciones que los niños oyen, i que algunas veces las personas creen que no las entienden, tienen mucha facilidad para retenerlas i grandes dificultades para olvidarlas; i mas cuando son de aquellas en que se ha empleado frases maliciosas o injuriosas, pa-

rece que mas bien se fijan i permanecen en la memoria.

Por eso no es bueno que se tenga delante de ellos cuestiones o disgustos en la familia, o que se reconvenga o castigue a los criados, porque ellos se aprovechan mui fácilmente de estos ejemplos i en la primera oportunidad los quieren emplear, comenzando así a perder su buen corazon i sus buenos instintos si no se les pusiese

pronto atajo.

El niño, tan pronto como comienza a distinguir los objetos quiere tomarlo, o tenerlos cerca de sí, i hai per-personas que de buena gana accederian a todos sus deseos, sin pensar quizas que miéntras mas se condes-ciende con el niño, mas i mas aumentan sus deseos, i que al fin sean tan exijentes, que ya no haya modo de poderles dar gusto por ser algunas de estas exijencias imposibles de satisfacer. Sino se quiere que el niño se haga insoportable i demasiado exijentes, no se le debe dar gusto en todo desde sus primeros dias; i aun cuando sus exijencias sean buenas, no acceder a ellas directamente, para que así se acostumbren a hacer lo que deben i no lo que quieren; evitando de esta manera muchos males al niño e infinitos sufrimientos a sus padres i a su familia. Es preciso tener la suficiente firmeza en algunas ocasiones, porque mas tarde seria ya mui dificil poner un remedio conveniente a todas las estremidades a que el niño quiera llegar, pues que, habiendo comenzado a exijir por curiosidad o por instinto los objetos, concluiria por pedirlos por capricho i de una manera altanera i rebelde.

Perfeccionamiento de los órganos de los sentidos.—El perfeccionamiento de los órganos de los sentidos, dice Seraine, solo puede buscarse en el ejercicio i en la costumbre. Bajo esta doble influencia, las percepciones se hacen mas fáciles i mas claras, a condicion que las sensaciones sean moderadas i guarden relacion con la sensibilidad de los órganos. Así es como los navej gantes adquieren gradualmente la facultad de reconocer a mui grandes distancias los objetos de que la mejor vista ordinaria no sospecharia siquiera su existencia; así es tambien como los indios reconocen i sienten desde mui léjos las marchas de sus enemigos; i así es como, finalmente, los catadores de vinos llega i a distinguir, con una seguridad sorprendente, no solo la especie i la calidad de los vinos perfumados, sino aun su edad i el

terruño que los produce.

Si un ejercicio conveniente i repetido es capaz de conducir los sentidos a la perfeccion, por decirlo así, tambien el abuso, el ejercicio inmoderado e inprudente puede producir en esos órganos tan delicados los efectos mas peligrosos i fatales. I en verdad, porque las sensaciones escesivas i repetidas disminuyen la sensibilidad de los órganos i pueden destruirlos enteramente. De este modo es como la vista se debilita i aun se pierde, con tal de mirar diariamente i de un modo fijo objetos pequeños o brillantes, i como el oido de los artilleros se apaga i se hace duro por el estampido repetido del cañon.

Puesto que los sentidos están sujetos a perfeccionarse o deteriorarse, importa entónces sobremamera velar desde la infancia por su educacion para desarrollarlos i acostumbrarlos a llenar sus funciones con toda la rapi-

dez i perfeccion que tienen que esperar.

No debe permitirse a los niños aproximar los objetos mui cerca de la vista; i ántes bien, conviene enseñarles a conocer su forma i la distancia que separa a los cuerpos, los unos de los otros. Es mui pernicioso mirar fijamente el fuego i el sol, así como revolver los ojos, a lo que obligan a los niños casi siempre las nodrizas u otras personas por via de entretenimiento. Los niños no deben gastar su olfato con olores fuertes, ni poner cuerpos estraños dentro de las ventanillas de la nariz. Tambien es prudente no afectar el oido con sonidos fuertes, agudos i discordantes. Cuídese mucho de limpiar, de tiempo en tiempo, las orejas de los niños i no permitirles tampoco la introducción de ningun cuerpo es-

traño. Preciso es siempre mantener en los niños un gusto delicado, no darles alimentes calientes i mui condimentados o picantes, i prohibirles completamente el uso de las frutas que no estén en un perfecto estado de madurez.

Es mui conveniente acostumbrar a los niños a que juzguen por el tacto el pulimento, la aspereza, la desi-

gualdad i aun la forma misma de los cuerpos.

Los niños deben ejercitarse siempre en algun trabajo manual que requiera alguna destreza. Es verdadera-mente maravilloso la precision, la seguridad i la rapidez con que adquieren los movimientos cuando son auxiliados por los otros sentidos, i sobre todo, por el del tacto, como se observa en los músicos, los grabadores, los mecánicos, etc. El tacto, este tipo de todos los sentidos, es susceptible de un perfeccionamiento tan estraordinario, que en mas de una vez puede reemplazar a la vista de una manera casi completa. El escultor Ganivasio, a pesar de haber perdido enteramente la vista, continuó siempre en los trabajos de su arte con un éxito a mirable, i hasta llegó hacer bustos notables de perfeccion sin mas auxilio que el tacto.

Es una gran falta acostumbrar a los niños mas de un brazo que del otro. Venimos al mundo con dos brazos; i sin embargo, por la falta de un conveniente ejercicio, sustraemos la conservacion de las funciones de la mano izquierda, que a todos presta tan reducidos como insignificantes servicios. Ejercitad, pues, a los niños a que hagan el uso que deben de las dos manos.

#### II.

EDUCACION MORAL E INTELECTUAL DEL NIÑO.

La educacion moral e intelectual del niño es tan necesaria como la física, con tanta mas razon cuanto que estas tres diferentes clases de educacion se completan unas a otras, de tal modo que se puede asegurar que es easi imposible el separarlas del todo, o al ménos fijar en donde principia la una o sigue la otra. Tal es la relacion íntima que existe entre ellas. Por esta razon, despues de haber tratado de la educacion física, entraremos a ocuparnos de la educacion moral e intelectual del niño, con toda la atencion e importancia que merece, pues ella es el complemento de su vida física.

Trataremos primeramente de la educación moral del niño i despues de la intelectual, procurando seguir en ámbas los preceptos i consejos de autores que se han ocupado de la materia, i mas particularmente los del doctor L. Seraine, los cuales, por creerlos de interes i escritos con la elevación de miras que corresponden a tan importante objeto, los hemos traducido en su mayor parte, así como reproducimos los de algunos otros que tambien merecen ser espuestos.

### § III.

#### EDUCACION MORAL DEL NIÑO.

Parece inútil decir que las personas que están encargadas del cuidado de los niños durante los primeros años de la vida, tienen la influencia mas poderosa en el desarrollo de su corazon, de su intelijencia i de sus hábitos. Jeneralmente se presta mui poca atencion a la importancia de esta primera educacion, persuadidos que pueden descuidarse impunemente i que habrá siempre tiempo de sobra para quitar al niño las falsas nociones i los malos hábitos que le haya comunicado una nodriza tosca e ignorante. Pero semejantes ideas son mui lamentables o funestas, porque las primeras impresiones del niño dejan huellas profundas i de incalculables consecuencias. Por eso, su educacion, es decir, el cuidado de formar sus primeros hábitos, debe principiar con sus

primeras sensaciones, con su vida. Así, Plutarco, este buen consejero, que une la sabiduría a la elegancia de la espresion, ha dicho i con sobrada razon: «Si la debilidad de su temperamento priva a una madre de alimentar por sí misma a su hijo, deberá al ménos poner todos los medios, cuidados i esfuerzos de su parte para elejir la nodriza a quien se confie tan elevado cargo. I con efecto, si es tan indispensable como necesario, luego que el niño nace, cuidar atentamente para que no se desarrolle en él ningun defecto corporal, así tambien es preciso velar con marcado interes sobre su carácter i sus costumbres. Los sellos se graban fácilmente sobre la blanda cera; igualmente se imprimen los preceptos que se dén a esos espíritus tan tiernos i delicados, dejando en ellos imborrables recuerdos. Es por esto que el divino Platon recomienda tan encarecidamente a las nodrizas no entretener a los niños con cuentos ridículos, i con los cuales no se hace mas que infundir en sus almas las ideas mas falsas i absurdas. Por igual motivo debe procurarse buscar para el niño los mejores compañeros, de modo que sean de costumbres puras, que hablen correctamente i sin acento vicioso; porque de lo contrario, le comunicarán verdaderamente los defectos de sus costumbres i de su lenguaje.»

Si la accion de los ajentes esteriores que concurren al mantenimiento de la vida, se modifica por la costumbre i la sustraen de su tiránicos efectos, así tambien se produce con los hábitos morales, pues fortificando en el individuo el sentimiento i el amor al bien, le obligan a practicarlo con mas enerjía, a la vez que lo alejan masi mas de la influencia perniciosa de los sentidos i de las pasiones. Realzando el predominió de las facultades superiores sobre las inferiores de un modo mas rápido i completo, es cómo los hábitos morales son los auxiliares mas poderosos i naturales de la educación i del per-

feccionamiento del hombre.

Es verdad que casi siempre cuesta mucho cumplir con un acto moral por la primera vez; i si la costumbre no viene en seguida a familiarizarnos con él i a hacerlo así mas espedito i fácil, habria necesidad de sacrificar dia por dia iguales esfuerzos, sin que por eso fuesen mejores que la víspera. El poder de la costumbre, sin la lucha que siempre precede a una primera victoria del sentido moral, es la causa primordial de que nos acer-

quemos mas i mas a la perfeccion.

Es un error mui grave creer que no puede correjirse el natural vicioso de ciertos niños, porque entónces, los encargados de su educacion no tendrian fé alguna en el poder del hombre sobre si mismo cuando éste quiere poner en juego la voluntad i la costumbre. Así como el carácter mas sensible i bueno se corrompe por la falta de cultura, así tambien la educacion puede volver al buen camino al estraviado. ¡ Qué árbol, que se abandona, no decae i se hace infructífero! i cuál, bien atendido i cultivado, no produce buenos i sazonados frutos! Sócrates, esté hombre tan divino, segun la espresion de Ciceron, hizo bajar la filosofia del cielo sobre la tierra; i este es sin duda el mas hermoso ejemplo que podríamos invocar de trasformacion. Aquel habia venido al mundo con todos los vicios, i solo a fuerza de su voluntad, unida a un juicio sereno i recto i auxiliado por la costumbre, habia contenido i correjido a la vez sus inclinaciones mas perversas. Así, cuando los Atenienses, irritados contra Zófiro, querian lapidarlo: «Deteneos, esclamó Sócrates, en mi alma tambien existia el jérmen de todas las pasiones, pero la razon sola logró suspender sus efectos».

La obediencia es la primera i la mejor de todas las costumbres morales a que se puede someter un niño,

porque con ella prenderán fácilmente las demas.

Es preciso entónces inclinar a la obediencia al niño desde los primeros instantes de su nacimiento, i el buen éxito se asegurará tanto mas pronto, cuanto mas suave i perseverante sea la voluntad que dirija las acciones del niño. Pero si éste se persuade que con gritos i lágrimas alcanza la satisfaccion de todos sus caprichos,

se trasformará en un pequeño déspota que, no siendo feliz él mismo, hará la desgracia de todos los que le rodean. ¡Qué se le enseñe entónces a ser obediente i sumiso para asegurar su dicha, su salud i su porvenir!

Autoridad de los padres para con sus hijos.— Que los padres conserven toda su autoridad para con sus hijos i que ellos sean siempre obedientes, no solo es de suma necesidad para la buena educacion moral del niño, sino tambien para la tranquilidad i buen órden de la familia, i principalmente para hacer que el niño obedezca en todos los casos en que haya necesidad precisa de hacerse respetar i obedecer. Así, por ejemplo, en los casos en que los niños se enferman, es cuando hai mas necesidad de una bien dirijida autoridad, pues sin ella correria peligro su salud i seria mui dificil curarlos como se debe.

Nada hai mas peligroso i temible que un niño regalon i desobediente caiga enfermo, porque, en tal situacion, los padres no sabeu qué hacer a fin de conseguir que el niño se someta al réjimen i tratamiento que el caso pueda exijir. Si el niño está acostumbrado a obedecer, todo puede arreglarse fácilmente en caso de enfermedades; pero si, por el contrario, es desobediente, rebelde i caprichoso, no es posible imajinar hasta dónde pueden llegar las consecuencias i los peligros que pudieran sobrevenirle.

Como prueba de lo que se acaba de decir, referiremos lo que espone el doctor Donné a este respecto: «He visto un niño, dice, que ha estado a punto de morir o al ménos gravemente enfermo, por no poder conseguir de ningun modo, ni con súplicas, ni con amenazas, ni de otra manera, que tomase el único medicamento i aun bajo forma agradable, capaz de hacer cesar los síntomas graves, i todo porque no reconocia en sus padres ninguna autoridad, ni aun tenia idea de ella; resistencia que, ciertamente, no habria existido en otro niño cuidadosamente sometido a la autoridad paterna i con hábitos de obediencia. En los niños de corta edad, agrega

el doctor Donné, se presentan ocasiones mas urjentes, en que toda reflexion es inútil o imposible, siendo solo la autoridad la que puede detener prontamente al niño ante un peligro inmediato; así, por ejemplo, ¿qué hacer cuando un niño toma un arma mortífera, se acerca a una ventana o un precipicio, a una acequia, un rio, etc., si no hai un medio seguro para detenerlo en seguida? Estos peligros, como en otros muchos semejantes i a los cuales suelen los niños estar espuestos frecuentemente, no se pueden evitar sino por el ascendiente de la voluntad, a la que se someten en cuanto se les ordena, si es que tengan contraida la costumbre de obedecer.»

«Todas estas situaciones i peligros en los cuales los niños pueden encontrarse, prueban, dice el doctor Donné, que es mui útil en interes de esta parte de la educacion de los niños, el ejercicio de una autoridad suave i firme a la vez, regular i nunca caprichosa, pues tiene tambien muchas ventajas bajo el punto de vista del desarrollo moral e intelectual, que a su vez reacciona

sobre la constitucion i la salud.»

Una mujer de talento i de un mérito reconocido, afirma el doctor Donné, logró educar perfectamente a sus hijos con solo estas dos palabras: Es preciso; Eso

no se puede.

No es posible contar con la razon del niño i ménos todavía basar sobre ella su educacion. La razon se desarrolla tarde, i el niño es largo tiempo razonador ántes que llegue a ser razonable. Si se le deja en completa libertad, el niño discutirá vuestra autoridad, observará o contestará vuestras órdenes, vuestros preceptos, i no tardareis en perder todo vuestro poder sobre su espíritu i sobre su voluntad.

Por eso es necesario acudir a la autoridad i no a discusiones inútiles i peligrosas para educar a un niño. El hábito de obedecer siempre a tiempo i de no hacer otra cosa que aquello que se juzga conveniente por sus padres, ahorrarán al niño muchos pesares i fuertes i abundantes lágrimas, las que jamas se sienten verter en una

familia donde hai niños que saben obedecer.

En ningun caso debe emplearse el engaño para hacer obedecer al niño. Inspirad su confianza hasta en las cosas mas pequeñas, pues de otro modo decaerá notablemente vuestra autoridad. El amor a la verdad i a lo justo es lo que mas realza el alma de los niños; por eso se someten tan fácilmente a una voluntad que se armoniza con el vivo sentimiento de la justicia, i especialmente cuan lo la accion de esa voluntad es regular i sostenida, de suerte que al dia siguiente no venga a borrar el buen efecto de los consejos de la víspera.

Es menester acostumbrar al niño a soportar los agravios de que pudiera ser objeto de parte de sus camaradas, sin tomar de ello venganza. ¿Quién sabe hasta dónde podria conducir el hábito de precipitarse por la pendiente de esa pasion innoble? I estos niños de un carácter iracundo i violento podrian así llegar.

hasta herir a sus compañeros o sus hermanos.

Un niño no debe mentir, engañar, ni robar. Todo lo que podria hacerle perder su candor, impulsarlo a faltar a la verdad o apropiarse lo ajeno, debe prevenirse i

correjirse sin dilación i de un modo severo.

No es conveniente pegar a los niños cuando se han hecho un mal, ni reconvenirlos con aspereza por cualquier golpe o caida que hayan recibido, porque así se les obligará a ocultar sus males por el temor de que se les castigue, i permanecer estropeados, heridos o tal vez morir, cuando habrian podido curarse fácilmente en los

primeros momentos.

Los hijos deben ser perfectamente iguales en el cariño i estimacion de sus padres. Toda preferencia de parte de éstos es injusta i causa en los ménos favorecidos impaciencias i cóleras que obran directamente sobre sus caractéres e influyen de una manera penosa en su salud. Si pues los buenos ejemplos de los padres encarnan la intelijencia i la virtud en sus hijos, ¡cuán culpables no serán aquellos que, con palabras i acciones

reprobadas e inmorales, se trasforman en los corruptores de los pequeños niños, en vez de ser sus guias i sus protectores! ¿Acaso no serian los padres tan culpables envenenando el corazon de los hijos, cómo quitándoles la vida? ¡Que se miren bien entónces para que sus hijos no vean en ellos sino el modelo verdadero de todas las virtudes!

Hai tambien niños que, por su naturaleza, son tímidos i a quienes se trata de habituarlos a las cosas u objetos que les causan miedo o espanto. Tal sistema puede traer consecuencias mui deplorables i funestas, cuando con la paciencia, el buen modo i las reflexiones prudentes se llegará a disipar los temores infundados e involuntarios de los niños; el tiempo i la razon harán mas tarde lo demas.

«No hai que presentarse a los hijos con un semblante terco i severo; i ántes bien, que la bondad i el cariño sean las que atraigan sus corazones,» ha dicho un sabio de la antigüedad. I efectivamente, ni la severidad, ni el rigor pueden ser cportunos ni convenientes para la educacion; pero la dignidad, un carácter sostenido, la razon, la induljencia i la ternura son mil veces preferibles i de mas prontos i seguros resultados.

Es preciso ser en ocasiones induljentes con las faltas que cometan los niños. No todo tampoco debe verse ni oirse, porque hai faltas que no tienen gravedad alguna, i enrostrarlas a los niños seria darlas una importancia

inconveniente i sin objeto ni utilidad.

Hai casos, es verdad, en que un padre tiene que reconvenir severamente a su hijo, pero la calma debe venir en pos; pues el disgusto i la cólera no pueden ser mas que la vivacidad de un momento i jamas darle el carácter de un resentimiento profundo, que se confundiria con el odio.

## § IV.

#### EDUCACION INTELECTUAL DEL NIÑO.

Al tratar de la educacion intelectual del niño, seguiremos mui de cerca los preceptos i consejos de los doctores Seraine i Donné quienes son los que han tratado esta materia—la educacion intelectual—de una manera tan clara i precisa, que hace sean preferibles a los pre-

ceptos de cualesquiera otros.

La educacion intelectual del niño debe reservarse para cuando tenga bastante fuerza i enerjía i su constitucion se haya desarrollado convenientemente: es preciso construir ántes de amueblar. La salud es la base de todas las disposiciones i propósitos. Un carácter alegre, vivo i penetrante no se halla sino en un cuerpo flexible, lijero i activo. Si se hace todo lo posible por formar el cuerpo, en ese beneficio tomará tambien el

alma la parte que le corresponde.

Por esta razon aconseja el doctor Donné debe tenerse la mayor reserva relativamente al desarrollo prematuro de la intelijencia i de las facultades del niño, porque apresurar mucho esta parte de su educacion, puede producirle perturbaciones en su estado físico, estando ya sobreescitado su cerebro por algun número de adquisiciones involuntarias. Por esa misma razon rechaza altamente la costumbre, mui estendida hoi dia, de enseñar a leer a los niños desde la edad de tres años, porque no habiendo ningun beneficio en principiar esta parte de su instruccion tan pronto, se arriesga trastornar el equilibrio de la economía i la constitucion en provecho de un desarrollo parcial de la intelijencia, que por lo demas, no presenta ventaja ninguna para la instruccion definitiva. Por consiguiente, que se debe aprovechar los pocos años que se pueden consagrar al cuidado de la organizacion física del niño i no perder un

tiempo tan precioso, que solo se debe emplear en fortificar el juego de los órganos, en constituir una buena
salud, sin la cual no habrá despues goce real ni completa posesion de las facultades intelectuales, procurando no formar séres imperfectos en los que la intelijencia
no está perfectamente servida por sus órganos i sufre
con la falta de armonía entre los diferentes sistemas de
la economía, así como ellos mismos se fatigan pronto
tambien con los esfuerzos del trabajo intelectual i el
ejercicio del pensamiento. ¿Qué son uno o dos años perdidos en la poca educación que se adquiere a los cuatro o
cinco años? Nada, pues los niños robustos i bien dirijidos ganarán pronto este tiempo, empleado tan útilmente en favor de la salud.

Los beneficios de la educacion de la familia no debenimponerse a los niños, ni mucho ménos es bueno enviarlos a la escuela en una edad mui tierna. Obligándolos prematuramente a que su intelijencia trabaje por penetrar en los primeros elementos de la ciencia, se fatigan i debilitan sus facultades, i en lugar de formarles el gusto por el estudio, se les inspira aversion por todo aquello que deberian aprender mas tarde.

Si se exije a los niños una aplicacion sostenida, ántes que su organizacion haya adquirido un grado de desarrollo bastante pronunciado, se quita a su constitucion una parte de las fuerzas que han de impulsar su crecimiento físico; de donde resulta una perturbacion jeneral en las funciones i el predominio del sistema nervioso, fuente inagotable de males, que lleva a la melancolía i a la hipocondría. I el peligro es tanto mayor, cuanto mas viva i precoz sea la intelijencia de los niños. «Distribuida con moderacion, el agua nutre la planta, dice Plutarco; pero si se prodiga con esceso, la ahoga i muere. Igual cosa pasa con el espíritu: un trabajo moderado contribuye a su desenvolvimiento, i el esceso lo estenúa i abate.»

Las escuelas tienen, por otra parte, el inconveniente

de mantener a los niños en medio de un aire corrompido por le respiracion de centenares de individuos.

I en fin, si la aplicacion del espíritu es perniciosa en sí misma i directamente, no lo será ménos sujetando a los niños a una inmobilidad perniciosa, i privándolos de un ejercicio necesario i saludable.

No hai razon para enseñar a los niños a hablar muchos idiomas a la vez, porque este ímprobo trabajo de cabeza le seria no solo difícil de soportar, sino de con-

secuencias fatales.

Por toda instruccion convendria limitarse a dar a los niños las ideas mas precisas i claras de las cosas que les rodean. Las lecciones tendrán lugar al aire libre, durante la salida o paseo. El conocimiento i el nombre propio de los objetos es preciso dar a conocer a los niños ántes que dedicarlos al estudio de las teorías abstractas que no pueden hallarse a la altura de sus intelijencias. Contraidos a los objetos que tienen a su vista, apreciables por los sentidos, i hácia los cuales tiende naturalmente su curiosidad, es como los niños forman el caudal de los conocimientos verdaderos; i la instruccion que por su medio adquieren, despierta en ellos el deseo de continuar mas i mas su educacion.

Este sistema no solo desarrolla la intelijencia, sino que deja en el alma ideas verdaderamente positivas i

saludables.

Es de necesidad que el niño se habitúe a ver bien, a reflexionar, comparar, juzgar i distinguir las relaciones i las diferencias de las cosas. Guiando al niño, enseñándole el buen empleo de su intelijencia, eno es darle la mas preciada de todas las ciencias?

§ V.

PRECEPTOS JENERALES SOBRE LA EDUCACION,

Para terminar, nos parece oportuno consignar algu-

nos preceptos jenerales sobre la educación i encamina-

dos solamente a servir de guia a las familias.

— No olvides jamas que la buena educacion es la que solo puede conducir a la virtud i procurar la felicidad. Los demas bienes tienen todas las propiedades de la naturaleza humana, i se destruyen o perecen. Solo la educacion es divina, solamente ella es inmortal.

- Haceos amar de vuestros hijos, si quereis que ellos

os admiren con placer.

—Sed buenos, i vuestros hijos os amarán. El afecto

crea el cariño i gana los corazones.

—No desprecies jamas su curiosidad, porque ella es el camino libre de la ciencia.

-Responded a sus preguntas con claridad i benevo-

lencia, i siempre os consultarán.

-No los engañeis jamas; sacadlos de sus errores i

ganareis su confianza.

—Si vuestro alumno se estravia, el amor os dará solamente el poder de volverlos al buen camino; i si no os ama, serán inútiles todos vuestros esfuerzos.

-No olvideis que lo que forma el corazón de los niños, son los buenos ejemplos que les deis i no las lec-

ciones, que solamente hieren sus oidos.

— Acostumbrad a vuestros educandos a ser afables i políticos, porque nada hai mas desagradable que la falta de amabilidad.

-Haced por que los niños no pronuncien jamas pala-

bras malsonantes i poco decentes.

—Guardaos bien de no reconvenir a los niños ásperamente porque no aprenden mas, castigarlos i sobre todo humillarlos. Toda contrariedad en ellos los obliga a mirar con disgusto el estudio i la ciencia, i mirar con distancia a los que se las enseñan.

—No permitais la ociosidad en los niños; entretened sin cesar, con ocupaciones variadas i al alcance i propias de su edad, la actividad de su cuerpo i de su es-

píritu.

-Estad seguros de que si vuestro discípulo no os

comprende, es porque tal vez os habeis esplicado mal.

—La vida de los niños debe ser tranquila i regular.

Los entretenimientos i ocupaciones deben variarse siempre i procurárselos agradables. La razon aconseja no formar el gusto en los niños por los vestidos de lujo, ni por los alimentos escojidos i rebuscados. Que la vida de los niños sea frugal, dice Séneca, i que sus vestidos sean sencillos, i si es posible, iguales en todo al de sus compañeros.

-Un niño debe estar siempre alegre, vivo i contento; si esto no sucede, culpa será de los que lo dirijen.

# QUINTA PARTE.

## ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS.

Como al emprender este trabajo nos hemos propuesto principalmente escribir un tratado compendioso de la Medicina doméstica de la infancia, que sea capaz de prestar servicios útiles a las familias en los casos tan frecuentes en que no es posible consultar a un facultativo, creemos indispensable dedicar una atencion preferente al conocimiento de las enfermedades i a los medios mas apropiados de combatirlas con prontitud i acierto.

Esta parte de nuestro trabajo no podrá ménos que ser un poco estensa, porque la materia a que se refiere, así lo exije. Las enfermedades de la infancia requieren jeneralmente un conocimiento especial, en el que entra por mucho la práctica, o lo que es to mismo, la observacion inmediata i constante de los enfermos, porque en la infancia, mui rara vez sucede que las enfermedades se presenten caracterizadas con todos los síntomas que les son propios i que tienen en el adulto. De ahí la necesidad imprescindible de entrar en esplicaciones minuciosas, sobre todo cuando se escribe, como lo hacemos no-

sotros, para el público en jeneral, que solo puede juzgar por los síntomas sensibles que están al alcance de su observacion.

Atendida esta consideracion, no se estrañará que a esta parte le hayamos dado una estension que tal vez

podria parecer exajerada.

Bien poco le serviria a una familia que reside en el campo o que no puede llamar inmediatamente a un médico, el conocer la enfermedad que ataca repentinamente a un niño, si al mismo tiempo no poseyese algunos conocimientos respecto de los medios mas eficaces de combatir el mal. Porque no debe olvidarse que hai multitud de enfermedades que necesitan ser combatidas en sus primeras manifestaciones, siendo entónces fáciles de curar, al paso que mas tarde o se hacen mucho mas graves, o revisten el carácter de crónicas. Para evitar estas dos graves emerjencias, será siempre de grande utilidad en las familias, tener a la mano un tratadito práctico como el que les ofrecemos, i que ha sido

hecho precisamente para satisfacer esa necesidad.

La estadística de la mortalidad de los niños en Chile, es verdaderamente elevada i asombrosa en la primera edad, i esto tiene por causa principal, entre otras tambien de importancia i que ya tenemos señaladas, la ignorancia en que viven las familias, la falta de nociones sobre las enfermedades, el ningun conocimiento de los medicamentos que la ciencia médica posee para curarlas, la indolencia para dejar tomar cuerpo a los males que aquejan a los niños, i sus retraimientos para acudir a los hombres de la profesion, en los primeros momentos de la enfermedad, creyendo, i algunos atreviéndose a decirlo, que los médicos no conocen las enfermedades de los niños, i que recurrir a ellos es para que los recarguen de medicamentos i los hagan sufrir. Solo cuando el mal es incurable i todo esfuerzo verdaderamente aventurado e inútil, se deciden a consultar al médico, siendo así víctimas las familias, por su propia causa, de agudos sufrimientos i privando a la patria i a

la sociedad de numerosos individuos que podrian mas adelante ser mui útiles por su abnegacion, por sus talentos i sus virtudes cívicas.

#### PRECEPTOS JENERALES SOBRE LAS ENFERMEDADES.

A remediar los males señalados anteriormente van dirijidas las reflexiones i preceptos de que vamos a ocuparnos en el presente capítulo, dando desde luego un lugar preferente a las reglas jenerales que deben observar las madres en los casos de enfermedades de los niños, i en las cuales seguiremos de cerca al doctor Seraine.

La manera mas afortunada i feliz para preservar a los niños contra las enfermedades es, ante todo, disponer con prudencia los medios i los cuidados a que es preciso someterlos, segun las leyes de su organizacion,

es decir, a los votos de la naturaleza.

Las madres deben siempre evitar la perniciosa costumbre de administrar a tontas i a locas a los niños, los remedios que se les señalen para combatir sus enfermedades, porque así se destruye su salud i se espone su

vida a una pérdida casi segura.

El peligro que consignamos, subsiste todavía aun cuando el niño se haya confiado a los cuidados de un médico. Cada persona que llega a visitar a la familia, conoce un remedio infalible i esperimentado que se apresura a recomendar para la enfermedad del niño, con una insistencia mas que abrumadora i terrible, asegurando que tales o cuales niños han mejorado con el mismo remedio en iguales casos; i la pobre i desolada madre, despues de una fuerte i sostenida lucha con el buen sentido, que le repite al oido obedecer solamente a las prescripciones del médico, concluye por aceptar para su hijo los medicamentos que se le señalan i que las mas de las veces causan efectos verdaderamente funestos. Bastaria a los padres un poco de

reflexion para comprender el riesgo inminente a que esponen así a sus hijos, i cuán culpables no se presentan al médico, olvidando sus órdenes i dejándole la responsabilidad de un enfermo que de un modo clandestino es asistido i curado por otras personas, creyendo engañar al médico, cuando en realidad son ellas mismas las engañadas i las que reciben todo el mal.

Por regla jeneral, cuando un niño cae enfermo, es preciso trasportarlo inmediatamente a un cuarto separado, donde el aire penetre con libertad i léjos del ruido i bullicio que pueden causar los demas niños. Así se llenará un doble objeto, puesto que no solo se coloca al niño enfermo en condiciones mas favorables a su curacion, sino que tambien se sustrae i preserva a sus demas hermanos i hermanas del peligro que podrian correr con su proximidad, pues hai muchas enfermedades contajiosas i fáciles de trasmitirse a los niños.

Tomando en cuenta la escitabilidad de los niños, debe cuidarse con esmero que la pieza del enfermo no sea el lugar de cita de los vecinos i de los amigos, porque nada puede soportarse de mas peligroso que una reuunion de personas que siempre turban la tranquilidad i alteran la pureza del aire de la pieza. Lo que mas contribuye a aumentar la fiebre o producir la ajitacion en el enfermo, son las conversaciones a media voz, los cuchicheos que hieren continuamente sus oidos; por eso no deben permitirse ni tolerarse miéntras dura el mal que se combate, porque ademas puede sobrevenir por esa causa i en ocasiones determinadas el insomnio completo i aun el delirio. La consigna que debe reinar en el cuarto del pequeño enfermo ha de ser severa, rigorosa e inviolablemente guardada por todos los de la familia i sin escepcion de persona alguna. El menor in-conveniente de una visita inútil e intempestiva es viciar el aire de la pieza i fatigar al paciente.

El aire puro, que siempre es tan importante, lo es mas particularmente durante una enfermedad, i por eso debe procurarse tener bien ventilada la pieza, sobre to-

do si su atmósfera es mas caliente o elevada de lo necesario, porque entónces el enfermo se encontraria en las condiciones mas desfavorables i peligrosas. La misma condicion se aplica a los dormitorios cerrados con gruesas cortinas, i a los cobertores o ropas de la cama

con que siempre se agobia a los enfermos.

El réjimen a que debe someterse a los niños enfermos ofrece jeneralmente muchas dificultades por razon de su poca docilidad. Las enfermedades de los niños se presentan casi siempre acompañadas de fiebres, i en tal caso el réjimen debe ser suave i moderado, aun cuando haya una gran debilidad. Los alimentos, por otra parte, no disminuyen la estenuación de las fuerzas i aumentan, por el contrario, las fiebres. El olvido de esta consideración paraliza muchas veces las prescripciones mejor concebidas i mas propias para la curación; lo que desgraciadamente sucede con frecuencia, porque la jeneralidad de las personas persisten siempre en que el niño debe comer aun cuando no lo necesite i le haga un mal manifiesto, creyendo con el adajio vulgar que enfermo que come, no mucre.

En muchas ocasiones i aun podríamos decir en la mayoría de los casos, sobreviene la muerte en los niños por causa del retardo para llamar en auxilio de la enfermedad la asistencia del médico, en la confianza de obtener su mejoría con cualquier remedio casero o popular. Gran número de las enfermedades de los niños principian de un modo mui insidioso i poco definido; peroluego se desarrollan i se presentan con toda su fuer za i claridad, para seguir una marcha en la que bien

asistidos puede terminar con felices resultados.

No nos cansaremos de recomendar lo saficiente a los padres de familia el no acostumbrarse a presentar al médico como un objeto de terror ante sus hijos, como lo hacen para alcanzar que los niños enfermos se sometan al tratamiento que debe prescribir. Porque para que un médico pueda asistir con el éxito que se desea a los niños enfermos, es preciso que les inspire confian-

10

za i le miren con el buen semblante de un amigo. En tales condiciones, su presencia los calma i tranquiliza, i sin dificultad se someten al tratamiento que les prescriba para sacarlos de la situacion en que los mantienen sus males. Si de antemano se les atemoriza con el médico, resultará que su sola presencia les producirá una ajitacion violenta que no permita distinguir claramente los síntomas verdaderos de la enfermedad, sepultando así a los niños en una situacion moral no solo penosa, sino que puede agravar su curacion. Ante los niños no debe pronunciarse jamas el nombre de un médico sino con respeto i benevolencia, e infundirle respecto de él

las mejores ideas.

Las relaciones del médico i la familia no siempre se hallan en las condiciones deseables para el mejor acierto i curacion de las enfermedades. Jeneralmente no se tiene por él toda la confianza que se debe, de donde resulta naturalmente que muchas veces sus esfuerzos son desgraciados para conjurar el mal. Así, si no se pone en conocimiento del médico la funesta predisposicion del paciente para temer que se desarrolle una enfermedad hereditaria a fin de que indique el tratamiento mas conveniente, puede suceder entónces que estos temores se confirmen mas tarde i que el hombre de la ciencia, sorprendido con un accidente tan inesperado, se vea tan turbado i confundido i hasta impotente para detener los desastrosos efectos de la nueva complicacion. Las familias no deben olvidar jamas que sobre ellas pesa solamente, en tales casos, toda la responsabilidad de la muerte i de la vida de sus hijos.

Desde que nace un niño, i siempre que hayan motivos para temer que una enfermedad hereditaria, i por mas hermosas i robustas que sean las apariencias de su salud, convendria que el médico i la familia se hiciesen recíprocamente todas las confidencias necesarias para arbitrar los medios conducentes a tal estado, con oportunidad i provecho. Cuando esos jérmenes existen, no debe esperarse que ellos puedan destruirse en un ins-

tante, pues será la obra de un largo tratamiento i la observancia estricta de las reglas de la hijiene. Los alimentos, el aire, el sol, el ejercicio i el clima, tales son los grandes ajentes de cuya benéfica influencia debe esperarse los resultados que se tienen en vista. ¿Qué podria prometerse de los medicamentos que se tomasen durante algunos dias para combatir las escrófulas, la tendencia constitucional a la tísis, las alteraciones profundas que causa el virus sifilítico, etc., etc.? Nada, absolutamente nada, sin el continuo i metódico uso de todos los medios de que disponemos para combatir tan terribles como funestas enfermedades.

No dejaremos de recomendar encarecidamente a las familias el cumplimiento de nuestras observaciones anteriores, porque siempre de sus preocupaciones mal en-

tendidas, nace el poco acierto de la medicina.

Las madres se hacen grandes ilusiones, como si bastase cerrar los ojos para que el peligro dejase de existir. A ella solamente corresponde la iniciativa, porque si llegara a anticiparle el médico, seria mal recibida; la familia se miraria herida en su amor propio, por creerse que la sangre que circula por sus venas no es pura i

está exenta de todo principio mórbido.

En todo caso, las familias deben reconocer que el médico que designa el jérmen hereditario que sospecha en el hijo enfermo, no merece seguramente ningun reproche, ni mucho ménos que no se le guarde todos los miramientos que impone el respeto mutuo. Al contrario, ellas le deben un atento reconocimiento por su prevision, en obsequio de sus mas caros intereses i por haber arrancado así la venda fatal que oprimia sus ojos a la luz de la verdad.

Esto dicho, entramos a ocuparnos del objeto a que dedicamos esta última parte de nuestro trabajo.



## CAPITULO I.

## PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL RECIEN NACIDO.

## ENFERMEDADES CONJENITAS.

Llámanse enfermedades conjénitas las que puede traer el niño al nacer, pudiendo ser éstas hereditarias o depender de algun vicio de conformacion.

Como estas son las primeras que se presentan en el niño i las que dependen de vicio de conformacion, requie-ren un pronto tratamiento, porque algunas de ellas puede ser perjudicial para su existencia, nos ocuparemos de éstas en primer lugar, ya sea para dar los consejos para curarlas cuando esto sea posible, o ya para que se sepan distinguir i recurrir a los socorros de la ciencia cuando se crea necesario.

## DE LA UNION CONJÉNITA DE LOS LABIOS.

Este vicio de conformacion, aunque mui rare, suele

presentarse cuando se observa que el labio superior está adherido al inferior. Algunas veces esta adherencia es mui poco resistente i basta solo hacer abrir la boca al niño por la fuerza para conseguir la separacion i poder introducir el dedo chico o cualquier otro instru-

mento a propósito, para conseguirlo.

Si la adherencia es mayor o completa, como se llama, hai necesidad entónces de hacer una pequeña operacion, la que es conveniente sea siempre hecha por un médico, tomando despues muchas precauciones para que los labios, miéntras se cicatrizan, no se vuelvan a reunir; lo que puede conseguirse poniendo un lienzo untado en glicerina o cerato.

## ADHERENCIA DE LA LENGUA A LAS ENCIAS.

Suele suceder que los bordes de la lengua, al nacer el niño, vienen adheridos a las encías i que, por consiguiente, no puede prestarse ésta para los movimientos que tiene que hacer en la succion. Se reconoce esto por la inspeccion, o bien introduciendo i recorriendo con el dedo pequeño las partes adheridas, las que pueden ser solo en algunos puntos i no en toda su estension.

Este vicio de conformacion, aunque raro, es urjente remediar, porque con él el niño no solo no puede mamar sino ni aun tragar. Por este motivo hai necesidad de acudir pronto a un médico para que haga la operacion.

#### DEFORMACION DE LA CABEZA.

Cuando la cabeza del niño ha permanecido largo tiempo entre las partes blandas, suele suceder que toma una forma prolongada i deforme. En este caso suelen algunas buenas mujeres comprimir la cabeza para volver-

la a su estado natural; pero este tratamiento suele ser causa de graves accidentes i muchas veces fatales para la existencia del recien nacido. Lo mejor será siempre dejar obrar a la naturaleza misma, para que repare ese defecto de un modo insensible i sin esponer al niño a ningun peligro.

#### FRENILLO DE LA LENGUA.

El repliegue que debajo de la lengua forma la membrana mucosa, se llama frenillo. Este puede estenderse demasiado hácia la punta o ser mui corto que impida los libres movimientos de este órgano. Uno i otro caso puede ser perjudicial al niño: al principio, porque no puede mamar con facilidad, i despues para el uso de la palabra cuando existe esta membrana hasta grande, pues dificulta los libres movimientos de la lengua, i la pronunciacion en algunos casos no puede hacerse bien, i por lo tanto, hai necesidad de quitar la causa.

Tratamiento.—No hai mas tratamiento para este vicio de conformacion que la conscion la conformacion.

vicio de conformacion que la operacion, la cual consiste solo en cortar dicha membrana con unas tijeras, teniendo cuidado ántes de levantar la lengua, lo que se hace mui bien con el pabellon o parte posterior de una sonda acanalada, la que tiene una abertura en la cual entra fácilmente el frenillo. Como en este punto hai arterias i venas que pueden cortarse, es preciso tomar sus precauciones para no hacerlo, pues podria causar una hemorrajia que seria grave por lo dificil para contenerla con algunas soluciones astrinjentes, las que si no diesen buen resultado, se recurriria a quemar el vaso abierto con la punta de un clavo o fierro delgado hecho ascuas, poniendo para ello mucho cuidado.

## OCLUSION DE LAS VENTANAS DE LA NARIZ.

Cuando la oclusion de las ventanillas de las narices es completa i se estiende a las dos a la vez, es mui urjente tratar de remediar este mal inmediatamente, porque sin que esos conductos estén abiertos, el niño no puede mamar, porque al hacerlo les falta la respiracion, por ser ellas por donde entra el aire miéntras el niño

tiene la boca cerrada para mamar.

Esta oclusion puede ser accidental solamente i depender de las mucosidades, sangre u otras materias que durante el parto puede habérsele pegado al niño al nacer, lo que entónces es mas fácil remediar; pero otras veces son verdaderas oclusiones i están adheridos o imperforados estos conductos de una manera tal, que no es posible distinguirlos; i aun puede haber otras complicaciones mas difíciles por estenderse internamente la oclusion i que solo el médico puede remediar, i por lo tanto a él debe recurrirse.

Tratamiento.—Cuando se presenta el caso de que la oclusion es producida solo por encontrarse tapados los conductos por mucosidades, sangre seca u otras materias, entónces basta solo lavar repetidas veces estas partes con agua tibia o algun cocimiento emoliente de malva, linaza o saúco, i hacer inyecciones con una jeringuita pequeña en estos mismos conductos; i despues cuidarlos para que no se vuelvan a unir, untándolos con manteca, cerato, aceite de almendras o glicerina, i repetir esto por algunos dias. Mas si la imperforacion es completa, entónces es evidente que hai que hacer una verdadera operacion que solo un médico paede practicar con acierto.

## IMPERFORACION DEL ANO.

Es uno de los vicios de conformacion con que puede

nacer el niño i el que no siempre puede ser fácilmente conocido por las personas que lo rodean, porque hai veces que esta imperforacion no se nota hácia afuera, pues está formada por una membrana interna i a una distancia mas o ménos profunda. Otras veces la imper-foracion es producida esternamente i se ve que está infranqueable el conducto i que no hai salida para las materias. Este segundo caso es evidentemente mas fácil de conocer i de remediar; pero el primero, al contrario, necesita cierta atencion i conocimiento para juz-garlo, pues solo se cree que existe cuando el niño ha pasado algunos dias sin evacuar nada, se nota que llora i sufre mas i mas cada momento, i reconociendo el vientre, se le nota hinchado i dolorido; i por último, introduciendo el dedo pequeño untado en aceite, hai veces que se puede llegar al punto en que está la membrana que la obstruye i se nota la sensacion de las materias depositadas. Este estado es mui grave i de urjencia remediar, i solo el médico puede ser competente para ello; i esto sin pérdida de tiempo, porque el niño puede mui bien perecer si no se le atiende luego.

Tratamiento. - El único tratamiento que hai que emplear en ámbos casos es la operacion, i como ella presenta algunas dificultades i requiere ciertos conocimientos especiales, creemos inútil entrar en detalles, mucho ménos para el primer caso cuando la oclusion es interna. Para el segundo todavía podríamos aconsejar algo, pero siempre será mejor apelar a los recursos de un médico esperimentado.

## IMPERFORACION DE LA URETRA O CANAL DE LA ORINA.

Los niños, al nacer, suelen tener el conducto por donde sale la orina imperforado, ya por causa de un vicio de conformacion, o bien por algun otro accidente que puede producirlo. Si es un vicio de conformacion el que lo produce, solo el médico o cirujano puede correjirlo; pero si es una oclusion simple, en la que se distinga bien las partes por donde debia salir este líquido, quizas puede ser fácil que otra persona, con un poco de cuidado, sepa remediarlo.

## LABIO LEPORINO CONJÉNITO O BOCA DE LOBO.

Se llama labio leporino la separacion de los labios, ya sea del superior o inferior, i boca de lobo, cuando la separacion comprende la bóveda del paladar, es decir, los huesos que la forman. Este vicio de conformacion suele algunas veces ser de tales consecuencias para el niño, que le impida completamente mamar, no pudiendo, por consiguiente, alimentarse por este medio i tener necesidad de hacerlo echándoles en la boca los líquidos necesarios.

Tratamiento.—El único tratamiento posible es la operacion; esta se hará luego si hai dificultades para que el niño pueda mamar por causa de este vicio; pero si no hai esta urjencia, puede esperarse algun tiempo mas; i la edad que se cree mas conveniente para hacerla, es ántes que le salgan los dientes o cuando tenga ya tres o cuatro años de edad.

# IMPERFORACION DE LOS PARPADOS, DE LA PUPILA I DEL CONDUCTO AUDITIVO.

Estos tres vicios de conformacion, como asimismo algunos otros, pueden tambien presentar los niños al nacer; pero como no son obstáculos para su existencia, no creemos necesario ocuparnos de ello. Solo nos bastará decir que éstos o cualesquiera otros que se noten en el niño, deben ponerse en conocimiento del médico para ver si los puede remediar o no, puesto que habrá casos que sean curables i que lo serán tanto mas, cuanto mas luego se recurra a los auxilios de la ciencia; i otros en que nada puede hacerse.

## CAPITULO II.

# PRIMERAS ENFERMEDADES DEL NIÑO RECIEN NACIDO,

# CONTUSIONES O MAGULLAMIENTOS DE LOS RECIEN NACIDOS.

Cuando el parto ha sido demasiado largo i ha permanecido el niño por algun tiempo sujeto de la cabeza u otra parte del cuerpo, o se han hecho maniobras para estraerlo, suelen quedarle algunas contusiones o magullamientos que se manifiestan por hinchazon de la parte o por el color amoratado o azulejo oscuro. Estas hinchazones pueden pasar en pocos dias, pero otras veces duran mas tiempo i tienen una mala terminacion.

Tratamiento.—Todas estas contusiones deben atenderse i curarse inmediatamente, mucho mas cuando tienden a aumentar i se conoce que el niño sufre. Entónces debe emplearse algunos lavatorios emolientes de agua de linaza, amapola, malva, o lociones resolutivas de agua de cascarilla con agua blanca, vino aguado, alcohol alcanforado con agua o tintura de árnica, tambien diluida, las cuales pueden ponerse por medio de paños mojados i repetirlos de cuando en cuando. Si se nota que estas partes terminan por supuracion, es preciso tratar de abrirlas lo mas pronto i ocurrir al médico para ello, mucho mas si se tene tienden a terminar

por gangrena, lo que puede conocerse por el color violado casi negro i por el mal olor que comienzan a despedir los puntos mortificados; los que si cayesen sin haber sido vistos por el médico, habrá necesidad de lavarlos con algun líquido desinfectante, como alcohol alcanforado, agua de Labarraque o alguna solucion simple con ácido fénico, i hacer aplicaciones de hilas mojadas con estos líquidos renovándolas varias veces al dia.

## HE MORRAJIA DEL OMBLIGO.

Cuando la ligadura que se ha puesto al cordon umbilical no ha quedado bien hecha, puede dar orijen a hemorrajias mas o ménos abundantes i repetidas. Unas veces porque la ligadura ha quedado mui floja i no comprime bien los vasos i dan sangre, i otras porque la demasiada compresion ha hecho que se desprenda mas lijero la parte ligada, i cuando aun no ha cicatrizado perfectamente la parte umbilical. Ambos casos tienen sus inconvenientes i, por lo tanto, no se debe olvidar cuando se hacen las ligaduras, de tomar las pre-

cauciones necesarias para que quede bien hecha.

Tratamiento.—Si la hemorrajia se produce en los primeros dias i se cree es causada por la falta de compresion de los vasos, por no estar suficientemente apretada la ligadura, se pone nuevamente i por debajo de la anterior otra nueva. Pero si es porque ha caido mui lijero la parte ligada sin cicatrizar, aun entónces se puede emplear una pequeña compresa en forma de cono, cuya punta mire hácia adentro i su base afuera, sobre la cual se pegan tiras de tela emplástica para sujetarlas al vientre, i a mas un vendaje convenientemente apretado. Si con esto no fuera suficiente, se puede hacer lijeras tocaciones con per-cloruro de fierro i variar nuevamente la aplicacion de la compresa ya dicha.

#### INFLAMACION DEL OMBLIGO.

La parte ligada del cordon umbilical puede caer ántes que se haya completamente cicatrizado i cuando está aun supurando. Esto puede dar oríjen a una inflamacion mas o ménos intensa i seguida de una supuracion que puede durar por algunos dias i volverse una verdadera úlcera i hacer sufrir al niño.

Tratamiento.—En algunas ocasiones basta para curar esta enfermedad la simple limpieza que se tenga de la parte, lavándola varias veces al dia con agua tibia; pero cuando la inflamacion es mayor, hai necesidad de emplear lociones emolicutes de linaza, malva, saúco, amapola, etc., etc.; isi hai supuracion, despues de pasada ésta, se puede lavar la herida con alcohol aguado o con vino aromático i dejar hilas puestas empapadas en estas soluciones para cambiarlas dos o mas veces al dia.

## ESCORIACIONES DE LOS RECIEN NACIDOS.

Los niños con quienes no se tiene suficiente cuidado de lavarlos i limpiarlos perfectamente, pueden estar espuestos a sufrir escoriaciones, cociduras o peladuras, como suelen llamarse, en distintas partes del cuerpo, siendo mucho mas frecuentes en las partes que siempre están bañadas por las orinas o evacuaciones; i tambien cuando los niños son mui gordos en los pliegues o junturas que se les hace en las diferentes partes del cuerpo.

Estas escoriaciones al principio pueden ser mui lijeras e insignificantes, pero en otras son mas estensas i mui dolorosas, sufriendo los niños una sensacion de quemadura que les mortifica de tal suerte que les hace llo-

rar i les impide dormir. Las escoraciones pueden ser producidas por la impresion del aire frio cuando se les desnuda a todo aire i tienen el cuerpo caliente, como tambien por el roce de las ropas, si están ásperas o mui

tiesas por el almidon.

Tratumiento.—Este puede ser preservativo, teniendo cuidado que los niños se mantengan mui aseados lavándolos mui bien con una espouja fina con agua tibia, o bañándolos, por lo ménos, dia por medio, secándolos perfectamente despues de lavados o bañados. Si los baños con agua sola no bastan para hacer pasar las inflamaciones lijeras o escoriaciones que aparezcan en los niños, pueden darles baños tibios con afrecho cocido por algunos dias, a los que se les puede agregar un poco de agua blanca si no surten por sí solos buen efecto; asimismo en este baño pueden emplearse las lociones con agua de malva sola o mezclada con leche.

Cualquiera de los baños dichos que se emplee, se tendrá siempre cuidado de secar despues mui bien al niño con un paño o francla suave, i aplicar en seguida sobre los puntos escoriados o cocidos, polvos mui finos de arroz, de almidon, de licopodio o de cascarilla; i para evitar el roce o contacto de las partes unas con otras, conviene separarlas por pedacitos de franclas, de hilas

o de lienzo suave.

Este tratamiento i estos cuidados se repetirán todos los dias hasta que se conozca mejor al niño, i siempre tomando todos los cuidados i precauciones necesarias.

## ERISIPELA DE LOS RECIEN NACIDOS.

La crisipela en les recien nacidos es una enfermedad grave que puede terminar por la muerte, cuando se hace jeneral a todo el cuerpo.

Las causas que la producen son: la impresion del aire frio, el lavarlos al nacer con agua demasiado ca-

liente, o el secarlos i frotarlos con paños o franclas ásperas, siendo que la piel del niño es tan sumamente delicada. Puede tener su oríjen la erisipela en el ombligo i cuando éste ha caido sin cicatrizar, inflamándose todo su alrededor i despues ponerse erisipelatoso i estenderse a los demas puntos en que la piel haya sufrido cualquiera lesion.

Los síntomas con que se manifiesta son: rubicundez, hinchazon, calor i dolor a la presion, principia en un punto dado i con una lijera rapidez varía de lugar i tiende a estenderse por todo el cuerpo; quedando pálidas las partes que han sido invadidas primeramente, cuando la enfermedad va a terminar de un modo favorable. Pero cuando ha de tener una terminacion funesta, vuelve a esparcirse de nuevo i toma una superficie

mas o ménos estensa.

Tratamiento.—Cuando la erisipela es benigna i está localizada, puede bastar para curarla algunas lociones emolientes o lijeramente astrinjentes con agua blanca, por ejemplo, o con una solucion simple de 20 gramos de sulfato de fierro en una botella de agua, con las cuales se puede hacer aplicaciones repetidas de paños mojados. Si hai mucha inflamacion i no cede con estos medios, se puede untar todas las partes atacadas con ungüento de nieve, poniendo encima polvos de almidon o de arroz, o papel de seda, con la cual se forma una costra que impide la impresion del aire, que es lo que mas mortifica al enfermo.

Como remedio interno se puede dar el sulfato de

Como remedio interno se puede dar el sulfato de quinina a la dósis de 10 a 15 centígramos i dos o tres veces al dia; o una pocion con per-cloruro de fierro a la dósis de una o dos gotas de hora en hora. Cuando la erisipela tiende a invadir mas, se puede algunas veces localizar cauterizando las partes con nitrato de plata.

#### COSTRA SECA DEL CUERO CABELLUDO.

Algunos niños nacen con una costra que cubre el cuero cabelludo, la cual puede ser mas o ménos grue-sa. Esta costra se haria desaparecer sin inconveniente alguno para la salud del niño, pero hai que tomar sus

precauciones.

Las costras suelen caer poco a poco i por sí solas i al fin de algun tiempo desaparecer del todo; mas cuando esto no se obtiene, se frotará suavemente la cabeza, lavándola de cuando en cuando con agua tibia i jabon, o haciendo aplicaciones de cataplasmas de linaza, malva o miga de pan sobre la cabeza, con tal que no sean mui calientes que puedan traer una conjestion cerebral. Con estos medios pueden ablandarse las costras i al cabo de algunos dias desaparecer del todo. Pero siempre conviene mas no precipitarse i tener presente que son mayores los perjuicios que puede ocasionar la mui pronta caida de las costras que el que permanezcan por mas tiempo.

## RETENCION DEL MECONIO.

Todo niño recien nacido debe arrojar en las primeras evacuaciones que hace, una materia escrementicia de color verde mas o ménos negruzco i que puede ser algunas veces claro o espeso, la que recibe el nombre de meconio. Su composicion en la mayor parte es de bílis, lo mismo que la que arrojan las personas grandes. El meconio puede arrojarlo el niño solo i natural-

mente en el momento en que nace; pero en la jeneralidad de los casos lo hace despues, i es necesario para que se efectúe la espulsion, que el niño tome la leche de la madre, la que, como ya se sabe, tiene efectos purgantes

propios para efectuar esta evacuacion.

Hai ocasiones en que no se obtiene durante los primercs dias, la evacuación del meconio, ya sea porque el niño no la espulsa naturalmente, o porque a la madre le faltan los calostros, tan necesarios para su es-

pulsion.

Esta evacuacion es indispensable i necesaria, porque si no se efectúa, puede traer grandes males al niño i aun ocasionarle la muerte, desde que las materias de que se compone, detenidas en el intestino, producen su irritacion, causándole cólicos i algunas veces vómitos. Si se nota que esta evacuacion no se efectúa, se tiene que recurrir a los medios convenientes lo mas pronto posible, a fin de evitar las malas consecuencias.

Los síntomas con que se conoce la retencion del meconio, a mas del principal de que no haga el niño evacuaciones que lo contengan, son: inquietud del niño, movimientos convulsivos, el vientre aumentado de volúmen, está hinchado, i golpeándolo suavemente, se conoce que los intestinos contienen gases. La piel del niño está amarillenta o ictérica, i los orines tiñen las ropas del mismo color. A mas, la postracion i el mal estado jeneral en que se encuentra el niño, indican que es

la retencion del meconio la que la produce.

Tratamiento. La retencion del meconio tan pronto como se nota, debe ser combatida, por que si mas tiempo pasa sin combatirse, mas difícil será despues i mas funestos los resultados que de ella deben esperarse. La primera leche de la madre es suficiente para producir su evacuacion en la jeneralidad de los casos; mas como no siempre es posible que el niño la mame desde el primer dia, ya porque ella no tiene aun la secrecion conveniente, o ya porque el estado en que ha quedado despues del parto no le permite dar de mamar al niño, entônces hai que recurrir a otros medios o medicamentos que suplan dicha secrecion, i tambien cuando ésta no sea suficiente por sí sola para producir la completa evacuacion del meconio.

Entre los medios o medicamentos se recomienda dar

al niño el agua endulzada con azúcar, con miel de abeja, jarabe de cidra, de durazno o de chicoria; de todos los cuales se pone una cantidad proporcionada al principio, para aumentarla gradualmente segun sean sus efectos i las indicaciones del caso. Se puede cambiar estas mezclas por otras mas purgantes, empleando una onza o 30 gramos de jarabe de ruibarbo desleido en 2 onzas o 60 gramos de agua de cocimiento de cebada, para darle por cucharaditas cada media hora hasta que evacue el meconio. Si estos medicamentos no producen por sí solos buenos efectos, se puede bañar al niño, una o dos veces al dia, en agua un poco caliente i en segui-da ponerle una lavativa lijeramente purgante i emoliente, compuesta de un poco de agua de linaza o malva, a la que se añade aceite de olivo, de almendras o de castor, en la proporcion conveniente, repitiéndola si no se consigue buen efecto con la primera.

Es casi seguro que empleando este tratamiento con atencion i constancia, se consigue al fin pasen todos los síntomas de la retencion del meconio i que se libre al niño de una muerte segura. Pero si nada se consigue, entónces debe recurrirse al médico, mucho mas cuando se crea que esta retencion es causada por algun vicio de conformacion o alguna otra causa grave.

## RETENCION DE ORINA.

Hai casos en que los niños pueden sufrir retenciones de orina, que son funestas si no se atienden desde sus primeros momentos. Se conoce esto a mas de que no se ve salir este líquido, por los síntomas que el niño pre-senta, como esfuerzos violentos, ajitacion continua, gri-tos agudos, el bajo vientre está hinchado i mui dolorido a la presion, no puede dormir ni descansar, poniéndose en un estado tal de ajitacion primero i de postracion despues, que concluiria por la muerte si no se pusiese pronto remedio.

Tratamiento.—Consiste en dar al niño baños un poco calientes de agua sola o, si se quiere, con afrecho o malva, de 10 a 15 minutos de duracion; i despues de sacarlo del baño envolverlo bien hasta que estén secos, i seguirle haciendo aplicacion al bajo vientre, de fornentos o cataplasmas a una temperatura conveniente. Tambien se puede hacer ántes de pouer las cataplasmas, lijeras fricciones con ungüento alcanforado mui simple. Con estos remedios puede conseguirse que se evacue la orina; pero si no, entónces es necesario recurrir a estraerla por medio de la sonda,—operacion que solo debe hacer una persona competente que conozca el instrumento que va a emplear i la direccion que debe dársele al introducirlo.

Cuando el niño ha orinado, sea por los medicamentos o por medio de la sonda, entónces todos los síntomas de gravedad que presentaba, desaparecen i se ve recobrar su tranquilidad poco a poco, hasta que se queda completamente dormido. Esta retencion de orina puede mui bien volver a producirse; i para evitarlo, es conveniente tomar todas las precauciones necesarias, las que, en su mayor parte, se reducen a tener al niño mui abrigado, evitarle toda clase de enfriamiento, i principalmente que no esté jamas con sus ropas mojadas por largo rato.

### INCONTINENCIA DE ORINA.

La incontinencia de orina es una enfermedad que no ataca a los niños en los primeros meses de su nacimiento; pero es mui frecuente despues de la primera infancia i particularmente al efectuarse la segunda denticion.

Esta enfermedad está caracterizada por la emision de la orina de un modo tal, que los niños no tienen conciencia de cuando se efectúa i ellos no pueden retenerla. La incontinencia de orina, propiamente dicha, se efectúa en los niños durante la noche, cuando la vejiga se llena de orina, i no es lo mismo que en los grandes, pues en estos últimos tiene lugar gota a gota, cuando existen enfermedades que la producen, cosa que tambien puede suceder en el niño aunque mui raras veces.

Las causas que producen la incontinencia de orina pueden ser varias; pero las principales i que mas se
presentan en los niños débiles i linfáticos, son: una
irritacion de la vejiga o la atonía o relajacion de su
cuello; la humedad i el frio, principalmente cuando
desde pequeños se ha tenido poco cuidado en el cambio
de las ropas; en la época de la aparicion de los dientes
i en particular de las muelas, que es cuando principia o
reaparece en los niños la incontinencia de orina; cualquiera perturbacion en la salud, que lo debilite; i por
último, el sueño demasíado pesado, que hace que los
niños no se despierten cuando está llena la vejiga i
tienen necesidad de orinar, sucediendo en algunos que
sueñan estar orinando en las escupideras i lo hacen en
la cama.

A estos niños que se orinan dermidos, se les clasifica regularmente en tres categorías, que son: 1.º los niños perezosos; 2.º los niños que sueñan, i 3.º los niños dormilones. En estas tres categorías pueden existir niños que contraigan verdaderamente el hábito de orinarse por pereza o falta de limpieza. Por eso es preciso vijilarlos desde un principio para combatirles con prontitud tal costumbre.

Síntomas.—Estos varían segun sea que la incontinencia de orina tenga lugar en los niños de las diferentes categorías que hemos indicado. La orina puede salir con fuerza o bien con lentitud, o como por relajacion. De cualquiera manera que se efectúe la incontinencia, por lo comun los niños están débiles, pálidos i sin enerjía, i muchos de ellos, cuando están mas grandes, contraen malos hábitos. Esta enfermedad les puede du-

rar mucho tiempo i algunas veces hasta la pubertad, si no se ataca convenientemente.

Tratamiento.—La incontinencia de orina puede disiparse por sí sola, despues de la segunda denticion, bastando solo el buen réjimen i los cuidados que se tenga con los niños. Para esto se les deberá hacer orinar antes de acostarlos i se prohibirá tomen bebidas abundantes o que puedan favorecer la formacion de la orina. Se les acostumbrará tambien a que orinen a medianoche, para que así poco a poco contraigan el hábito de despertar por sí solos i orinar. Como los niños que duermen de espaldas se nota que son los que con mas frecuencia se orinan en la cama, es conveniente ponerles una faja que tenga un nudo en la parte correspondiente al espinazo, de modo que les impida acostarse en esta posicion sin que el nudo de la faja les cause mal i les despierte.

Si con el réjimen i cuidado no se consigue cortar tal enfermedad, entónces debe recurrirse a los medicamentos mas apropiados que hai para este objeto, i no como lo hacen algunas personas, al castigo o a infundir terror a los niños, cosa que puede serles mui funesta. Entre los medicamentos, figuran especialmente los tónicos cuando los niños son débiles, tales como los amargos i el fierro, o los astrinjentes, como la ratania, la nuez vómica, las cantáridas i la estricnina; medicamentos que siempre deben ser prescritos por el médico, pues en el empleo de ellos puede haber sus peligros si no se dan en la dósis i de manera conveniente. Las píldoras con alcanfor, nuez vómica i cantáridas son las que dan mejores resultados, pudiendo prescribirse del modo siguiente:

R.—Estracto de nuez vómica	20	centigramos.
Alcanfor en polvo	20	*
		»
Jabon medicinal	1	gramo.

dia, segun sea la edad i el estado de la enfermedad en el niño.

A los medicamentos internos indicados se puede agregar algunos esternos, tales como los baños frios, de rio, de mar, de ducha, abluciones o inmersiones, los aromáticos, los sulforosos o de afrecho con ceniza, todos los cuales, principalmente cuando son calientes, se darán al tiempo de acostar al niño. Ademas, se les puede hacer aplicaciones de unturas al bajo vientre, compuestas con alcanfor, belladona, carbonato de amoniaco i un poco de polvo de cantáridas.

La siguiente prescripcion es una de las mas usadas:

R.—Ungüento alcanforado	30	gramos.
Estracto de belladona	2	> 1886
Carbonato de amoniaco	1	»
Polvos de cantáridas	20	centigramos.

Mézclese i úsese en fricciones por pequeñas cantidades al tiempo de acostar al niño, cubriendo la parte con una francla.

Tanto el uso de los medicamentos internos i esternos deben ser ayudados por el buen réjimen i el mucho cuidado que con los niños debe guardarse, principalmente en mantenerlos bien abrigados i vestidos de franela en los inviernos, cuando se crea que es el frio lo que causa la incontinencia de la orina.

# ICTERICIA O COLORACION AMARILLA DEL RECIEN NACIDO.

La ictericia en los recien nacidos puede ser producida por diferentes causas, pero las principales son: la retencion por algunos dias del meconio, pasando entónces la bílis que contiene, a la sangre; la impresion brusca del frio; la inflamacion del ombligo o de la vena umbilical; la del higado, i la inmersion del recien nacido, o la compresion de la cabeza.

Los síntomas con que se manifiesta, son: la coloracion amarilla de la piel, de la lengua i del blanco de los ojos. Esta coloracion es mui distinta de la que se observa en la piel de los recien nacidos, que de un rojo subido i uniforme que presenta el niño cuando nace, va pasando poco a poco, del segundo al sesto dia, de un tinte mas o ménos amarillo para llegar al fin a quedar de un color rosado normal. Es mui frecuente confundir con la verdadera ictericia esta coloracion amarilla de la piel de los recien nacidos. Pero los demas síntomas jenerales son los que vienen a determinar que es ictericia la que sufre el niño. Así, las orinas, las evacuaciones i aun las lágrimas, tienen color amarillo; i ademas los síntomas por parte del vientre, son de cólicos violentos, poniéndolo mui dolorido i tirante; hai náuseas, vómitos i algunas veces convulsiones.

Si la ictericia depende de alguna afeccion orgánica del hígado, se conoce por el aumento de volúmen i dureza del lado derecho en todo el punto correspondiente a este órgano; por la dificultad de la dijestion, por el ningun apetito o gana de mamar que tiene el niño, por el color lívido de la cara, la flacura de las estremidades

i por el insomnio.

Segun las causas que hayan producido la ictericia, así puede ésta tomar el carácter de leve o grave i ser más o ménos curable, atendiendo al jénero de lesion i al órgano que se halla afectado; i cuando es producida por causas accidentales que no hayan comprometido ningun órgano, se puede considerar como mas fácil de curacion.

Tratamiento.—Este varía segun las causas que hayan producido o sostengan la ictericia. Así, cuando es producida por la retencion del meconio, se tratará de efectuar su evacuacion, empleando para ello los medios que hemos indicado. Cuando depende de la impresion del aire o del agua fria, puede conseguirse la mejoría tratando de obtener la traspiracion en el niño, por medio de fricciones suaves a todo el cuerpo, con las manos

o franclas calientes, o con lociones frecuentes de alcehol.

Si es producida la ictericia por una afeccion al hígado, la cuestion es mas difícil i solo un médico puede curarla, porque hai diferentes enfermedades que atacan a este órgano i cuyo tratamiento tambien es diferente. No obstante, cuando el niño tiene fuertes dolores cólicos i no obra, se le dará uno a dos baños tibios al dia i aplicaciones repetidas de cataplasmas o fomentos al vientre, i algunas lavativas emolientes i lijeramente purgantes. Si tiene convulsiones se le aplicará lavativas anti-espasmódicas o calmantes, hechas de cocimiento de amapola con un grano de alcanfor para cada lavativa i a mas 10 a 15 gotas de tintura de azafétida, con las cuales pueden calmar los dolores cólicos i obtenerse algunas evacuaciones. Tambien puede darse cuando tengan los niños ajitacion nerviosa i se crea haya mucha acidez en el estómago i primeras partes del intestino, una media cucharadita de magnesia flúida, repitiéndola tres o cuatro veces por dia, o una solucion con jarabe de ruibarbo compuesta de la manera siguiente:

R.	Agua de toronjil	60	gramos.
	Agua de laurel cerezo	4	id.
	Jarabe de ruibarbo	30	id.

Mézclese para tomar por cucharaditas 4 a 6 veces

al dia, segun sea el caso.

Creemos inútil decir que si el niño sufre de esta enfermedad cuando ya tenga algunos meses i toma otros alimentos, el principal tratamiento está en suspenderle toda alimentacion i darle solamente la leche de la madre, i esto con mucho método i en vista de las dijestiones que tenga el niño.

## OFTALMIA PURULENTA DE LOS RECIEN NACIDOS O INFLAMACIONES DE LOS OJOS.

Los recien nacidos están espuestos en los primeros dias de su nacimiento, i especialmente en invierno, a sufrir de inflamaciones en los ojos, que se conocen regularmente con los nombres de oftalmia purulenta, conjuntivitis purulenta, oftalmia blenorrea, las cuales están caracterizadas especialmente por una inflamacion con supuracion mui abundante de la superficie libre e interna de los párpados, siendo en algunas ocasiones

esta supuracion de carácter contajioso.

Las causas que producen esta enfermedad, son principalmente: la impresion del aire frio, la de la luz demasiado fuerte i la presencia de algun flujo o líquido irritante i algunas veces contajioso que el niño haya recibido en sus ojos al nacer, proviniente de la madre, en cuyo caso pueden ser estos líquidos de un mal carácter i dar orijen, no a una oftalmia simple, sino a una verdadera blenorrea que puede ser sifilitica, escrofulosa o de otro carácter, pero que casi siempre son contajiosas i mui dificiles de curar. Algunas otras causas que se asemejan a las ya dichas, pueden producirla tambien en los niños de mas edad; pero en estos es el contajio el que en la mayoría de los casos la produce; por esto aconsejamos se tenga mucho cuidado con el niño enfermo, para que éste no tenga contacto directo con los otros niños i pueda trasmitirseles la enfermedad; i ademas que las madres o personas que curan los niños, despues de hacerlo, tengan especial cuidado de lavarse bien las manos para no contajiarse ellas ni contajiar a otras personas.

Los síntomas con que se manifiesta esta enfermedad, son: la rubicundez e hinchazon de los párpados, i en el superior se forma un pliegue trasversal de coloracion mui roja i encendida del borde libre; los ojos están manando lágrimas i de tal manera irritados i tan sensibles a la luz, que no los puede abrir i es casi imposible que lo haga otra persona, lo que dificulta mucho para reconocerlos i examinarlos; luego secretan un humor, claro al principio i que pasa poco a poco a ser mas espeso i abundante, i para hacerlo salir, ántes de curarlos, solo basta hacer una lijera presion sobre el párpado superior. Cuando la oftalmia es simple, estos síntomas pasan comunmente al cabo de algunos dias, mediante el tratamiento que se emplea; pero si es de carácter grave i de oríjen contajioso, entónces en vez de pasar éstos, aumentan i se hacen cada dia mas graves i mas difíciles de curar.

Tratamiento.—Cualquiera que sea el carácter i gravedad que presente la oftalmia, siempre es una enfermedad que exije un pronto i eficaz tratamiento, lo que presenta algunas dificultades por necesitarse para ello ciertos conocimientos. Por esto es de necesidad de hacer ver al niño por el médico lo mas pronto posible. Mas si, por desgracia, esto no se pudiese i se creyera fuese solo una oftalmia simple, proviniente de la impresion del aire frio o de la luz, se puede intentar los remedios siguientes:

Se hará lavatorios repetidos a los ojos con algunas aguas emolientes i desirritantes, como el cocimiento de linaza, saúco, amapola o flores de rosa roja; despues se dejan paños o compresas empapadas en líquidos astrinjentes sobre los párpados, particularmente de agua blanca, o diferentes colirios compuestos con acetato de plomo, sulfato de zinc o de cobre, los cuales se puede

formar de la manera siguiente:

#### COLIRIO DE ACETATO DE PLOMO.

R.—Acetato de plomo cristalizado... 30 centígramos. Agua destilada...... 90 gramos.

Mézclese i échese despues de bien lavados los ojos,

entre los párpados 4 o 6 veces al dia i en pequeñas cantidades.

#### COLIRIO CON SULFATO DE COBRE.

Mézclese i úsese como el anterior, pero en ménos cantidad.

#### COLIRIO DE SULFATO DE ZINC.

Mézclese i úsese como el anterior.

De todos los colirios el que mas se usa i el que da mejores resultados en esta enfermedad, es el compuesto con nitrato de plata, el cual se usa dos veces por dia introduciendo algunas gotas entre los párpados por medio de una jeringuita o tubito pequeño que hai para este objeto, o por medio de un picel suave. La fórmula es como sigue:

R.—Azotato de plata..... 30 centígramos. Agua destilada...... 30 gramos.

Mézclese, disuélvase mui bien i téngase envuelto u oculto el frasco para que la luz no descomponga el colirio.

Cualquiera que sea el colirio que se emplee, siempre hai que tomar las mayores precauciones al abrir los ojos para hacer su instilacion, porque teniéndolos mui irritados i mui sensibles a la luz, no los abren los niños fácilmente, i quererlos abrir por la fuerza, es mui espuesto a causar accidentes graves. Por lo tanto, jamas debe

tratarse de abrir o separar por la fuerza los párpados de los niños, mucho ménos cuando la persona no es competente para ello, cosa que algunas veces es tan difícil de hacer, que ni aun un médico esperimentado i acostum-brado a estas maniobras puede conseguirlo; i en tal caso solo debe tratarse de echar, cuando se pueda, algunas gotas del colirio que se emplea.

Por fin, repetiremos que es esta una enfermedad que debe ser atendida siempre por el médico i solo a él debe recurrirse cuando se pueda, para evitar accidentes que mas tarde serian irremediables.

## CAPITULO III.

ENFERMEDADES DEL APARATO DIJESTIVO, DE LA BOCA, DEL ESTOMAGO I CONDUCTO INTESTINAL.

#### AFTAS O ULCERAS DE LA BOCA.

Se da el nombre de aftas a la erupcion de vesículas seguidas de ulceracion i redondeadas que se producen en el interior de la boca. Esta erupcion puede ser de diferentes clases i dársele diferentes nombres, ya por la forma i estension que toma, o ya por su carácter.

Se llaman aftas discretas o benignas cuando su erupcion es mui poco numerosa, i se observa mas frecuentemente en los niños de pechos, aunque tambien se puede presentar en los mas grandes i en los adultos.

Las aftas confluentes o malignas son cuando la erupcion es mui numerosa i aquellas tan juntas, que algunas veces pueden casi tocarse una con otra i forman como una costra en toda la boca. Esta clase de aftas pueden ser mui peligrosas; por lo tanto siempre deben ser

atendidas por el médico, por lo que creemos inútil

ocuparnos de ella.

Las aftas discretas aparecen en las encías, en los labios, cara interna de las mejillas, en la lengua, paladar, garganta, campanilla i a veces mas internamente hasta el esófago, conducto de los alimentos, estómago i tubo

dijestivo.

Los síntomas con que se presentan las aftas discretas o benignas, cuando no producen inflamacion de la boca, son mui insignificantes, i los niños pueden mamar bien, no sufren perturbaciones jenerales, no tienen fiebre i su sueño es natural: al cabo de ocho o diez dias i con algun tratamiento, desaparecen por completo. Si son confluentes, los síntomas con que se manifiestan son mas graves; el niño no puede mamar, la boca está encendida, babea mucho, tiene fiebre i algunas veces diarrea, i las ulceraciones se estienden mas i mas, tomando al mismo tiempo mal carácter i a veces haciéndose gangrenosas. Felizmente estas clases de aftas son mui raras: solo aparecen en algunos hospitales o en tiempos epidémicos.

Tratamiento.—Si se cree que la causa que sostiene o produce las aftas es una mala alimentación por causa de la ama o persona que cria al niño, lo primero que
se hace es cambiarla i ponerle una ama con buena leche; i si ya el niño come o está destetado, debe dársele
bebidas emolientes o atemperantes para que tome varias
veces al dia, las cuales pueden ser de agua de cebada
o goma endulzada con un poco de miel rosada, o de bo-

rax i algunas gotas de ácido sulfúrico.

El principal tratamiento consiste en remedios tópicos, es decir, medicamentos que se aplican directamente sobre las partes enfermas; i como los niños chicos no es posible que hagan gárgaras, hai necesidad que los emplee otra persona directamente. Para esto se tocan por medio de un pincel o hisopito mojado en los líquidos que se quieren emplear, los puntos afectados. A mas de las aguas prescritas se usa con mejor éxito para tocar

las partes, una mezcla de miel rosada i agua de cebada en proporciones iguales, pudiendo agregarse a esta misma mezcla un poco de borax o alumbre. Si los niños son ya grandecitos i pueden hacer enjuagatorios, lo harán con los cocimientos de raiz de ratania, de corteza de encina, endulzada con jarabe de limon o de grosella.

Cuando con estos medicamentos no se consigue buenos resultados i las aftas no varían, será preciso tocarlas lijeramente con un lápiz de nitrato de plata o de piedra alumbre i echarle agua en seguida para disipar el dolor que les causará la cauterizacion. Tambien se recomienda la aplicacion del clorato de potasa en polvo sobre los puntos afectados, i darlo interiormente cuando las aftas tienen mal carácter i a la dósis de 2 a 4 gramos por dia i para continuarlo durante varios. La fórmula en que se puede dar a los niños chicos es la siguiente:

R.—Clorato de potasa	2	gramos.
Jarabe	15	*
Agua	50	>

Mézclese i dése una cucharadita 3 o 4 veces al dia

i mas despues.

Si los niños tienen alguna edad i aparecen al mismo tiempo algunos síntomas de escorbutos o de gangrena, entónces habrá necesidad de emplear otros remedios i entre estos el jarabe o vino de quina, u otros de los que se conocen con el nombre de anti-escorbútitos.

#### DEL MUGUET O BLANQUILLO.

Bajo el nombre de muguet blanchet, de estomatitis pseudo membranosa o cremosa, llamado quimes vulgar-

mente, se conoce una inflamacion de la boca, caracterizada por la formacion de membranas delgadas blancas, trasparentes i bajo la forma de granulaciones cremosas. Se diferencian de las aftas en que no presentan los caractéres de una verdadera erupcion pustulosa i que jamas tienen la depresion central.

Las causas que lo producen, son principalmente el mal cuidado en que se tiene a los niños i la mala alimentacion, o el darles alimentos, grasos e indijestos desde los primeros meses de su existencia, cuando solo se les debe dar la leche de la madre o de la nodriza

hasta que comienzan a aparecer los dientes.

Los síntomas con que se presenta algunas veces el muguet, son: hinchazon de la punta i bordes de la lengua; otras, por rubicundez mas o ménos intensa de dicho órgano, el que se pone mui sensible i doloroso. La succion se hace mui difícil por el dolor, i aun la deglucion de los líquidos cuando se ha estendido la erupcion a la farinje i al exófago. Despues de algunos dias aparecen en los puntos laterales del frenillo o hácia la estremidad i en el centro de la lengua, particularmente en el labio superior unos puntitos, en la parte interna, semi-trasparentes al principio, pero adquiriendo un color blanco mate o brillante despues; los que se multiplican, se reunen, forman chapas o costras semejantes a la leche; se estienden por toda la cavidad de la boca, las mejillas, encías, campanillas i aun mas internamente.

Segun sea la abundancia i carácter de la erupcion así son tambien los síntomas jenerales que se presentan, i si su estension es grande, hai fiebre, náuseas, vómitos, dificultad para mamar i tragar los líquidos, postracion de fuerza, los niños están como en un letargo, que suelen interrumpir con gritos i jemidos; i si la enfermedad ha de tener mala terminacion, los síntomas se agravan i jeneralmente se complican con otras enfermedades del estómago, de los intestinos, de los bronquios i de los pulmones, en cuyo caso marchan con

mucha rapidez a la terminacion fatal. Si el muguet es benigno i no ha pasado del tubo dijestivo, todos los síntomas se disipan poco a poco, la exudacion se desprende con facilidad i la enfermedad termina en algunos dias.

Tratamiento-Al principio, el tratamiento debe ser local, porque la erupcion no ha pasado de la cavidad de la boca, empleándose los tópicos que hemos recomendado para las aftas, empleados de la misma manera para modificar las partes en que se presenta la exudacion. Las soluciones con que se pueden tocar a mas de las dichas, pueden ser de agua con alumbre o con sulfato de zine, a la dósis de 1 gramo por 30 o 40 de agua de lechuga, o con soluciones en que entren los ácidos vejetales, como el de limon, el vinagre, etc., etc.

Pero de todas éstas debe preferirse la mezcla siguien-

te, porque da casi siempre mui buenos resultados:

R.—Borax...... de 5 a 15 gramos. Miel rosada.... de 20 a 30 •

Mézclese i untese las partes enfermas con un pincel

o hisopo de hilas 3 o 4 veces por dia.

El clorato de potasa se puede emplear tambien en coluctorios o enjuagatorios, cuando el niño puede hacerlos, i a la dósis de 2 gramos por 15 gramos de miel, puesta en un vaso de agua de cebada; o el bicarbonato de soda,

en proporcion de 4 gramos por 15 gramos de miel. El tratamiento jeneral debe consistir en el uso de bebidas emolientes, como infusion de malva, de linaza o de cebada, i dar al mismo tiempo mui poco de mamar al niño cuando se nota que el mal se estiende a los intestinos, lo que se conoce por la fiebre o diarrea, i entónces hai que combatirlas por medio de purgantes suaves, de lavativas emolientes i aplicacion de fomentos. Pero si la fiebre es intensa i los demas síntomas graves, debe recurrirse luego al médico.

El muguet no es contajioso; pero se trasmite por

contacto directo, por lo cual es conveniente separar a los niños i mucho mas a los pequeños, que son en los que tiene mas facilidad para producirse.

#### RANULA.

Con el nombre de ránula se conoce un tumor blando, semi-trasparente, que contiene un líquido semejante en color i consistencia a la clara de huevo cruda; el cual se encuentra debajo de la lengua. Puede estar ya a un solo lado del frenillo, ya en ámbos lados a la vez, i de un volúmen entre el tamaño de un garbanzo i el de un huevo de paloma.

Estos tumores son mui raros en los niños recien nacidos i solo se observan cuando han pasado de un año, i aun se producen en las personas grandes en cualquier tiempo, sin que se conozcan algunas veces las causas

que en ámbas edades pueden producirlos.

Los síntomas con que se manifiesta en sus principios son casi nulos miéntras el tumor es pequeño, porque no causan mal alguno; pero si aumenta de volúmen i éste se hace considerable, entónces la lengua es rechazada hácia la bóveda del paladar, imposibilita la succion, la deglucion i la respiracion; i si la enfermedad llega a un grado mas exajerado, se presentan accesos de sofocacion análogos a los del crup o membrana.

Tratamiento.—Miéntras este tumor no avanza gran cosa, el tratamiento no es necesario; pero cuando ha tomado cierto volúmen e incomoda al niño o persona que lo tiene, debe ponerse en práctica algun procedimiento. Diferentes sistemas se ha aconsejado; pero el principal, pues es con el que se obtiene la curacion de un modo mas seguro, es la operacion practicada del modo siguiente: Se abre i se corta toda la porcion de membrana que forma la parte anterior del tumor, de suerte que no se vuelvan a reunir los puntos cortados;

12

se cauteriza el fondo del saco que forma el tumor, i esta cauterizacion se repite algunas veces hasta que se obtenga la mejoría, la cual puede demorar. Esta operacion, aunque sencilla, debe ser practicada por un médico o persona competente, tanto para evitar accidentes, cuanto para que quede bien hecha i no se vuelva a reproducir el tumor, lo que es fácil suceda.

#### DE LA DENTICION.

Aunque la denticion no es verdaderamente una enfermedad, sin embargo la colocamos en este lugar porque ella puede ser causa de muchos sufrimientos en los niños i de mas o ménos gravedad.

Bajo el nombre de denticion se conoce la salida natural de los dientes del niño, la que se divide en prime-

ra i segunda denticion.

La denticion puede ser natural cuando se efectúa sin causar molestia o enfermedades al niño; i al contrario, se dice que es dificil cuando tiene estas molestias i el niño sufre dificultades para que se efectúe, i aun enfer-

medades graves.

La primera denticion o dientes de leche, ofrece muchas variaciones, ya en la época i duracion con que se efectúa, ya en el órden en que se verifica la erupcion. El trabajo de la denticion empieza jeneralmente del sesto al octavo mes del nacimiento, i algunas veces despues del décimo, lo que puede suceder tanto en los niños robustos como en los débiles; i si hai ejemplos que en algunos han aparecido los dientes en el tercero o cuarto mes, esto no es raro, pues se puede observar en los niños escrofulosos i cuyos dientes caen mui temprano.

La salida de los primeros dientes va acompañada de una secreción o babeo de la mucosa bucal, la que se pone hinchada i dolorosa hasta que aparecen los primeros dientes, cuya aparición tiene lugar por grupos en número de cinco, i éstos en dos épocas mui marcadas, que se clasifican del modo siguiente: una para los ocho primeros dientes, i la otra época para los caninos, las muelas, i últimamente los colmillos.

Los grupos en que aparecen los dientes, están distri-

buidos como sigue:

Primer grupo.— Del cuarto al sétimo mes aparecen casi simultáneamente los dos incisivos medios inferiores; despues de esto viene una pausa de tres a nueve semanas.

Segundo grupo.—Del octavo al décimo mes aparecen los cuatro incisivos superiores, que se suceden con rapidez en el espacio de pocas semanas: al principio los dos medios, después los dos laterales. La se-

gunda pausa es de seis a doce semanas.

Tercer grupo.—Entre el duodécimo i décimo-quinto mes aparecen seis dientes casi a la vez, a saber: los cuatro primeros molares i los dos incisivos laterales inferiores; si bien de ordinario salen primero los molares de la mandíbula superior, despues los incisivos inferiores, i por último, los molares inferiores. Despues sobreviene una pausa que dura hasta el mes décimo-octavo.

Cuarto grupo.—Del décimo octavo al vijésimo cuarto mes salen los caninos (de los cuales los dos superiores han recibido el nombre de antojos). La pausa que despues sobreviene, dura hasta los treinta meses.

Quinto grupo -De los treinta a los treinta i seis

meses aparecen los cuatro segundos molares.

En esta forma se verifica comunmente la primera denticion, i el niño tiene entónces sus primeros veinte dientes que se llaman de leche; pero la manera de aparecer, segun se ha dicho en los diferentes grupos, puede sufrir muchas variaciones; así hai niños en quienes aparecen las primeras muelas ántes de los dientes que se llaman caninos.

#### DENTICION DIFICIL.

Hemos dicho que la denticion puede hacerse naturalmente sin que el niño sufra casi nada; pero que en otras se efectúa causando molestias i enfermedades al niño, mas o ménos graves, i entónces llamarse denticion dificil i considerarse como una verdadera enfermedad.

Cuando la denticion va a ser difícil, se conoce desde los primeros momentos por los diferentes síntomas con que se manifiesta; el niño comienza a ponerse de mal humor, se le notan hinchadas i dolorosas a la presion las encías, no puede mamar libremente, aunque tome el pecho repetidas veces, creyendo que con esto pasan sus sufrimientos; tienen perturbaciones en las vias dijestivas, tales como vómitos, diarreas i cólicos, que hacen que todos los alimentos no los dijieran bien i aumenten sus sufrimientos.

Los numerosos accidentes que se pueden observar o declararse durante la dentición, se dividen en idiopáticos i simpáticos. Los primeros son los que se manifiestan en la boca i partes circunvecinas; los segundos afectan todo el sistema por causa de la escitación nerviosa que

les produce este trabajo.

Los síntomas que mas se manifiestan i mortifican al niño, son: la hinchazon, rubicundez i dolores insoportables, i la picazon i prurito que sufren a las encías, que les obliga a llevarse siempre a la boca la mano, todo cuanto pillan, i algunas veces se muerden los dedos. Tienen una salivacion mui abundante, i este síntoma se considera como favorable porque facilita su salida. La inflamacion de las encías puede trasmitirse a toda la boca i aun producirse aftas o ulceraciones en el canal, complicadas con inflamacion de los ganglios del cuello, de las glándulas, formándose paperas que pueden madurar.

Estas inflamaciones unidas a los diferentes dolores

que sufre el niño, le ocasionan una fiebre i un estado nervioso tal, que le hace esperimentar accidentes convulsivos i aun ataques cerebrales. La denticion puede ser acompañada de dificultad para respirar i de una tos seca que las madres o las nodrizas atribuyen a un constipado, cuando ésta no es mas que dependiente del sistema nervioso exaltado del niño, pues que pasa cuando han salido los dientes.

Todos los síntomas que hemos enumerado o la mayor parte de ellos, desaperecen tan pronto como ha terminado la época de la salida de algun grupo de dientes, pero ellos pueden volver con mucha facilidad cuando viene otra evolucion i con tanta mas seguridad cuanto ménos cuidado se tiene con los niños en esta época, ya sea en el abrigo o en los alimentos. Mas en otras ocasiones en vez de desaparecer, continúan, se aumentan i los niños van cayendo en un estado de postracion i debilidad progresiva hasta llegar al marasmo, i durante todo este tiempo no los abandona una fiebre lenta o crónica.

Cuando la espulsion de los dientes se hace mui dificil, algunos niños presentan mucha gravedad, i ésta será mayor si ademas se les une en su curso algunas otras enfermedades, lo que desgraciadamente puede suceder. Por esto es preciso vijilarlos mui bien i estar precavidos contra cualquier accidente que se presente, principalmente de los que dependen de las vias dijestivas, como vómitos, diarreas, cólicos o estreñimientos, siendo estos dos últimos estados los mas urjentes de remediar, para evitar accidentes cerebrales.

Tratamiento.—Cuando los accidentes con que viene la dentición son leves, puede solo dejarse a los esfuerzos de la naturaleza para que la termine, i tener para con los niños mucho cuidado, un buen réjimen i observar todas las reglas hijiénicas posibles miéntras dura la época de la dentición, particularmente en la aparición de cada grupo de dientes. Estos consistirán principalmente en evitar a los niños las impresiones bruscas del

frio; que la saliva o babeo si es mui abundante, no les humedezca el pecho i los constipe, lo que se puede conseguir cambiando repetidas veces los baberos o paños que se les ponga para recibir la saliva, o poniéndoles algunos que sean impermeables, como de hule o tela de goma; que no tomen alimento que no puedan dijerir, siendo mejor suspenderlos del todo i hacerlos que mamen solamente miéntras el niño esté enfermo. Esta parte de la hijiene es en la que se debe tener especial cuidado, mucho mas cuando se notare perturbacion en las funciones dijestivas, las que no pasarian si no se regularizara su alimentacion.

Se aconseja como un medio de facilitar la salida de los dientes al niño el que se le dé objetos duros para que los comprima con sus encías, como pedazos de raiz de malva, de orozuz, ruedas de goma, de marfil o de vidrio; pero estos objetos pueden mui bien irritarlas demasiado i hacerles mal, por lo que es mejor darles algunos objetos blandos, como costra de pan o trozos de pasta de goma pectoral, con las cuales pueden conse-

guir lo que se desea, sin inconvenientes.

Los síntomas que por parte del tubo dijestivo se presentan, deben combatirse lo mas pronto posible; así, los vómitos i las diarreas cuando son repetidos, hai que moderarlos poco a poco, porque suspender la diarrea del todo i de repente, empleando los medicamentos astrinjentes, tiene sus inconvenientes, pues miéntras ésta es moderada, no perjudica al niño i aun favorece la salida de los dientes. Por esta misma razon, si el niño sufre de retencion de vientre, debe administrársele lijeros purgantes de jarabe de durazno, de chicorias o de aceite de almendras, de castor o jarabe de ruibarbo, siendo la mezcla de estos tres últimos medicamentos, hecha por partes iguales, con la que algunas veces se obtiene mejor resultado. Si la diarrea es mui abundante, puede darse la pocion siguiente:

R.—Mucílago de goma	60	gramos.
Subnitrato de bismuto	2	« \
Jarabe de opio	15	«

Mézclese i tómese una cucharadita 3 o 4 veces al dia, segun sea la frecuencia de la diarrea. Al mismo tiempo se le dará a tomar agua de arroz, de linaza o de goma, i esta última si se quiere, con un poco de creta i tam-

bien el agua de cal.

Por último, cuando a pesar de todos los tratamientos i cuidados, no se consigue mejoría i los dientes tienen siempre dificultad para salir, i el estado del niño es alarmante, se puede recurrir a abrir las encías, haciendo una pequeña operacion, que consiste en cortar el punto en que hai señales que el diente quiere salir, o lo que es mejor, porque la incision que se ha hecho puede reunirse, cortar con el bisturí todo el pedazo que corresponda a la punta del diente.

Segunda denticion.—Los veinte primeros dientes llamados de leche, son reemplazados por los dientes secundarios o verdaderos, i esto empieza a tener lugar del sétimo al octavo año, siguiendo casi siempre en su salida el mismo órden en que salieron los de leche, i efectuándose por lo regular sin producir ningun desór-

den ni sufrimientos en la economía.

Este trabajo dura de cinco a seis años, i solo viene a terminarse cuando salen las últimas muelas o muelas del juicio, que pueden aparecer de los 18 a los 25 años, pudiendo venir acompañadas tambien de algunos sufri-

mientos que no es del caso darlos a conocer.

Los cuidados que requiere esta segunda denticion, son de dos órdenes: unos que se refieren a moderar i calmar los síntomas inflamatorios si se presentan, i otros destinados a favorecer la salida de los nuevos dientes. Lo primero se consigue por medio de enjuagatorios emolientes o calmantes hechos con cocimientos de linaza, amapolas, malva, saúco, solos o mezclados con leche, i agregarle algun calmante si es que hai do-

lores fuertes, como algunas gotas de lándano o tintura de opio, de las cuales se pueden dar a tomar en dósis de tres o cuatro gotas o mas, segun sea la edad del niño, o en su lugar, que es mejor por no tener los inconvenientes del opio, un poco de jarabe de cloral, pudiendo darse media cucharadita o mas. I lo segundo en ayudar la salida de los nuevos dientes, haciendo la estraccion del que va a caer cuando se conoce que está pronto a salir el nuevo i que el antiguo se lo impide, sin cuyo requisito el nuevo diente no sale fácilmente i aun sufre desviaciones o cabalgamientos que hacen sea mui defectuosa la nueva denticion.

Durante la época de la segunda denticion, suelen presentarse algunas enfermedades mas o ménos parecidas a las de la primera denticion, i por lo tanto deben ser combatidas de la misma manera, pero no olvidando que en este caso se trata de niños de mas edad i, por consiguiente, que su tratamiento debe guardar propor-

cion.

#### PAROTIDAS O PAPERAS.

Se llama parótidas, paperas u orejones, la inflamacion de la glándula parótida que está colocada en la parte inferior i detras de la oreja, la que aumenta de

volúmen i forma un tumor en dicho punto.

Las parótidas pueden presentarse por sí mismas, es decir, que se producen sin causa directa o manifiesta; pero lo mas comun es que sean sintomáticas de otra afeccion, como sucede durante la denticion i despues de ella, cuando ésta ha sido difícil, produciendo inflamaciones que han hecho sufrir al niño i al fin lo han debilitado. Son mui raras las parótidas en los niños durante el primer año, así como son de frecuentes despues de la denticion, principalmente cuando ellos son de constitucion linfática, escrofulosa o tuberculosa, i cuando han sido mal alimentados i se han hecho raquíticos.

Los síntomas con que se manifiesta tal enfermedad en sus principios, son: malestar i abatimiento jeneral, los niños están tristes, no comen ni juegan i luego se nota que comienza a aparecer el tumor detras de la oreja i parte inferior. Esta aparicion suele venir acompañada de una tumefaccion, rijidez i dolor mui considerable que les impide mover la mandíbula para comer o mamar. En los niños irritables i nerviosos se producen algunos síntomas cerebrales, como dolor de cabeza, delirio i convulsiones.

La duracion de la enfermedad casi siempre es de pocos dias, principalmente los síntomas inflamatorios pasan luego, i al cabo de diez a quince dias, todos los síntomas locales han terminado. Pero si esta enfermedad es sostenida por un vicio de constitucion del niño o por un estado de debilidad, entónces puede durar mucho mas i

pasar al estado crónico.

Tratamiento.—Este puede ser local o jeneral. Si las parótidas son acompañadas de síntomas inflamatorios agudos con recargo de fiebre, hai necesidad de calmarlos, ya sea por medio del reposo, la dieta, las bebidas atemperantes i aciduladas, o tambien por el uso de lijeros purgantes, si hai retencion de vientre. El tratamiento local, si el caso es lijero, puede consistir solamente en aplicaciones repetidas sobre la parte hinchada, de paños o cataplasmas calientes, solas o rociadas con aceite de almendras o rosado, tratando de evitar siempre la impresion brusca del frio cada vez que se haga estas aplicaciones.

Si la enfermedad no cede, si la inflamacion es intensa i hai dolores agudos, pueden ponerse dos o tres sanguijuelas sobre las partes hinchadas i favorecer la salida de la sangre con fomentos o cataplasmas emolientes, i despues de éstas se puede hacer tambien fricciones de unguento de mercurio con belladona. Por último, cuando se crea que el infarto de la glándula ha pasado al estado crónico, que es sostenido por causa de un mal estado jeneral del enfermo o por tener algunas otras

enfermedades, es evidente que, en tal caso, hai que tratar de combatir éstos por medio de remedios apropiados, i entre éstos pueden recomendarse, si el sujeto está débil o es escrofuloso, las preparaciones de fierro con iodo, como el jarabe de fierro iodado, el de lacto fosfato de cal, el de ioduro de fierro, el aceite de bacalao iodado i algunos otros semejantes.

Mas que todos estos diferentes medicamentos, es el buen réjimen, el método i la buena alimentacion lo que contribuye al buen éxito para curar tales enfermedades; i si se cree que el lugar donde reside el enfermo no tiene un buen temperamento i no llena todas las buenas condiciones hijiénicas, lo mejor es cambiarlo, sobre todo, a un lugar de costa que puede convenirle mas.

#### ANJINAS.

Con el nombre de anjinas se conocen diferentes enfermedades agudas o crónicas de la garganta, las que dan lugar a mas o ménos dificultades para tragar o respirar. Estas son mui raras en los recien nacidos, pero mui frecuentes en la segunda infancia, en la pubertad i aun en la edad adulta.

Se conocen diferentes clases de anjinas i se las clasifica segun el punto que afectan o las diferentes manifestaciones que producen en la parte atacada. Pero como dar a conocer estas diferentes clases i variedades seria fuera de nuestro objeto, porque nos tendríamos que estender mas que lo que debemos, i correr el riesgo de no ser comprendidos por algunos de nuestros lectores, creemos inútil entrar a detallarlas; i solo diremos que en todas ellas hai semejanza en los síntomas con que se manifiestan, que sus tratamientos no difieren esencialmente, siendo, por lo tanto, muchas de las indicaciones que convienen para unas, útiles para otras.

Las principales clasificaciones que se hace de las anjinas o enfermedades de la garganta, son denominán-

dolas segun el sitio que ocupa la enfermedad. Así, se llama anjina gutural cuando la inflamacion comprende la membrana mucosa que reviste el istmo de la garganta, el velo del paladar, sus pilares, las amígdalas o agallas i la campanilla. Esta se subdivide, segun sea las partes afectadas, principalmente en anjina tonsilar, cuando ocupa solo las amgídalas i el velo del paladar; en farínjea cuando es la farinje que está mas profundamente la atacada, i en exofájica, cuando se estiende la inflamacion al conducto por donde pasan los alimentos. Si la anjina se estiende o fija en las vias respiratorias, se puede llamar larínjea o traqueal, porque ocupa la larinje i la tráquea o conducto de la respiracion.

Nos ocuparemos solo de dar a conocer la anjina tonsilar o amigdalitis, per ser ella una de las mas frecuentes i mas fácil de poder distinguir de las demas, i tambien porque su tratamiento no presenta mayor dificultad en la mayor parte de los casos i puede servir de re-

gla en otros semejantes.

#### ANJINA TONSILAR O AMIGDALITIS.

Se llama anjina tonsilar, amigdalitis o esquilencia, como se conoce vulgarmente, a la inflamacion de las amígdalas o agallas, que son las glándulas que están en cada lado del velo del paladar. Esta enfermedad es mui rara en los recien nacidos, mas frecuente en los niños que tienen de uno a dos años, i mui comun en la segunda infancia i en los adultos.

Las causas mas frecuentes que la producen son: los enfriamientos repentinos, por las variaciones de temperatura despues de una traspiración abundante, i las bebidas mui calientes. Estas causas desarrollan con mas facilidad la anjina en las personas linfáticas, de constitución débil i escrofulosa.

Puede existir esta enfermedad bajo la forma aguda o

crónica, i en este último caso pasa a ser algunas veces

una hipertrofia de las amígdalas.

Los síntomas con que se manifiesta, son: la dificultad de tragar i la sensacion de un cuerpo estraño en
la parte posterior de la boca, como si algo hubiese pegado ahí; i deprimiendo la base de la lengua, se ve que
las amígdalas hinchadas sobresalen de los pilares del
paladar i aun casi se juntan la de un lado con la del
otro. Los niños algunas veces no tienen dificultad para
la deglucion, pueden mamar perfectamente i entónces
es mas dificil conocerles la enfermedad; pero son los
síntomas jenerales los que la indican. Estos consisten
en el malestar jeneral, pérdida del apetito, tienen
sed i dolores intermitentes que se comunican al oido
particularmente cuando hablan.

Por lo comun, los síntomas aumentan de intensidad los tres o cuatro primeros dias, principalmente de noche, o cuando cambia la temperatura, i disminuyen poco a poco mediante el tratamiento; pero en otras ocasiones la jeneralidad de los síntomas puede ser alarmante, por presentarse junto con la fiebre intensa una conjestion de la cara i la cabeza, ajitacion de los miembros, delirio i exaltación cerebral, que hacen temer una verdadera complicación del cerebro. Mas tarde estos síntomas tan alarmantes, si no pasan pronto, pueden ser funestos para el niño i terminar aun por la muerte, ya sea por la so-

focacion o de cualquier otro modo.

Tratamiento.—Si ha sido causada la enfermedad por la impresion del aire frio o resfriados, lo primero que debe hacerse es tratar de conseguir que traspire el niño, dándole lijeras bebidas sudorificas de infusion de borraja, flor de tilo, saúco, raspadura de palqui, en las cuales puede ponerse de 10 a 15 gotas de acónito, segun sea la edad del niño, o 10 a 20 centígramos de polvo de Dówer; i al mismo tiempo, ántes de tomar estas bebidas, hacerles tomar pediluvios o baños de piés con mostaza, ceniza o agua de jabon, i aplicaciones a la garganta de cataplasmas con polvos de mostaza o de lina-

za solamente. Como bebidas se les puede dar el agua de cebada, la de linaza o goma arábiga, agregándole, si se quiere, un poco de leche, sirviendo así de bebida i de gárgara. Si hai mucha fiebre i la lengua está cargada i el vientre no se mueve, se les puede dar la pocion siguiente:

R.—Tártaro emético	10	centigramos.
Tintura de acónito		gramos.
Jarabe de ipecacuana	10	*
Agua destilada	120	*

Mézclese, para tomar por cucharaditas cada dos o tres horas, segun sea el caso. Al mismo tiempo que se usa este medicamento, se puede emplear las gárgaras emolientes que ya hemos dicho, o las de clorato de potasa, hechas en cocimiento de amapola, segun la forma siguiente:

R.—Cocimiento de cabezas de amapolas	300	gran	nos.
Clorato de potasa	4	a 6	*
Miel rosada	30		D

Mézclese, para hacer gárgaras varias veces al dia, si es que el niño puede hacerlas, o de no se le dará en su lugar el clorato de potasa en pastillas, o se le hará in-

suffaciones con los polvos.

Cuando la amigdalítis se presenta con sintomas conjestivos i el niño es sanguíneo, se puede hacer aplicaciones a la garganta de una a dos sanguijuelas; pero es preciso tener mucho cuidado, porque algunas veces presenta gran dificultad el contener la sangre que sigue saliendo despues. Si hai casos en que la sofocacion parece inminente porque las amígdalas ocupan toda la parte posterior de la boca i no le dejan respirar, entónces puede hacerse pequeñas incisiones, mucho mas si se cree hayan madurado i contengan pus, el cual puede salir por sí solo en algunas ocasiones en algun esfuerzo de tos.

Tanto ésta como las demas especies de amigdalítis, siempre es conveniente sean tratadas por el médico, porque pueden tomar un carácter grave i no ser fácil evitar las consecuencias.

#### HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS.

Se ha dicho que la amigdalitis puede pasar al estado crónico i que de esto resulta las mas veces la hipertrofia de las amígdalas, es decir, el aumento de volúmen, de consistencia i de su peso, sin alterar su textura. Mas esta causa no es solo la que produce la hipertrofia, pues hai algunas que son debidas a una predisposicion hereditaria i es mui fácil que se desarrollen por cualquier motivo, i mucho mas despues de una anjina o inflamacion de la garganta.

Los síntomas con que se manifiesta esta enfermedad son: la hinchazon de las dos amigdalas, de tal suerte que impelen hácia adelante el velo del paladar, oprimen la campanilla entre ellas, se desarrolla para arriba hácia la cavidad nasal i producen de este modo un

sonido gangoso de la voz i aun sorderas.

A pesar de todos estos síntomas, los niños están bien i solo de cuando en cuando se sienten mal, despues de haberse constipado por algun desarreglo. Anunciándo-se estos síntomas, tienen dificultad para respirar, la sordera aumenta, la voz se hace mas gangosa, la boca abierta de dia, i en la noche un ronquido constante durante el sueño. Estos síntomas pueden persistir por largo tiempo i estar los niños en una alternativa de mas o ménos mejoría, hasta que se emplee un tratamiento conveniente.

Tratamiento.—Cuando la hipertrofia es sostenida por causas que no se conoce i se cree hereditarias, o por la conformacion especial de estos órganos, no hai mas tratamiento que la operacion, pues es el único radical. En vano se apelará a las cauterizaciones repetidas con alumbre o nitrato de plata, porque no hacen efecto i mortifican al niño siempre i sin objeto. Por esto debe recurrirse a la operacion; i si los padres no quieren que sufran por largo tiempo sus hijos i verse de cuando en cuando en grandes apuros, deben apresurarla, tanto mas cuanto que con los nuevos instrumentos que hai ahora para tal objeto, los niños ni sufren ni corren peligro en la operacion. Cuando se cree que la hipertrofia es sostenida por debilidad o por alguna otra enfermedad diatésica, debe emplearse los tónicos apropiados, como el jarabe de fierro iodado, el bacalao iodado, el ioduro de potasa i otros semejantes; i principalmente la buena alimentacion, el buen réjimen i el cambio de temperamento si no se consigue nada con los anteriores medicamentos.

### CAPITULO IV.

# PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO I DE LOS INTESTINOS.

#### ACIDEZ DE LAS PRIMERAS VIAS.

La dijestion en los niños recien nacidos no siempre es buena, mucho ménos cuando la lactancia no se hace con la regularidad debida; i entónces una de las primeras i frecuentes perturbaciones que causa, es la de acidez en el estómago i principio del intestino.

Los síntomas con que se manifiesta son: los eructos agrios, evacuaciones verdes i algunas veces vómitos; los niños están inquietos i mas delicados que de or-

dinario.

Tratamiento.—Es mui sencillo en esta enfermedad i mui necesario, si bien hai que atender a dos indicaciones: destruir la acidez i restablecer las funciones dijestivas. Para el primer objeto, se emplea medicamentos absorbentes de los ácidos, como la magnesia calcinada i el carbonato de cal, a la dósis de 30 a 40 centígramos, o bien la magnesia flúida, una media cucharadita o mas cada vez segun la edad, i cuando tiene algunos meses se le puede dar lijeros tónicos, como in-

fusion de colombo, de canela, un poco de vino jeneroso o bueno i aun el vino de pepsina. Para el segundo, debe tenerse mucho cuidado con la lactancia, regularizando i disminuyendo el número de veces que se le dé de mamar, i suspendiendo toda otra alimentacion, si es que se ha comenzado mui temprano el uso de alimentos. A mas se le dará bebidas emolientes o calmantes, como agua de linaza, de cebada, de arroz o de goma, las cuales se pueden endulzar con un poco de jarabe de amapola o de ruibarbo. Por último, se sujetará a un réjimen estricto la nodriza o persona que cria al niño, pues estas acideces no las produce, en muchas ocasiones, sino el mal réjimen que observan en las comidas las personas que crian, perturbando ellas algunas veces sus dijestiones i por lo comun siempre las del niño.

#### DEL HIPO.

El hipo es mui comun en los niños que maman o comen con mucha ansia o lijereza; pero esto no es de cuidado en la primera infancia i las mas veces pasa pronto, pues solo consiste en un estado convulsivo del diafragma o músculo que separa las cavidades del pecho i del vientre, tomando algunas veces parte la glósis i el pulmon. Puede tambien ser producida por la presencia de lombrices en el estómago i en los intestinos. Suele su aparicion tener carácter intermitente i durar por algunas horas para reaparecer despues. Cuando el hipo es sintomático de alguna enfermedad, entónces puede ser grave; pero no es del caso que nos ocupemos de esta clase de hipo.

Tratamiento.—No hai necesidad de emplear uno especial para combatirlo, porque basta las mas veces cualquiera distraccion o impresion que sufra el niño, para que pase; pero esto no autorizará para que se asuste directamente al niño, porque pudiera causarle

una enfermedad, i en tal caso es mejor llamarle la atencion a alguna cosa o hacerlo reir. Si el hipo no cede, puede darse un poco de agua con vinagre o algunas gotas de éter, o cloroformo tambien en agua. Puede hacérsele aplicaciones frias o calientes al estómago, o sinapismos a las piernas. Pero si se cree que el hipo esproduçido por las lombrices, hai que dar remedio para espulsarlas, como la santonina con calomelano, o algunas pastillas que hai con este objeto.

#### DEL VOMITO.

El vómito en los niños puede tener diferente significacion, segun sea la edad en la cual se le presente. el niño es recien nacido i de pocos meses, entónces vómito no tiene importancia alguna, pues en ellos efectúa sin causa i solo porque ha tomado mas leche que la que necesita; i esto le sucede con mas facilidad si se le hace hacer alganos movimientos o se le comprime el estómago despues que ha mamado. Estos vómitos se producen naturalmente sin esfuerzos i sin contraccion alguna del estómago ni del vientre, lo que se conoce por el bienestar jeneral que se nota en el niño durante el vómito; i si se les observa desnudos, se ve que sale la leche i que no se nota contraccion alguna miéntras la arroja, ni en el estómago ni en el vientre. Los vómitos en los niños pequeños es un medio que les ha concedido la naturaleza para desembarazarse del alimento que les sobra i que les pudiera hacer mal, lo que se considera como un síntoma de buena salud i haga que se diga vulgarmente: niño que vomita, niño que se logra. Cuando el niño tiene mas edad i esperimenta algu-

Cuando el niño tiene mas edad i esperimenta algunas molestias al efectuarse el vómito, ya es otra clase de vómito i entónces se puede creer que depende de una mala dijestion i que la leche le causa una sensacion de peso o de irritacion en el estómago. Esto se conoce fi-

jando la atencion en la clase de materias que arroja el niño, las que si son ácidas, por el olor agrio de los vómitos i del aliento i por las evacuaciones que tienen un color verdoso claro i no amarillas como deben ser. Tambien pueden producirse los vómitos cuando los niños toman alimentos i que se indijestan, los que deben salir en lo que se arroja. En la época de la denticion aparecen cuando ella es difícil i hai una fuerte irritacion en las encías i aun de toda la boca.

En los niños de mas de un año, en los cuales se han formado ya lombrices en las vias dijestivas, los vómitos son mui frecuentes, porque las lombrices, cuando están en el estómago, son molestadas por los ácidos que hai en él, hacen diferentes movimientos, produciendo ellas a su vez las contracciones del estómago hasta producir el vómito, en los cuales algunas veces suelen salir las lombrices, asustando a los niños i aun a los

padres inespertos.

A mas de las causas dichas hai otras diferentes que pueden producir los vómitos en los niños; pero entre éstas deben tenerse mui presente todas aquellas que tienen su orijen en alguna enfermedad aguda del cerebro, pues estas son casi siempre mui graves i terminan de un modo funesto si no se atienden pronto como se debe. Si los vómitos no han venido precedidos de náuseas i esfuerzos, entónces son de oríjen cerebral i mui graves, pues ellos no pueden venir de otra manera sino en los niños pequeños, como hemos dicho ántes, i cuando están completamente sanos.

Tratamiento.—Los vómitos en los niños pequeños i sanos no necesitan ningun tratamiento, i cuando éstos se repiten con mucha frecuencia, lo que se debe hacer es no darles de mamar tan seguido, ni demasiado; ni moverlos, ni comprimirlos despues de mamar, de tal suerte que les provoque el vómito. En los niños mas grandes, en que los vómitos son causados por alteracion de la dijestion, lo primero es tratar de regulizar las comidas i administrarles la magnesia o carbonato de cal,

a la dósis de 30 a 40 centígramos, i al mismo tiempo el agua de cebada con jarabe de ruibarbo por algunos dias, o la infusion de manzanilla o café, usándose por cucharaditas ántes de mamar. Si se creyese que el vómito es producido por materias indijestas que hai en el estómago, se tratará de hacerle vomitar las que le queden aun. introduciéndole el dedo en la boca o bien dándoles un poco de agna tibia o un vomitivo de ipecacuana en polvo a la dósis de 4 a 8 granos, o 20 a 40 centígramos, el cual se le echará en la base de la lengua, para despues darle algunas cucharaditas de agua tibia o de café.

Cuando los vómitos son producidos por la presencia de lombrices en el estómago, se recurre a los medios que se aconsejan en el artículo que trata de las lombrices intestinales. En cuanto al vómito que depende de una afeccion cerebral, no puede ser combatido ni cortado sin que desaparezca la enfermedad que lo causa; por lo tanto, debe dirijirse el tratamiento contra la enfermedad que lo produce.

#### DE LA DISPEPSIA.

Los niños pueden sufrir de dispepsia, esto es, de la pérdida o disminucion del apetito, en cuyo último caso rechazan los alimentos ordinarios i no toman sino los de su preferencia i aun en menor cantidad que la acostumbrada, sin poderlos dijerir algunas veces perfectamente.

La dispepsia es mui rara en los primeros meses del niño, i solo se manifiesta cuando principian a tomar diferentes clases de alimentos, i entre estos, algunos pe-sados e indijestos, cuando no hai aun la fuerza suficiente en el niño para dijerirlos; dando lugar entónces a diferentes trastornos por parte del estómago i del tubo dijestivo.

El síntoma principal con que se presenta esta en-

fermedad, es la pérdida o disminucion del apetito i las malas dijestiones. La primera se conoce por el poco alimento que realmente consume el niño, i las dificultades que presenta para tomar los que se le quieren dar o tenia costumbre de tomar; i la segunda, por los erutos ácidos, náuseas, vómitos, cólicos i diarreas; síntomas que se agravan mas i mas cada dia si no se pone pronto remedio al mal. Ademas, como la pérdida del apetito es un guia mui seguro para apreciar la buena o mala salud de los niños, debe estarse, pues, mui atento desde el primer momento que disminuya, porque así se puede conocer i evitar que el niño tenga una verdadera enfermedad.

Tratamiento. - El principal tratamiento consiste en saber apreciar las causas que verdaderamente producen la dispepsia, porque, suprimida i quitada la causa, es natural que cese tambien el efecto. Por esto, el primer tratamiento debe ser espectante, esto es, observar atentamente en los alimentos la regularidad i variedad con que se dan al niño, i el réjimen hijiénico que siga; o bien puede ser radical o sintomático. En el primer caso no es posible dar reglas fijas; pero conviene hacer guardar al niño una dieta severa i mucha regularidad en la alimentacion, sobre todo si mama i come al mismo tiempo, pues en tal caso hai que darle solamente que mamar i no alimentos; i si está destetado, que use solo alimentos mui sanos, como caldos delgados, sopa de arroz, de fideos, de sagú, sémola o de pan, bien cocidas, lijeros pedazos de pollos o carne de carnero; la leche, si se nota le cae bien al estómago, pues hai niños que no soportan bien la leche de vaca i en cambio reciben con gusto los alimentos de arroz cocido, las sémolas, el chuño i otros por este jénero. Para el segundo caso, cuando ya hai perversion en las funciones dijestivas, que tienen sensaciones ácidas, erutos o vómitos, se le puede dar el carbonato de cal, el de magnesia o el bi-carbonato de soda, i tambien los polvos de carbon vejetal de Belloc o las pastillas, que pueden tomar bien los

niños a la dósis de 1 a 3 al dia despues de las comidas; i de la misma manera las de Vichi i de magnesia. Si la dispepsia es sintomática de otras enfermedades, el tratamiento está subordinado a la enfermedad que lo sostiene.

#### BULIMIA O HAMBRE CANINA.

Así como los niños pueden perder el apetito, así tambien llegan a pasar al estremo opuesto de tener siempre un escesivo deseo de comer, una verdadera hambre canina, como se llama vulgarmente, la cual tambien puede considerarse i llegar a ser una enfermedad.

Las causas que pueden ocasionar tal estado, son varias, pero la principal de todas es el mal método que se tiene con los niños desde sus principios, dejándolos comer de todo cuando se les presenta i en la cantidad que quieren; contrayendo de esta manera el hábito de comer en esceso i de no abastecerse jamas, hábito que, si no se pone pronto atajo, despues no se quita fácilmente, i ántes al contrario, con la edad aumenta mas i mas. En algunas enfermedades agudas o crónicas, principalmente en las del cerebro, suele presentarse la bulimia; i en los casos en que hai alguna predisposicion hereditaria o alguna afeccion orgánica, en la que nada de lo que comen los alimenta i están por esto siempre con hambre, se produce frecuentemente esta enfermedad. Las lombrices es otra de las causas que en los niños i aun en las personas grandes la orijinan.

Los síntomas con que se presenta es un apetito mas o ménos pronunciado de dia en dia, comenzando primero los niños por comer en abundancia los alimentos que les gustan mas, como dulces, pasteles, frutas, pan, etc., etc; despues, los que mas le satisfacen, i así van pasando por grados de unos a otros hasta concluir por comer los mas pesados e indijestos i aun re-

pugnantes, i comiéndolos a cualquiera hora del dia o de la noche en escesiva cantidad. Algunos niños, con tal método i con semejantes comidas, engordan i pasan bien durante largo tiempo; pero en otros, que es lo mas frecuente, sucede lo contrario; i luego en vez de alimentarse mejor, engordan i aumentan de peso, se enflaquecen i demacran cada dia mas i mas; están pálidos, tristes, les faltan las fuerzas, no dijieren de ninguna manera los alimentos, los arrojan por el vómito i mas comunmente por diarreas abundantes i repetidas, de un olor fétido, aniquilándolos en poco tiempo hasta terminar

por la muerte.

Tratamiento. - Desde luego, se comprende que el principal e indispensable tratamiento está en evitar las causas que producen tan triste como funesta enfermedad, cual es la de ser lo mas estricto posible en la regularidad i método en la alimentacion de los niños desde sus principios, pues siendo ellos, cuando chicos, mui fáciles para adquirir toda clase de hábitos, es indudable que éstos pueda contraerlos con mas facilidad que nin-guno otro, pues es el primero que se le presenta i que naturalmente nada le cuesta tomarlo. Por esto debe tenerse mucho cuidado en la alimentacion para no dejar jamas comer de vicio a los niños; i que si hai padres que tienen gusto en ver comer a sus hijos todo cuanto quieren, a la hora i cantidad que lo desean, es preciso no olvidar que cuando ménos se piense, tan mal método ya no será posible quitarlo: el niño tomará el vicio i mas tarde tendrá una verdadera enfermedad que será incurable. Si la bulimia o hambre es ocasionada por alguna enfermedad, entónces será otra cosa i habrá que obrar contra las causas que la producen; así, cuando son las lombrices, contra ellas deberá obrarse empleando los remedios que hai para este objeto i que se indican en su lugar respectivo. No debe olvidarse cuán fanesta es esta enfermedad i lo fácil de contraerla.

#### FLATULENCIAS O COLICOS.

Los niños recien nacidos i durante algunos meses, pueden estar espuestos a sufrir frecuentemente un gran desarrollo de gases i cólicos que les causa grandes padecimientos, llegando a aumentar mas i mas si no se

atacan convenientemente en sus principios.

Las causas que lo producen en los niños de pechos i que no comen aun, son en la jeneralidad de los casos: el mal réjimen que observan las nodrizas o personas que crian en su alimentacion, tomando alimentos indijestos que tienen la propiedad de desarrollar gases que vienen a hacer variar la calidad de su leche, i dándosela a los piños en tal estado, les causan continuos sufrimientos. En los niños que toman alimentos, pueden ser diferentes las causas que les producen las flatulencias i los cólicos; pero siempre su orijen está en el estómago o intestinos, que no dijieren bien los alimentos i ocasionan estas enfermedades, mucho mas cuando no hai método ni réjimen en la alimentacion del niño. Casi las mismas son las causas que tambien producen los cólicos en los niños que no toman alimentos i solo maman, porque algunas veces son los gases los que por sí solos pueden producirlas, i esto es lo mas frecuente en los niños recien nacidos.

Los síntomas de las flatulencias o desarrollo de gases son: el aumento de volúmen del vientre i la tirantez de sus paredes, que puede ser en ocasiones en toda su estension; los niños están ajitados, lloran continuamente, no pueden dormir, i si duermen, se despiertan por los dolores que sufren a causa de los movimientos que esperimentan los gases al cambiar de lugar en los intestinos. Estos síntomas pasan algunas veces despues de haber arrojado el niño algunos gases por la boca o por abajo, quedando entónces mui alegres i mui buenos; pero en otras ocasiones no pasan fácilmente, o

si pasan, es por cortos intervalos i para repetirse nue-

vamente con mas fuerza.

Los síntomas de los cólicos no varían de una manera notable de los de la flatulencia, tanto mas que estas dos enfermedades se acompañan casi siempre i son co-mo inseparables, i en ocasiones es difícil fijar si son solo los gases o un verdadero cólico lo que motiva el estado del niño. Pero puede distinguirse por el aspecto que presenta el vientre, el que, como hemos dicho en las flatulencias, está aumentado de volúmen, hai ruidos de gases o meteorismos, i cuando es mucha la tirantez, timpanitis, esto es, cuando a la suma tirantez del vientre se une la resonancia que al golpearlo produce, como si se toca un tambor, lo que sucede regularmente cuando las flatulencias pasan al estado crónico. Mas, si el vientre está bajo, duro, doloroso a la presion, i los dolores se manifiestan por accesos i pasan cuando hacen alguna evacuacion, entónces puede decirse que es cólico lo que sufre el niño. En los cólicos, los dolores al vientre son algunas veces insoportables, que los despierta cuando duermen, i se calman cuando arrojan gases u obran.

Los niños pueden ser atacados de cólicos sin que haya sufrido nada su dijestion, a causa de un enfriamiento brusco i repentino, i entónces los síntomas con que se presenta, son: los cambios de fisonomía que sufre el niño haciendo diferentes jestos; luego prorumpen en agudos gritos de dolor, ajitan los brazos, mueven los piés, doblan las rodillas hácia el vientre, se hace éste mui doloroso i su sensibilidad aumenta al menor contacto, lo que mui bien puede conocerse fijando la atencion en el cambio de fisonomía que el niño presenta cuando la persona que lo examina le comprima el vientre, manifestando en el acto en la cara sus sufrimientes

tos i que está en el vientre el mal.

El principal síntoma diagnóstico del cólico está en la intermitencia de los dolores i en el antecedente que se tenga de las causas de perturbacion de la dijestion, porque no siempre debe atribuirse a cólicos en los niños,

como sucede regularmente, todo llanto o manifestacion que haga de sufrimiento, pues esto puede ser causado por muchos otras diferentes causas que no siempre es fácil adivinar. Para saber si es un verdadero cólico el que sufre el niño, el medio mas seguro es el siguiente: desnudarlo completamente, observarle el vientre durante 10 a 15 minutos; se verá si está hinchado, duro i sensible a la presion, mirándole al mismo tiempo la cara al comprimirle para ver los cambios que sufre, i a mas las posturas que toma cuando se le comprime. Si es un verdadero cólico, entónces el niño se encoje i se estira alternativamente i junta las piernas al vientre.

No nos cansaremos de repetir que es preciso tener mucho tino i conocimiento para saber distinguir un verdadero cólico del que no lo es, para no tomar el llanto o manifestacion del niño por una significacion que realmente no tiene, creyendo en ocasiones que el niño llora de hambre cuando tiene cólicos, o vice-versa, dándole de mamar en ámbos casos creyéndole con hambre, no haciendo con esto mas que aumentar el mal cuando tiene cólicos, recargando el estómago de alimen-

tos que no puede dijerir.

Tratamiento.—El de la flatulencia consiste: primero, en evitar siempre las causas que la producen, mediante un buen réjimen de la nodriza i del niño; en seguida, tratar de espulsar los gases contenidos en los intestinos, con lavativas o por medio de infusiones aromáticas i anti-flatulentas. Las lavativas pueden ser de agua sola con un poco de aceite, o de infusion de malva, linaza, manzanilla o hinojo, en las cuales se puede poner un poco de aceite de almendras o de castor, segun sea la edad del niño. Al mismo tiempo, se puede hacer aplicaciones al vientre, de franclas calientes, de fomentos o cataplasmas i aun darle algunos baños tibios i aromáticos. A tomar se le dará lijeras infusiones de hojas de naranjo, toronjil, manzanilla, hinojo, cedron o anis, todas las cuales se puede endulzar con jarabe de cidra, i si se quiere, ponerle algunas gotas de éter

sulfúrico. Algunas personas aconsejan i usan aplicaciones frias al estómago i al vientre del niño atacado de flatulencias o de cólicos, pero este sistema, por regla jeneral, no es bueno; por lo tanto, no lo aconsejamos i aun decimos que no debe emplearse, porque tiene sus

peligros. El tratamiento del cólico, puede decirse que es el mismo que el de las flatulencias al principio, i que solo hai que agregar los medicamentos apropiados para obtener la evacuacion de las materias fecales que ha-yan detenidas, si no se ha conseguido ya por medio de las lavativas, de los fomentos, cataplasmas i baños tibios, i tambien de tratar de calmar los dolores que ocasionan. El cólico, durante los accesos, exije un tratamiento sintomático, i en los intervalos se reduce a combatir o evitar las causas que lo producen. Así, los do-lores fuertes pueden combatirse con los calmantes, pero empleados con mucha prudencia, sobre todo los opiados, el ácido cianídrico o prúsico, que tan comunes son en algunas preparaciones o jarabes calmantes que con tal objeto se usan para los niños; por lo que solo se les dará en mui pequeñas cantidades. Así, el jarabe de opio, tebaico o diacodio, que es el mísmo, se dará en infusion de manzanilla, toronjil, hinojo, yerba-buena, a la dósis de una cucharadita en dos cucharadas de agua de estas infusiones, para tomar una cucharadita cada media hora o mas de tarde en tarde, segun sean los dolores; i todavía el jarabe de amapola solo i por cucharaditas chicas. Ahora, con respecto a los remedios purgantes, se les puede dar cuatro o seis granos de magnesia calcinada o una cucharadita de magnesia flúida, o bien la mezcla siguiente, que produce mui buenos resultados por algun tiempo, cada vez que el niño sufra algo:

R.—Agua de toronjil	60 gramos.
Agua de laurel cerezo o lechuga	2 »
Eter sulfúrico	
Jarabe de ruibarbo	

Mézclese i dése cada media hora o mas de tarde en

tarde, si disminuyen los dolores.

Cuando hai necesidad de obtener un efecto purgante pronto, entónces puede darse la mezcla de partes iguales de jarabe de ruibarbo con aceite de almendras i de castor, para tomar una cucharadita cada dos o tres horas hasta que haga efecto. Por último, si los cólicos o flatulencias son producidos por la presencia de lombrices en las vias dijestivas, como suele suceder, hai que emplear los medios que se requieren para su espulsion, porque sin que sean espulsadas las lombrices, no cesarán los cólicos, los flatos i las diferentes perturbaciones en las vias dijestivas que ellas causen, cosa que, desgraciadamente, es mui frecuente i que en ocasiones no es fácil conocer i solo por esclusion o deduccion se juzgan.

### CONSTIPACION O ESTREÑIMIENTO.

Los niños pequeños hacen regularmente de dos a cuatro evacuaciones diarias i aun mas, i los de mas edad, de una a dos todos los dias. Cuando este número de evacuaciones disminuye i los escrementos se retienen en el vientre, se endurecen i hacen mas dificultosa su espulsion, resultando entónces lo que se llama constipacion o estrenimiento de los niños.

Las causas que lo producen, son frecuentemente en los recien nacidos, la mala calidad de la leche de la persona que cria al niño, ya porque no tiene en sus principios las cualidades purgantes que requiere, o ya porque ella observa un mal réjimen en las comidas, siendo esta la causa de los continuos cólicos, retortijones, constipacion o estreñimiento. En los niños que comen, pueden ser producidos por la mala alimentacion i por el mal réjimen que en ella se tiene.

Los síntomas con que se manifiesta son: la dificultad para hacer las evacuaciones i que éstas sean de materias secas i algunas veces mui duras, causando al niño, al espelerlas, gran dolor, ajitacion, cólicos violentos, hallándose el vientre mui sencillo a la presion, aumentándose mas i mas estos síntomas i asociándoseles otros, como náuseas, vómitos, fuertes fiebres, delirios e insomnios, si no se pone pronto remedio al mal i pasa al estado crónico la enfermedad.

Tratamiento. - Este está subordinado a las causas que lo producen: así, cuando depende de la clase de le-che que tiene la persona que lo cria, ya sea por la mala calidad natural o por el mal réjimen, entónces es preciso deje de criar o que cambie de réjimen, particularmente en la alimentacion. Pero si depende de las perturbaciones que sufre el niño en las dijestiones a causa de los alimentos que toma i que pueden serle indijestos, hai que retirarlos o dárselos con mucho método i regularidad. Estas causas de estreñimiento i casi todas las demas que pueden producirlos, deben ser combatidas siempre ántes de recurrir a los medicamentos por un buen réjimen; porque una vez que los niños se acos-tumbran a obrar con medicamentos o lavativas, ya despues es mui dificil conseguirlo de otra manera. Estos medicamentos en los recien nacidos consisten en aguas endulzadas con jarabes mas o ménos purgantes; en los grandes, en darles lijeros purgantes de aceite de almendras, de castor o las mezclas de estos aceites con el ruibarbo; i la magnesia calcinada en polvo o la fluida. Tambien se usan con este objeto las lavativas de agua fria, de jabon o con infusiones aromáticas de manzanilla o hinojo i un poco de aceite; i por último, los supositorios o calas hechas con pedazos de jabon o manteca de cacao.

### DE LA DIARREA.

Se entiende por diarrea una modificacion en la cali-

dad i cantidad de los escrementos, diferente de la que se observa en el estado natural.

La diarrea en los niños es mui frecuente, i desde el segundo al tercer mes ya no la pueden esperimentar, pues no se debe olvidar que los recien nacidos tienen el vientre mui corriente, i que tres o cuatro evacuaciones que hagan diariamente en las primeras semanas, no se deben considerar como una verdadera diarrea, en la que las evacuaciones son líquidas, frecuentes i abundantes. El color de estas evacuaciones es diferente al del estado natural, que son amarillas, de un color uniforme de boton de oro; i las de la diarrea son verdes, mas o ménos claras en su color i en su consistencia, i a mas que salen pedazos de leche cortada en forma de queso, i mas tarde los alimentos indijestos cuando ya come el niño.

Hai diferentes clases de diarrea i se presentan bajo diferentes formas, segun sea la parte del intestino donde tiene orijen dicha enfermedad i el carácter que tome. Así, se llama catarral a la diarrea que es producida por un simple flujo del intestino, cuya forma es la mas comun en los niños; i diarrea inflamatoria, cuando es producida por la inflamacion de alguna parte del intestino. Estas formas pueden ser agudas o crónicas, segun el curso que tomen. La forma catarral es la que se observa en los niños pequeños i es independiente de la in-

flamacion o lesion del intestino.

Las causas que producen la diarrea en los niños, pueden ser diferentes, pero las principales son: las malas condiciones hijiénicas en que puede estar colocado el niño i las personas que lo crian; las impresiones bruscas del frio; las impresiones morales que el niño puede sufrir, como miedo o cólera; los sufrimientos de una denticion difícil; los muchos cambios que puede esperimentar la leche de la persona que cria, por diferentes causas, mucho mas cuando éstas son demasiado impresionables o nerviosas, i tambien el hacerse la madre o personas que los cria, nuevamente embarazada; el darles alimentos con mucha anticipacion, principalmente

cuando éstes son pesados e indijestos; la lactancia artificial, mucho mas cuando es mal dirijida; i la mala constitucion del niño, teniendo predisposicion heredita-

ria de escrófulas o raquitismo.

Todas estas diferentes causas pueden producir la diarrea, pero algunas de ellas las hará mas graves que las otras. Así, la diarrea que es producida por la dentición difícil, es tan peligrosa como la que es causada por el uso anticipado de alimentos pesados i demasiado nutritivos para la edad del niño. En ámbos casos el pronóstico es grave, así como lo será tambien cualquiera que sea la causa que las haya producido, cuando se nota que los intestinos sufren de una manera evidente i se ha hecho crónica la enfermedad.

Los síntomas con que se manifiesta la diarrea en la primera infancia, varían segun las causas que la havan producido; pero ella puede presentarse de una manera tal i cuando ménos se la espera, porque los niños que se han acostado sanos suelen recordar llorando o ajitados, i esto anunciarse con una noche de anticipacion o seguid por algunas veces; siendo de notar que en el dia se encuentran bien i alegres. Despues poco a poco, este malestar se les aumenta, los dolores que esperimentan al vientre los obliga a moverse, i en cada evacuacion que hacen, sufrén mas dolores i dan gritos, quedando despues de ella muchas veces en calma.

Hai ocasiones en que todos estos sufrimientos no producen síntomas jenerales febriles, los niños no pierden el apetito i cemen como de ordinario; pero en otras, al contrario, i cuando es causada la diarrea por la dentición mucho mas, los síntomas jenerales son graves, hai mucha fiebre, pierden el apetito, tienen sed, náuseas i vómitos; i estos síntomas van aumentando gradualmente en gravedad, hasta llegar a producir accidentes nerviosos i aun cerebrales, i entónces los vómitos vienen sin esfuerzo. Las evacuaciones se hacen mas frecuentes i abundantes, mas claras i exhalan un olor fétido e insoportable. Tienen un carácter ácido pronunciado e

irritan la piel del niño en todos los puntos bañados por ella. El color de las evacuaciones varía frecuentemente: de amarillo color de boton de oro o yema de huevo, pasa a los distintos matices del verde, i algunas parecidas a la yerba cocida; i otras, en fin, salen del as-

pecto i color de la clara de huevo crudo.

Para que se sepa apreciar el valor de estas evacuaciones i la gravedad que cada una de ellas presenta, diremos, que las evacuaciones amarillas bien mezcladas i homojéneas son de buen carácter i favorecen el pronóstico. Las de color verde, mezcladas de blanco o de materias mucosas incoloras, al contrario, indican la mezcla de diferentes materias; lo que tiene lugar en los casos de irritacion intestinal, mui fácil de trasformarse en inflamacion aguda. Por esto, pues, la frecuencia i naturaleza de las evacuaciones constituyen uno de los principales caractéres que pueden hacer conocer la verdadera naturaleza de la diarrea en los niños.

Si la diarrea tiene una larga duracion i es de naturaleza grave, los niños se enflaquecen poco a poco i algunos no pueden resistir a todo el curso de ella i mueren

por aniquilamiento.

La diarrea en la segunda infancia es rara, i los síntomas con que se presenta, tienen alguna diferencia, porque hai ocasiones en que viene con alternativas de diarreas i de constipacion i las evacuaciones son ménos numerosas pero líquidas. Los niños están pálidos, se enflaquecen poco a poco i el vientre a veces está mui hinchado i otras mui deprimido, sufriendo algunos cólicos cuando tienen lugar las evacuaciones. Los demas síntomas jenerales sufren sus modificaciones.

Tratamiento.—Este depende de las causas que han producido la diarrea: así, cuando ha sido el frio, las impresiones morales fuertes que haya sufrido el niño, o la persona que los cria modificando su leche, entónces bastará los buenos cuidados i el réjimen, el uso de bebidas emolientes o lijeramente calmantes, como el agua de linaza, la de arroz, la de goma arábiga, o mem-

brillo, endulzada con jarabe de amapola o de opio, pero en pequeñas cantidades. La persona que cria al niño debe someterse a un buen réjimen, principalmente en la alimentacion.

Si la diarrea no cede por estos medios, hai náuseas, vómitos, i si se cree que hayan materias alimenticias detenidas, lo que se llama vulgarmente empacho, se le dará un poco de jarabe de ipecacuana o algunos granos de los polvos de esta raiz para pasarlos con un poco de agua tibia o agua azucarada, o bien se dará un vomitivo de emético a la dósis de 1 grano en 3 onzas de agua, para tomar una cucharadita cada cuarto de hora hasta que produzca el efecto deseado; medicamento que toman mui bien los niños porque no tiene mal gusto. En seguida, mas tarde o al otro dia, si se cree que las materias indijestas han pasado del estómago, es conveniente dar un lijero purgante de jarabe de chicoria, de durazno, de ruibarbo, o bien de aceite de almendras o de castor, o ámbos combinados que es la mejor, pudiendo, si se quiere, dar ántes un poco de carbon vejetal.

Cuando la diarrea tiene lugar en la época de la denticion i ésta es difícil, no es conveniente ni aun fácil de cortarla, pues ella depende de una irritacion bastante aguda de la mucosa bucal, que por simpatías se trasmite al estómago e intestinos. En este caso conviene estar a la espectativa para modificarla, solamente, si es que tiende a tomar un carácter mas grave, empleando para ello los medios ya indicados i a mas tratando de ayudar a la denticion i entónces cese la causa que sostiene la diarrea. Mas si la diarrea persiste e incomoda al niño, se le puede dar el agua de cal por pequeñas cucharaditas, sola o con un poco de leche, si es que ya el niño toma otros alimentos, i tambien la pocion siguiente:

R.—Mucílago de goma	60 gramos.
Sub-nitrato de bismuto	2 »
Jarabe de opio	15 »

Mézclese, para tomar una cucharadita cada dos o tres

horas, segun sea la fuerza de la diarrea.

Cuando la diarrea es debida a recargos de ácidos en el estómago, lo que se reconoce por el olor o agrio del aliento de los niños i por el carácter de las evacuaciones mas o ménos verdosas, se recomienda los mui conocidos polvos de Hufeland, llamados polvos infantes, cuya forma es la siguiente:

	60	gramos.
Oleo sacarato de hinojo	4	»
Polvos de raiz de ruibarbo	2	»
Id. id. de valeriana	50	centigramos.

Mézclese i divídase en 20 papeles para dar de uno a cuatro al niño, segun la edad i el caso, aumentando la dósis en los niños de mas edad.

Si con les medicamentos anteriores la diarrea continúa aun, se deberá tratar de cortarla empleando entónces algunos astrinjentes lijeros, i entre ellos el catecú dado de la manera siguiente:

RMucilago de goma	60	gramos
Tintura de catecú	2	*
Creta preparada	4	4
Jarabe de opio	15	*

Mézclese, para tomar una cucharadita 4 a 6 veces al dia, segun sea la diarrea. Al mismo tiempo, i si los niños hacen esfuerzos para obrar o tienen lo que se llama mijos, puede ponérsele dos o tres lavativas al dia, anodinas o calmantes, que se puede preparar como sigue: cocimiento de linaza, de afrecho, de goma de membrillo o de almidon, en proporcion de dos a tres cucharadas, agregándole al tiempo de ponerlas, un poco de almidon crudo i bien deshecho, i de 1 a 8 gotas de láudano, segun la edad; teniendo cuidado de ponerla a una temperatura agradable, poco mas de tibias, i mui suavemente para que no suba mui arriba. Cuando la diarrea es

mui rebelde, se pone en vez de estas lavativas, otra compuesta de 4 onzas o 100 gramos de mucílago de goma traga-canto, con 4 a 8 gramos de borax, con la cual se consigue mui buenos resultados, i en 24 horas cortarse diarreas que habian durado muchos dias.

A los niños débiles, escrofulosos o raquíticos, puede dárseles a tomar el fosfato de cal, ya en polvos o ya en jarabes. En polvos se puede dar asociado al bismuto, a la creta, al carbon vejetal i al catecú; pero la fórmula siguiente es con la que se obtiene mejores resultados:

R.—Fosfato de cal	3	gramos.
Sub-nitrato de bismuto	4	*
Carbon vejetal	4	*

Mézclese i hágase 12 papeles para tomar de 3 a 4 al

dia, a la hora de las comidas.

Creemos casi inútil decir que todos los tratamientos que hasta aquí hemos espuesto, no llenarian su objeto si ante todo no se tratara de remediar los inconvenientes que por parte de la lactancia, producen la diarrea, pues esta causa es, en la jeneralidad de los casos, la que la orijina i la sostiene; de tal manera que en muchas ocasiones, rebeldes diarreas i de mal carácter, solo ha bastado cambiar de nodriza o que éstas observen un réjimen diametralmente opuesto al que ántes llevaban, para que como por encanto se mejorasen los niños, volviendo a la vida, si así puede decirse, muchos que se consideraban perdidos. Por esto, esta parte del tratamiento es la principal i sobre la que las madres deben estar mui atentas, porque no basta que a ellas les parezca bien una ama para creerla buena nodriza, o que si es la madre la que cria al niño no le ciegue la pasion de continuar la lactancia, cuando tanto a ella como a la nodriza le faltan algunas de las condiciones que se requiere para hacer bien la crianza del niño. Así, si se tiene alguno de estos temores, debe consultarse al médico pa ra ver si es o no necesario un cambio de nodriza.

Lo mismo debe tenerse presente respecto al uso de los alimentos, pues éstos pueden producir la diarrea cuando se les da anticipadamente i si los niños no tienen la edad suficiente para dijerirlos. Retirando éstos i dando solo que mamar al niño, basta para que tambien desaparezca la diarrea. Al volver a dar los alimentos, se toma nuevamente todas las precauciones posibles, las que nunca estarán demas, no olvidándose que mas se gana retardando el uso de alimentos en los niños, que anticipándolos. I esta regla es jeneral para todas las enfermedades que puedan tener los niños durante la lactancia.

El réjimen esclusivamente lácteo es mui recomendado para combatir i curar las diarreas, pero con tal que a él solamente se someta al niño, i a mas que la leche de vaca sea de buena calidad, sometiendo al animal a un réjimen especial.

### DISENTERIA.

Se da el nombre de disentería a la diarrea que depende de una inflamacion de los intestinos, siendo en la ultima parte del intestino, que se llama recto, donde particularmente se fija esta inflamacion. Los caractéres principales son: las frecuentes evacuaciones de materias mucosas, purulentas, mezcladas con sangre, dolores cólicos violentos i una sensacion de ardor o pujo al ano al salir los escrementos.

La disentería es mui rara en los recien nacidos i solo se ha observado en esta edad en algunos niños de madres que al desembarazar sufrian la enfermedad, i en tiempos de epidemia, muriendo estos niños poco despues de nacer, a causa de la disentería. En los niños de mas edad que han pasado la primera denticion i particularmente la segunda, se presenta con mas frecuencia, teniendo algunas veces una marcha benigna. Esta disen-

tería puede ser esporádica i epidémica: la primera no presenta la gravedad de la segunda i por esto se debetener mucho cuidado con los niños cuando hai epidemias.

Las causas de la disentería pueden ser varias, pero las mas frecuentes son: la impresion brusca del frio, la injestion de bebidas mui heladas, ácidas o refrescantes cuando está el cuerpo sudando; el uso de alimentos en los niños que maman i en los mas grandes cuando son de mala calidad, principalmente las frutas verdes i las legumbres que no están bien condimentadas; el residir en puntos húmedos, malsanos o pantanosos, donde puede reinar epidémicamente, o en habitaciones que tienen malas condiciones hijiénicas; las lombrices o gusanos intestinales: i por último, las epidemias, en cuyas épocas

la disentería puede ser contajiosa.

Los síntomas de la disentería pueden ser varios, pero los mas frecuentes i principales son: las continuas evacuaciones de materias mucosas purulentas, casi siempre mezcladas con sangre en mas o ménos abundancia i algunas veces de sangre pura; estas evacuaciones se hacen con grandes dolores al vientre, con retortijones i cólicos, una sensacion de peso o pujoabajo, que hacen sean mas continuas las ganas de obrar. sin que el enfermo evacue nada despues de grandes esfuerzos i con una sensacion de ardor o quemadura cuando llega a salir escremento o materias. Estas evacuaciones pueden variar de carácter, i en los niños sucede que hacen deposiciones con sangre, moco o pus i despues las hacen casi naturales, para volver a cambiar alternativamente de carácter. El número de evacuaciones es variable, i puede ser de 4 a 8 en los casos benignos, i llegar a 20, 24 i aun mas durante las 24 horas en los graves, contando éstas mas bien por las veces que siente deseos de defecar o ponerse a la escupidera el enfermo, que no por las verdaderas evacuaciones, pues en algunas no hai materias escretadas. El mucho pujo en los niños para las evacuaciones, con-

cluye por causarles la salida del recto o estantino, como se llama vulgarmente a la parte del ano que se invier-te; lo que sucede con mas frecuencia si no se toman precauciones para que el niño al obrar no haga grandes esfuerzos i no tome la posicion encuclillada que

es como mas bien se produce.

Los síntomas jenerales varían segun sea el carácter que presenta la enfermedad; así, si es benigna la disentería, son casi nulos; pero si es grave, estos presentan mucha intensidad; hai gran fiebre i continuas náuseas i vómitos, los dolores cólicos mui fuertes i las evacuaciones toman un mal carácter, son negras i fétidas, indicando que hai gangrena en alguna parte del intestino, en cuyo caso casi siempre hai hipo mas o ménos repetido, i algunas veces continuo, lo que es mui mal síntoma. El enfermo se va debilitando i enflaqueciendo i postrando cada dia mas, hasta producirle la muerte, bien por el aniquilamiento progresivo o por una especie de envenamiento cuando hai gangrena.

Tratamiento.-El primero i el principal tratamiento consiste especialmente en el buen método i réjimen hijiénico que se debe hacer observar al enfermo desde el momento en que se note la invasion de la enfermedad, con el cual muchas veces solo basta para que pase del todo lo disentería. El enfermo tendrá que mantenerse bien abrigado o en cama, que es mejor; no tomará bebidas frias o ácidas que puedan hacerle mal, i guardará una dieta estricta. A los niños les conviene tomar bebida, mucilajinosas i emolientes, como agua de linaza, de goma arábiga o de membrillo, de arroz o de pan remojado, colado i cocido, las cuales se puede endulzar con un poco de jarabe de goma, de ama-pola, de granada o de ratania, i aun de opio, si hai muchos dolores al vientre. Si los niños son pequeños, comen i maman aun, debe suspendérseles el uso de los alimentos; o si están destetados o criándose artificialmente, se les suprimirá todo lo que puede serles dañoso, i entre estos últimos la leche de vaca casi siempre

les hace mal, i entónces debe cambiarse por el chuño, por el sagú, la sémola o el arroz cocido entero o mo-

lido.

Cuando la disentería es mui grave, hai necesidad de emplear remedios mas enérjicos, i si hai dolores cólicos fuertes, es conveniente comenzar el tratamiento por dar un lijero purgante de aceite de castor, solo o compuesto, que hace mejor efecto i lo soporta mejor el niño; despues si hai náuseas, vómitos, si está sucia la lengua i continúa la disentería, se les dará un lijero vomitivo de ipecacuana en infusion, en la proporcion de 25 centígramos por 30 gramos de agua hirviendo, para dar en tres porciones, de cuarto en cuarto de hora, hasta que se obtenga el vómito.

La ipecacuana es el principal medicamento que se emplea contra la disentería i se le considera como su específico. Puede darse sola o asociada a otros medicamentos i bajo diferentes formas, pudiendo administrarse por la boca i en lavativa, obteniéndose de ámbos modos mui buenos resultados. La fórmula mas conocida en que se da este medicamento i con la cual se obtiene el efecto mas pronto i eficaz, es el cocimiento prepara-

do del modo siguiente:

Hágase hervir por un cuarto de hora, cuélese i agréguese:

Mézclese bien para dar una cucharadita cada hora o cada dos, segun sea el caso. El polvo puede darse bajo la forma siguiente:

Mézclese i divídase en 20 papeles para dar uno cada dos horas, si el niño tiene un año, i la mitad si tiene ménos edad.

Cuando hai dolores cólicos fuertes, se puede agregar a estos mismos polvos una pequeña cantidad de opio, pero no olvidando que en los niños chicos es peligroso su empleo i que es conveniente darlo en dósis mui pequeñas, como de 1 a 5 milígramos en los pequeños i poco mas en los mas grandes.

En los casos en que se crea que la disentería es sostenida por una enfermedad o complicacion al hígado, o por lombrices, entónces se puede asociar la ipecacuana al calomelanos i al ruibarbo, bajo la fórmula si-

guiente:

R.—Ipecacuana en polvo	50	centigramos.
Ruibarbo en polvo	60	*
Calomelanos	10	»
Azúcar en polvo	1	gramo.

Mézclese mui bien i divídase en 20 papeles para dar uno cada 2 o 3 horas.

La ipecacuana puede emplearse, como ya se ha dicho, con mui buen éxito en lavativas, ya en cocimientos hechos de la misma mauera que para tomar, pero un poco mas concentrado, o ya en polvo, mezclado con otros medicamentos, a los que se les echará agua hirviendo para hacerla al tiempo de usarla. Así, se puede preparar una lavativa de cocimiento de ipecacuana con 20 o 30 centígramos de acetato de plomo cristalizado o con algunas gotas de vinagre saturno i tambien de láudano, que variarán ámbas de 5 a 10 o 15 segun la edad.

Estos diferentes tratamientos pueden modificarse o suspenderse, segun sea el jiro que tome la enfermedad; pero cuando es de carácter grave, no es tan fácil el tratamiento de la disentería, porque entónces habrá necesidad de emplear medicamentos mas enérjicos aun que los ya dichos, siendo entre éstos uno de los mas aconsejados

el nitrato de plata, ya en lavativas o a tomar, pero cuyo uso no es siempre fácil indicar de una manera precisa, tanto en su oportunidad como en las dósis que debe emplearse, por lo cual, en todo caso grave, es conveniente consultar al médico.

### DESCENSO O SALIDA DEL RECTO.

El descenso o la invajinacion de la última parte del intestino que se llama recto i que está cerca del ano, es mui frecuente en los niños, lo que se conoce ademas de estos nombres, con el de caida, salida del recto i, vulgarmente, con el de salida del estantino.

Las causas que producen la salida del intestino, son los esfuerzos que hacen los niños para obrar cuando sufren de mucha constipacion, i mas jeneralmente despues de las diarreas o disenterías que han producido

una inflamacion o relajacion de las partes.

La salida del recto o estantino puede ser algunas veces mui poca cosa i pasar fácilmente, pero otras veces es mayor la parte del intestino que se da vuelta; permanece algun tiempo mas afuera i no se entra fácilmente, pudiendo en ocasiones sufrir una estrangulación o apretamiento la parte que queda fuera, por el rodete o esfinter del ano, i ser esto de mucha gravedad.

Los síntomas con que se manifiesta, casi siempre son la salida del intestino despues de la defecacion i particularmente cuando los niños hacen grandes esfuerzos; entónces aparece al esterior del ano un tumor rojo, lleno de pliegues, que deja ver en el centro un orificio que es la abertura del intestino. Cuando es una salida o descenso del recto, este tumor a veces es pequeño i sobresale mui poco del ano; pero cuando es una invajinacion, el tumor es mayor i puede ser dificil que éntre naturalmente.

Tratamiento. - Este es preservativo i curativo: el

primero consiste en evitar al niño todas las causas que puedan ocasionarle la salida del intestino, tales como el que tenga constipacion de vientre que lo obligue a hacer esfuerzos para defecar, o si la tiene, que se le den lijeros purgantes de aceite o una alimentacion i réjimen a propósito para conseguirlo. Las impresiones del frio cuando están defecando, deben tambien evitársele i disminuirle las irritaciones que por causa de diarreas o disenterías pueda sufrir, combatiendo éstas a debido tiempo.

El tratamiento curativo puede consistir en emplear lociones lijeramente astrinjentes i estimulantes, como el agua blanca sola o con cocimiento de amapolas; la solucion de piedra alumbre o sulfato de zinc, hechas con 2 gramos de estos medicamentos por 200 de agua; los baños frios i los de mar algunas veces, o los astrinjentes hechos con cocimiento de cascarilla, pangue, corteza de lingue o piedra alumbre. Todos estos tratamientos se puede repetir frecuentemente hasta que se obtenga la mejoría i evitar que el intestino salga. Pero si esto no se consigue i el intestino no entra por sí solo, hai necesidad de entrarlo por medio de la operacion siguiente: Se coloca al niño de lado i con las nalgas un poco

Se coloca al niño de lado i con las nalgas un poco levantadas; se pone sobre el tumor un lienzo fino untado en cerato; se comprime en el medio introduciendo el dedo en el punto correspondiente al orificio del intestino, deslizándolo junto con el lienzo para retirarlo despues cuando se note que toda la parte salida está ya adentro, i se tiene cuidado de comprimir o juntar bien las nalgas del niño al retirar el dedo i el paño para que

no vuelva a salirse.

Es conveniente que esta operacion, que es mui sencilla, sepan hacerla las madres o personas que cuidan a los niños, porque miéntras mas pronto sea hecha, ménos dificultad presentará, i los niños correrán ménos riesgos.

### GUSANOS INTESTINALES O LOMBRICES.

Los niños, como se sabe, son los que mas espuestos están a sufrir de lombrices o gusanos intestinales, que pueden ser oríjen de muchos sufrimientos i enfermedades. Estas lombrices o gusanos son de diferentes clases o formas; pero las que se llaman ascarides lumbricoides i vulgarmente lombrices, son las mas frecuentes i solo de las que nos vamos a ocupar, tanto mas que sus síntomas i tratamientos són casi idénticos para las demas clases.

Estas lombrices se desarrollan en la parte del intestino que se llama delgado; pero ellas cambian frecuentemente de posicion: suben al estómago, al esófago, a la garganta, i suelen salir por la boca o por las narices. Su forma es redondeada, de un grueso poco mas o ménos como las plumas de ganso que se emplean para escribir; sus estremidades delgadas o puntiagudas, siendo mas gruesa la que corresponde a la cabeza, en la cual se encuentran tres prominencias o tubérculos i en el centro la boca; su color es rosado i su lonjitud es de 6, 8, 10 i aun 12 pulgadas. El número que de ellas se puede encontrar en los intestinos es mui variable, siendo de 5 a 10 el mas comun, pero pudiendo llegar a 30, 40, 100 o mas i de diferentes tamaños.

Hai otra clase de lombrices que tambien es mui frecuente en los niños, que se llaman ascarides vermiculares, i es un gusano pequeño, delgado, de 8 a 10 líneas de largo, el que se fija en la última parte del intestino, en el recto, poco mas adentro del ano, en cuyo punto causa una irritacion i una comezon insoportable, que hace moverse mucho a los niños, i entónces se les dice que tienen pidulles, que es el nombre vulgar que suele darse a estas lombrices. Estos gusanos pueden espulsarse solos, i con frecuencia los niños los arrojan durante el sueño en cantidad considerable; sucediendo al-

gunas veces que, al salir, se fijan en otras partes del cuerpo, i en las niñas es mui frecuente se introduzcan en las partes jenitales, causándoles gran comezon que las obliga a rascarse i contraer malos hábitos, que se les arraigarian hasta grandes si no se combate pronto la causa.

Las causas que producen las diferentes clases de lombrices, son varias; pero la principal de todas es la alimentacion; i como prueba de ello, se ve que en los niños del pueblo son mas frecuentes las lombrices que en otros en que es mui diferente el sistema de alimentacion. Así, los que se alimentan de frutas, de legumbres, de leche, de pan, queso, i toman mucha agua, son mas predispuestos que los que observan un réjimen casi del todo de alimentacion animal. Los niños escrofulosos, débiles i linfáticos están mas propensos que los demas. En el curso de algunas enfermedades de las vias dijestivas i en la fiebre tifoídea, tambien se encuentran lombrices.

Los síntomas con que se presentan las lombrices, son de los mas variados i caprichosos que se pueda imajinar. Así, hai niños que tienen lombrices durante largo tiempo en mas o ménos número, que no esperimentan ni sufrimientos ni ningun cambio en su salud: ellos comen i dijieren perfectamente, duermen bien, están alegres, gordos i en nada se les conoceria que tienen lombrices si no se les viese alguna vez que las arrojan por abajo o por la boca. Otros, al contrario, desde el primer momento que tienen lombrices, aunque sea en poco número, esperimentan diferentes sufrimientos; i algunos de ellos tienen todas las apariencias de una verdadera enfermedad, que se manifiesta por la pérdida del apetito, náuseas, vómitos, malas dijestiones, cólicos o diarreas i algunos otros mas.

Estos diferentes síntomas con que se manifiestan las lombrices, se pueden dividir en locales i jenerales. Los locales son: sensacion de dolor o picazon en diferentes puntos del vientre o del estómago i aun de la garganta;

cólicos con retortijones mas o ménos fuertes i frecuentes; evacuaciones de materias mucosas o sanguinolentas; algunas veces sale en ellas sangre pura, causada por las picazones que puede hacer la lombriz en una arteria; i por último, la presencia de lombrices en las evacuaciones o la de huevecillos en las mismas evacuaciones reconocidas por personas competentes, que es lo que debe hacerse cuando hai toda la presuncion de que existen lombrices, pero que no se espulsan. Tambien los niños sienten picazon o comezon a las narices, que los obliga a rascarse o hurgarse continuamente; pero esto puede ser en ocasiones una mala costumbre del niño i no un verdadero síntoma.

Los sintomas o accidentes jenerales son diferentes, pudiendo ser desde los mas insignificantes hasta los mas graves, tomando algunas veces el carácter nervioso i aun cerebral. Los niños se ponen tristes, pierden el apetito, o si comen, quieren alimentarse solo de ciertos alimentos que ellos prefieren, como pan, leche, dulce, frutas, queso, i al mismo tiempo tomar mucha agua. Esta pérdida del apetito algunas veces es pasajera, porque les vuelve pronto i aun comen mas que antes. Tienen accesos o recargos febriles de cuando en cuando, especialmente de noche, tomando el carácter de fiebre intermitente, i durante el sueño, sufren mucho, porque duermen mui ajitados, hablan, dan gritos fuertes, i si se les despierta, dicen que estaban soñando que se ahogaban, que les apretaban la garganta o que un animal o cuerpo estraño se le atravesaba en ella i les obligaba a gritar.

Ya por estas causas o por dolores o picaduras que sienten los niños al vientre, suelen tener diferentes accesos nerviosos convulsivos, que se asemejan a la corea o baile de San Vito, la epilepsia o gota-coral, como la llaman vulgarmente, u otros semejantes; accesos que se repiten con alguna frecuencia i se hacen mas graves i frecuentes, no pasando sino cuando han arrojado algunas lombrices, lo que viene a dar la seguridad de que

ellas eran toda la causa de los accidentes nerviosos i no una verdadera enfermedad de tal carácter.

Hai ocasiones en que, por mas que se presentan estos síntomas o la mayor parte de ellos, i de que todo haga presumir la existencia de lombrices, nada puede venir a comprobarlo si no es su espulsion; pero esto no es siempre fácil de alcanzar, i de aquí resulta que hai padres i aun médicos que no creen que existen, i entónces se dirije el tratamiento contra otras enfermedades en que los síntomas sean semejantes. Debemos decir que esto es posible que suceda, pero que es preciso no pasar a los estremos opuestos de considerar todas las enfermedades o perturbaciones que sufre el niño, en las que no se conoce la causa o la clase de enfermedad, a las lombrices; ni dejar de fijar la atencion para atribuírselas a ellas cuando, examinando o reconociendo bien al niño, no se encuentra manifiesta la causa que produce i sostiene el estado en que está.

Ya hemos dicho que las lombrices pueden ocasionar i sostener diferentes enfermedades, i que solo con su espulsion pueden pasar: no se olvide esto para saber combatir tales enfermedades cuando se crea que esta es

la causa.

Tratamiento.—Este puede ser preventivo i curativo: el primero se reduce a tratar de evitar al niño toda alimentacion que pueda favorecer el desarrollo de lombrices lo que evidentemente se consigue mediante un buen réjimen en la alimentacion, prohibiendo al niño lo que puede producirle fácilmente el desarrollo de ellas; i el segundo, el curativo, consiste en tratar de espulsarlas una vez que se tenga la evidencia o probabilidad de que existen en el tubo intestinal.

Diferentes medicamentos se ha empleado i se usa con el objeto de espulsar las lombrices, desde los mas estravagantes i poco a propósto hasta los mas reconocidos i eficaces. De estos últimos son todos aquellos que se conocen con el nombre de vermífugos o anti-helmínticos, es decir, que tienen la propiedad de arrojar los

gusanos intestinales; siendo entre ellos los principales, a mas de los purgantes i los drásticos o fuertes en particular, el musgo de Córcega, el semen contra, la santonina, que es su principio activo, los polvos de granada, el calomelanos i el estaño, i tambien las diferentes pastillas, bizcochos, jarabes o polvos que se usa para este objeto, compuestos con alguno de los anteriores medicamentos.

Los polvos mas usados i con los que se obtiene mejores resultados son los siguientes:

R.—Azúcar en polvo	2	gramos.
Semen contra	50	centigramos.
Calomel	5	>

Mézclese i divídase en 4 papeles para tomarlos en

las 24 horas, o sea una cada 6 horas.

En lugar del semen contra se da la santonina, que es su principio activo, tanto porque surte mui buen efecto, cuanto porque no tiene mal gusto i los niños la toman perfectamente bien, ya sola o mezclada con azúcar i a la dósis de 10 a 25 centígramos por dia, en un poco deleche, segun sea la edad del niño.

La santonina asociada al calomelanos produce un efecto mas seguro i puede recetarse de la manera

siguiente:

R.—Azúcar en polvo	1	gramo.
Calomelanos	25	centígramos.
Santonina	15	»

Mézclese i divídase en 3 papeles para tomar uno en la noche por tres veces en un poco de leche con bastante azúcar.

Cualquiera que sea la fórmula que se emplee de los anteriores medicamentos, siempre es conveniente dar un purgante 6 u 8 horas despues del papelillo que se

haya tomado. Así, pues, dando el remedio en la noche se puede dar por la mañana el purgante, i de este modo tener mas segura la espulsion de las lombrices, que se encuentran ya muertas o adormecidas por el medicamento.

Los purgantes que mas convienen son: los de aceite de almendras o de castor, solos o compuestos; i si éstos no los soportan bien o no quieren tomar los niños, pueden darse los de jarabe de chicoria, de durazno, o bien maná o manito en dósis de 10 a 15 gramos, disuelta en agua o en leche aguada. El purgante compuesto con maná, sen i café lo toman mui bien los niños haciéndolo de la manera siguiente: Se hace una infusion de sen de dos o tres cucharadas, a la que se le agrega un poco de café molido i el maná suficiente; a todo se le echa agua hirviendo en cantidad de media taza, se cuela i se

da caliente.

Para la espulsion de las lombrices vermiculares pequeñas que se forman en la última parte del intestino cerca del ano, se emplea los vermífugos en lavativas: éstos pueden ser hechos con la decoccion de dos dientes de ajo en un poco de leche; la de hollin, en proporcion de 30 a 40 gramos por 100 de agua; el calomelanos en suspension en una vema de huevo batido, a la dósis de 30 centígramos; la mezcla de 2 a 4 granos de aloé o acibar, en 2 a 3 cucharadas de leche, teniendo cuidado de no abusar mucho de este medicamento, porque produce irritacion del intestino i causa hemorróides o almorranas; i por último, diferentes otras lavativas de agua fria, de infusion de ajenjo, de decoccion de kouso, o la solucion de arseniato de soda en agua destilada, bajo la forma siguiente:

Mézclese para 6 lavativas i úsese 1 a 2 por dia. El tratamiento de las demas clases de lombrices no creemos de necesidad darlo a conocer; i el de la ténta o lombriz solitaria, que es uno de los mas importantes, debe siempre estar bajo la dirección de un médico, porque los síntomas con que se presenta, no son para todos fáciles de conocer, i lo mismo su tratamiento.

Para terminar, diremos que habrá muchos casos en que, todos los síntomas indican de una manera evidente, que existen lombrices en el tubo intestinal del niño, i que, a pesar de los remedios mas apropiados, nada se consigue para su espulsion, continuando los niños en sus diferentes sufrimientos. Esto es posible i puede mui bien esplicarse, porque algunas veces las lombrices no son atacadas por el medicamento, ya porque cuando se les administra, están ellas formando pelotones i no lo absorben, o ya porque la cantidad de medicamentos que se toma, no es suficiente ni bastante fuerte para que las mate i produzca su espulsion. Por esto no debe desmayarse i volver despues de algun tiempo a repetir o variar los medicamentos con la esperanza de que se puede ser mas feliz que en otras ocasiones, pues hai casos en que despues de haber recorrido i casi agotado todos los diferentes medicamentos que se emplean con tal objeto, sin conseguir nada, se obtenga la espulsion de las lom-brices con la cosa mas insignificante. En comprobante de ello, citaré el caso que he tenido en mi práctica, de una ninita en la cual habia todos los sintomas manifiestos de lombrices i en la que nada se consignió durante largo tiempo con diferentes medicamentos que se le dieron, i que despues de haberlos dejado de tomar i en un descuido que con ella se tuvo, comió un número considerable de frutillas no bien maduras, i arrojó al otro dia i en los siguientes como 60 lombrices, quedando desde ese momento sin sufrir los diferentes accidentes que esperimentaba anteriormente, i completamente curada de su enfermedad.

# CAPITULO V.

# PRINCIPALES ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LA RESPIRACION I PULMONES.

### CORIZA O ROMADIZO.

Se da el nombre de coriza o romadizo a la inflamacion o catarro de la membrana mucosa que tapiza las fosas nasales. Esta inflamacion puede ser de varias clases o formas, pero la forma aguda i la crónica son las que mas se presentan, siendo ámbas, i particularmente la aguda, mui grave en los niños a causa de la suma estrechez de las ventanillas de la nariz, lo que puede dificultarles la respiracion.

Las causas mas frecuentes que la producen, son: la impresion del frio, el aire húmedo, los enfriamientos de las estremidades en los niños pequeños por los pañales o ropas mojadas, o el enfriamiento de la cabeza; i en fin, todo cambio brusco de temperatura que pueda sufrir el niño. Tambien aparece en el curso de algunas enfermedades, principalmente en las fiebres eruptivas.

Los síntomas con que se manifiesta al principio, son: la sequedad de las narices, que se ponen rojas e hinchadas, despues fluyen mucosidades claras que se

espesan mas i mas hasta obstruir las ventanillas i dificultar la respiracion; los niños tienen que abrir mas la boca para respirar i resollar fuerte i conseguir la fácil introduccion del aire. Esta dificultad es mayor cuando el niño mama: se ponen amoratados, sueltan el pecho i lo vuelven a tomar, porque si mamasen continuamente, se ahogarian; los ojos están hinchados i lacrimosos; tienen fiebre, pierden el apetito i no pueden mamar sino con mucha dificultad. La inflamacion de las narices puede estenderse a la boca i aun mas adentro, i en tal caso, hai otros síntomas a mas de los dichos, que pueden ser graves.

Tratamiento.—Cuando la coriza es simple i de poca gravedad, basta solo el buen réjimen para que pase, i no hai necesidad de recurrir a medios astrinjentes como lo hacen algunas personas. Si es la impresion del frio o los cambios bruscos de temperatura lo que lo producen, es conveniente daralgunas infusiones sudorificas, o tratar de hacer traspirar al niño teniéndolo mui bien abrigado, no sacarlo al aire, no bañarlo ni mojarlo con agua fria ni aun tibia, i evitarle toda causa de en-

friamientos.

Si la coriza es mui intensa, entónces se tratará de combatir los síntomas que se presenten; se les puede dar baños de pié con mostaza o ceniza, bebidas sudoríficas i calientes i hacer que las ventanas de la nariz estén abiertas al aire, despejando las costras o mucosidades que las tapen i cubriéndolas varias veces al dia con un pincelito o hisopo untado en aceite de almendras, glicerina o cerato, i despues hacer lijeras lociones en el interior de las ventanillas con soluciones astrinjentes de piedra alumbre, o insuflaciones de polvos de azúcar con bismuto o con calomelanos, i tambien de piedra alumbre en polvo.

Si la coriza es sostenida por una enfermedad jeneral, se deberá combatir por los medios apropiados para ello, i si se cree que es por debilidad, emplear los reconsti-

tuyentes o tónicos.

## OCENA O ROMADIZO FETIDO.

Se llama ocena o coriza fétida a la exhalacion por las narices de un olor fuerte i desagradable producido por ulceraciones que se forman en las fosas nasales. La coriza simple o romadizo puede pasar al estado crónico i hacerse ulceraciones en las ventanillas i mas internamente, que tomen mal carácter i den mui mal olor, constituyendo entónces la ocena o coriza ulcerosa; pero algunas veces existe ésta dependiendo de úlceras escrofulosas, herpéticas o sifilíticas de las membranas, que se estienden i comprometen los huesos de la nariz; úlceras que persisten por largo tiempo i exhalan un olor especial que se compara con el de las chinches.

Síntomas.—El principal síntoma es la fetidez del aliento, al que se unen las ulceraciones mas o ménos numerosas i en una estension variable; el moco es sanioso i suele formar costras que los niños pellizcan i sacan irritándose mas las narices. Estas úlceras se pueden reconocer a la simple vista, i el olor se percibe muchas

veces desde largas distancias.

Tratamiento.—A dos objetos debe atenderse con el tratamiento: uno a modificar las partes enfermas curando las úlceras, i el otro a correjir o disminuir la fetidez del aliento. Lo primero se puede conseguir empleando polvos astrinjentes de alumbre, de bismuto solo o con e ilomelanos al vapor; o con inyecciones de soluciones de alumbre, de cloruro de calcio diluido o de sublimado corrosivo; así como con pomadas diferentes o cauterizaciones con nitrato de plata. Estas preparaciones pueden emplearse en las proporciones siguientes: para una botella de agua pura, media cucharadita polvos de alumbre, con la cual se hace inyecciones o sorbetorios si el niño es grande, dos o mas veces al dia. La misma piedra alumbre puede usarse unida al sulfato de zinc hecha en infusion de rosa roja preparada como sigue:

R.—Infusion de rosa roja	500	gramos.
Alumbre en polyo	15	*
Sulfato de zinc	4	- »

Mézclese bien para hacer dos o tres inyecciones al

Cuando las úlceras se crea son de carácter sifilitico. entónces deberá emplearse las soluciones con sublima-do; pero advirtiendo que este medicamento es mui peligroso en los niños que no son bastante grandes e inhacer la inyeccion, penetra en la boca; i que su preparacion debe ser siempre hecha por una persona mui competente. Las cauterizaciones con la piedra infernal debe hacerla solo una persona intelijente cuando las

crea necesarias i tomando muchas precauciones.

Para conseguir el segundo objeto de correjir o de disminuir la fetidez del aliento, se usa varias soluciones compuestas del modo siguiente: agua pura una botella, cloruro de calcio disuelto de 30 a 60 gramos; mézclese bien i háguse dos o tres inyecciones por dia. El licor de Labarraque, llamado cloruro de óxido, de sodio, es el mejor de los medicamentos que para esta enfermedad se emplea, por sus propiedades desinfectantes; el que se usará comenzando por poner una cucharadita de este licor en medio vaso de agua tibia para hacer con ella dos o tres inyecciones al dia, aumentando poco a poco el licor de Labarraque i disminuyendo el agua, hasta que se pueda tolerar casi pura o se sienta mejor el enfermo, no suspendiendo del todo el medicamento, sino disminuyéndolo en fuerza i frecuencia gradualmente. Todas estas inyecciones las pueden hacer mas fácil-mente los niños por medio del aparato llamado ducha nasal del doctor Pierce, el cual se puede encontrar en todas las boticas junto con un paquete de polvos para preparar inveccion, la que tambien surte mui buenos efectos.

# EPISTAXIS O SANGRE DE NARICES.

La epistaxis es la hemorrajia o pérdida de sangre por las narices. Hai dos especies: una por ruptura o desgarradura de los vasos de la membrana de las narices, i la otra por exhalacion.

Esta enfermedad es mui rara en la primera infancia, pero mui comun en la segunda, en la que puede ser algunas veces insignificante i de tarde en tarde; pero otras mui frecuentes i aun en alguna abundancia que puede

ser perjudicial i funesta para el niño,

Las causas que la producen, se dividen en locales u ocasionales i en jenerales. Las locales son: los golpes, caidas, contusiones i demas ajentes traumáticos que obran directamente sobre las narices, siendo estas causas lo mismo que las jenerales, mucho mas fácil de producirlas en las personas que tienen predisposicion individual o hereditaria. Las diferentes corizas e inflamaciones de las narices, en que los niños continuamente se hurguean o pellizcan la parte interna para desprender las costras que se forman en ella, tambien puede producir la pérdida de sangre. Entre las causas jenerales se encuentran todas las dependientes de una perturbacion en la circulacion venosa, como las que dependen de una enfermedad al corazon, al pulmon, las conjestiones por insolacion o demasiado calor, el tífus, i aquellas en que hai empobrecimiento de la sangre, que la hacen mas líquida i mas fácil para salir, como el escorbuto, la anemia o clorósis.

Síntomas.—La sangre puede salir gota a gota como sudando, o en chorritos poco mas o ménos continuos, que es de mas gravedad. Esta cantidad de sangre es variable i en ocasiones la familia la cree en mucha abundancia, porque ella se recibe en tiestos con agua que se colorea mui pronto i parece sangre pura al poco rato. La pérdida de sangre, cuando se suspende luego, es poca i no ocasiona postracion en el niño, mucho mas

si es robusto i sano; pero si, al contrario, la salida de sangre dura i es débil, lo postra, le disminuye la fuerza, se empalidece, sufre dolores de cabeza, vahidos i algunos otros síntomas cerebrales que pueden acompañarse de fiebre si se repiten las pérdidas i duran mas de una hora, que es lo que regularmente suelen durar. Si la ruptura del vaso de donde sale la sangre está mui internamente, la sangre puede caer en la boca i salir por ella en los escupos, en los esfuerzos de tos, i aun cuando es mucha, puede tragarse i espulsarse por vómitos o en las evacuaciones, i creerse entónces, cuando se arroja, ser del estómago o de los intestinos i asustar a los pacientes.

Tratamiento. - En la hemorrajia sencilla o lijera solo basta regularmente para contenerla las lociones con agua fria a las narices, a la cara i a la cabeza, ya solas o mezcladas con vinagre, con piedra alumbre o con soluciones de percloruro de fierro. Pero cuando es mui abundante i repetida, suele presentar algunas dificultades la suspension, cosa que se debe hacer tanto mas pronto cuanto mas frecuentes son éstas, mas abundante la cantidad de sangre perdida i mas malo el estado en que se encuentra el niño, ya sea por debilidad u otras enfer-medades. En estos casos, si los remedios dichos no han bastado, entónces se usará soluciones mas concentradas de los líquidos mencionados, ya inyectando con una jeringa, o bien empapando hilas en forma de tarugo para ponerlas en las ventanillas, el que debe entrarse en proporcion de la distancia en que se cree está la ruptura del vaso. El percloruro de fierro es el mejor medicamento para contener la hemorrajia por medio del taponamiento, con el cual si no se obtiene buen resultado, es preciso recurrir al médico para que lo efectúe de otra manera, por la parte posterior de las narices; i esto debe hacerse ántes que el niño pierda mas sangre, porque no solo correria peligro en el momento, sino que lo dejaria mui débil i mui predispuesto a contraer afecciones graves e incurables.

Cuando la hemorrajia es sostenida por una causa jeneral o por debilidad de la mucosa de la nariz, deberá emplearse los remedios apropiados para combatir tal debilidad, tales como hacer tocaciones astrinjentes por algun tiempo en las partes que dan sangre, para que tomen la consistencia conveniente i no se repitan las hemorrajias. Para lo primero, se empleará los diferentes jarabes de fierro i tónicos, siendo el de citrato de fierro astrinjente, uno de los mejores, el vino de quina, los vinos jenerosos, o la pocion siguiente, que da mui buenos resultados en niños débiles i anémicos:

R.—Agua de canela	60	gramos
Jarabe de granada		»_
Citrato de fierro	2	»
Ergotina	2	- >

Mézclese bien para tomar una cucharadita, o mas, segun la edad, 3 o 4 veces al dia ántes de las comidas.

### LARINJITIS.

Se llama larinjitis la inflamacion de la larinje o parte por donde penetra el aire en el conducto de la respiracion. Esta puede ser aguda o crónica. Es mui rara en los niños recien nacidos, pero mui frecuente mas tarde i en la segunda infancia, siendo mas grave miéntras mas chico es el niño, por la estrechez de sus conductos i la dificultad que sobreviene para respirar si la inflamacion es intensa.

Las causas son las mismas que hemos dicho que producen las diferentes anjinas, siendo entre éstas las impresiones del frio húmedo, que causa resfriados o constipados, i los cambios de temperatura las principales i mas frecuentes.

Los síntomas con que se anuncia la larinjítis aguda, son: ronquera, la voz baja, silbidos en la gargan-

ta, mucha dificultad para respirar i una fiebre mas o ménos intensa.

Esta enfermedad se asemeja mucho al crup, esto es, a la enfermedad de la larinje en que hai formacion de membranas, que es aun mucho mas grave, porque produce fácilmente la sofocacion i la asfixia; por lo cual la trataremos despues mui detenidamente. Por esto, miéntras la larinjítis no venga acompañada de formacion de membranas, no se dete considerar como un caso de crup, sino como una simple larinjítis mas o ménos grave. Los síntomas, tanto locales como jenerales, pueden agravarse, i entónces terminar por la muerte del niño; pero, en jeneral, atendida en tiempo i convenientemente, pueden librarse i mejorar.

Tratamiento. — Este debe ser sintomático, i desde sus principios, hai necesidad de favorecer la traspiracion del niño i de calmar la dificultad de respirar i la fiebre. Para ello, se le puede dar bebidas sudoríficas con tintura de acónito, o licor de acetato de amoniaco; i si la fiebre es fuerte i hai mucha hinchazon de la garganta, se le administrará un vomitivo de emético, cuyo uso se continuará hasta que se sienta mejor, pudiendo dársele en

la forma siguiente:

Mézclese, para dar por cucharaditas, al principio cada 10 minutos, hasta que se obtenga el vómito, i despues cada hora, o mas de tarde en tarde. Tambien se le dará bebidas emolientes i se le hará aplicaciones de cataplasmas a la garganta, i usará algunas gárgaras tambien emolientes; se tendrá mucho cuidado de que el vientre esté corriente, i si no, se le dará un lijero purgante.

### CRUP O MEMBRANA.

El crup o membrana es una inflamacion aguda catarral de la larinje o conducto de la respiracion, caracterizada por la formacion o presencia de falsas membranas en la superficie de la mucosa de este conducto. Es conocido vulgarmente con el nombre de enfermedad de membrana. Al crup se le, ha dado diferentes nombres i se le confunde con otras enfermedades de la garganta; pero es la formacion de las membranas lo que le da el verdadero carácter.

El crup o membrana puede ser esporádico, o por causas particulares, epidémico i endémico. Se le observa en los lugares bajos i húmedos, i sobre todo, en la estacion de las lluvias. Parece que existe en algunas fami-

lias una fatal predisposicion a esta enfermedad.

Esta enfermedad es propia de la infancia i se observa mas en los niños de 2 a 8 años de edad, sin embargo que ha habido casos en niños menores i aun en personas grandes. Son mas atacados los niños que las niñas. Es mui raro dé el crup por segunda vez, así como es de frecuente tengan los niños recaidas miéntras se encuen-

tran en estado de curacion o poco despues.

Las causas directas que producen el crup, no se conocen de una manera manifiesta; pero es evidente que las variaciones bruscas de temperatura que puede sufrir el niño, son las que la producen, i con mas facilidad en tiempo de epidemias, en la cual se dice que el crup es contajioso, siendo que este contajio no está bien probado aun, es decir, que el contacto directo de un niño con otro pueda ser una causa segura e invisible de la trasmision de la enfermedad, siendo que hai muchos casos en que este contacto no lo ha producido en algunos nifios. Por esta razon, se cree mas bien que el crup es infeccioso, esto es, que el principio que lo produce, está en la atmósfera, en el aire que respira el niño, el que puede estar mas o ménos impregnado, segun sea la

epidemia. Sin embargo, como las emanaciones del niño infectado pueden viciar el aire de la piez donde se encuentra, por esto es que se debe aislar los niños sanos de los enfermos, para evitar la inoculacion de la enfermedad; aunque mui bien puede irse el niño a habitar otro punto donde quizas esté mas viciado el aire i contraerla.

Los síntomas con que se manifiesta el crup, son mui variables en su marcha, i por esto se divide la enfermedad en tres períodos principales, segun sean las

manifestaciones que él presenta.

El primer período se llama exudativo o de aparicion de las membranas, que puede durar de 1 a 6 dias; el segundo de sofocacion, que es variable en su duracion; i el tercero de asfixia, en que el niño está como ahogándose. Estos tres períodos pueden existir separadamente o de un modo manifiesto; pero en los casos de crup fulminante, no es posible distinguirlos i se presentan

los tres casi al mismo tiempo.

La aparicion o primer período del crup puede ser repentina, o bien venir acompañada en ocasiones de catarro, romadizo, tos seca o ronca, dolor a la garganta i al cuello, i cierto estado febril mas o ménos intenso, sin que se observe en la garganta ninguna membrana i solo la hinchazon, rubicundez i dificultad para tragar que jeneralmente se presenta en las demas clases de larinjitis o inflamacion a la garganta. Despues aparecen las falsas membranas en las diferentes partes de la garganta, como en las amigdalas o agallas, sin causar aun dolor. Hai niños que a pesar de la presencia de las membranas, no sufren, juegan i corren como si nada tuvieran, i solo cuando se les siente toser o hablar, se nota que la tos es acompañada de una voz ronca, sonora, particular, con un silbido cada vez que el niño hace la inspiracion; una disminucion de la voz o ronquera entre los accesos i una sofocacion notable durante los golpes de tos, poniendo la cara abotagada i pálida en los intermedios.

Cuando aparece la tos i se presenta la sofocacion, entónces ha llegado el crup al segundo período, el que, ademas de los diferentes síntomas ya dichos, se caracteriza por otros pertenecientes al estado jeneral. Tienen mucha decadencia, la fiebre se aumenta, pierden el apetito o, si lo conservan, no pueden comer, por la dificul-tad que produce la formacion de las membranas en la garganta. La tos se hace mas seca i frecuente, despues mas sorda o ronca, teniendo un timbre especial que se le compara con el canto del gallo o con el ladrido de un perro nuevo, variando algunas veces en la resonancia i en la fuerza. La tos puede venir acompañada de espectoracion i de vómitos, lo que en tal caso produce un alivio, mucho mas cuando hai espulsion de falsas membranas. La dificultad para respirar se va aumentando mas i mas a medida que las membranas se desarrollan i estienden, i llega a ser tal, que los niños casi no pueden respirar i tienen accesos de sofocacion repetidos i largos; no efectuándose por esta causa la libre circulación de la sangre, cayendo el niño en un estado da postración i de ansiedad alternativa hasta que se pone casi insensible. La cara se pone abotagada, roja, toma un tinte plemizo; los ojos son lacrimosos, los labios violáceos o amoratados.

Llegado el niño a este estado, ya es el tercero o último período en el que él se encuentra: todos los síntomas anteriores se agravan i aumentan; la respiracion es mas difícil i casi imposible; la tos casi nula, ménos sonora, pero conserva su tinte característico, no se le oye ya lo que habla, i cuanto mas grave es su estado, mas profunda es la postracion o sopor en que se encuentra, del que solo sale cuando las angustias de la sofocacion se repiten. Los niños se ajitan con mucha violencia, inclinan la cabeza hácia atras, i suelen levantarse de un salto de la cama si no se tiene con ellos cuidado. Cúbrese la cabeza i cuerpo de un sudor frio hasta sucumbir el enfermo en un estado de angustia inesplicable. Todos estos síntomas del último período, i a mas el color amoratado

i azulejo que toma la cara i las estremidades, indican que el niño muere por asfixia, es decir, ahogado por falta de aire en los pulmones, lo que impide, a su vez,

la circulacion de la sangre en ellos.

La marcha del crup es esencialmente aguda i de una rapidez tal, que puede terminar por la muerte recorriendo sus tres períodos en dos o tres dias; sin embargo, su duración regular es de 6 a 8, i se pasan desapercibidos casi siempre para la familia los primeros momentos, i quieren hacerle comprender al médico que está principiando la enfermedad, siendo muchas veces que es el segundo o el tercer dia, creyendo que el médico tendrá así mas facilidad para curarlo.

El diagnóstico del "crup no presenta dificultad una vez que se hayan producido las membranas que lo caracterizan, porque entónces no se puede confundir con algunas otras enfermedades de la garganta i en particular con el falso crup que se llama larinjitis estridulosa resonante o catarral, del cual nos ocuparemos mas

tarde i haremos notar las diferencias.

El pronóstico de esta enfermedad es siempre grave i lo será mucho mas cuanto mas tiempo se haya pasado en ponerse en cura, i que la membrana sea producida por causas epidémicas, pues entónces casi todos los casos son mortales.

Tratamiento.—Muchos han sido los diferentes sistemas i medicamentos que se ha empleado contra el crup o membrana, sin que hasta aquí se pueda decir haya uno solo que se considere como específico o mas eficaz que los otros; porque los buenos resultados que se ha obtenido con algunos, no se han vuelto a repetir en otros cases, considerándose entónces estas curaciones como accidentales i no como un resultado del tratamiento.

El crup es una de las enfermedades mas difíciles para su tratamiento por la mucha gravedad que desde el primer momento, presenta; i por esto es de suma necesidad recurrir al médico lo mas pronto posible, por que esta gravedad será tanto mayor, cuanto mas tarde se le consulte. No siendo siempre fácil conseguir los auxilios del médico, creemos de necesidad se conozca siquiera el tratamiento mas indispensable para cuando se crea un niño atacado de membrana, ya sea miéntras viene el médico, ya para suplirlo, si es que, por desgracia, no puede conseguirse i se carece de todo recurso de la ciencia.

Se divide el tratamiento del crup en médico i quirurjico, es decir, uno que consiste en curarlo por medio de los medicamentos, i el otro empleando la operacion.

El tratamiento médico es de mucha utilidad cuando se recurre a él en tiempo oportuno, i si en la jeneralidad de casos se emplease desde los primeros momentos i antes de las 24 horas de la invasion, cuando no se havan formado en mucha estension las membranas, entónces el número de niños que moririan de los atacados por esta enfermedad, seria infinitamente menor: tal es lo que hasta aquí hemos podido observar en nuestra práctica. Por esta razon creemos conveniente prevenir a las madres estén mui atentas a los casos en que pueda presentarse el crup, i mucho mas en tiempo de epidemias, para saber cuándo es atacado el niño i combatirlo desde sus principios. En tales circunstancias deberán siempre examinar varias veces al dia la garganta a los niños, para ver si hai aparicion de membranas, pues, como se ha dicho ántes, pueden formarse sin que lo indique ningun síntoma anterior. Para esto los acostumbrarán a que se dejen examinar la garganta sin estar enfermos; así no se tendrá dificultad para hacerlo cuando se necesite; i como el exámen de la garganta no es siempre fácil por medio de cucharas u otros objetos, debemos decir que a los niños se les puede ver bien la garganta haciéndoles respirar fuerte i varias veces, pues así deprimen solos la lengua i se ve todo lo necesario.

Tres indicaciones principales hai que llenar en el tratamiento médico del crup, que son: 1.º disminuir la

inflamacion e impedir en lo posible la formacion de las falsas membranas; 2.º facilitar el desprendimiento i disolucion de las falsas membranas; i 3.º provocar la espulsion de los colgajos membranesos desprendidos o de las mucosidades que resultan de su disolucion.

Para llenar la primera indicacion se ha empleado diferentes medicamentos o tratamientos. Desde el primer memento que se note un niño enfermo, se le echará a la cama, se le dará baños de pié, bebidas sudorificas, aplicaciones calientes a la garganta i aun de sanguijuelas si el niño es robusto, sanguíneo, tiene fuertes dolores i hai síntomas conjestivos; pero debe tenerse mui presente que las aplicaciones de sanguijuelas en los niños pequeños tiene sus inconvenientes, tanto por la pérdida de sangre cuanto por la dificultad que ocasiona para ser detenida, pasando a ser una hemorrajia abundante i aun peligrosa. Estas se pondrán de una a dos en los niños de uno a dos años; de dos a cuatro, en los de dos a seis años; i en los de cuatro a ocho años, hasta ocho sanguijuelas; pero es conveniente que ellas se pongan unas en pos de otras segun sea el efecto. Junto con las diferentes indicaciones anteriores, se debe emplear inmediatamente los vomitivos, que son los que están mas indicados desde el primer momento, porque pueden darse con tanta mayor confianza, cuanto que en ningun caso harán mal al niño, pues si fuere otra clase de enfermedad a la garganta la que él sufre, siempre serán útiles.

Los vomitivos que se usa, son: de ipecacuana, de emético, de sulfato de zinc i de sulfato de cobre. Los dos primeros son los que se emplean jeneralmente, ya solos o bien asociados, porque al efecto de vomitivo i local une otros que obran sobre el estado jeneral. Los dos últimos empléanse en los casos que se quiera obtener una accion vomitiva pronta i enérjica que no se haya obtenido ni por la ipecacuana ni el emético. Estos diferentes medicamentos pueden darse de la

manera siguiente: la ipecacuana en infusion, en dósis

de medio a un gramo de polvos, por 30 a 60 gramos de agua hirviendo, para tomar una cucharada cada 10 minutos al principio, i despues mas de tarde en tarde; o bien la mezcla del jarabe con los polvos en la proporcion de 60 gramos de jarabe por 1 gramo de polvo, i tomarlo de la misma manera, facilitando el vómito en ámbos casos por el agua tibia. El emético se da en agua sola i en dósis de 5 a 10 centígramos por 30 a 60 gramos de agua, o si se quiere, combinados con la ipecacuana para tomarlo como ya se ha dicho; siendo la fórmula siguiente la mas admitida:

Cuélese i agréguese:

Mézclese i dése como está indicado, teniendo cuidado de no dar de beber mucho al niño para que el emético no se precipite i haga efecto purgante en vez de

vómito.

El sulfato de zinc i de cobre se dan, como se ha dicho, cuando la ipecacuana o el emético no surten un pronto efecto i hai urjencia en hacer vomitar al niño, lo cual se consigue inmediatamente con este medicamento, dándolo del modo siguiente: Sulfato de zinc o de cobre 10 a 20 centígramos, azúcar en polvo igual parte, para hacer un papelillo i darlo o mejor insuflarlo por medio de un tubito dentro de la boca cada vez que haya necesidad de hacer vomitar, principalmente cuando el niño tenga síntomas de sofocacion, pudiéndose repetir por varias veces.

La segunda indicacion de facilitar el desprendimiento de las membranas i su disolucion puede conseguirse: lo primero, con la continuacion de los vomitivos que las espulsa en cada esfuerzo de vómito; i lo segundo,

empleando medicamentos que tengan la propiedad de disolver estas membranas. Para la disolucion de las membranas, se emplea los alcalinos, como el bi-carbonato de soda, el nitrato de potasa, el amoniaco, el clorato de potasa o de soda i el bromuro de potasa, usados ya en polvos o ya en solucion para atacar las partes comprometidas; lo mismo se usan algunos de estos medicamentos internamente, siendo el bi-carbonato de soda con el cual se obtiene algunas veces buenos resultados. Con el mismo objeto de disolver las membranas se emplea la solucion concentrada de percloruro de fierro, la que por lo ménos, sirve para modificarlas cuando no las disuelve.

Se use o no estos medicamentos, siempre hai necesidad de recurrir a medios que faciliten la espulsion de las membranas para llenar la segunda indicacion i al mismo tiempo la tercera. Para ello hai que continuar, los vomitivos asociados con los espectorantes que facilitan la espulsion de las materias mucosas que hayan en la garganta i en los bronquios; la polígala o el oximiel de scila i el súlfuro de potasa se emplean con este objeto; pero de todos estos, el mas comun es la polígala unida al emético, a la ipecacuana i al oximiel de scila, prescribiéndola como sigue:

R.—Infusion de pol'gala	120	gramos
Tártaro emético	10	centigramos
Oximiel de scila	12	gramos
Jarabe de ipecacuana	30	»

Mézclese, para dar por cucharaditas, mas o ménos

repetidas segun sea el caso.

El tratamiento quirúrjico puede ser de aplicaciones tópicas de medicamentos, o cauterizaciones a las partes en que haya membranas; o bien, por medio de una operacion especial que se llama traqueotomía i que consiste en abrir la garganta enteramente.

La medicacion tópica se puede componer de tocacio-

16

ciones repetidas con las diferentes soluciones que ya hemos dicho, o bien con cauterizaciones que se puede hacer con varios ajentes, como el ácido clorhídrico i nítrico debilitados, i la solucion de nitrato de plata en la proporcion de 8 a 10 gramos de nitrato por 30 gramos de agua destilada; o bien hacer tocaciones con el mismo nitrato en piedra, haciendo sujetar mui bien al nino mientras se tocan las partes afectadas, para que con los movimientos no vaya a caer la piedra infernal i la trague. Todas estas tocaciones son mui delicadas i algo dificiles de hacer; por tanto, deben ser hechas por el médico siempre que se pueda, o si no, tomando las precauciones siguientes: Se ata sólidamente un pedacito de esponja pequeño i fino a la punta de una barba de ballena o de pluma flexible i encorvada; se empapa con la solucion que va a usarse; se estruja de modo que solo tenga unas pocas gotas, i se introduce i se saca repetidas veces con prontitud hasta la garganta, pudiendo hacer-se dos o tres veces al dia las tocaciones, segun los casos, las que, a mas de cauterizar i modificar las partes que se tocan, tienen la ventaja de facilitar el desprendimiento de las membranas i provocar el vómito, en el que son espelidas junto con mucosidades, aliviando infinitamente a los niños.

Traqueotomía.—De esta operacion no nos ocuparemos porque está fuera de nuestro objeto; pero sí diremos que es una operacion con la cual se obtiene muchas curaciones cuando se recurre a ella en tiempo oportuno; i que por lo tanto, las familias no deben oponerse a que se practique cuando el médico la indica i no esperar el momento de sofocacion o de asfixia eminente para consentirlas, porque entónces ya no habrá probabilidades de buen éxito i el niño puede perecer miéntras se ejecuta.

Los buenos resultados obtenidos por la traqueotomía están mui probados i son en mayor proporcion miéntras mas a tiempo se ha practicado esta operacion.

## CRUP FALSO O LARINJITIS ESTRIDULOSA.

Se da el nombre de falso crup o de larinjitis estridulosa a una afeccion nerviosa i catarral de la larinje,

mui semejante al verdadero crup.

Esta enfermedad difiere de la simple inflamacion de la garganta en su forma i en la violencia de la sofocacion con que se manifiesta repentinamente, pudiendo

llegar a ocasionar la asfixia a los niños.

Causas. — Esta enfermedad es mui comun i esclusiva de los niños en la primera infancia, hasta la edad de 7 a 8 años. Algunos tienen ántes romadizo, catarro o bronquitis. Puede repetirse por diferentes ocasiones en los mismos niños, cosa que no sucede con el verdadero crup, i ataca mas a los niños de la clase acomodada que

a la de los pobres.

Síntomas.—Algunas ocasiones se anuncia el falso crup con algunos síntomas anteriores de romadizo i malestar; pero lo jeneral es que principia de repente, durante la noche i con carácter alarmante: recuerdan los niños mui asustados, con la tos ronca, fuerte i por golpes repetidos, en forma de accesos, dando en ocasiones un grito particular parecido al ladrido de un perro nuevo. Durante los accesos, la respiracion es anhelosa, produciendo un grito agudo i resonante: la voz es ronca i áspera. Los niños son víctimas de gran ansiedad; su cara se pone amoratada i despues mui pálida. No tienen gran dolor a la garganta; despues de la tos hai espectoracion mucosa; la fiebre suele ser poca o ninguna; pero si los accesos son mui repetidos i fuertes, puede ser intensa, aumentar la gravedad del mal i tener un curso rápido. Examinada la garganta, no se observa en ella ni rubicundez ni presencia de membrana o concreciones blancas, que son inseparables del verdadero crup. Los accesos de sofocacion i el malestar del niño duran de 1 a 2 horas, pasando poco a poco los

fenómenos o accidentes graves que los acompañan, hasta venir a quedar el niño completamente bueno, volviendo sus sufrimientos cuando aparece un nuevo acceso, el que regularmente es a la noche siguiente, pero ménos fuerte i durable hasta disminuir del todo.

La duracion i terminacion de la enfermedad es regularmente a los 10 o 15 dias, terminando casi siempre favorablemente si no se complica con la formación de

membranas, como puede suceder.

El diagnóstico principal de esta enfermedad está en no confundirla con el verdadero crup, para lo que basta, rá saber la forma como se presenta cada una de estas enfermedades.

El falso crup principia por un acceso nocturno i repentino de sofocacion, acompañado de tos seca, ronca i sibilante: es mui violento en su principio, disminuyendo en algunas horas; miéntras que el verdadero crup aparece no tan repentinamente: va aumentando de intensidad i de gravedad dia por dia. El falso crup puede curarse por medio de los vómitos casi siempre, i el verdadero mui raras veces.

Tratamiento.—El principal tratamiento consiste en hacer observar a los niños un buen réjimen, que guarden cama, darles baños de pié con mostaza o ceniza; que tomen algunas bebidas sudoríficas si se cree que la causa es de resfriados, i combatir la inflamacion de la garganta con gárgaras emolientes de linaza, malva, saúco, leche; o calmantes, como de cocimiento de amapola con saúco, etc.; i se procurará tengan el vientre corriente con purgantes o lavativas. Si los accesos son mui frecuentes i vienen acompañados de fiebre i bronquítis, es conveniente darles luego un vomitivo de emético o de ipecacuana. Para combatir la bronquítis o el catarro, se les dará la pocion siguiente:

Mézclese, para tomar una cucharadita 4 o 6 veces al dia. Este tratamiento suele ser suficiente para combatir el falso crup; pero siempre que se pueda, debe llamarse al médico, porque si bien regularmente su forma es benigna, no debe olvidarse que él puede pasar al verdadero crup o venir varias complicaciones que agravan el mal i lo hacen dificil de curacion.

#### BRONQUITIS O CATARRO.

Se da el nombre de bronquitis o de catarro pulmonar a la inflamacion de la membrana que tapiza los bronquios, la que secreta una mucosidad en mayor abundancia que en el estado natural.

La bronquitis puede ser aguda o crónica, parcial o jeneral, tomando entónces diferentes nombres. Puede ser epidémica i confundirse con la tos convulsiva o co-

queluche, i con el crup.

Causas.—Esta enfermedad es mui frecuente en la primera infancia, particularmente en los primeros dias del nacimiento i al fin de la denticion. La impresion brusca i prolongada del frio en las épocas de invierno o primavera, es la que mas la produce, i las malas condiciones hijiénicas en que pueden estar colocados los niños, siendo por esto los niños pobres los mas particularmente atacados.

Síntomas.—La bronquitis va casi siempre precedida de malestar jeneral, de romadizo, ronquera, dolor del pecho, a la espalda i a las piernas, lo que se puede saber cuando el niño es capaz de dar razon de lo que esperimenta; i entónces se quejan de plenitud en las narices, en la parte posterior de la boca, i de dolor de cabeza, pérdida del gusto, del apetito i del olfato; tienen muchos estornudos, i el niño arroja por las narices un líquido claro que irrita las ventanillas i el labio superior. Esta inflamacion se aumenta i se propaga poco

a poco internamente hasta invadir los bronquios, i entónces la respiracion es dificultosa, i lo será tanto mas, cuanto mayor sta la intensidad de la inflamacion. Cuando ocupa la tráquea o la primera parte del tubo respiratorio, el habla es dificil, la voz ronca, la respiracion estertorosa i sibilante; i aun puede haber accesos de sofocacion, si las mucosidades son mui abundantes o hai formacion de membranas.

Estos síntomas son los mas frecuentes, pero suelen sufrir mucha variacion segun sea el carácter de la bronquítis, siendo en algunas ocasiones la fiebre i los síntomas jenerales tan graves, que exijan un conocimiento

especial.

La duración de la bronquítis depende del carácter que presente: cuando es leve, desaparece en pocos dias; pero cuando es grave o de carácter febril, dura de dos a cuatro semanas, terminando por la mejoría o pasando al estado crónico i complicándose con algunas otras enfermedades. La bronquítis febril siempre es grave en los niños i el pronóstico mui funesto miéntras mas pe-

queños son.

Tratamiento.—Este está subordinado a las causas que sostienen la bronquítis, ya sea primitiva o consecutiva de otra enfermedad. Cuando es leve, basta solo tomar precauciones contra el frio, o mejor, mantener el niño en cama, darle lijeras bebidas sudoríficas i pectorales, como infusion de tilo, borraja, malva, violeta i saúco, en las cuales se puede poner algunas gotas de acónito o de espíritu de minderero. Tambien se les dará baños de pié con mostaza o ceniza i se les moverá el vientre con algun purgante de aceite de almendras, de castor, de maná o manito, en un poco de leche aguada. Para facilitar la espectoracion i calmar la fuerza de la tos, se les dará pociones pectorales; i en caso que la tos sea mui fuerte, las mucosidades mui abundantes i que el niño tenga síntomas de sofocacion, se le administrará un vomitivo de ipecacuana o emético.

Las pociones pectorales que conviene dar, son las de

infusion de violeta o malva visca, en cantidad de 60 gramos, endulzadas con algun jarabe pectoral o calmante, como el de tolú, violeta, balsámico, de ipecacuana o de amapola i de opio, en dósis de 15 gramos de cada uno de ellos para dar de esta pocion una cucharadita 4 o 6 veces al dia, o alguna otra pocion pectoral.

### PULMONIA O NEUMONIA.

Se da el nombre de pulmonía a la inflamacion del pulmon, la que puede ser aguda o crónica. Esta enfermedad puede ser primitiva, esto es, existir por sí misma, o consecutiva a otra, i aun existir al mismo tiempo.

Las causas que producen la neumonia pueden ser predisponentes i ocasionales: a las primeras pertenecen la mala constitucion, las malas condiciones hijiénicas en que el niño se encuentra espuesto, las afecciones catarrales, las estaciones frias i húmedas, así como el estado febril en las diferentes clases de fiebres i en otras enfermedades. Las ocasionales pueden ser los golpes recibidos en los pulmones, los vapores irritantes, el frio intenso, la supresion del sudor, los grandes esfuerzos, los gritos i la desesperacion repentina de una flegmasía esterna; pero de todas estas causas son los enfriamientos repentinos los que la producen en la jeneralidad de los casos.

Síntomas.—Los de la forma primitiva, que es de la que solo nos ocupamos, suelen variar en su aparicion: unas veces principia la pulmonía con síntomas locales; otras son éstos precedidos de escalofríos, malestar, el niño está triste i abatido, mama con ménos gusto, grita por cualquiera cosa, tiene durante algunos dias fiebre, que se aumenta poco a poco; aparece el dolor al costado o pecho, dificultad para respirar, la que se aumenta cada vez mas, haciéndose la respracion in-

completa, la tos frecuente; hai sequedad de la piel, calor, sed, rubicundez de la cara; el pulso es lleno, duro i frecuente al principio, i despues débil e irregular. Se presenta la tos mas frecuente i pronunciada, al principio seca, luego esputos o espectoracion mucosa en los niños grandecitos que saben arrojarlas; espectoracion que tiene diferentes colores, segun sea la cantidad de

sangre que en ella puede salir.

Hai otros síntomas mas importantes que se puede observar por el oido i la percusion del pecho, pero que solo el médico o una persona competente puede saber apreciar; mas, debe tenerse presente que el dolor al costado o al pecho que acusa el niño, la tos, la espectoracion, la dificultad para respirar i la fiebre, son los síntomas con que cualquiera persona puede diagnosticar una pulmonía; síntomas que, por cierto, son mui dificiles de conocer miéntras mas pequeños son los niños, porque no pueden manifestar sus sufrimientos.

El curso de la pulmonia es rápido: la duración varía entre 7 i 20 dias: la terminacion puede ser la mejoría o la muerte, porque rara vez esta enfermedad pasa a ser crónica. El pronóstico es mui grave en los niños, i tanto mas, cuanto mas pequeños son i cuando es consecutiva

a otras enfermedades.

Tratamiento.—Este presenta mucha dificultad en los niños pequeños, i el método espectante, de buen réjimen i cuidados hijiénicos es el que mas se debe adoptar, siempre que el caso lo permita. Pero cuando se ve que la pulmonía es grave i que aumenta progresivamente, se les debe administrar los sudoríficos i estatamente estimata al mismala en la contrata de la casa de la ca pectorantes calientes, abrigarlos con bastante cuidado, mantenerlos en una atmósfera templada i, cuando son mui pequeños, tenerlos en los brazos para que no sufran enfriamientos. Al principio, se les dará baños de pié con mostaza, ceniza o agua de jabon, i a tomar, agua de goma arábiga, de violeta endulzada con jarabe de amapola, de opio, de ipecacuana o pectoral. Si el niño es robusto i sanguíneo, se le puede hacer

una aplicacion de dos sanguijuelas en el punto que él indique o se crea tiene el dolor, teniendo cuidado de evitar una pérdida de sangre demasiado abundante i que le sea perjudicial. Al mismo punto dolorido i en que se cree existe la inflamacion, se puede hacer aplicaciones de vejigatorios, ya de los cáusticos que se llaman de Albespyrs, ya de moscas de Milan en número de 2 o 3, del emplasto de thapsia o fricciones con accite de croton, con el cual se tendrá mucho cuidado para que el niño no se pase la mano por las partes untadas i despues por

los ojos o la cara i pueda causarle mal.

Al mismo tiempo que estos medicamentos se emplean esternamente, puede darse algunos medicamentos internos, siendo los mas preferidos de todos o la ipecacuana, el emético o el kermes, asociado a alguna infusion pectoral. Así, la ipecacuana puede darse ya en jarabe, por cucharaditas cada tres o cuatro horas, o en polvos a la dósis de 20 a 30 centígramos, i el emético en pocion a la dósis de 5 centígramos en 30 gramos de agua de goma i 15 gramos jarabe de opio, para tomar por cucharaditas cada 10 minutos, hasta obtener el efecto vomitivo, i despues mas de tarde en tarde. La ipecacuana se prefiere al emético cuando los niños sufren de diarrea o algo al vientre i se nota que el emético la aumenta. El kermes puede darse en infusion de polígala del modo siguiente:

R	-Infusion de polígala	60	gramos.
	Kermes mineral	10	centigramos.
	Jarabe de ipecacuana o de opio,	15	gramos.

Mézclese, para tomar una cucharadita cada 3 o 4 horas.

No debe olvidarse que el buen réjimen, la dieta i los muchos cuidados que se tenga con el niño para evitarle todo cambio de temperatura de la atmósfera, es lo mas esencial para el buen éxito de la curacion, i que esto debe observarse por largo tiempo, porque esta es

una de las enfermedades que está espuesta a mas frecuentes recaidas, siendo las recaidas de mayor gravedad i muchas veces de terminación funesta.

### TISIS PULMONAR O TUBERCULOS.

Con la palabra tisis se designa vulgarmente toda demacracion, enflaquecimiento o estado de consuncion, cualquiera que sea la causa que la produce. Hoi en dia no debe aplicarse sino a los efectos del desarrollo de tubérculos en los pulmones, que son pequeños cuerposredondeados, de forma, color, consistencia i volúmen

variables, segun sea el período a que llegan.

Como esta enfermedad es de forma crónica, no creemos necesario entrar en detalles i solo nos parece suficiente darla a conocer, para decir que siempre debe estarse mui atento cuando se crea que ella aparece, pues es mui grave i difícil de curar, mucho mas cuando se pasan los primeros tiempos sin combatirla convenientemente. Por esto i cuando se tenga antecedentes hereditarios, deberá consultarse al médico lo mas pronto posible, para evitar o disminuir sus funestas consecuencias, que tan temibles son.

### COQUELUCHE O TOS CONVULSIVA.

Se da el nombre de coqueluche o tos convulsiva a una afeccion catarral de los bronquios, caracterizada por una tos violenta i convulsiva que aparece por accesos, a intervalos mas o ménos largos, i consistiendo en muchas respiraciones sucesivas, seguida de una inspiracion lenta, penosa i sonora.

Esta enfermedad ataca a los niños desde el nacimiento hasta la segunda denticion. Es siempre epidémica i

de carácter contajioso.

Las causas que la producen son desconocidas: parecen depender de un principio miasmático especial, que hace a la enfermedad contajiosa por infeccion, i epidémica. Pero es evidente que los cambios de temperatura, los resfriados i el poco cuidado que se tiene con los niños, favorecen su desarrollo, particularmente en las épocas de epidemia.

Síntomas.—La coqueluche puede dividirse en tres períodos, que son: 1.° catarral, 2.° convulsiro o espasmódico, i 3.° de declinacion.

El primer período se da a conocer por un catarro inicial en que el niño está triste, tose, tiene los ojos lijeramente hinchados i un poco inyectados, respira con dificultad, pero no tiene fiebre. Este primer período dura ordinariamente de 8 a 15 dias, en cuya época cam-

bia de carácter la tos volviéndose convulsiva.

Segundo período.—Este comienza cuando la tos toma la forma convulsiva i aparece por accesos, los que al principio son cortos, distantes unos de otros i de poca intensidad; despues aumentan de fuerza i de frecuencia, i aparecen repentinamente por cualquiera causa, incorporándose el niño, tratando de tomarse de cualquier objeto resistente o persona, para favorecerse miéntras tiene el acceso. Este se manifiesta por una serie rápida de golpes reiterados de tos, que le hacen sufrir una inesplicable ansiedad, poniéndoseles la cara amoratada, los ojos salientes i con todas las apariencias de asfixia o que se ahogan. Al cabo de poco tiempo interrumpen la frecuencia de los golpes de tos, pequeñas i continuadas inspiraciones, hasta que éstos cesan i presentan una inspiracion prolongada i sibilante. Los accesos de tos o quintas, como se llaman, terminan por la espulsion de un líquido incoloro, filamentoso, o por vómitos de sustancias alimenticias o mucosidades. Estos accesos pueden ser mas o ménos largos i demorarse tambien un tiempo mas o ménos variable en su aparicion, pero casi siempre son mas frecuentes durante la noche que en el dia. Hai niños que, pasado el acceso, quedan enteramente buenos, como si nada sufriesen; pero otros padecen mucho, se abaten, pierden las fuerzas poco a poca i caen en un estado de debilidad suma, hasta llegar a terminar por la muerte, lo que puede suceder algunas veces por hemorrajias. La duración de este período es variable i puede prolongarse aun por muchos meses.

Tercer período.—Este período, que se llama de deelinacion, comienzá cuando se nota que los accesos de tos pierden poco a poco su intensidad i frecuencia, las respiraciones son mas fáciles, el silbido que la acompañaba se debilita hasta desaparecer completamente. La tos se hace catarral i es seguida de espectoracion: ya no hai vómitos, i las mucosidades se van espesando hasta ponerse amarillentas o verdosas. Todos los síntomas van declinando gradualmente hasta la completa mejoría; pero puede suceder que los accesos reaparezcan nuevamente, causados por algun desarreglo, un dolor agudo, la cólera, etc., etc. Este período puede durar lo ménos 8 o 10 dias i lo mas un mes.

La marcha de la coqueluche es irregular, ya en su intensidad como en la aparicion i duracion de los accesos. La duracion es variable entre algunos dias i muchos meses, i la terminacion es jeneralmente la curacion, pudiendo tambien terminar por la muerte cuando dura mucho tiempo, el niño se debilita demasiado o se complica con otras enfermedades que tienen carácter grave.

Tratamiento.—La coqueluche o tos convulsiva es una de las enefrmedades mas difíciles de curar i contra la cual se ha empleado diferentes medicamentos, sin que con ellos se obtenga seguros i buenos resultados. El tratamiento varía segun sea el período en que se encuentra la enfermedad. Así, para combatir el primer período de incubacion o desarrollo, bastará en ocasiones preservar a los niños del frio i de la humedad, i solo sacarlos cuando los dias estén mui buenos; i si no fuese esto suficiente, mantenerlos en cama, favorecerles la traspiracion por medio de bebidas sudorificas, de infu-

siones de flores de tilo, malva, saúco, borraja, corteza de palqui, violeta i otras; i tambien hacerles observar método en las comidas, teniendo cuidado que éstas no sean mui abundantes ni repetidas i a mas mui sencillas.

En el segundo período hai que atender a disminuir la violencia i frecuencia de la tos i de los vómitos, si los hai; lo primero se puede conseguir con pociones pectorales algo calmantes i anti-espasmódicas, siendo entre ellas la infusion de polígala, lobelia o anjélica, asociadas a la belladona, al ácido prúsico medicinal i a la ipecacuana, que dan mui buenos resultados, formuladas del modo siguiente:

Mézclese, para tomar por cucharaditas 4 o 6 veces al dia segun sean los ataques, continuando por algun tiempo i disminuyendo despues progresivamente hasta que el niño se crea mejor.

Cuando hai mucho recargo de flemas o mucosidades i los niños tienen dificultad para arrojarlas, es conveniente darles un vomitivo de ipecacuana o de emético, i aun continuar estos medicamentos por algunos

dias, ya solos o asociados.

Ultimamente se ha recomendado i se obtiene mui buenos resultados con el jarabe de cloral, ya solo o asociado al bromuro de potasa, el que se puede dar de la manera siguiente:

R.—Hidrato de cloral	4	gramos.
Bromuro de potasa	5	*
Jarabe simple	60	>

Mézclese i disuélvase mui bien para tomar por cucharaditas tres o cuatro veces al dia, segun sean los accesos. Si con todos estos medicamentos, a los cuales se puede unir tambien los cáuticos o moscas de Milan, al pecho i a la espalda, no se consigue la mejoría de los niños, se les podrá someter a las inhalaciones de gas de alumbrado, que producen buenos efectos, haciéndolos ir dos o mas veces a las fábricas, si es que las hai en los puntos en que se afectan los niños; i, por último, cambiarlos de temperamento cuando nada se consigue, con lo que basta en muchas ocasiones para que en pocos dias pase el mal por completo.

------

## CAPITULO VI.

# PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL CEREBRO I SISTEMA NERVIOSO.

### AFECCIONES CEREBRALES.

Las afecciones cerebrales son las mas difíciles de dar a conocer de una manera jeneral i práctica, i mucho mas en los niños pequeños, porque ellas son mui variadas i se presentan bajo diferentes formas. Unas veces están caracterizadas por la simple conjestion o recargo de sangre al cerebro; otras, por la inflamacion de las membranas que lo cubren o por la misma masa cerebral, o solo por accidentes nerviosos que pueden ser pasajeros i simular, miéntras dura, una verdadera enfermedad cerebral. Por esta razon creemos inútil i fuera de nuestro objeto entrar en detalles, tanto mas que a la mucha dificultad que ellas presentan para su conocimiento o diagnóstico, unen la imposibilidad de llevar a cabo un buen tratamiento, sin que se tenga un conocimiento exacto de ella, cosa que solo un médico bien esperimentado puede ser capaz de ello, i esto cuando se recurra a él en debido tiempo. Por eso es mui necesario tener presente que estas enfermedades son, por lo jeneral, mui graves i de funestas consecuencias.

Las principales enfermedades cerebrales se conocen jeneralmente con los nombres de fiebre cerebral, ataque al cerebro, conjestion cerebral, apoplejía, frenesi, etc., etc., todos los cuales no son mas que diferentes nombres con que se clasifican las enfermedades cerebrales, ya existan en las membranas que cubren el cerebro, o en su misma masa.

### FIEBRE CEREBRAL O MENINJITIS.

Se da el nombre de meninjitis o fiebre cerebral a la inflamacion aguda i simple de las membranas del cerebro, independiente de alguna otra afeccion.

Esta enfermedad es la mas comun de las enfermedades cerebrales en los niños i en los pequeños sobre

todo.

Las causas que pueden producirla son mui variadas, pero todas ellas pueden ser mas frecuentes en la época de la denticion o despues de algunas otras enfermedades, como las fiebres eruptivas, la coqueluche i afecciones catarrales.

Síntomas,—Estos pueden dividirse en tres períodos.

El primer período empieza por malestar, sensacion de frio, despues calor i fiebre, dolores de cabeza a la frente o a la parte posterior, acompañados de somnolencia. El dolor de cabeza es continuo, aumentándose por accesos de corta duracion que obligan al niño a gritar i a ajitarse. Despues de estos gritos, cae el niño en una especie de postracion, rechina los dientes o simula masticar; su fisonomía espresa el padecimiento, frunce los ojos, se queja i delira algunas veces. Casi siempre la cabeza está pesada e inclinada hácia atras, i la cara hinchada, ya pálida o encendida. Los párpados constantemente cerrados, las pupilas dilatadas o contraidas; hai al principio lijeros movimientos convulsivos en los

músculos de la cara i ojos, el pulso es frecuente, la respiracion lenta i regular. Los niños jeneralmente vomi-

tan al principio de la enfermedad.

Segundo período. - En él aumentan todos los síntomas, en especial los nerviosos: el dolor de cabeza es mas intenso i la somnolencia mas profunda; hai mas ajitacion de la cara i miembros; los ojos se desvian i las pupilas oscilan de un modo notable; el calor de la cabeza es mui elevado i el pulso lento i mui pequeño e irregular; las respiraciones se aceleran i despues casi se suspenden. Este período suele prolongarse por espacio de 12 a 15 dias i es el período mas largo i en el cual se

efectúa un derrame ceroso en el cerebro.

Tercer periodo.—Este es mas corto que los otros. mucho mas cuando va a concluir por la muerte, que es la terminacion mas frecuente. Entônces van cesando los dolores de cabeza i son reemplazados por un sueño o letargo mui profundo, que solo es turbado por los movimientos convulsivos de los miembros, de la cara, así como por el rechinamiento de los dientes. El pulso mui frecuente e irregular, i la respiracion sonora cuando está próxima la muerte; los ojos inyectados, las pupilas dilatadas i casi insensibles a la luz: es dificil que el niño trague, porque se apretan fuertemente las mandíbulas. Hai exacerbaciones con aumento de calor en la piel, rubicundez i sudor en el rostro, sudor que va haciéndose mas frio a medida que se debilitan las fuerzas. Por último, hai convulsiones mui violentas que aceleran la muerte.

Tratamiento.-Es mui difícil precisar el tratamiento de esta enfermedad, porque él depende del estado i de la edad del niño, como tambien del período en que ella se encuentra. Pero si está en su primer período, todo el tratamiento debe dirijirse a apartar del cerebro las causas que aumentan su conjestion o inflamacion, haciendo para ello aplicaciones de revulsivos a las estremidades inferiores, de sinapismos, cataplasmas calientes, baños de pié con mostaza o ceniza. Si el niño

es robusto i sanguíneo se harán aplicaciones de una o dos sanguijuelas detras de las orejas o del cuello, dejando correr la sangre lo que se crea suficiente, pero no esperando que despues sea difícil contenerla. Para disminuir el calor de la cabeza, se le hará aplicaciones de hielo miéntras subsiste el calor. Se tratará de mantener el vientre corriente, ya por los purgantes de calomelanos solos o unidos a la jalapa o ruibarbo, o por medio de las lavativas purgantes i anti-espasmódicas que pueden contener azafétida.

### ENFERMEDADES NERVIOSAS.

## DEL TETANO.

Esta enfermedad está caracterizada por la rijidez, la tension convulsiva de un número mas o ménos considerable de músculos i algunas veces de todos los que dependen de la voluntad. Aunque rara esta enfermedad, suele presentarse i atacar tambien a los recien nacidos por diferentes causas, las que son mas frecuentes durante la época de la denticion; siendo entre ellas la fuerte impresion del frio, el enfriamiento de los miembros, así como las grandes impresiones morales fuertes, de terror o miedo.

El tétano toma varias formas i denominaciones segun los músculos que afecta: así se dice que es jeneral cuando todo el cuerpo se halla en un estado de rijidez permanente sin poderse inclinar a ningun lado, i parcial cuando ataca la parte posterior lateral u otra del cuerpo, tomando entónces diferentes nombres. Cuando la rijidez o espasmo solo toma los músculos de la mandibula, se llama trismo: este tétano es el mas frecuente.

Los síntomas con que se manifiesta esta enfermedad desde el momento en que se declara, son: gritos continuos, toman el pezon cuando quieren mamar i lo largan en seguida haciendo esfuerzos inútiles para mamar: despues la mandíbula inferior se cierra contra la superior, la lengua se enreda i se mueve con mas dificultad. Los músculos del cuerpo i de toda la columna vertebral se contraen fuertemente, la cabeza queda bastante derecha, pero el cuerpo encorvado en diferente sentido. Los gritos del niño, frecuentes al principio, van disminuyendo poco a poco, hasta que terminan del todo ántes de la muerte, la que tiene lugar al cabo de pocos dias.

Tratamiento.—Si el tétano es producido por causa de perturbaciones en la denticion i por la dificultad que esperimenta un diente al salir, entónces se facilita la salida de éste por medio de la incision de las encías, con lo que basta para que cesen los sufrimientos. Si se cree que es algun entorpecimiento en la dijestion o en funciones del vientre, debe tratarse de correjirlas, administrándole un purgante si hai retencion, ya sea de aceite, de maná disuelto en leche, o calomelanos en pequeñas dósis. Pero a mas de todos estos medicamentos, es el buen réjimen i seguir las reglas hijiénicas lo que mas conviene a los niños para evitarles tan terrible enfermedad, como tambien para combatirla; por esto se les mantendrá mui abrigados particularmente en los inviernos i tiempos frios.

### CONVULSIONES EN LOS NIÑOS.

La palabra convulsion se aplica jeneralmente a todas las contracciones o movimientos involuntarios desarrollados en los músculos, bastante enérjicos para producir un movimiento irregular del tronco i de los miembros, con sacudimientos mas o ménos violentos i con intervalos tambien mas o ménos largos de relajacion i de calma.

Las convulsiones pueden ser esenciales o sintomáticas: las primeras tienen una forma especial i se producen en los niños de temperamento nervioso; las segundas son mas frecuentes i son producidas por diferentes enfermedades i constituyen muchas veces un síntoma principal de ellas.

Las convulsiones se observan frecuentemente en los niños, i cuanto menor es su edad, mas es la predisposicion que tienen a ella; lo que depende de la suma escitabilidad i delicadeza de su cerebro, la que se va perdiendo poco a poco a medida que los niños se acostumbran a las diferentes impresiones. Por esto hai que ir acostumbrando a los niños gradualmente a que reciban toda clase de impresiones, mucho mas a los que se consideran sumamente nerviosos i débiles.

Los síntomas con que se manifiestan las convulsiones pueden aparecer repentinamente i por cualquiera causa, aunque el niño no esté en la época de la denticion; pero otras veces suele anunciarse por ajitacion i sobresaltos durante la noche. Estas convulsiones se limitan a los músculos de los ojos i de la cara, i otras se propagan a los miembros superiores; i en algunos casos, aunque ménos frecuentes, a los inferiores; pueden ser pasajeras i de corta duracion; el niño recobra pronto sus facultades, pero a menudo los accesos se repiten con frecuencia i son mas fuertes i pueden mui bien causar la muerte al niño o producirle una verdadera afeccion cerebral.

Tratamiento.—Este es de dos clases: uno que se dirije a prevenir o evitar los accesos i el otro a combatirlos cuando se presenten. Para lo primero es preciso combatir las causas que las produce, ya sea la denticion difícil, las malas dijestiones o las lombrices intestinales, que son las mas frecuentes, o ya cualesquiera otras. Contra cada una de estas causas se empleará los medios que ya hemos aconsejado cuando hemos tratado de

estas diferentes enfermedades. Para lo segundo, se emplea los medios que produzcan derivacion, como los pediluvios i los maniluvios calientes, las cataplasmas irritantes o sinapismos con mostaza a las estremidades; i las aplicaciones frias a la cabeza i a la frente para evitar las conjestiones cerebrales. Por lo que hace a los medios que tienden a alejar o prevenir los accesos cuando las convulsiones han pasado a ser una verdadera afeccion nerviosa, diremos que pueden ser los mismos que se empleará en las enfermedades nerviosas de que mas adelante hablaremos.

### ECLAMPSIA O CONVULSIONES ESENCIALES.

Se da el nombre de eclampsia a las convulsiones que esperimentan los niños, que, aunque parecidas a las afecciones epilépticas, no presentan el mismo carácter. Esta enfermedad no depende, como otras, de lesiones del sistema nervioso.

Las causas que producen la eclampsia son de las mas diversas, pero es mas frecuente en los niños de poca edad i en los que predomina el temperamento nervioso. Se observa en los niños de intelijencia precoz i que desarrollan prematuramente sus facultades, i en los que sus caprichos ejecutados siempre, sufren algunas contrariedades en ocasiones. En estos niños, i en todos en jeneral, las sensaciones fuertes, el miedo, cualquier ruido o demasiada luz cuando recien nacidos, pueden producirla, así como cuando mas grande, la envidia, la cólera, el dolor i el calor demasiado fuerte la pueden ocasionar tambien. Pero de todas estas causas, es sin disputa la predisposicion hereditaria la que mas la produce; por eso se ve que de madres demasiado nerviosas e histéricas, son los mas frecuentemente atacados, mucho mas cuando ellas los crian.

Síntomas. - La eclampsia suele venir precedida de

prodromos, como vivacidad en la mirada, irascibilidad, sueño ajitado, ensueños aterradores, cambios de color del rostro, respiracion desigual i luego los ojos están fijos i abiertos; estremecimientos, castañeteo de dientes, movimientos bruscos e involuntarios de los miembros, contorsiones de los dedos i jesticulacion con los labios, lo que produce la risa que se llama sardónica. Todos estos síntomas son mui variables, pero el cambio repentino del pulso, la hinchazon o timpanítis del vientre i el

color de la piel, son los mas fijos e importantes.

Los síntemas durante el ataque, son: mirada fija i como espantada, el globo del ojo ajitado, en varias direcciones por movimientos intermitentes: se elevan, se dilatan o contraen las pupilas. Los movimientos convulsivos del rostro i de los labios son mui notables i entre éstos aparecen mucosidades espesas; apretan los dientes i los hacen crujir. La cabeza está dirijida atras, i los dedos doblados con rijidez cubren la palma de la mano. La respiracion es irregular i se hace con ruido. No existe ni la intelijencia ni la sensibilidad, aun cuando algunas veces sienten si se les pellizca o pica con un alfiler.

Si los ataques son mui frecuentes i prolongados, entónces el rostro se pone amoratado, el pulso mui lijero i pequeño; la cabeza caliente i estremidades frias; i en los casos mas graves, respiracion estertorosa, evacua-

ciones involuntarias de la orina i escrementos.

El curso de la eclampsia es variable, pues pueden repetirse de cuando en cuando los accesos i muchas veces en poco tiempo; la duración puede ser desde algunos minutos hasta algunas horas; el pronóstico no es tan

grave, principalmente cuando es parcial.

Tratamiento. — Puede estar reducido en la jeneralidad de los casos a los solos esfuerzos de la naturaleza durante los ataques, porque no es posible administrar al niño remedios internos i solo puede hacerse los esternos. Pero no siempre debe hacerse esto i hai que tratar de combatir los accesos cuando se presenten

i evitar que ellos se reproduzcan. En todo caso hai que hacer como en las convulsiones sintomáticas, la averiguacion de las causas que la producen i atacar la enfermedad que se cree sea su causa. Lo mismo se ten-

drá presente respecto a la denticion.

El principal tratamiento consiste en combatir las manifestaciones nerviosas que se presentan por medio de los medicamentos que se llaman anti-espamódicos, como el agua de azahar, el éter sulfúrico, el eloroformo disuelto en alcohol i agua, i el óxido de zinc que es de los mas eficaces, pudiendo darse bajo la fórmula siguiente:

Mézclese i divídase en cuatro paquetes para tomar en las 24 horas, teniendo cuidado de aumentar la dósis del óxido de zinc gradualmente hasta darle de un gramo a tres si no esperimenta ninguna novedad. Tambien se aplica la valeriana, el alcanfor i la azafétida a tomar, o en lavativas. Pero hoi en dia se usa con mui buen éxito las preparaciones de cloral i de bromuro de potasa, ya solas o combinadas. Estas pueden administrarse en jarabes a la dósis de una a tres ducharaditas segun la edad i la fuerza de los accesos, o bien en cápsulas o perlas que hai preparadas, entre las cuales están de mucho uso las de bromuro de alcanfor, que dan escelentes resultados.

#### COREA O BAILE DE SAN VITO.

Se llama corea o baile de San Vito a una enfermedad nerviosa que consiste en los movimientos continuos, irregulares e involuntarios de un cierto número de órganos movidos por los músculos, que no dependen de la voluntad. Esta enfermedad es rara en los niños pequeños, pero mui frecuente en la segunda infancia i mucho mas al llegar a la pubertad, en cuya época ataca preferente-

mente a las niñas al aparecer la menstruacion.

Las causas que la producen son las mismas que en la jeneralidad de casos producen las afecciones nerviosas, siendo la principal la predisposicion hereditaria i una constitucion nerviosa. Así, las impresiones morales fuertes, de sufrimiento i dolor, obran mui directamente. La corea se la considera como contajiosa, o mas bien, como fácil de trasmitirse por imitacion, citándose ejemplos de niños que remedando o imitando repetidas veces los movimientos de las personas coreicas, han concluido por atacarse ellos mismos i serles mui difícil aliviarse.

Síntomas. - La corea está caracterizada por ciertos movimientos irregulares e involuntarios, parciales o jenerales del sistema muscular, con cierta alteracion en el ejercicio de las facultades intelectuales en ocasiones. En sus principios algunas veces es brusca o repentina cuando proviene de una impresion fuerte, pero en otros, al contrario, cuando es acasionada por alguna afeccion u otra enfermedad, puede aparecer poco a poco i anunciarse por un malestar del niño i por su carácter, que se cambia en irritable i de mal humor. Los niños hacen jestos involuntarios, se les caen los objetos de las manos, i los movimientos al andar son inciertos. Todos estos síntomas van aumentando gradualmente los jestos, las convulsiones, los movimientos, i aun la dificultad para hablar se hace cada dia mas notable; ellos andan como corriendo, saltando o bailando. Los movimientos de los niños solo existen en el dia, cesando en la noche durante el sueño: estos pueden ser parciales o jenerales i algunas veces solo son ciertas partes del cuerpo o de la cara las atacadas, ya de un lado o alternándose en los movimientos. Todos los síntomas presentan mucha irregularidad en su manifestacion, viniendo ellos a alterar de una manera notable, el carácter i la salud del

niño, hasta llegarlo a poner idiota i casi perder del to-

do la intelijencia i la sensibilidad.

El curso es continuo i progresivo, a veces intermitente; la duracion variable, su terminacion casi siempre feliz, cuando se cura convenientemente, aunque tambien puede terminar por la muerte, ocasionada por los diferentes sufrimientos que el niño puede esperimentar, mas bien que por la enfermedad misma. La corea es mui fácil que se repita, volviendo los ataques por

cualquiera causa i por muchas ocasiones.

Tratamiento. - Este varía segun que la corea sea esencial o nerviosa, o que sea sintomática de alguna otra afeccion, como las que dependen de las vias dijestivas. Cuando es sintomática, es preciso combatir las causas que la producen; así, si dependen del estómago por recargo de mucosidades, bílis o materias alimenticias, es conveniente hacerles tomar un vomitivo o un purgante, empleando el emético i la ipecacuana, i el sulfato de soda o citrato de magnesia, segun la edad del niño. Si hai lombrices, administrar los vermífugos, como la santonina, el semen contra, solos o con calomelanos, o las diferentes pastillas i jarabes que hai con este objeto. El tratamiento de la corea, esencial o nerviosa, se hace por medio de diferentes medicamentos, siendo entre éstos los anti-espasmódicos, que se ha dicho se usan en la eclampsia; pero el principal es hoi en dia la hidroterapia o la inmersion brusca de los niños en el agua fria, a 8 o 10 grados de temperatura, que se usa con mui buen éxito. Entre los medicamentos internos se usa el cloral, el bromuro de potasa i el bromuro de alcanfor continuados por largo tiempo. Ninguno de estos medicamentos hará el efecto deseado si no son ayudados por el buen método i réjimen hijiénico a que dedeberá someterse al niño, teniendo para esto cuidado especial de hacerlos hacer ejercicio al aire libre, que jueguen, corran, se ejerciten en la jimnástica, que se trate de tenerlos contentos i alegres, i que no tengan contrariedades de ningun jénero.

### EPILEPSIA O GOTA CORAL.

La cpilepsia es una enfermedad nerviosa apiréptica, crónica, cuyos accesos intermitentes son caracterizados por una pérdida súbita del conocimiento, convulsiones, respiracion dificil i espuma por la boca; o ya por vértigos o vahidos de mas o ménos duracion. Cuando aparece bajo la primera forma, se llama gran mal intelectual; i cuando bajo la segunda, pequeño mal intelectual.

Las causas pueden ser predisponentes u ocasionales. Las predisponentes son: la edad juvenil, sexo femenino, herencia, masturbacion i el uso anticipado o escesivo de las funciones sexuales; i las ocasionales son: el miedo, las emociones fuertes, las escitaciones nerviosas, esceso en el réjimen, los cambios bruscos de temperatura, la permanencia continuada en un aire demasiado frio o mui caliente. Pueden ser tambien causas de epilepsia, algunas enfermedades, particularmente las del cerebro, o las lombrices intestinales, i entónces se dice que la

epilepsia es sintomática o simpática.

Síntomas.—Por lo comun, la epilepsia aparece por un ataque repentino; pero algunas veces viene precedida de perturbaciones nerviosas, irascibilidad, dolores de cabeza, frio glacial i la sensacion de constriccion en cualquiera parte del cuerpo, principalmente del vientre i del estómago, como si de este punto fuese subiendo algun vapor hasta llegar al corazon i a la cabeza para causar el ataque; vapor o sensacion que se da el nombre de aura. Cualquiera que sea el modo como principie la epilepsia, puede ofrecer tres grados de intensidad, llamados: aturdimiento, vértigo epiléptico i ataque convulsivo.

El aturdimiento es el menor grado de la epilepsia, i es tan poco notable, que a veces pasa desapercibido. Los niños, que son los mas jeneralmente atacados, lo tienen repentinamente i aparece por momentos con alteracion de la sensibilidad e intelijencia, sin que apénas se desordenen los movimientos. Si los niños son mui pequeños, se nota cierta alteracion en la vista, se asustan,

dan gritos i sus facciones se demudan.

El vértigo epiléptico o enfermedad pequeña varía en la forma, pues los niños suelen ser atacados durante el sueño, fijan los ojos, su rostro se pone pálido e inmóbil, hai algunos pequeños temblores en las estremidades superiores i cara; despues de estar así algun tiempo se reaniman poco a poco; despiertan algunas veces, se levantan i dan vueltas al rededor de la pieza i hablan palabras mal articuladas; cuando despiertan bien, no se acuerdan de nada, aunque sean grandecitos, están tristes i como atontados. Los de alguna edad, ántes del ataque, conocen que les va a dar i tratan de sentarse o colocarse lo mejor posible. Todos estos fenómenos duran de 2 a 3 minutos.

Ataque convulsivo o enfermedad grande. El niño da un grito i cae repentinamente privado de la intelijencia i de la sensibilidad; i si es de pecho, entra en una ajitacion continua, con movimientos o sobresaltos de las estremidades i del tronco; tiene una mirada espanto. sa, los ojos lacrimosos i los párpados hinchados. Cuando el niño cae, despues de dar el grito, queda inmóbil, co-mo muerto, por algunos minutos i despues aparecen las convulsiones casi siempre jenerales: la cara se pone pálida, la boca se llena de espuma, los labios tiemblan o se hallan en estado de contorsion, se oye rechinar los dientes, la cabeza jira rápidamente a todos lados, el cuello se encorva, la respiracion es ruidosa i estertoro-sa; el pulso pequeño, irregular i entrecortado; la piel fria, los miembros se contraen i se mueven en diferentes ocasiones. Las convulsiones pasan i queda el enfermo en estado de relajacion o postracion; comienza a volver en sí poco a poco, haciéndose la respiracion libre i natural con un ruido notable; la cara está pálida i alterada; despues desaparece luego el ronquido i vuelve

gradualmente la intelijencia i la sensibilidad. Pasado bien el acceso, no queda, despues de tantas alteraciones funcionales, sino mucho cansancio, dolor de cabeza, aturdimiento, i los sufrimientos propios de las lesiones que se haya causado, por golpes, quemaduras, o los que con los dientes pueden causarse en la lengua; por eso es mui necesario vijilar i cuidar mucho a los niños que sufren tan terrible enfermedad, pues los accidentes que por ella pueden esperimentar, son mayores que la enfermedad misma.

El curso de la epilepsia es esencialmente crónico i su duracion indeterminada, pues dura algunas veces tanto como la vida, mucho mas si no es curada convenientemente. El pronóstico es casi siempre grave, por causa de la repeticion de los accesos, que pueden acarrear modificaciones en el carácter i en las facultades intelectuales del individuo, i porque, al sufrir los ataques, puede caer en el fuego, en el agua o en algun precipicio, i causarle la muerte.

Tratamiento.—No há muchos años que se consideraba casi superfluo hablar del tratamiento de la epilepsia; pero hoi dia felizmente esto no es así, pues puede decirse que ella es curable, si no en todos los casos, al ménos en un gran número; i lo es tanto mas, cuanto mas jóven es el sujeto, mas moderados i distantes son los ataques, i que se crea no haya alguna afeccion cere-

bral o de otro jénero, que la sostenga.

Muchos i mui diferentes han sido i son los medicamentos que se ha empleado para combatir la epilepsia, por lo que no creemos necesario entrar en detalles, i solo nos parece suficiente dar a conocer el principal, que es el bromuro de potasa, considerado hoi dia como su específico. Este medicamento es de un uso jeneral, i están mui bien reconocidos sus buenos efectos. Se puede administrar bajo diferentes formas: ya en solucion a la dósis de 1 a 2 gramos por 60 de agua, para dar al niño, segun la edad, de 1 a 4 cucharaditas por dia, en jarabe, siendo el de Faliéres el mas conocido i usado, a la misma

dósis; en perlas o cápsulas, que pueden tomar mui bien los niños i en número de 1 a 4 al dia. Cualquiera que sea la forma en que se use este medicamento, debe tenerse mui presente que para que él haga buen efecto, es necesario tomarlo por largo tiempo i aumentar la dósis progresivamente, pudiendo, cuando se quiera suspender por algunos dias sin inconveniente, para volverlo a tomar despues nuevamente, aunque los accesos hayan pasado o sean mui de tarde en tarde; porque no debe olvidarse que esta enfermedad es de las mas rebeldes i mui fácil de volver con todas sus fuerzas, mucho mas cuando hai antecedentes hereditarios. Por último, si este medicamento no surte el efecto deseado i se cree que la epilepsia es sintomática de otra afeccion, deberá dirijirse su tratamiento contra la enfermedad que la motiva o sostiene, particularmente contra las lombrices que, como ya se ha dicho, es una de las causas que con frecuencia producen la epilepsia.

### OTALJIA O DOLOR DE OIDOS.

La otaljia es un dolor nervioso del oido que puede existir por sí solo o por causa de una inflamacion, llamándose entónces otítis.

Los dolores de oidos son mui frecuentes en los niños, i casi siempre son causados por constipados, enfriamientos o algunos otros desarreglos que hacen los niños cuando están sudando.

Los síntomas con que se manifiesta son: un dolor agudísimo que puede residir en la oreja o en el conducto del oido, mas o ménos internamente. Este dolor es casi constante, mui fuerte, a veces irresistible, sienten ruidos i diferentes molestias al oido, al hablar o al comer, i tambien sordera; al exámen se nota el oido colorado e hinchado, en cuyo caso es ya una verdadera inflamacion la que existe, en vez de una neuraljia. Esta inflamacion puede aumentar i llegar a madurar o supurar, sufriendo los niños fiebre, malestar jeneral, dolor de cabeza i aun delirios.

Esta enfermedad, sea una otaljia o una otítis, termina casi siempre con la curacion, aunque puede pasar al estado crónico, supurando entónces los oidos por un

tiempo mas o ménos largo.

Tratamiento.—Cuando el dolor de oidos es producido por resfriados o por la impresion del aire frio, basta solo abrigar al niño, darle baños de piés, bebidas sudoríficas i aplicaciones calientes i algo calmantes al mismo oido; i tambien inyecciones calmantes o narcóticas, como de cocimiento de amapola, saúco, malva, en las cuales se puede poner algunas gotas de láudano, i hacer esternamente fricciones con este mismo, combinado con el aceite alcanforado i cloroformo. Si la otaljía no cede i se cree haya pasado a inflamacion, se puede hacer aplicaciones de una o dos sanguijuelas detras de las orejas. Ademas, si hai periodicidad en los dolores i son mui fuertes, se puede dar cucharaditas de jarabe de cloral solo o combinado con el de bromuro de potasa. Por lo demas, si la enfermedad continúa o pasa al estado crónico, el tratamiento será subordinado a lo que se presente, i siempre será necesario consultar al médico para ello.

## CAPITULO VII.

### DE LAS FIEBRES.

La fiebre está caracterizada por el aumento de calor animal, celeridad de la circulación, frecuencia del púlso i alteración en las funciones dijestivas i secretorias.

Las fiebres son las enfermedades mas frecuentes que que se presentan en los niños, pues ellos están espuestos a sufrirlas por la mas leve e insignificante causa, atendiendo a lo delicado de su organismo cerebral i nervioso.

Diferentes son las clasificaciones que pueden hacerse de las fiebres, pero la principal es la de fiebres esenciales i sintomáticas, es decir, que puedan existir por sí mismas, siendo el elemento febril el que las sostiene, o que sea algun síntoma de alguna otra enfermedad. Vamos a tratar solamente de las fiebres esenciales, del modo mas sucinto i sencillo posible, enumerando solo las que mas suelen atacar a los niños.

Las fiebres esenciales se dividen a su vez: 1.º en fiebres efimeras, que duran uno o muchos dias; 2.º en fiebres intermitentes i remitentes; i 3.º en fiebres continuas, estando entre éstas las eruptivas. Hablaremos solo de las que se presentan mas frecuentemente en los niños i que pueden ser tratadas por cualquiera persona, pues las demas presentan dificultades para su conocimiento i mucho mas para su tratamiento.

### FIEBRE EFIMERA O PASAJERA.

Este estado febril aparece repentinamente, i desaparece a las 24 o 36 horas, sin ir acompañada de ninguna lesion.

Las causas que la producen, son: la infancia i juventud, siendo en esta edad cuando aparece con mucha mas frecuencia i por cualquiera causa, tales como los ejercicios violentos i continuados, las variaciones atmosféricas i las fuertes emociones morales que el niño puede

esperimentar.

Síntomas.—Al principio, los niños están tristes i abatidos, sienten fatiga, cansancio, sensibilidad al frio i algunas veces escalofríos. Luego aparecen dolores de cabeza, frecuencia del pulso, calor mas o ménos intenso, pérdida del apetito, tienen sed. No hai dolor al vientre ni diarrea. Estos síntomas pasan poco a poco i se terminan por una erupcion o costra en los labios, i a veces

por traspiracion, sudor abundante u orina.

Tratamiento.—Si la fiebre es simple, es mui sencillo, pues solo basta, en la jeneralidad de los casos, mantener todo un dia al niño sometido a dieta, darle algunas bebidas refrescantes o atemperantes, como agua de cebada, de peros cocidos, solas o con tamarindos, o con algunas gotas de tintura de acónito tres o cuatro veces al dia. Si el vientre no está corriente, se le pondrá una lavativa purgante de agua de malva con aceite de almendras o de castor, o bien se le dará un lijero purgante de estos mismos aceites, o de maná o manito en un poco de leche aguada, que es el que mas prefieren los niños.

Por lo demas, si aparecen algunos otros síntomas que se crea necesario combatir, se atenderá a ellos segun

sea el caso.

### FIEBRE SINOCA INFLAMATORIA O GASTRICA.

Se da el nombre de fiebre sinoca o inflamatoria a toda fiebre que dura cierto tiempo sin intermision i aun sin remision bien marcadas. Esta fiebre toma diferentes nombres, segun sea la forma que predomina en ella. Así, se la puede considerar como una fiebre efimera prolongada, que dura de tres a ocho dias en los niños, i regularmente en la época del desarrollo; como mucosa o catarral, cuando predominan las secreciones de sudores abundantes i orivas, o flujos mucosos por las narices, los bronquios o intestinos con la inflamacion correspondiente; i gástrica o biliosa, cuando es producida por perturbaciones en la dijestion, ocasionadas por accesos o desarreglos en los alimentos, sufriendo entónces náuseas, vómitos i diarreas de diferentes clases i mucha suciedad o recargo de la lengua.

Las causas son casi siempre las mismas que en las fiebres efimeras, diferenciándose solo en que ellas obran con mas fuerza i en que su invasion es ménos re-

pentina.

Síntomas.—Son éstos mas intensos que en la fiebre efimera, anunciados algunas veces por malestar jeneral, sensacion de frio i despues de calor, luego dolor de cabeza i de las estremidades, pérdida de sangre por las narices, pulso lleno i frecuente i ajitacion durante la noche, cuando es la forma inflamatoria la que predomina. Las orinas son encendidas, rojas u oscuras. Si toma la forma gástrica o biliosa, el niño tiene un malestar en el estómago, náuseas, vómitos de materias alimenticias, biliosas o mucosas, sienten mal gusto en la boca, i la lengua i la garganta están secas. En la forma mucosa o catarral, los síntomas serán, a mas de los jenerales de la fiebre, los de secrecion de mucosidades por las narices, bronquios o intestinos.

La duracion de la fiebre sinoca simple es de cuatro a

ocho dias, i casi no hai convalecencia; pero si toma la forma inflamatoria, gástrica, biliosa, catarral o mucosa, puede durar algo mas i aun llegar a quince o veinte dias. La terminacion siempre es feliz i se anuncia por la aparicion de la erupcion de los labios, de sudores abundantes, sangre de narices i evacuaciones de vientre,

fenómenos que se llaman criticos.

Tratamiento.—El de la sinoca simple es casi el mismo de la efimera, no habiendo mas que prolongar i repetir los medicamentos i métodos que ya se ha dicho, para que termine. Pero si tiene carácter inflamatorio algo grave, por conjestion a la cabeza, habrá necesidad de hacer aplicaciones de una a dos sanguijuelas detras de las orejas o abajo en el ano. Los síntomas gástricos se combaten por medio de los vomitivos i de los purgantes; así, cuando se cree hai aun alimentos en el estómago que sean la causa de mantener la fiebre, se le dará la pocion siguiente:

R.—Agua	60	gramos.
Emético	5	centigramos.
Jarabe de ipecacuana	15	gramos.

Mézclese bien, para tomar al principio una cucharadita cada 10 o 15 minutos, hasta que se obtenga el vómito, i despues cada dos o tres horas, segun sea la violencia de la fiebre. Al dia siguiente se le dará un purgante de aceite, maná o manito, o bien de citrato de magnesia o de potasa, o lo que se llama soda purgante, en agua con azúcar. En la forma catarral o mucosa tambien convienen los vomitivos, siendo la ipecacuana la que surte mejor efecto, haciendo de vomitivo i de espectorante; i cuando pasa la violencia de la fiebre i queda un catarro o bronquítis, se puede, en los niños pequeñes, continuar el uso de la ipecacuana, en jarabe, en alguna agua de goma o infusion de violeta, malva, etc., etc., o bien darles la formula siguiente;

R.—Infusion de polígala	60	gramos.
Kermes	10	centigramos.
Jarabe de ipecacuana	30	gramos.

Mézclese, para tomar una cucharadita 4 o 6 veces al dia, segun sea el caso.

### DE LA GRIPE O GARROTAZO.

La gripe, llamada vulgarmente garrotazo e catarro epidémico, es una afeccion febril esencialmente epidémica, caracterizada localmente por una inflamacion de las vias respiratorias i a veces al mismo tiempo de las dijestivas, con debilidad o decaimiento de fuerzas que no se hallan en proporcion con las alteraciones materiales. Esta enfermedad es considerada como una fiebre catarral grave; i por esto es que la colocamos en este lugar, cuando tambien puede ser colocada entre las bronquítis o pulmonias, cuyos síntomas predominan, pero no hai una verdadera inflamacion.

Las causas son, en jeneral, las de todas las fiebres, pero algunas veces no se encuentra manifiesta la que la ha producido, atribuyéndose entónces al frio, a la hu-

medad i a la epidemicidad, que es la principal.

Síntomas.—Al principio, laxitud, incomodidad, dolor de cabeza, abatimiento, escalofríos. El dolor de cabeza aumenta, el rostro se pone encendido, los ojos brillantes i lacrimosos, i se hace mayor la debilidad. Al mismo tiempo aparecen síntomas de romadizos, de incomodidad en la garganta i bronquítis o catarro. Verificase por las narices pérdidas de sangre o la secrecion de un moco abundante; a veces diarrea. Dolores vagos, ya de puntada al costado, o neuraljia a otros puntos. El calor es fuerte, la fiebre mas o ménos graduada i el sueño ajitado; a veces existe delirio. Todos estos sintomas hacen que pueda confundirse esta enfermedad con algunas de carácter grave; pero dos caractéres princi-

pales sirven para diagnosticarlas o distinguirlas, que son: la falta de fuerza muscular profunda i el abatimien-

to o postracion moral en sumo grado.

El curso de la gripe es irregular, aumentando por las tardes, desapareciendo a los pocos dias, siendo su duracion de dos a ocho; i su terminacion es la mejoría despues de una convalecencia lenta, en la que se sufre de tos por mucho tiempo. Puede tener complicaciones de verdaderas bronquítis, pulmonías i aun enfermedades cerebrales; por lo cual hai que ser mui estricto en la convalecencia.

Tratamiento. -Cuando la gripe es simple, puede ser suficiente el reposo, la dieta, guardar cama, tomar bebidas emolientes o calmantes, como infusion o cocimiento de linaza, malva, saúco, cebada, violeta, borraja, etc., etc., o unos baños de pié con mostaza o ceniza. A estos medicamentos puede unirse los sudoríficos, como el acónito, el licor acetato de amoniaco o los polvos de Dower, usados con las infusiones ya dichas, o en la de tilo, palqui i borraja, que son las mas eficaces. Al mismo tiempo se les puede dar pociones pectorales hechas en agua de goma, infusion de violeta o polígala, endulzándose con jarabe balsámico pectoral de altea o de ipecacuana. Se tendrá cuidado que el vientre esté corriente, ya por purgantes suaves o lavativas, como asimismo de hacer aplicaciones de sinapismos o de moscas de Milan a las partes doloridas, cuando persisten los dolores.

### FIEBRES ERUPTIVAS.

Las fiebres eruptivas son enfermedades especiales que tienen por causa necesaria i absoluta un ajente específico, fijo o volátil llamado vírus, i todas ellas resultan de la impresion que ejerce en el organismo este ajente, que corre en el flúido sanguíneo i que sale a la super-

ficie de la piel con los líquidos emanados de la sangre. Estas fiebres son mas raras en los niños recien nacidos i de pecho que en la segunda infancia; pero cuando aparecen, son mucho mas grandes, por lo irregulares que son en su manifestacion. Las fiebres eruptivas de la primera infancia son: la viruela, la varicela o viruelas locas, el sarampion i la escarlatina. La viruela i la escarlatina son mui raras en los primeros años de la circular. vida.

Todas estas fiebres son de mucha gravedad en los niños i principalmente la viruela, la que, como se sabe, hace tan terribles como funestos estragos i mucho mas en tiempo de epidemia; epidemias que pueden tambien reinar en todas las otras fiebres eruptivas, como asi-mismo trasmitirse por contajio e inoculacion.

Por las razones espuestas, creemos mui necesario ocuparnos i dar a conocer algunas de estas fiebres eruptivas, aunque para ello tengamos que salir de los límites concisos i terminantes que en la descripcion de las enfermedades hemos querido observar; pues son enfer-medades que por su mucha gravedad i frecuencia, ne-cesitan ser conocidas de todos, ya para distinguirlas desde su primer momento i ver si es necesario separar el enfermo de los demas, porque puede evitarse el contajio, o ya para conocer su tratamiento o método curativo que en ellas debe seguirse, evitando así que su fuerza sea mayor i que no termine funestamente.

# DE LA VIRUELA.

Se da el nombre de viruela a una fiebre eruptiva contajiosa, caracterizada por la aparicion de pústulas que tienen una depresion en el centro i que cubren en mas o ménos número la superficie de la piel.

Las viruelas pueden dividirse en contajiosas i epidémicas, en regulares o irregulares, en discretas o confluen-

tes, i en benignas o malignas.

Las causas que producen la viruela son, como se ha dicho, la introduccion en la economía de un vírus particular i especialmente en las personas no vacunadas, ya por el contajio o la inoculacion. Sin embargo, puede haber causas predisponentes que facilitan la erupcion de las viruelas, como los resfriados, la impresion del aire frio i húmedo, el habitar en lugares malsanos i pantanosos, teniendo todas estas causas mayor fuerza en tiempos de epidemia.

Síntomas.—Son mui variables, segun sea la clase de viruela que ataca, esto es, que tengan carácter regular o irregular, benignas o malignas; pero siendo la viruela regular la mas comun, nos referimos a ella, haciendo notar los síntomas que pertenezcan a una virue-

la irregular o maligna.

Los sintomas de la viruela se dividen jeneralmente en cinco períodos, que se llaman: de incubacion, inva-

sion, erupcion, supuration i descamacion.

El primer período de incubacion es variable: puede durar de 3 a 8 dias, aunque algunas veces mas, anunciandose por fiebre, malestar, ajitacion nocturna, algu-

nas veces por vómitos i convulsiones.

Al cabo de 24 a 48 horas aparece el segundo período de invasion, por escalofríos, que pueden faltar, dolores a la boca del estómago i principalmente en los lomos o cintura, donde son insoportables aunque no constantes; dolor de cabeza, ajitacion, insomnio i a veces delirios.

Al segundo o tercer dia principia el tercer período de erupcion, manifestándose sobre la cara, cuello i pecho, pequeñas manchitas rojas, análogas a las picaduras de pulgas, i luego en el tronco o estremidades inferiores, aumentando en número i estension, presentando una convexidad; i a los dos o tres dias se transforma en una vesícula umbilicada en el centro, llena de un líquido ceroso, luego turbio, blanco-amarillento. Estas pústulas continúan desarrollándose por espacio de tres o cuatro dias.

Del cuarto al sétimo dia, despues de la erupcion, se

hace la supuracion, esto es, el pus que llena las vesículas, se pone mas consistente i la auréola que la rodea, mas visible, porque ha aumentado la inflamacion de la piel. Estas pústulas se notan en todas partes, aun en la boca i mas internamente, produciendo grandes dolores.

El quinto período o descamacion empieza del noveno al décimo dia, efectuándose por la cara i puntos por donde habia principiado la erupcion, siguiendo así sucesivamente hasta que caen todas las costras. Despues se efectúa la cicatrizacion, que algunos la consideran

como otro período.

Todos estos son los síntomas locales que jeneralmente se observan; pero los jenerales son mui diversos, segun sea el carácter que presenta la viruela. Los síntomas inflamatorios i febriles tienen toda su fuerza en el período de invasion i de erupcion, disminuyendo mucho cuando se ha completado la erupcion, pero sin pasar del todo, apareciendo nuevamente la fiebre cuando está efectuándose la supuracion i algunas veces con fuerza. En esta época los niños tienen sed, pero esperimentan dificultad para tragar, tosen, la respiracion es difícil, la cara se hincha i no pueden abrir los ojos a causa de la supuracion i de la inflamacion.

Cuando la viruela es discreta i benigna, todos los síntomas se suceden regularmente sin presentar ninguna gravedad; pero cuando es inflamatoria o maligna, son mas graves e irregulares; lo que felizmente es raro en los niños pequeños. En algunos casos de viruelas malignas, puede aparecer hemorrajias producidas por las pústulas que dan sangre en mas o ménos abundancia, i entónces haber algunas otras complicaciones de carácter

grave.

El curso de la viruela es casi siempre regular: su duracion de tres a cuatro septenarios, i el pronóstico, por lo comun, grave en los niños, mucho mas cuando es confluente o maligna sobrevienen algunas complicaciones, en tiempo de epidemias; pero miéntras mas bien asistidos i cuidados están los atacados de viruelas, mas favorable es el pronóstico i es mucho mayor el número

de los que libran de tan terrible enfermedad.

Tratamiento.—Este es preservativo i curativo: para conseguir el primer objeto, el único tratamiento que se conoce, es la vacuna, cuya eficacia i utilidad casi parece inútil entrar a manifestarla, pero como puede ser conveniente dar algunas nociones de tan importante descubrimiento de la medicina, nos ocuparemos de ella en un artículo aparte, despues que espongamos el método curativo de la viruela.

El tratamiento curativo es mui sencillo cuando la viruela sigue un curso regular i recorre sus períodos sin complicaciones graves; pues en tal caso él está reducido a guardar cama, a tomar bebidas sudoríficas, emolientes i dulces, observar un método estricto en la dieta, en el abrigo, i estar a la espectativa de todos los síntomas graves que puedan comprometerla. Mas si la fiebre es estensa, el pulso duro, hai fuertes dolores de cabeza a los lomos o cintura i aparecen síntomas cerebrales o de inflamaciones internas; entónces se puede hacer aplicaciones de una o dos sanguijuelas al ano o detras de las

orejas, tomando para ello sus precauciones.

Cuando hai dificultad en la erupcion se dará los sudoríficos, usándose entre éstos los polvos de Dower, el licor acetato de amoniaco o la tintura de acónito, juntos con alguna infusion sudorífica i caliente. Si el vientre está sujeto, se le dará lijeros purgantes de maná o manito en leche aguada, o de aceite en un poco de caldo caliente, i nunca los purgantes fuertes o drásticos, porque causan dolores e irritaciones graves a los intestinos. Los dolores a la garganta i la dificultad que esperimentan los niños al tragar, por causa de la erupcion de la boca i garganta, se los puede disminuir con gárgaras o bebidas emolientes de agua de linaza, malva, saúco, amapola, mezcladas con miel, leche o algun jarabe pectoral o calmante. En cuanto a los remedios esternos para moderar o impedir la fuerza de la erup-

cion i las deformidades o cicatrices que ella puede causar, diremos que mucho se ha aconsejado, pero que no tienen la eficacia que se les atribuye, i que lo mejor es no hacer aplicacion ninguna miéntras esté en toda su fuerza la erupcion; solo sí cuando comienza la desecacion o descamacion, es mui conveniente, para facilitarla e impedir la mucha tirantez que ocasiona, untar por medio de una pluma empapada en aceite de almendras, glicerina o cerato, la cara, párpados i cuello, lo que produce un alivio al enfermo.

No debe olvidarse que el buen réjimen i el abrigo moderado del enfermo es el principal tratamiento que exije esta enfermedad, i que, por lo tanto, éste ha de ser siempre llevado con todo esmero hasta el último momento, para que así no esté espuesto a sufrir variaciones bruscas de temperatura, que es una de las causas que

mas perjudica al buen éxito de la curacion.

### DE LA VACUNA.

Se da el nombre de vacuna a un humor virulento particular, contenido en las pústulas que se desarrollan en los pezones de las tetas de las vacas, llamado cow pox, i que inocuculado en el hombre, tiene la propiedad de

preservarlo de la viruela.

Hemos dicho que la vacuna es el único tratamiento preservativo que se emplea contra la viruela. Esto es hoi una verdad enteramente probada, i las ventajas de la vacuna ya no se pueden poner en duda aun ni por la jente ignorante. Todos los gobiernos i corporaciones científicas se han ocupado i se ocupan desde el tiempo de Jenner, a quien le cupo la gloria de su descubrimiento en el año 1798, hasta la fecha, de probar sus ventajas i de propagarlas. Sin embargo, hai aun en la actualidad jentes que se atreven a negar tan benéficos efectos i que se oponen a dejar inocular a sus hijos la

vacuna, alegando para ello diferentes pretestos, a cual de todos mas frívolo. Las personas que así piensan, no están al cabo de lo que es la vacuna, ni conocen las ventajas que con ella se obtienen. Para convencerse de los buenos resultados de la vacuna, basta ver las diferentes estadísticas que desde la época de Jenner hasta la fecha se han hêcho, i en ellas se verá, comparándolas con las que existian ántes del descubrimiento de la vacuna, que las epidemias de viruelas en ese entónces hacian morir la décima parte del jénero humano, i que la cuarta parte de las poblaciones atacadas de viruelas eran víctimas de sus terribles efectos. Comparando, pues, las diferentes epidemias que ha habido ántes de la vacuna con las que han seguido despues, se puede ver las inmensas ventajas que con tan importante descubrimiento, se han obtenido. Estas han sido de tal suerte en algunas epidemias, que hasta se ha llegado a decir que no ha perecido un solo niño vacunado que haya sido atacado de viruelas en ciertas epidemias; i que mediante su eficacia, puede predecirse, que dentro de algunos años será desconocida la viruela en los pueblos donde se propague la vacuna.

La inoculacion de la vacuna o vacunacion, como se llama, es una de las operaciones mas sencillas i ménos dolorosas, de tal suerte que ella puede ejecutarse por personas que no hayan hecho estudio especial para ello. Esta operacion consiste en introducir la punta de una lanceta especial u otra cualquiera, un bisturi u objeto puntiagudo, untado de antemano en el vírus vacuno, bajo de la epidérmis, introduciéndola horizontal i lijeramente, profundizando un poquito hasta que salga una gota de sangre. El punto donde jeneralmente se practica es en los brazos, en su parte superior, en número de dos a tres picaduras en cada uno i a poca distancia unas de otras. El vírus puede tomarse del que se haya estraido de la vaca i que se conserva entre placas o tubos de vidrio, el que hai que disolverlo ántes de usarlo con una gota de agua caliente; o bien del que exista ya for-

mado en otro individuo vacunado. La vacunacion de brazo a brazo es la mejor i lo será mucho mas, cuantas mas condiciones de salud i robustez presenta el niño del que se estrae, sin que esta operacion haga sufrir absolutamente al niño ni le disminuya los efectos preservativos.

Las vacunaciones pueden hacerse en toda época, pero es conveniente hacerlas lo mas temprano posible, i la edad de dos a cuatro meses es la mejor, siempre que se note que el niño está bien i no sufra por el momento ningun accidente febril.

El desarrollo de la vacuna comienza tres o cuatro dias despues de su inoculacion i en el sitio mismo de las picaduras, manifestándose por pequeñas prominencias rojizas, que crecen con mucha rapidez i se desarrollan enteramente hasta formar unas pustulillas anchas, de 7 a 8 milímetros, al cabo de diez dias. Del octavo al duodécimo dia es cuando la pústula está en mejor condicion para hacer la inoculacion de brazo a brazo; al fin de este dia comienza ya la desecacion. El curso del desarrollo de la vacuna no es siempre cual se ha dicho, porque suele suceder que no se desarrollan bien las pústulas o que son de mala calidad, llamándose entónces vacuna falsa, siendo necesaria una nueva vacunacion. Tambien suele suceder que los niños sufran recargos de fiebre, inflamacion i dolores al brazo que pueden pasar por sí mismos, pero que es bueno prevenir para que no sucedan, haciendo que los niños observen un buen réjimen i principalmente que no se espongan al aire frio o a la humedad.

Las propiedades preservativas de la vacuna duran muchos años; pero hoi en dia está probado que son mui necesarias la revacunaciones, cada 8, 10 o 12 años, porque en los tiempos de epidemias graves, se ha visto que aun los vacunados son atacados de viruelas; llegando hasta verse casos en que los mismos que en años atras han sufrido de viruelas, son atacados nuevamente,

i que este número ha sido mucho mayor en los que ha-cia mas años estaban vacunados.

# VARICELA O VIRUELAS LOCAS.

La varicela es una viruela modificada, mui benigna. epidémica i contajiosa, caracterizada por la presencia de vesículas sobre la piel, mas o ménos numerosas, i que se observa principalmente en los individuos bien vacunados o que han padecido la viruela. Se llama tambien

pequeña viruela, viruela volante o viruelas locas.

Esta enfermedad puede confundirse con otra fiebre eruptiva que se llama variolóides, que no es mas que una verdadera viruela modificada, discreta i mui benigna; pero se distingue esencialmente en la forma de la erupcion, pues en la varicela está caracterizada por vesículas o ampollitas llenas de liquido, i en la variolóides son pústulas o verdaderos granos duros, umbilicados en el centro.

Los síntomas de la varicela en su período de invasion son mui poco notables: pasan casi desapercibidos. La erupcion manifiesta dos formas o variedades: una en pequeñas vesículas puntiagudas, i otras planas, cuyo líquido, al principio transparente, se hace opaco a los dos o tres dias; apareciendo luego la descamacion i formándose costritas morenuzcas que se desprenden hácia el décimo dia. En otros casos, las vesículas son mayores, como pustulosas, con comezon mas intensa i costras mas anchas.

Tratamiento.—El de la varicela, lo mismo que el de la variolóides, no exije mas tratamiento que el uso de las bebidas lijeramente sudoríficas, los baños de pié, guardar cama por algunos dias, tener dieta i un buen réjimen, i principalmente que se le evite todo cambio

brusco de temperatura.

### ESCARLATINA.

La escarlatina, que se llama tambien fiebre purpurea o roja, es una enfermedad jeneral i febril caracterizada por una erupcion cutánea contajiosa i muchas veces epidémica, cuyo desarrollo es ordinariamente precedido de un malestar jeneral que coincide con la inflamacion de la garganta, mas o ménos fuerte, la que interiormen-

te se ve de un color rojo-escarlata.

La escarlatina ataca casi esclusivamente a los niños i es mas frecuente que la viruela en los primeros años de la vida, siendo raro que se presente antes del primer año. Su mayor frecuencia es de los cinco a los diez años, despues de cuya época es raro que se presente, i si ataca a los adultos, es mucho mas grave que en los niños. La escarlatina es epidémica, esporádica i mas comunmente contajiosa, trasmitiéndose indirectamente por el aire o directamente por el contacto o inoculacion.

Las causas pueden ser determinantes, como el contajio, el que principalmente se produce por infeccion, siendo mas comunmente epidémica que esporádica; o predisponente, como la edad jóven de tres a diez años, la estacion de primavera i otoño i los cambios bruscos

de temperatura.

Síntomas.—Divídese la enfermedad en regular, irregular i maligna; siendo la escarlatina regular clasificada en cuatro períodos, llamados de incubacion, de invasion, erupcion i descamacion. La incubacion puede durar de tres a diez dias, estando los niños duranto ese tiempo sin que el vírus que la produce, jermine en la economía i no llega al período de invasion. Este solamente comienza cuando aparece el abatimiento o ajitacion si el carácter es maligno. El niño toma con mucho disgusto el pecho, bebe con ansiedad i no se le puede calmar la sed: hai náuseas, que se repiten varias veces, i aun vómitos. Luego aparecen síntomas de sufrimientos

a la garganta, i examinando la boca, se ve la lengua i toda la cavidad bucal hasta la parte posterior donde están las amigdalas o agallas, llena de puntitos rojos que hacen conocer que principia la erupcion; viniendo entónces violenta ajitacion nerviosa, fiebre i algunas veces

ataques convulsivos.

Al cabo de pocas horas, la erupcion se ha aumentado, se presenta en el cuello, en la cara i despues en todo el cuerpo, en forma de puntos rojos que se van aumentando i confundiéndose poco a poco, hasta formar manchas de tamaño variable. Estas manchas, aisladas en su principio, se reunen hasta cubrir la superficie del cuerpo: tienen la particularidad de desaparecer bajo la presion del dedo. El color es rojo-oscuro, como el jugo de las fresas o de las moras. La erupcion no solo se estiende a toda la superficie de la piel, sino tambien a la cavidad de la boca i de la garganta. Se completa la erupcion al fin del tercero o cuarto dia i desaparece gradualmente despues del séptimo, efectuándose la descamacion.

Cuando la escarlatina es regular, los síntomas jenerales son casi nulos; pero si es irregular, hai agravacion de ellos, la fiebre aumenta i es mui intensa; puede haber delirio, convulsiones i muchos sufrimientos por parte de la garganta i entónces ser una escarlatina maligna i te-

ner algunas complicaciones.

El curso de la escarlatina es variable, pues sus diferentes períodos pueden durar mas o ménos tiempo i aun faltarles: se puede decir que la enfermedad dura de tres a cuatro semanas. La terminacion es la curacion casi siempre. El pronóstico es favorable en la escarlatina, regular i mui grave cuando se complica con enfermedades de la garganta o del cerebro i tambien cuando hai anasarca o hidropesía en los miembros.

Tratamiento.—Es profiláctico o preservativo i curativo: el primero se emplea en los casos de epidemia para evitar el desarrollo de la enfermedad, i con este objeto se aconseja hacer tomar a los niños algunas gotas de tintura de belladona durante el dia, o bien el estracto prescrito de la manera signiente:

R.—Estracto de belladona..... 5 centigramos.

Agua de canela.......... 15 gramos.

Mézclese bien para dar dos o tres gotas cada vez, dos veces al dia. Pero el mejor profiláctico o preservativo en este caso, como en todas las enfermedades eruptivas i contajiosas, es el separar los niños enfermos de los sanos lo mas pronto posible, pues está probado que la mayor parte de los que se separan, no sufren la enfermedad, así como de los que quedan, raro es el que no la sufre.

El tratamiento curativo tiene por principal objeto favorecer la erupcion, i esto se consigue, como en las otras fiebres eruptivas, por medio de las bebidas sudorificas, del abrigo, del buen réjimen; i en los niños pequeños dándoles mui poco de mamar, reemplazando la leche por bebidas emolientes, o mezclando la leche de vaca con agua de linaza, cebada, malva, saúco, etc., etc. Si la inflamacion de la garganta es intensa, hai que atenderla por medio de las gárgaras emolientes i calmantes, endulzadas con miel de rosa o de mora; i a mas, derivar la inflamacion con los baños de pié, los purgantes i lavativas. Los demas síntomas que por parte de la erupcion aparecen, deberán ser combatidos por el médico, pues algunos suelen ser de mucha gravedad, que no conviene descuidarlos.

La convalecencia de los niños atacados de escarlatina, puede ser mui larga i difícil, siendo mui fácil que durante ella contraigan otras enfermedades, entre otras las hidropesías, que son las mas frecuentes i causadas por la impresion del frio.

### SARAMPION.

El sarampion es una enfermedad jeneral, virulenta, epidémica, infecciosa i contajiosa, caracterizada por la erupcion de pequeñas manchitas rojas, jeneralmente aisladas, algunas veces reunidas, que son precedidas i acompañadas de fiebres, de romadizo, de sufrimiento a

la garganta, de lagrimeo i de tos.

Las causas que producen esta enfermedad son casi las mismas que las de todas las fiebres eruptivas, figurando, como en ellas, en primer lugar, el contajio i la infeccion i despues los diferentes cambios de temperatura miéntras mas bruscos son. Estas causas tienen mayor fuerza en los niños, siendo la edad de tres a cuatro años la de su mas frecuencia, i aunque puede aparecer en todas las edades, i aun en la edad adulta en las epidemias intensas. Hai ciertos lugares donde su manifestacion es mayor, apareciendo casí en épocas fijas, considerándose como endémicas del lugar.

Síntomas.—Estos varían segun sea el sarampion regular, vulgar o normal, o irregular o anómalo. Pero de todas maneras, siempre se presenta con los cuatro períodos mas comunes a las fiebres eruptivas: de in-

cubacion, invasion, erupcion i descamacion.

El período de incubacion puede variar entre 6, 8 a 15 dias o mas, al cabo de cuyo tiempo principia el de invasion por sensacion de frio, seguido de escalofrios, ajitacion durante la noche; tienen sed, calor, dolor de cabeza i a lo largo del espinazo, rubicundez de la cara, de los ojos, i lagrimeo abundante; los niños estornudan i fluyen por las narices un líquido ceroso, la lengua está blanca i todo el interior de la boca de un rojo uniforme. Al cabo de cuatro dias se presentan entre la frente i en la cara pequeñas manchas rojas, semejantes a las picaduras de pulga, las que se estienden al cuello, al pecho, vientre i miembros; aumentando con mucha ra-

pidez i formando grupos diferentes, llegando algunas veces a ser confluente la erupcion. Los síntomas febriles, la tos, la dificultad de respirar, el lagrimeo, la somnolencia i el malestar persisten durante el período de erupcion.

Del sesto al sétimo dia comienza la descamacion, poniéndose la piel pálida, algo áspera al tacto, se quebraja la epidérmis i cae en forma de láminas furfuráceas o de afrechillo. La fiebre i los síntomas jenerales comienzan a disminuir del octavo al décimo dia, pero pueden

subsistir por algun tiempo.

El sarampion está espuesto a complicaciones, i entre ellas, a oftalmias graves i rebeldes, a escrófulas, empeines i aun úlceras. En tal caso, el pronóstico que es benigno en el sarampion regular, podria ser malo, mucho mas en casos epidémicos, porque las complicaciones o consecuencias de la enfermedad son mas temibles que ella misma.

Tratamiento. - En el sarampion simple i regular basta permanecer en cama en una pieza a regular temperatura, observar dieta i tomar bebidas sudorificas i musilajinosas. Los sintomas por parte de la garganta se combatirán por medio de las gárgaras emolientes i calmantes; i para el catarro i la tos, se dará infusiones de flor de malva, violeta, saúco, endulzadas con jarabe de goma, de altea, de violeta i de ipecuacuana, o bien pociones pectorales con poligala, kermes e ipecacuana. Si el sarampion es regular i hai dificultades para que se haga la erupcion, se deberá aumentar los sudorificos empleando el licor acetato de amoniaco, los polvos de Dower, o los baños calientes o de vapor, i aun los sinapismos en varias partes del cuerpo. Siempre se mantendrá el vientre corriente con purgantes suaves o lavativas emolientes i purgantes. El tratamiento de las complicaciones es variable i en todo caso debe ser dirijido por un médico, pues, como hemos dicho, son algunas veces de mas gravedad que la misma enfermedad.

### ROSEOLAS O ALFOMBRILLAS.

Se llama roseola, peste alfombrilia o falso sarampion a una erupcion cutánea e insignificante, de manchas rosadas i regulares, pasajeras, no prominentes i precedidas de fenómenos febriles.

Causas. — Esta enfermedad ataca con especialidad a los niños, ya venga sola o acompañada de otras enfermedades: es a veces epidémica i contajiosa como el sa-

rampion.

Síntomas.—Son diferentes segun sea la clase de roseola que aparece, pues hai varias clases, que se llaman: roseola infantil o simple, que no deja escamacion en pos de sí; roseola estiva, que se presenta con sintomas jenerales mui intensos, i roseola de la vacuna, de la viruela, febril i reumática. La roseola infantil i la estiva son las mas frecuentes. La primera suele venir a veces precedida de prodromos, como escalofrios, malestar, fiebre, vómitos i aun convulsiones en los niños de corta edad. Dos o tres dias despues comienza la erupcion por el cuello, sigue al pecho i al vientre en forma de manchas rosadas diseminadas, que desaparecen con la presion para reaparecer en seguida acompañadas de comezon, que duran de 24 a 48 horas i a veces mas. No dejan escama en pos de sí.

La roseola estiva es precedida por síntomas jenerales mui intensos i comunmente acompañada de dolor de garganta, de siebre, vómitos i sed; i la reumática,

por dolores articulares agudos.

Tratamiento.—Es mui sencillo en la roseola infantil, pues basta mantener a los niños en cama con un abrigo moderado por dos o tres dias, darles bebidas dulcificadas o lijeramente sudoríficas, i una dieta de lijeros alimentos para que pase en tres o cuatro dias. Si es la estiva, entónces hai que atender a los síntomas que se presenten, moderar la fiebre con bebidas refres-

cantes, como limonada, agua de cebada, de peros con tamarindos, i darles de cuando en cuando algunas gotas de tintura de acónito i un lijero purgante de mana, manito o aceite.

## FIEBRE TIFOIDEA.

La fiebre tifoidea es una enfermedad mui rara i aun negada en los niños de pechos menores de un año, que suele existir de los tres a los ocho años, pero mas cuente de los ocho a los quince, i en los niños mas que

en las niñas.

Esta fiebre se presenta bajo mui diferentes formas, por lo que es mui difícil clasificarla para sacar de ella una utilidad práctica, mucho mas cuando de su conocimiento dependeria la indicacion del tratamiento que, para combatirla, debe seguirse, cosas que tambien es mui difícil sin haber ántes diagnosticado o reconocido si es o no una verdadera fiebre tifoídea, pues esta fiebre es posible sea confundida con algunas otras enfermedades febriles. Por esto creemos necesario decir que en todas aquellas fiebres continuas que se presentan concarácter grave o aspecto tifoídeo, debe siempre consultarse al médico en tiempo oportuno para que pueda ser atacada por él convenientemente.

### FIEBRES INTERMITENTES.

La fiebre intermitente es una enfermedad jeneral, caracterizada por accesos febriles i descansos que se reproducen a intervalos mas o ménos largos i regulares, i cuya causa se encuentra en una intoxicación que se llama palúdica.

Las fiebres intermitentes se dividen en varias formas,

que pueden ser simples, continuas, remitentes i perniciosas.

Esta fiebre es mui frecuente: en los niños presenta alguna gravedad, pero es fácil de curar en la jeneralidad de los casos.

Causas. - Las principales i determinantes de estas fiebres son las emanaciones miasmáticas de las lagunas o pantanos, que son mas frecuentes en los dias de calor cuando le sigue una tarde fresca; i por esto, en otoño, son comunes las intermitentes, ya esporádicas o epidémicas. Estas fiebres son endémicas en los paises o lugares pantanosos, i los niños de la clase pobre, que están mas espuestos a estas emanaciones, son los mas atacados. Sin embargo, los niños de todas las edades i condiciones pueden sufrirla, tambien i aun hai ejemplos que desde el vientre de la madre, salgan sufriéndola. Los niños pueden contraer la enfermedad en un punto que parece seco i en buena condicion, i desarrollarse en otros, o vice-versa.

Síntomas.—Estos se dividen en tres grupos llamados períodos o estadios, los que, cuando el acceso es completo, se distinguen perfectamente entre sí.

El primer período, llamado de frio, comienza casi

siempre por escalofríos, que a veces va precedido de laxitud i bostezos; en algunos casos solo hai escalofríos o un frio mui grande, el que se conoce en la cara i estremidades, que se ponen frias, pálidas i algo amoratadas: hai dolor de cabeza i ajitacion.

En el segundo período llamado de calor, el frio es reemplazado por una reaccion que aparece poco a poco, el dolor de cabeza aumenta, el pulso se eleva, la cara se enciende, los ojos se inyectan i el calor es quemante; la orina

cargada; hai pérdida del apetito, sed i ajitacion.

El tercer período llamado de sudor, principia por una especie de calma total, que coincide con la diminucion del dolor de cabeza, calor i pulso lleno; aparece un sudor mas o ménos copioso; pónese la orina mas abundante i encendida, i luego todo queda tranquilo, hasta que

vuelve otro acceso para repetirse los mismos síntomas

Todos los síntomas enumerados de estos diferentes períodos pueden presentarse tal como se ha dicho, en las fiebres simples o francas; pero ellos varian en las formas remitente i perniciosa, siendo tanto mas irregular cuanto de ménos edad es el niño, no pudiéndose algunas veces distinguir claramente un período de otro, i no saber su duracion; pero estos duran regularmente de 25 minutos a dos horas en el período de frio, de 6 a 8 horas en el de calor, i en el de sudor todavía mas.

Curso i duracion. - La mas o ménos frecuencia de los accesos produce los diferentes tipos de la fibre. Así, se llama cuotidiana cuando es diaria; terciana, que tiene un acceso cada dos dias, i cuartana, cuando son cada tres. La duracion de la fiebre no puede determinarse, pues a veces no es sino de algunos dias i otras de muchos meses. Complicaciones puede tener la fiebre intermitente, siendo la suma postracion de fuerza i la anemia la mas jeneral i temible, como asimismo la púrpura hemorrájica i la diarrea. El pronóstico no es grave, por lo que hace a la terminacion, que jeneralmente es la mejoría, pero sí por las muchas perturbaciones que ocasiona al niño en su desarrollo i las enfermedades a que

lo predispone.

Tratamiento.—Este es mui sencillo i conocido de todos hoi dia, pues ya nadie duda de la eficacia del sulfato de quinina para combatir las fiebres intermitentes; por lo que se considera como su específio. Pero en los niños pequeños se emplea con mejor resultado la quina en bruto, que no es la misma cosa que el sulfato de quinina. La quina en bruto se da a los niños a la dósis de 20 a 40 centígramos por dia, segun la edad, ya en almibar, en chuño o formando pildoras con pedacitos pequeños de papel de seda fino, para que no le tomen gusto. En los niños de tres a cuatro años ya se les puede dar el sulfato de quinina a la dósis de 10 a 15 centígramos, de la misma manera que se ha dicho o disuelto en algunas gotas de vinagre, de ácido sulfúrico

aromático o agua de malva; o bien aplicado en lavativas o en supositorios o calas compuestas con manteca de cacao.

El mal gusto de la quinina es el gran inconveniente que se tiene para hacerla tomar a los niños, los que se niegan cuando sienten lo amargo de ella. Por esto debe buscarse siempre los medios con que se consiga evitarles tal desagrado. A mas de los diferentes medios que ya hemos dicho, hoi dia se cuenta con el gran recurso de poder dar la quinina por medio de las preparaciones en perlas o en gránulos, las que, a mas de no tener gusto alguno, están perfectamente dosificadas i son fáciles para tomar. Tambien se puede usar la quinina en fricciones, por medio de las pomadas aplicadas debajo de los brazos, al vientre i a las íngles; pero su efecto es mui lento i algunas veces dudoso.

# CAPITULO VIII.

# PRINCIPALES ENFERMEDADES DE LA PIEL.

# IMPETIGO O HERPES COSTROSO.

Se da el nombre de *impétigo*, herpes crutáceo o costroso o sarpullido, a una erupcion de pústulas mui agrupadas o confluentes, a las que suceden costras gruesas, amarillentas i regulares, rugosas, que dejan huellas de-

masiado persistentes.

Es una enfermedad mui comun en la infancia, sobre todo durante la primera denticion. Puede ocupar los miembros i diferentes partes del cuerpo, pero siempre es mas frecuente en la cara o en el cuero cabelludo; i de la situacion que ocupa i de la forma con que se presenta, nace que se le dé diferentes nombres; pero el impétigo de la cara i de la cabeza son los mas comunes.

Causas.—Estado jeneral demacrado, linfático i débil, la miseria i desaseo; contacto de la piel con sustancias irritantes i todas las malas condiciones hijiéni-

cas que pueden rodear al niño.

Síntomas.—El impétigo de la cara aparece en sus principios bajo la forma de manchas rojas mas o ménos distintas, un poco elevadas, que se cubren de pequeñas pústulas poco prominentes, las cuales se abren i cubren, de una gotita de líquido purulento; se desecan i forman costras amarillentas, i se aumentan, se hacen rugosas. La erupcion es mas o ménos intensa i el número de pústulas variable, hasta llegar a hacerse confluentes, i entónces llamarse costras de leche, que se desprenden con mucha facilidad i se reproducen con la misma, i así ponerse cada vez mas estensa. Si las costras se reunen formando una superficie bien circunscrita, se llama impétigo figurata; i si son diseminados, Sparza. Cuando la erupcion es mui abundante i mui lijera, puede venir acompañada de síntomas jenerales, de fiebre, de dolor o comezon, que obliga a los niños a rascarse, a desprender las costras i causarse mas mal.

La duracion de esta enfermedad es de quince a veinte dias en los niños de buena constitucion, pero en los escrofulosos, linfáticos i débiles puede durar largo tiempo. La terminacion regular es la curacion, que se anuncia por la disminucion del líquido purulento i la descamacion que se va haciendo cada dia mas i mas. El pronóstico es favorable siempre que la constitucion del niño sea buena i no se complique con otras enfermeda-

des.

El impétigo de la cabeza que se llama tambiem, tiña mucosa, puede presentar dos variedades, que son: el impétigo larvalis i el impétigo granulata. Ambos no ocupan mas que la superficie de la piel, dejando libre i sa-

no el vulvo del pelo.

El impétigo larvalis o tiña mucosa puede ser mas o ménos intenso; se pegan los cahellos i se rodean de costras irregulares i amarillentas, que cubren mas o ménos estension; van acompañadas de dolores intensos i de una comezon insoportable; puede ser causa de inflamacion de las partes próximas. El impétigo granulata o tiña granulosa ataca esencialmente la piel del cráneo donde están los cabellos, i se caracteriza por pequeñas costras separadas de color gris, las cuales se ponen duras i se convierten en granulaciones secas i quebradizas

que permanecen esparcidas. La cabeza exhala en algunos un olor nauseabundo, i hai muchos piojos cuando no se tiene con ellos bastante limpieza.

Las variedades de empétigo o tiña mucosa se desarrollan en los niños de pecho i es una vesícula que dura bastante tiempo si no se ataca convenientemente.

Tratamiento.—Este ha dado oríjen a la cuestion de si debe atacarse o no a la enfermedad desde luego, para suspender o mejorar la erupcion, o si se debe dejar subsistir por algun tiempo, por temor que su supresion pueda causar un mal mayor al niño. Esta preocupacion, en la cual tiene tan arraigadas sus creencias la jeneralidad de las personas i aun médicos, debe hoi dia desecharse, i sin temor de ningun jénero, tratar de curar el impétigo, porque si no se cura pronto, puede debilitar mucho al niño i predisponerlo a otra enfermedad grave. I esto debe hacerse con mas razon en los niños robustos que en los escrufulosos, en quienes es preciso combatir la enfermedad poco a poco, fortificando su constitucion i al mismo tiempo haciendo derivacion al tubo intestinal.

El principal tratamiento de esta enfermedad consiste en los medicamentos esternos, o mas bien, en el aseo i cuidado que se debe tener con el niño, lavándole las partes infectadas con lociones emolientes de cocimientos de malva, saúco, linaza i afrecho, a una temperatura moderada; jabonar lijeramente las partes enfermas i particularmente la cabeza, con jabon negro, de Castilla o alguno de los muchos que se emplea para curar las enfermedades de la piél. Los baños jenerales tibios, con afrecho, sulfurosos o alcohólicos son mui convenientes.

Para favorecer la descamacion de las costras, se emplea alguna de las pomadas hechas con mantecas frescas; en cantidad de 30 gramos i 2 gramos de óxido de zinc o precipitado blanco. En el impétigo de la cabeza hai que cortar el pelo para hacer las aplicaciones de estas pomadas. A los remedios esternos se unirá los in-

ternos, i i el niño es grande, se le dará algunos purgantes, bebidas aciduladas i refrescantes, i observará mucha dieta.

## DE LA TIÑA.

Se da el nombre de  $ti\tilde{n}a$  a una enfermedad de la cabeza, que ataca la raiz del pelo, con alteracion consecutiva de los cabellos, por un vejetal parásito para cada especie de tiña. Ella ocupa ordinariamente el caero cabelludo, pero hai tambien casos en que ataca la barba.

Hai diferentes especies de tiña, siendo cinco las principales, pero cuyos sintomas son mui difíciles de precisar para cada una, i por no tener un objeto práctico, no nos ocupamos de ella sino solo de un modo jeneral.

Sintomas.—Esta enfermedad comienza por dolor de cabeza, escamacion de la piel, rubicundez, picazon, comezon, calor i escozor a las partes enfermas. Se observa una ulceracion del cuero cabelludo acompañada de tumefaccion. Al principio son pústulas o vesículas las que se observa; se secan i reunen los cabellos en manojos, formando costras, debajo de las cuales existe una sánies infesta que ataca i corroe la piel, el bulbo de los cabellos i hasta los mismos huesos del cráneo; mas adelante sobrevienen abscesos o apostemas, infarto de glándulas del cuello, hinchazon de las orejas, rubicundez de los párpados, lagrimeo i reunion de las pústulas, las que exhalan un olor insoportable.

Estos son los síntomas jenerales de la tiña, pero todos ellos varían segun sea la clase que se presente i la duraeion i estension que ella tiene; pero miéntras mas tiempo pasa i mas i mas se estiende, mas gravedad pre-

senta.

La duracion de la tiña puede ser larga, i abandonada a si misma aun pormuchos años; pero es curable frecuentemente despues de la edad de siete a catorce años. La tiña no existe sola por lo jeneral, pues puede complicarse con muchas otras afecciones eruptivas, tales co-

mo el sarampion i la sarna.

Tratamiento.-Este es mui difícil, i desde luego diremos, que la supresion brusca de la tiña puede ser perjudicial, habiendo que proceder para ello con precau-cion. Esta enfermedad debe ser tratada por el médico o por personas que tengan mucha esperiencia i conocimientos de ella. Pero en casos que no sea posible, el tratamiento puede consistir principalmente en el sumo cuidado i aseo que se tenga con la cabeza del niño. Para esto se le hará lavatorios con cocimientos emolientes o aplicaciones de cataplasmas emolientes, para facilitar el desprendimiento de las costras. Muchasi diferentes pomadas se ha aconsejado para combatir tan terrible enferme-dad, pero ninguna de ellas da el objeto deseado, i muchos de estos medicamentos son perjudiciales algunas veces; por lo que no deben de usarse sin consultar al médico, quien, como ya se ha dicho, puede ser el único competente para curar la jeneralidad de los casos, i esto despues de un largo i bien dirijido tratamiento.

### PENFIGO O PONFOLIS.

El penfigo es una flegmasía cutánea caracterizada por aparicion de mas o ménos ampollas sobre superficies rojas e inflamadas, que contiene una cerosidad transparente al principio i luego amarillenta, seguida de costras delgadas o escamas superficiales, que dejan una cicatriz mui persistente.

El pensigo puede ser agudo o crónico; pero en los ni-

nos de pecho solo se presenta en la forma aguda.

Causas.—Todas las malas condiciones hijiénicas, como el habitar sitios húmedos, bajos i miserables, mala alimentacion i sufrimientos de todo jénero, son los que mas lo producen.

Síntomas.—Estos varian segun el carácter que presenta la enfermedad, pero regularmente comienza por abatimiento jeneral, una comezon donde ha de manifestarse la erupcion, sed, pérdida del apetito i escalofríos. Despues de dos dias aparecen pequeñas manchas redondeadas, de color rosado encendido, que cubren todo el cuerpo, i al cabo de 24 horas se forman ampollas, del tamaño de un garbanzo, pero que por su reunion, suelen ser mas grandes. Al cuarto dia, el líquido que contiene, se enturbia, se rompe la ampolla, aparecen escoriaciones o se deseca la epidérmis en láminas delgadas. Suelen variar estos síntomas segun sea la forma aguda o crónica la que se presente, i lo mismo los síntomas jenerales.

La duración puede ser de 6 a 8 dias en la forma aguda, i mas larga en la crónica. La terminación es la me-

joría por resolucion.

Tratamiento.—En el penfigo agudo hai que combatir los síntomas jenerales por los baños i bebidas emolientes, la dieta i el reposo. Debe impedirse todo roce de las ropas con las ampollas; i si son mui grandes, es necesario abrirlas por medio de una picadura con un arfiler, para dar salida a las materias que ellas contengan, pues así alivia de los sufrimientos el niño. Como remedios internos, se dará algunos purgantes, si la edad del niño i su estado lo permiten.

### LA URTICARIA.

Se llama urticaria a una erupcion de la piel, semejante a la producida por las ortigas de donde saca su nombre, caracterizada por chapas prominentes, poco encendidas o mas blancas que la piel sana, fugaces i acompañadas de comezon.

Las causas son mui diferentes, pero la predispoen la juventud, el sexo femenino i temperamento nervioso. Es mui frecuente en primavera i estío i producida por una emocion fuerte, el uso de algunos alimentos o mal réjimen en la alimentacion, i otras veces puede

ser sintomática de alguna enfermedad.

Síntomas.—Puede venir precedida de algunos síntomas jenerales, pero lo mas comun es que se note por una rubicundez jeneral de la piel, seguida de erupcion, de granos blancos aplastados, duros, anchos i algo salientes; casi siempre la erupcion viene acompañada de comezon insoportable i de una fiebre lijera, i esta comezon i fiebre venir por accesos repitiéndose varias veces, durando solo algunas horas hasta desaparecer del todo.

Tratamiento.—El de la urticaria simple no febril, producida por causas esternas, puede ser solo de lociones de agua blanca, de agua con vinagre o algun otro ácido, o con alcohol, e internamente dar limonadas i bebidas refescantes. Cuando es febril i de carácter mas grave, se dará baños tibios a todo el cuerpo (con afrecho son mejores), i a mas de las bebidas refrescantes, tambien algunos purgantes o vómitos, si hai recargo del estómago. Si la urticaria tiene carácter intermitente, se le dará el sulfato de quinina dos o tres veces al dia.

### DE LA SARNA.

La sarna es una afeccion cutánea, caracterizada por vesiculitas un poco puntiagudas i prominentes, transparentes en su vértice, mui contajiosa, acompañada siempre de picazon, debidos a la existencia del insecto llamado acarus. Esta enfermedad no es precisamente propia de la infancia, pero puede presentarse con frecuencia durante ella; por esto creemos necesario darla a conocer, mucho mas cuando esta enfermedad es mui contajiosa i se propaga fácilmente por todo el cuerpo.

Causas.—Las malas condiciones hijiénicas, el des-

aseo i miseria i el contajio, sobre todo, son las principales causas de esta enfermedad, mucho mas en niños débiles i linfáticos.

Síntomas.—La sarna principia de cuatro a seis dias despues que se ha verificado el contajio, esto es, que ha penetrado en la piel el insecto que la produce, el cual penetra con una predileccion i rapidez especial en la fina epidérmis de los recien nacidos. Principian los síntomas por la comezon, la que es lijera al principio i aumenta por la noche; se presenta la erupcion primeramente en los intervalos de los dedos, en las munecas, en los sobacos o axilas, vientre, etc., i despues sigue la aparicion de vesículas diseminadas, puntiagudas i transparentes en su vértice, las que pueden ser mui pequeñas i llamarse sarna pequeña, o ya mas voluminosas, i se llama sarna verdadera. En los niños pequeños que no saben o no pueden rascarse, la erupcion no aumenta; pero en los mas grandes aumenta tanto mas lijeramente, cuanto mas se rascan, porque de cada vesiculita que se rompe al rascarse, sale un nuevo insecto que se sija en otro punto i aumenta la erupcion; i así sucesivamente. El mayor sufrimiento está en la comezon, la que es tal, que obliga a rascarse continuamente a las personas grandes que saben lo que hacen, rom-piendo con esto no solo las vesículas sino mas internamente, hasta dar sangre.

La duracion de la sarna, cuando no se cura, puede ser indefinida, pues de ella no se sana jamas espontáneamente, ni causa la muerte. La terminacion es la mejoría, cuando se cura convenientemente, i su pronóstico está en relacion del tiempo que ella tiene, de su esten-

sion, i de que ceda o no al tratamiento.

Tratamiento.—Este es completamente esterno i dirijido esclusivamente a matar el insecto que sostiene la sarna. Para esto se ha empleado infinitos medicamentos en lociones o pomadas, siendo el azufre, el mercurio, el iodo, los ácidos, la brea, la trementina i el estoraque líquido los que mas se usan. En los niños pe-

queños que no se rascan, puede ser suficiente para curar la sarna el jabonarlos diariamente con jabon negro o de Castilla, dejándolos jabonados por media hora, i despues bañarlos en agua un poco caliente, secarlos bien i en seguida ponerles la mui conocida pomada de Helmerich, compuesta como sigue:

R.—Manteca fresca	30	gramos.
Carbonato de potasa	4	*
Flor de azufre		»

Mézclese bien, i se aplica despues del baño i se deja hasta el dia siguiente si no hai enrojecimiento: conviene mas dar el baño ántes. Cuando hai ulceraciones i las vesículas están rotas, entónces no se puede hacer uso del jabon ni de la pomada con carbonato de potasa, porque causaria dolores fuertes. Se dará solo el baño tibio i se aplicará la pomada compuesta con azufre i manteca, o lociones con el bálsamo del Perú, brea o estoraque l'iquido. Los baños sulfurosos surten mui buen efecto; pero al principio, si hai ulceraciones, de-ben usarse mui débiles i despues mas cargados de sulfureto de potasa. Los baños de la cordillera de Chillan son los mejores que pueden usarse para esta enfermedad, así como, por regla jeneral, para todas las afecciones de la piel. Por esto las personas que no tengan inconveniente para mandar a sus hijos, deben hacerlo. Creemos inútil decir que, siendo la sarna mui contajiosa, deberá separarse todo niño sarnoso de los demas, i que si hai varios afectados, deben ser todos tratados i curados igualmente al mismo tiempo.

# EMPEINES.

Se llama empeines a unas manchas escamosas, de color variable, que salen en la superficie de la piel, par-

ticularmente en la cara, brazos i espalda, de formas redondeadas, i que producen algunas veces lijera comezon.

Los empeines de los niños son fáciles de curar cuando no dependen de algun vicio en la sangre, como escrófulas, escorbutos, etc., con cuyas enfermedades vienen casi siempre acompañados. Pero cuando son simples, se pueden curar con lociones emolientes opomadas que contengan azufre, o con la mui recomendada de pepinos con nitrato de mercurio, o por una mezcla de hollin en polvo con aceite de almendras, en la proporcion necesaria para que quede como pomada. Hai tambien jabones especiales que se emplean en las diferentes enfermedades de la piel, que pueden emplearse con buen éxito en los empeines. Si hai alguna enfermedad que se crea sea la causa que los sostiene, contra ésta debe dirijirse todo el tratamiento.

# DE LOS SABAÑONES.

Se da el nombre de sabañon a una hinchazon inflamatoria, circunscrita, que ocupa particulamente los dedos de los piés, de las manos, los talones o las

orejas.

Esta enfermedad es considerada como una erisipela flegmonosa, ocasionada por el frio, mui comun entre los niños i particularmente en los de constitucion débil i en las niñas. Es causada regularmente por la mala costumbre que tienen de calentarse los piés desnudos, teniéndolos mui frios i húmedos, haciendo con esto venir una reaccion mui fuerte i pronta que pasa a ser una verdadera inflamacion.

Síntomas.—Algunas veces consisten los sabañones en una simple hinchazon superficial, con un lijero color rojizo i comezon incómoda, sobre todo cuando las partes enfermas se esponen al calor; en otras hai hincha-

zon profunda, dolores agudos, ampollas con una cerosidad rojiza i otras con pus, en que se forman ulceraciones, las que pueden ser mas o ménos intensas i presentar alguna gravedad, porque ellas suelen llegar hasta invadir los tendones i huesos i terminar algunas veces

por gangrena.

Tratamiento.—Tan luego como se declara esta enfermedad, se deberá tener mucho cuidado con los niños, para preservarlos del frio i de la humedad; que no se calienten los piés al fuego cuando los tengan demasiado frios i húmedos; i para conservarles el calor necesario, mantenerlos con medias de lana, calzado grueso, abrigador, o suecos. Si con el simple abrigo no ce-de, se les hará sobre las partes enfermas, fricciones aromáticas, o mejor, con vino o aguardiente alcanforado. Tambien se puede usar las fricciones con tintura de benjuí, de guayaco, agua de Colonia, ácido clorhídrico diluido, i el bálsamo llamado de Fierovanti. Se usa con buen éxito para combatir los sabañones, las pomadas de Devergie i de Knoerlzer, compuestas la primera con 30 gramos de manteca, 10 gotas de creosota i licor acetato de plomo líquido i 10 centígramos estracto de opio; i la segunda, compuesta con 30 gramos de manteca, 5 gramos de acetato de plomo, 2 gramos carbonato de amoniaco, 2 gramos opio en pasta i 1 gramo de alcanfor. Ambas pomadas puede usárselas dos o tres veces al dia, i con ellas se obtiene mui buenos resultados.

Si los sabañones se ulceran i presentan mal carácter, se deberá entónces, con mucha mayor razon, atenderlos convenientemente, ántes que sean difíciles de curar, i así prevenir sus funestas consecuencias. Hai veces que con todos los tratamientos espuestos i con los mejores cuidados, no se consigue mejoría alguna, i solo el cambio de estacion viene a mejorarlos; así como en la misma época del año siguiente, vuelven a aparecer nuevamente con la misma intensidad, i no desaparecen del todo, sino despues de algunos años, cuando

20

el niño ha entrado en edad i su piel ha adquirido mas consistencia i es ménos permeable.

### DE LAS QUEMADURAS.

Las quemaduras son lesiones mas o ménos graves producidas por la accion mas o ménos prolongada del

fuego o de los cuerpos demasiado calientes.

Esta es una de la enfermedades accidentales mas frecuentes que pueden sobrevenir a los niños a causa de su demasiada inesperiencia, que hace que no sepan aun distinguir lo que puede causarles mal, tomando i aproximándose a todos los objetos tan pronto se descuidan con ellos, siendo víctimas por tales descuidos de accidentes graves i aun mortales.

Las quemaduras se clasifican en diferentes grados, segun sea la intensidad de ellas, los cuales son en número de cinco, principiando desde la simple chamuscadura, que produce una inflamacion superficial, hasta llegar la quemadura a producir la carbonizacion completa de las partes quemadas, habiendo, por consiguiente, entre estas dos clases sus grados intermedios.

Sintomas.-Los sintomas varian segun sea la clase de quemadura, por lo cual no es fácil darlos a conocer todos; pero en los niños, las quemaduras mas frecuentes son las que pertenecen a los tres primeros grados, es decir, de una quemadura superficial o insignificante, de la que es mas intensa, i algunas veces hai ampellas; i de la que, ademas de las ampollas, hai desorganizacion de una parte de la piel.

Estos tres grados de quemaduras pueden presentar

diferentes sintomas locales i jenerales. Los

locales del primer grado son: rubicundez, hinchazon esfoliacion de la epidérmis. Los del segundo grado son: formacion de ampollas mas o ménos numerosas i mas o ménos grandes; i las del tercero, la existencia de estas mismas ampollas, pero estendiéndose la destruccion de la piel mas profundamente. Todos los síntomas jenerales son casi siempre mui graves en los niños pequeños, aunque no sean mui intensas las quemaduras, a causa de lo mui irritables que ellos son, mucho mas cuando son de temperamento nervioso, pues entónces tienen fiebre intensa, convulsiones, delirio, insomnio i

algunas veces síntomas cerebrales.

Tratamiento.—Para el primer grado basta muchas veces meter la parte quemada o mojarla en agua fria, ya sola o con sal, o bien en agua blanca, i seguir continuamente haciendo aplicaciones de estas aguas para que no se caliente la parte. Tambien se puede hacer aplicaciones de alcohol, agua de Colonia, de éter, que dan mui buenos resultados, o del unguento de nieve o linimento calcáreo. Al hacer las aplicaciones, el principal cuidado que se debe tener, es de evitar a las partes quemadas la impresion del aire, pues éste es el que causa en toda quemadura los vivos dolores: para esto se cubrirá la parte con algodon en rama o con papeles de seda. Si la quemadura es de segundo o tercer grado, i hai flictenas o ampollas, es preciso picar éstas con un alfiler o la punta de una lanceta, para dar salida a la cerosidad o líquidos que contienen; pero no quitar la epidérmis o cútis que las forma. Si ésta sale, entónces hai necesidad de cubrir inmediatamente la parte desnuda, con papel de seda, algodon o lienzos finos untados en cerato, aceite de almendra o ungüento de nieve, i siempre continuar con las compresas empapadas en agua blanca.

Cuando en las quemaduras se establece la supuracion, se deberán curar como cualquiera herida simple, lavando la parte dos o tres veces al dia con agua tibia de cocimiento de cascarilla, matico, saúco, metrun o dondiego de noche u otro lavatorio cualquiera; i despues poner hilas untadas en cerato sobre toda la herida, pudiendo agregársele estracto de opio al cerato cuando las heridas son mui dolorosas. Si la supuracion es mui abundante i la cicatrización no avanza, se deberá curar la herida con una pomada con acetato de plomo o con óxido de zinc.

En toda quemadura se tendrá siempre mucho cuidado de evitar que las partes quemadas estén en contacto unas con otras; así los dedos, por ejemplo, deben ser bien separados por medio de lienzos o hilas untadas en cerato, ungüento de nieve o aceite, para evitar que al cicatrizar, se unan i queden defectuosos. Lo mismo deberá tenerse presente con toda quemadura respecto a la cicatriz, pues ellas tienen la propiedad de retraerse fuertemente.

Los síntomas jenerales i la fiebre que se presenta siempre en los niños quemados, deberán atenderse con prontitud. Se les dará bebidas refrescantes i lijeramente purgantes, como agua de cebada con tamarindos o crémor; i se tratará de disminuir los dolores con algun lijero calmante, como el jarabe de cloral o algunas gotas de láudano; i cuando haya delirio, causado por el dolor en los niños pequeños, que haga temer una complicacion cerebral, se les hará aplicaciones de hielo a la cabeza i se les dará a tomar algunos pedacitos del mismo hielo si tiene vómitos, con lo que se obtiene mui buenos resultados i el dolor pasa casi siempre.

### HERIDAS I CONTUSIONES.

Se da el nombre de herida a toda especie de lesion local producida instantáneamente por una violencia esterior i casi siempre por un objeto o instrumento cortante; i contusion, a la lesion producida por el choque de cuerpos mas o ménos redondos en una estension variable i sin incision de la piel. Se llama tambien herida a toda superficie que supura i que su curso es crónico; pero no es a éstas a las que nos referimos en el presente caso.

Estas dos lesiones, lo mismo que las quemaduras, son mui frecuentes en los niños: ellas son producidas por numerosas causas accidentales a que siempre están espuestos miéntras ménos se les vijile, ocasionándoles

accidentes graves i aun peligrosos.

Las heridas i las contusiones pueden presentar diferentes grados i, por consiguiente, diferentes síntomas, ser mas o ménos graves segun el lugar que ocupen i la estension que tengan. Por eso mismo son tambien mui variables las manifestaciones con que pueden presentarse i ser mui difícil i aun casi imposible precisar sus diferentes síntomas. Pero éstos son regularmente de dolor mas o ménos grande a la parte herida o contusa, de pérdida de sangre por las incisiones o desgarraduras que se hacen; pérdida que puede ser insignificante o en mucha abundancia si se corta algun vaso de mas o ménos calibre. La hinchazon o amoratamiento de las partes heridas o contusas se presenta casi siempre, i pueden ser puntos de una verdadera inflamacion, que puede terminar por supuracion. Hai diferentes síntomas jenerales o especiales para las diferentes clases de heridas o contusiones, que están en relacion con la gravedad que ellas pueden presentar.

Tratamiento.—Por la misma razon que es mui dificil precisar de un modo jeneral los síntomas de las heridas i contusiones, es tambien dificil el indicar, de un modo terminante i preciso, su tratamiento. Por esto diremos que él está subordinado al grado de la lesion i al lugar que ocupa, i que si se cree que la herida o contusion es grave, deberá llamarse al médico inmediatamente. Mas miéntras llega, se podrá, si es una herida que da sangre, lavarla al instante con agua fria sola o mezclada con vinagre, alcohol, agua florida o de Colonia, o lo que es mejor, con tintura de árnica, lo que se hará hasta que cese la sangre, juntando despues los labios de la herida por medio de la tela emplástica de tafetan ingles i reuniéndola i apretándola con una vendita o tira de jénero, si está en partes donde esto sea

posible. Si la sangre no estanca, se aplicará sobre la herida tela de araña, yesca o trapos quemados, polvos de alumbre, o tocar i dejar hilas empapadas en una solucion concentrada de percloruro de fierro, i al mismo tiempo comprimir las partes por un rato hasta que se detenga la sangre. Si con todos estos diferentes medios la sangre no se detiene i sale en abundancia, entónces es señal que hai alguna arteria de regular ca-libre que se ha cortado i que es necesario aplicar en ella una ligadura, cosa que solo el cirujano o persona competente puede hacer; pero siempre será conveniente apretar o comprimir la parte que da sangre, para disminuir la pérdida. Por último, en las heridas de alguna estension cuyos labios no se mantienen aproximados, i que despues de cientrizar pueden dejar un defecto, es necesario mantener los labios i reunirlos por medio de suturas o costuras bechas con aguja i seda a propósito; operacion que puede hacerla una persona algo curiosa poniendo un poco de cuidado.

El tratamiento de las contusiones consiste en mojar inmediatamente la parte contundida o machucada, con agua fria, agua salada, con vinagre, agua blanca, con tintura de árnica i tambien tintura de opio alcanforado, si hai dolor; con agua vejeto-mineral o el aguardiente alcanforado. Cualquiera de estas soluciones o líquidos que se emplee, se aplicarán por medio de compresas o paños que se mojarán continuamente para que su temperatura sea siempre fria, i así conseguir mitigar el dolor i que la inflamacion no aumente. Los accidentes consecutivos de las contusiones son diferentes i, por consiguiente, tambien su tratamiento. Las partes machucadas pueden supurar i aun gangrenarse: en tal caso pre-sentan mas gravedad i, por consiguiente, es de necesidad consultar al médico. En cuanto al tratamiento de los síntomas jenerales, dependerá de lo que se manifieste. Cuando pierdan el conocimiento i tengan convulsiones, se les dará a oler agua de Colonia, vinagre, éter, etc., i se les hará aplicaciones frias a la cabeza.

# CAPITULO IX.

# PRINCIPALES ENFERMEDADES POR VICIO, DEBILIDAD O ALTERACION EN LA SANGRE O EN LOS HUMORES.

#### DE LAS ESCROFULAS.

Se da el nombre de escrófulas a una enfermedad diatésica no contajiosa, que da lugar a inflamaciones glandulares i particularmente de las del cuello, seguida algunas veces de tubérculos, ya al pulmon u otros órganos.

Causas.—La principal es un vicio de la sangre, que casi siempre es hereditario, aunque mui bien puede adquirirse progresivamente por debilitamientos sucesivos, o por las malas condiciones hijiénicas en que pueden estar colocados los niños, como el vivir en lugares bajos, frios, húmedos i pantanosos, principalmente si están privados de la luz i del sol; la mala o insuficiente alimentacion, la lactancia artificial, siendo la época del destete en que estas últimas causas tienen mayor fuerza. Todas estas causas obran con mas intensidad en los niños en la edad de tres a siete años, aunque algunas veces mas tarde, siendo los niños de

temperamento linfático los que mas fácilmente pueden ser atacados.

Síntomas.—Estos pueden variar segun que las escrófulas sean primitivas, hereditarias o consecutivas a alguna otra enfermedad, pues entónces no hai regularidad en los que se manifiestan. Jeneralmente se dividen los síntomas de las escrófulas en cuatro grados diferentes, segun sea el estado a que llegan los enfermos, pues algunos pueden mejorar o morir ántes de haberlos recorrido todos.

Primer grado.— Cuando hai predisposicion hereditaria, se ve a los niños pálidos, los labios i las narices hinchadas, los ojos rojos, que algunas veces les amanecen pegados por la mañana, i suelen tener algunas supuraciones por los oidos. Tienen buen apetito i sus dijestiones son buenas; la piel, que es pálida i sin color, se invecta o colorea por la mas lijera impresion, i tienen siempre unas chapas de color en los carrillos, particularmente las niñas.

En el segundo grado las glándulas del cuello i de diferentes partes del cuerpo i, entre ellas, las del vientre comienzan a hincharse. Los tumores que ellas forman, son duros e indolentes, sin cambio de color en la piel, i quedan estacionarios durante un tiempo mas o ménos largo; pero en una época variable, sobrevienen algunos desórdenes jenerales, el pulso es mas frecuente i el calor aumenta; sin embargo, estos lijeros accidentes du-

ran poco tiempo.

Tercer grado.—En este tiempo aumentan poco a poco de volúmen los tumores, conservando, no obstante,
su dureza. La piel que los cubre, se altera i toma un color rojo mas o ménos subido; las glándulas, sin ponerse
doloridas, se reblandecen por grados i al tacto se sienten blandas; últimamente, estos tumores llegan a supurar, la piel se adelgaza, i si no se abren ántes, se ulceran i sale una materia purulenta i con ella copos blanquizcos. Las úlceras que se han ido formando, duran
mas o ménos tiempo i se cicatrizan i vuelven a abrirse

de nuevo, de cuando en cuando, i continuamente se forman otras.

Cuarto grado.—Este es el último período, i en el cual todos los síntomas anteriores se aumentan, se van jeneralizando i se complican con otras enfermedades, como la tísis del pulmon, o la que se llama tabesmesentérica, que es una tísis del vientre. En todos los casos, la enfermedad continúa haciendo progresos de demacracion i de debilitamiento, hasta que los enfermos

mueren en el último grado de marasmo.

Tratamiento.—Este depende de las causas que sostienen o han producido las escrófulas, i puede ser jeneral o local, como asimismo tendente a evitar en las personas que tienen predisposiciones hereditarias, que aparezcan o se desarrollen con mas fuerza. El principal tratamiento consiste en el buen réjimen hijiénico i buena alimentacion, ayudado al mismo tiempo por los medicamentos i todos aquellos que se conocen con el nombre de anti-escrofulosos. Pero como esta enfermedad es de un carácter esencialmente crónico, no creemos necesario entrar a darlos a conocer detalladamente, pues seria raro que no pueda consultarse al médico en tiempo oportuno; cosa que—debemos decirlo—deberá hacerse lo mas pronto para evitar que avance la enfermedad i termine funestamente.

#### RAQUITISMO.

Se llama raquitismo a una enfermedad que causa una perturbacion de la nutricion de todos los tejidos, la que sobreviene en la infancia, deteniendo, turbando su desarrollo, manifestándose al esterior por la deformacion del esqueleto i particularmente del espinazo.

Causas. - El raquitismo puede ser producido por causas predisponentes o accidentales: se desarrolla ordinariamente en los niños, de los tres a los quince me-

ses, i aun hai ejemplos que nazcan niños raquíticos, siendo en ámbos casos la influencia hereditaria la que lo produce principalmente; tambien las malas condiciones hijiénicas, como el habitar lugares húmedos, frios i pantanosos, el estar privado de la luz, una mala lactancia o insuficiente, i la mala alimentacion mas tarde, causándole debilitamientos sucesivos. El destete prematuro, principalmente despues de una mala lactancia, es una de las causas mas poderosas de raquitismo.

Entre las causas accidentales o consecutivas están todas las enfermedades agudas que se presentan i que pasan al estado crónico, estando los niños sumamente debilitados, i especialmente en aquellos que han sufrido abundantes pérdidas de sangre o que la alimentación o nutrición del niño no se haya podido hacer convenientemente.

Síntomas. — Estos varían segun sea que el raquitismo es esencial o sintomático. El raquitismo esencial puede aparecer casi repentinamente; pero lo mas comun es que venga precedido de ciertos síntomas que lo anuncian, siendo siempre necesario precisar la época en que principia. Así, algunos niños van enflaqueciéndose i debilitándose gradualmente, pierden el apetito i están tristes, la cara presenta todo el aspecto de la vejez, la piel áspera i terrosa, la barba puntiaguda, la frente sobresale mui notablemente i las sienes están hundidas; el niño no se queja de ningun dolor i algunas veces tiene una fiebre lenta que lo consume. Todos estos síntomas persisten por mas o ménos tiempo, manifestándose verdaderamente el raquitismo solo por la deformacion de los miembros i los dolores que suelen esperimentar los niños cuando comienza ya esta época. Al principiar la deformacion de los huesos se indica que el raquitismo ha llegado ya al segundo período. Esta deformación puede ser parcial o jeneral i afectar tan diferente forma los huesos hasta desfigurar tanto al nino que casi es imposible creer. Los huesos no solo se

deforman sino que se ablandan en tal estremo, que están mui espuestos a fracturarse por la mas lijera presion o contusion. Todos los síntomas jenerales están en relacion con los locales i el niño sufre recargos febriles de cuando en cuando, i un debilitamiento tal, que gradualmente los hace llegar al último grado de marasmo i mueren.

El curso del raquitismo suele ser tan agudo algunas veces, que puede matar al niño en mui poco tiempo; pero el curso crónico es el mas frecuente i propio del raquitismo, ya consecutivo al agudo, o ya que se haga poco a poco; la duracion es variable, por lo jeneral mui larga, i su terminacion funesta siempre, aunque hai ejemplos del raquitismo que se cura mediante un buen tratamiento.

Tratamiento.—Este es preservativo i curativo: el preservativo consiste en precaver a los niños que se consideran predispuestos para tal enfermedad, ya sea por su mala constitucion o antecedentes, de todas las causas que favorecen su desarrollo. Para esto se les somete a una buena alimentacion i mui buenos cuidados hijiénicos, ya en su habitacion o lugar en que residen, en el jénero de vida i en todo aquello que contribuya a su desarrollo material, como los ejercicios, los paseos al aire puro i al sol i las distracciones de todo jénero. El curativo se dirije no solo a curar la enfermedad, sino a evitar que reaparezca nuevamente; para esto, a mas del buen réjimen en la buena alimentacion i en la hijiene, deberá ser ayudado por los diferentes medicamentos reconstituyentes o tónicos, i principalmente de aquellos que necesitan los huesos para fortalecerse o rehacerse, siendo los principales los carbonatos o fosfatos de cal. Los reconstituyentes i tónicos que mas se usan son las preparaciones de fierro, ya en jarabe, en polvos o en pildoras; los de quina en vino u otras preparaciones; el aceite de bacalao ya solo o unido con algunos tónicos amargos; i por último, los fosfatos i carbonatos en polvo o mejor en jarabe, siendo el de lacto-fosfato de cal de Dussart uno de los mejores. Si el raquitismo se declara durante la lactancia i se cree que no sea buena la nodriza i haya necesidad de continuar la lactancia, es conveniente cambiarla por otra mejor, o si ha dejado de mamar se le dé nuevamente i al mismo tiempo se empleen los alimentos i medicamentos necesarios.

#### DE LA SIFILIS.

La sífilis es una enfermedad específica trasmitida por contacto o inoculación i por herencia, caracterizada por

diferentes accidentes locales o jenerales.

Esta enfermedad la pueden sufrir los niños recien nacidos, ya primitiva o accidentalmente adquirida en el momento de nacer, inoculada por una úlcera simple, que puede tener contacto con el niño al atravesar las partes jenitales de la madre, o bien ser hereditaria o constitucional, la cual es trasmitida por el padre en el momento de la fecundacion, o despues por la madre, durante el embarazo, i particularmente por medio de la lactancia.

Cualquiera que sea el oríjen de las sífilis, es una enfermedad mui grave i que trae funestas consecuencias, por lo cual es conveniente si no es posible conocerla en todas sus partes, al ménos estar prevenido contra ella para tratar de evitar o disminuir sus funestas consecuencias, mucho mas cuando la afeccion venérea en los niños recien nacidos progresa ordinariamente con bastante prontitud si no se pone pronto remedio al mal.

Síntomas.—Los síntomas con que se manifiesta esta enfermedad varían segun sea la sífilis primitiva o hereditaria. La sífilis primitiva principia, como la de los adultos, por una úlcera, la que casi siempre es acompañada de inflamaciones a las membranas mucosas esternas, particularmente la del ojo, de las narices, de

la boca, de las partes jenitales i aun de la piel. Si la enfermedad ha sido contraida durante el parto, se declara dos o tres dias despues la sífilis por una oftalmia o inflamacion a los ojos, algunas úlceras sifiliticas aparecen en la boca o en las aberturas nasales, i si por el pecho de la que cria el niño, se manifiestan entónces ulceritas dentro de la boca.

Cuando la sífilis es constitucional, se observa en el niño que acaba de nacer, en diferentes partes del cuerpo, algunas manchas o equimósis i parece que estuviese con erisipelas; despues de algunas semanas se declaran otros síntomas tanto locales como jenerales, i en todo el aspecto del niño se nota señales de vejez o de debilidad. Diferentes erupciones aparecen en los niños, ya en forma de pústulas o ampollas mas o ménos multiplicadas, que se cambian en úlceras i dan lugar a varios accidentes. A todos estos síntomas esteriores i jenerales se unen los de muchas complicaciones por parte de los diferentes órganos internos, que pueden ser

infinitos i de mucha gravedad.

Tratamiento.—Hemos dicho que esta enfermedad es mui grave i mui dificil el conocer todas las diferentes formas i periodos que ella puede presentar; por esta misma razon se comprenderá mui bien que su tratamiento no es tan fácil que pueda estar al alcance de todos, i que, por lo tanto, es solo el médico el único capaz de curarla i de disminuir su mucha gravedad. No obstante, diremos que es por medio del mercurio i de ioduro de potasa con lo que se combate la sifilis; i que en los niños chicos, no pudiéndoseles hacer tomar directamente, se les administra indirectamente por medio de la leche de la ama, a quien se le hace tomar el medicamento; pero como ella puede no estar enferma i hacerle mal, entónces se le administra por el intermedio de un animal, a quien se le hace tomar previamente el medicamento junto con los alimentos, o se le ha inyectado, como ya se ha dicho al tratar de la lactancia por medio de animales.

Sépase, pues, cuán terrible es esta enfermedad, lo mui rebelde que es para curarse i que miéntras mas tiempo pase, mas raices echa el mal i mayores son las dificultades i aun se hace imposible curarla.



# APENDICE.

# FARMACIA DOMÉSTICA.

En el curso de este pequeño tratado, ocupándonos de las diversas enfermedades de los niños i de los medios mas apropiados para combatirlas, hemos tenido necesidad con bastante frecuencia, de indicar medicamentos que tal vez no son jeneralmente conocidos. Muchos de ellos, como las combinaciones químicas, por ejemplo, no tienen nombres vulgares; de otros no se tiene una idea clara respecto de su forma ni de su administracion. Por consiguiente, si no dedicásemos un capítulo especial a salvar esas dificultades con que el lector puede tropezar a cada paso, nuestro libro quedaria con un vacío que podria inutilizarlo para gran número de personas poco familiarizadas con el tratamiento de las enfermedades.

Esta consideracion nos ha inducido a consignar aquí algunas lijeras nociones de la parte de la ciencia médica que se llama Farmacolojía, para facilitar la intelijencia

del texto.

La Farmacolojía tiene por objeto hacer conocer los medicamentos en todo lo que se relaciona con su empleo para curar las enfermedades. Nos da a conocer en primer lugar la naturaleza fisica i química de las sustancias que llamamos medicamentos, la clasificación que se

ha hecho de esas sustancias segun su naturaleza, la mejor forma en que deben administrarse para que produzcan todo su efecto, la cantidad en que pueden tomarse, i todas las demas circunstancias que es necesa-

rio conocer a este respecto.

Estas nociones sobre los medicamentos, aunque jenerales, son siempre de mucha importancia cuando se trata de curar a un niño, ya sea que esté asistido por médico o que no lo esté. Un medicamento prescrito por el médico puede ser mui útil; pero sucede que el estómago de la criatura no lo soporta, o que se administra por ignorancia a dósis inconvenientes, o que se prepara mal, o que se le administra asociado a otras sustancias que lo neutralizan; circunstancias todas que traen por resultado el dejarlo sin efecto. De ahí la necesidad de conocer, en primer lugar, la naturaleza del remedio que se emplea para no asociarle sustancias incompatibles, i en seguida, las condiciones en que se ha de administrar para que se dijiera bien i produzca sus efectos.

Jeneralmente sucede que en las enfermedades graves de los niños, los medicamentos no se pueden administrar en su forma natural porque no serian resistidos, i es preciso entónces ponerlos en relacion con la capacidad de las fuerzas dijestivas por medio de una preparacion conveniente. De otro modo su eficacia se perderia por

completo.

Consultando todas estas circunstancias, damos en seguida las instrucciones que mas convienen a una madre de familia para espedirse con acierto en el tratado de las enfermedades de los niños. Ellas serán útiles mui particularmente a las familias que viven apartadas de los centros de recursos, i en jeneral en todos los casos en que se requiere una asistencia pronta e intelijente; casos imprevistos que desgraciadamente se presentan con demasiada frecuencia.

#### § I.

#### DE LOS MEDICAMENTOS.

Se da el nombre de medicamento a toda sustancia que se emplea con el objeto de curar o precaver las enfermedades, o con el de restablecer i conservar la salud. Tambien se aplica esta denominacion a las materias que, no teniendo la propiedad de nutrir, como los alimentos reparadores, tienen la de modificar mas o ménos de una manera especial la accion orgánica.

Los medicamentos se diferencian de los alimentos en que, injeridos en la economía, producen efectos no naturales, miéntras que los alimentos solo determinan

efectos naturales.

Hai ciertas sustancias que participan al mismo tiempo de propiedades medicinales i alimenticias, segun sea

el uso que de ellas se haga.

No se debe confundir los medicamentos con los alimentos ni con los venenos, pues aunque hai entre ellos algunas semejanzas, hai tambien diferencias esenciales que conviene conocer. Hemos dicho ya qué cosa es medicamento i alimento; i agregaremos aquí, que veneno es toda sustancia que, introducida en el cuerpo humano, produce resultados mortales, o por lo ménos mui peligrosos, ya por su actividad o ya por su cantidad.

El medicamento puede ser veneno, o vice-versa, el veneno medicamento, segun sea la cantidad o dósis a que se emplea. «Por eso entre el medicamento i el veneno solo hai una diferencia de dósis, i por consiguiente de intensidad en los efectos producidos. El primero normaliza las funciones; el segundo las pervierte o ani-

quila.»

Los efectos de los medicamentos son mui diferentes segun ejerzan su accion en el hombre sano o en el enfermo. En el primero producen efectos que se llaman fisiolójicos, los cuales son siempre de la misma clase; en el hombre enfermo producen efectos llamados terapéuticos o curativos, los que consisten en la accion especial que tienen los medicamentos en las enfermedades.

Conviene, pues, que nuestros lectores tengan algunas nociones claras i precisas de lo que entendemos por acción o efecto terapéutico de los remedios. Ello no es otra cosa que la propiedad o virtud medicinal de los

medicamentos para curar las enfermedades.

Clasificacion.—Los medicamentos han sido clasificados de diferentes modos, segun la consideracion que se ha tenido en vista. Así, por ejemplo, se les ha clasificado en minerales, vejetales i animales cuando solo se ha atendido a su procedencia. Otra clasificacion se funda en sus propiedades físicas i químicas, que son mui variadas, i otra en los efectos que producen en el hombre enfermo. Esta última es la que mas conviene conocer a nuestros lectores, pues es la que mas se necesita para la administracion acertada i oportuna de los remedios.

Así es que tomando en cuenta las propiedades i efectos de los medicamentos en el enfermo, diremos que las clases principales en que se dividen son las siguientes:
—Tónicos, astrinjentes, estimulantes o escitantes, emolientes, calmantes o narcóticos, anti-espasmódicos, purgantes o laxantes, vomitivos, espectorantes o pectorales, diuréticos, sudoríficos o diaforéticos, refrijerantes, febrífugos, anti-helmínticos o vermifugos, revulsivos o rubefacientes, etc. Hai algunos otros que, no siendo del todo conocidos, se les considera independientemente sin clase determinada.

Damos en seguida la definicion de estas diversas

clases.

Medicamento tónico es el que tiene la propiedad de fortificar los tejidos de los órganos i aumentar las fuerzas de un modo progresivo i duradero. Entre éstos figuran principalmente las sustancias vejetales amargas, las preparaciones de fierro i el agua fria.

Medicamento astrinjente es el que participa de algunas de las propiedades del anterior, i cuyo efecto principal es retraer los tejidos con quienes se pone en contacto. Sirve, por consiguiente, para suspender los flujos, evacuaciones o hemorrajias, cerrando los orificios por donde tienen lugar. Tales son los ácidos, algunas sales, como el acetato de plomo, la piedra alumbre, etc.; el tanino, la nuez de agalla, la raiz de ratania.

Medicamento estimulante es el que tiene la propiedad de escitar con mas o ménos prontitud i de un modo manifiesto la accion orgánica de diversos sistemas de la economía. Se les llama difusibles cuando tienen una accion pronta i de poca duracion, i persistentes cuando la accion, a mas de ser pronta, es duradera. Los primeros obran como calmantes sobre el sistema nervioso, siendo los principales el alcanfor, el éter i el amoniaco; i entre los segundos está la canela, la nuez moscada, la vainilla, etc.

Emolientes son los medicamentos que tienen la propiedad de relajar, distender o ablandar las partes inflamadas. Tales son las bebidas llamadas diluentes, mucilajinosas, de linaza, malva, saúco, las de goma; las cataplasmas que se preparan con harina de linaza, con malva, miga de pan o afrecho, ya solas o con aceites, los que tambien son considerados como emolientes.

Calmantes o narcóticos son los medicamentos que tienen la propiedad de disminuir o suprimir los dolores, i que obrando al mismo tiempo sobre el cerebro, pueden producir el sueño. A estos pertenecen el opio i todas las preparaciones que con él se hacen, siendo todas ellas venenosas cuando no se administran a las dósis convenientes. El cloral es el calmante que mas se usa hoi dia, porque su uso presenta muchas ventajas i no tiene los inconvenientes del opio, morfina, codeina, etc.

Anti-espasmódico es el medicamento que sirve para combatir los accidentes nerviosos. Son numerosos,

pero su uso no es mui fácil para la jeneralidad de las

personas.

Purgantes son los medicamentos que obran sobre la superficie intestinal, produciendo en mas abundancia que la natural, evacuaciones de materias escrementicias. Se dividen en laxantes o suaves, que son los que obran moderadamente, produciendo evacuaciones poco abundantes, jeneralmente no acompañadas de dolores ni retortijones; i en drásticos o fuertes, que son los que producen un efecto jeneral i pronto, siendo las evacuaciones, ya abundantes i frecuentes, o bien con algunos dolores i retortijones. Los primeros son los que mas convienen a los niños, i los segundos mui raras veces, porque su administracion ofrece peligros i solo se les emplea en casos mui raros i urjentes que solo el médico puede calificar. Entre los primeros están los purgantes de maná, manito, los aceites de almendra i de castor, i algunos jarabes, como el de durazno, achicoria, rosa del año, ruibarbo, miel de aveja i las ciruelas.

Medicamentos vomitivos son los que a dósis determinadas siempre tienen la propiedad de hacer vomitar. Los principales son: el emético, la ipecacuana, el

sulfato de zinc i el de cobre.

Medicamentos espectorantes o pectorales son los que tienen la propiedad de facilitar la salida de las mucosidades o materias que se forman o depositan en los conductos de la respiracion llamados bronquios. La polígala, la ipecacuana, la escila, i algunas flores como las de violeta, malva visca, i varios jarabes que se preparan con estas flores u otras sustancias pectorales, son los principales.

Diuréticos son los medicamentos que tienen la propiedad de facilitar la secrecion de la orina. Tales son la escila, nitratos i cloratos de potasa, la dijital, el buchú, uva-ursi, raiz de espárragos, zarzaparrilla, perejil.

etc.

Sudoríficos o diaforéticos son los medicamentos que favorecen la traspiracion del cútis. Diferentes pue-

den ser los ajentes sudoríficos, pues todas las bebidas o infusiones calientes de diversas sustancias pueden servir para provocar el sudor; pero entre los vejetales, los mas comunes son el guayaco, el sasafras, la zarzaparrilla, la china, la borraja, el tilo, el saúco i la raspadura de la corteza de palqui. Todas las infusiones sudoríficas que se proparan con les flores y bojas que bomos indique se preparan con las flores u hojas que hemos indi-cado, pueden aumentar su efecto aumentando la temperatura del líquido, o agregando un poco de alcohol (aguardiente, coñac, ron, etc.), porque éste favorece la traspiracion sin disminuir los efectos sudoríficos propios de dichas infusiones o cocimientos. El amoniaco es otro de los medicamentos sudoríficos que se emplea. El carbonato de amoniaco, ya en polvo o en líquido, es tambien un buen sudorífico; pero se usa mas por sus ventajas, la solucion hecha con esta sal, que lleva el nombre de licor acetato o anisato de amoniaco, mas conocido con el nombre de «espíritu de minderero». Los polvos de Dower, que en los adultos es un buen sudorffico, en los niños ofrece algunos inconvenientes a causa de la parte de opio que contienen. La tintura de acónito es otro de los sudorificos que goza de gran reputacion, tanto por sus buenos efectos cuanto porque se presta a que la tomen fácilmente los niños, en dósis de algunas gotas en un poco de agua; i tambien porque a la propiedad sudorifica reune la mui importante de ser febrifuga, esto es, que sirve para combatir o moderar la fiebre.

Febrífugos son los medicamentos que tienen la propiedad de moderar la fiebre e impedir que se repitan los accesos con que se manifiesta. Hai varias sustancias a las cuales se les atribuye esta propiedad, porque obrando como sedantes, apaciguan la circulación de la sangre; pero solo se da propiamente el nombre de febrífugos a la quina o cascarilla, de la cual se estrae el sulfato de quinina, pues es el único medicamento que combate los accesos de las fiebres intermitentes i por lo tanto es considerado como su específico.

Vermifugos o anti-helminticos son los medicamentos que tienen la propiedad de espulsar los gusanos o lombrices intestinales. Los principales son el semen contra i la santonina, que es el principio activo que de él se estrae; el musgo de Córcega i el calomelanos, con el cual se pueden asociar algunos de los precedentes. Tambien se considera como vermifugos a los purgantes, sobre todo a los drásticos, porque éstos favorecen la espulsion de las lombrices, por cuya razon se aconseja administrarlas algunas horas despues de tomar los vermifugos.

Revulsivos son los medicamentos con los cuales se produce una accion local sobre una parte determinada, con el objeto de llamar a ella la irritacion que existe en un punto distante i que puede ser ménos peligrosa. Se dividen en rubefacientes i vesicantes: los primeros son los que producen una irritacion lijera de la piel, la cual se pone roja i algo adolorida; los vesicantes o vejigatorios, que vulgarmente se llaman cáusticos, son los que, aplicados sobre la piel, producen una ampolla que contiene un líquido o serosidad mas o ménos abundante, que se derrama una vez quitada la epidérmis.

Los revulsivos que producen efectos rubefacientes son algunos; pero el que propiamente merece este nombre es la mostaza negra, con cuya harina disuelta en la cantidad de agua suficiente para formar una masa clara, se hacen los sinapismos, que son tan conocidos de todos, i los cuales hoi dia se encuentran preparados en todas las boticas. Para aplicar estos últimos, basta mojarlos en

agna fria.

Los vesicantes o cáusticos son varios, pero basta conocer los que se emplean en la jeneralidad de los casos,
que son: los cáusticos, emplastos o telas vejigatorias
que se preparan con las cantáridas en polvo. Entre éstos
son preferibles los que se traen hechos, como los de
D'Albespeyres, porque en ellos la cantárida no viene
tan en bruto, i por consiguiente, no hai que temer los
malos efectos que suele orijinar. El emplasto de Thap-

sia, el amoniaco líquido i algunas pomadas que se preparan con sustancias que producen efectos vesicantes, tales como el croton i el emético, se consideran como mui buenos revulsivos.

#### § II.

#### FORMA DE LOS MEDICAMENTOS.

La forma en que se debe administrar los medicamentos a los niños, es una de las cuestiones mas importantes en el tratamiento de sus 'enfermedades. Es verdad que esta materia, por su naturaleza, no debiera estar comprendida en un trabajo de este jénero, puesto que ella es del dominio del médico o del farmacéutico; pero como se encuentra estrechamente relacionada con los resultados que puede producir una medicacion, creemos necesario entrar en algunas esplicaciones jenera-

les a este respecto.

Para comprender la importancia que tiene la forma de un medicamento, basta recordar la multitud de causas que se oponen a su injerencia en el estómago, en primer lugar; en seguida a su tolerancia, i por último, a su dijestion. En cuanto a lo primero, sabido es que, por mas voluntad que tengan algunos enfermos para tomar sus remedios, siente por ellos una repugnancia invencible, de tal manera que solo pueden tomarlos cuando se les ha quitado su sabor, su olor i demas caractéres propios, o lo que es lo mismo, cuando se les ha cambiado de forma. Lo mismo sucede con respecto de la tolerancia, que es la fuerza del estómago para conservar las sustancias sin devolverlas. Sucede con frecuencia que la sensibilidad estomacal es tan exajerada, que las medicinas son arrojadas por el vómito ántes de haber surtido ningun efecto, por cuya causa el enfermo empeora o muere. Esta circunstancia tan desfavorable

puede dominarse dando al medicamento una forma que guarde relacion con el estado del estómago, es decir, que no provoque náuseas ni perturbaciones en el movimiento normal. Por fin, es necesario no olvidar que los medicamentos no se dijieren del mismo modo bajo cualquiera forma. Un mismo medicamento, segun como se le haya preparado, puede ser refractario a la dijestion o mui fácil de dijerir, i como sin dijestion no hai efecto curativo, se sigue que es de capital importancia la eleccion de la forma para obtener el resultado que se busca.

Todo esto, que se observa en el adulto, se ve con mucha mas razon en los niños, cuyo estómago es siempre mucho mas delicado i sensible que el de aquel.

Por eso es de mucha importancia no dar a los niños ningun medicamento de sabor u olor repugnante, sino despues de haberle quitado esos caractéres, o modificádolo en cuanto sea posible, dándole las apariencias de los alimentos o bebidas que acostumbran tomar.

En jeneral, todo niño tiene aversion a los medicamentos, así es que convendrá evitar que se aperciba de que lo que se le presenta es un remedio. Hai muchos modos de hacerle comprender que se le da alguna golosina u otra cosa de su agrado, lo que siempre debe hacerse para que los admita sin resistencia.

Son varias las formas en que se puede dar un medicamento, pero las consideraciones principales a que se debe atender, son las dos siguientes: primera que bajo la forma mas simple produzca los mas prontos i seguros efectos curativos; i segunda, que sin perder estos efectos curativos ni su eficacia, se le dé la forma mas adecuada para cambiar el olor i sabor desagradables que pueda tener.

Entre las diferentes formas que se puede dar a los medicamentos para administrarlos interiormente, las

principales i mas usadas son éstas:

Tomas, pocion, bebida o misturas; jarabes o electua-

rios; píldoras, bolos o cápsulas; grajeas, perlas i grá-

nulos; polvos.

Las bebidas, tomas o pociones son la forma en que mas se usan los medicamentos, pues con ella se obtiene mas prontos i seguros resultados que con cualesquiera otras. Esta forma es la que se presta mas a que el medicamento sea absorbido i haga pronto su efecto, a causa de que el medicamento está disuelto o en disolucion, i por consiguiente, en mejor condicion para que pase &

la sangre i así obre segun sus propiedades.

Estas soluciones o disoluciones toman diferentes nombres segun sea el modo como se hayan preparado; así, se llama infusion cuando sobre el medicamento que se quiere disolver, se echa una cierta cantidad de agua hirviendo, en la cual se obtienen los principios medicinales contenidos en la sustancia: decocción o cocimiento, cuando se hace hervir durante algun tiempo el Ifquido en que está en disolucion el medicamento, lo que puede ser por mas o ménos tiempo, segun sea la facilidad o dificultad que tenga para desprender sus principios medicinales; maceracion, cuando el medicamento se pone a remojar por cierto tiempo en un líquido a la temperatura normal.

Esta forma del medicamento es la que mas debe adoptarse; pero como en ella no es fácil quitarle el mal olor i gusto que pueda tener, resulta que es la que ofrece mas dificultades para hacerla tomar a los niños. Estos inconvenientes pueden evitarse agregándoles jarabes para quitarles el mal gusto, i alguna esencia u otra sustancia aromática para disimular el mal olor.

Teniendo presente estos inconvenientes, es que hoi dia la mayor parte de los medicamentos se administran a los niños bajo la forma de jarabes, pues así unen a sus propiedades medicinales la cualidad de ser agradables i casi siempre bien tolerados por el estómago.

Las píldoras, cápsulas, perlas i grajeas se prefieren a las bebidas, porque, sabiéndolas tomar, no se percibe mal gusto alguno; pero como en los niños chicos no siempre es posible i fácil el que las traguen bien a causa de su tamaño, se ha ideado últimamente la forma de gránulos, que son pequeñas pildoritas que se pueden tomar en mas o ménos número segun sea el caso i la cantidad de principio activo que cada una contenga.

Esta forma no se debe emplear en los casos en que se necesite obtener un pronto efecto, puesto que las píldoras necesitan algun tiempo para disolverse, dijerirse i pasar a la circulación; por cuyo motivo, en todo caso urjente i grave, debe preferirse la forma líquida de los

medicamentos.

Los polvos ofrecen dificultades cuando hai que administrarlos en gran cantidad, para obtener sus efectos, pues los niños no se prestan a tomarlos. Por consiguiente, cuando haya necesidad de usar algun remedio en polvo, debe preferirse aquel que en pequeña cantidad produzca sus efectos curativos lo mismo que otro en mayor cantidad; pero cualquiera que sea su cantidad i clase, siempre se darán en alguna sustancia que les haga perder su mal gusto i olor desagradable, como almíbar, chuño, sagú, leche, etc., con tal que no sufran alteraciones al cambiarlos de formas.

### § III.

#### DOSIS DE LOS MEDICAMENTOS.

Las dósis o cantidades en que deben darse a los ninos los medicamentos, es otra cuestion importante que conviene mucho conocer, porque la ignorancia en esta materia puede serles de mui funestas consecuencias.

Por regla jeneral, las dósis en que se debe dar los medicamentos a los niños han de ser mui pequeñas, porque siendo su organismo tan delicado e impresionable, es conveniente principiar por pequeñas dósis, las que

deberán guardar proporcion con la edad, la constitucion, el temperamento, el hábito o tolerancia que tengan los niños para los medicamentos; i por último, segun sea la clase i la intensidad de la enfermedad. Es preciso tener presente que no todos los medicamentos obran de la misma manera i que no siempre sus efectos son iguales, aunque el medicamento sea el mismo, pues el resultado puede depender del estado del enfermo, de la clase i preparacion del medicamento. Se sabe ya que hai medicamentos que, disolviéndose i dijeriéndose pronto, pasan rápidamente a la economía, haciendo el efecto que se espera, i otros que, por el contrario, se demoran en disolverse i sus efectos son tardíos o no se producen.

La facilidad o dificultad que tienen los medicamentos para disolverse i dijerirse i pasar a la circulacion, da orijen a dos propiedades diferentes que conviene conocer: la una que se llama propiedad acumulativa de accion, i la otra, acumulativa de dósis. En el primer caso sucede que los efectos de las dósis de los medicamentos, cuando se dan mui repetidos, se alcanzan unos a otros de modo que no hai intervalos en que el enfermo no esté bajo la influencia del remedio; i en el segundo sucede que las dósis quedan en el estómago o intestinos, sin disolverse i producir efecto alguno, pero de un momento a otro puede efectuarse la disolucion de todas las dósis tomadas i producirse entónces un efecto proporcional al número de dósis, efecto que puede ser mas o ménos grave i aun peligroso.

Por las anteriores razones es preciso evitar los inconvenientes que ámbas cosas pueden presentar. En el primer caso que no se den los medicamentos a dósis mui repetidas, de modo que se alcancen sus efectos. Para el segundo, no administrar medicamentos que se crean insolubles o dificiles de disolver i que tengan la

propiedad de acumular las dósis.

En jeneral conviene ayudar la disolucion de todo medicamento que se injiere en el estómago, con líquidos o bebidas a propósito, i con mayor razon cuando se haya dado medicamentos que son dificiles para disolverse i que se tema puedan acumular sus dósis.

#### § IV.

## MEDICAMENTOS QUE MAS SE USAN EN LAS ENFERME-DADES DE LOS NIÑOS I LOS QUE MAS CON-VIENE\_TENER.

Hemos creido de utilidad para las personas que usen este libro, consignar aquí una idea jeneral de los principales medicamentos que se emplean en las enfermedades de los niños, a fin de que puedan usarlos con facilidad i con el conocimiento necesario. Al efecto, mencionaremos por separado cada uno de ellos, e indicaremos el modo mas conveniente de usarlos.

Como varios de esos medicamentos son indispensables en las casas por su frecuente uso i los importantes servicios que pueden prestar cuando son aplicados con oportunidad, los señalaremos con un asterisco. De esas medicinas hai algunas que pueden, sin peligro alguno, ser usadas por la familia misma, i otras conviene tenerlas para que el médico pueda emplearlas con prontitud; porque no debe olvidarse que las enfermedades de los niños suelen presentarse con demasiada violencia, de modo que muchas veces el tiempo que se emplea en ir en busca del remedio basta para decidir la crisis en un sentido desfavorable o fatal.

Hé aquí la lista a que nos referimos, i que hemos puesto en órden alfabético para mas comodidad de nues-

tros lectores:

Acetato de plomo, azúcar o sal de Saturno. Este medicamento es una sal blanca, de mucho uso como astrinjente para combatir las hemorrajias, los sudores,

las diarreas i disenterías; pero en los niños es mui espuesto su uso interiormente, porque causa dolores que se llaman cólicos de plomo. Por eso solo se aconseja esteriormente la solucion preparando con ella el estracto de Saturno, el agua blanca, el agua de Goulard i vejeto-mineral, todas las cuales se emplean en las inflama-

ciones, contusiones, heridas i quemaduras.

\* Acido sulfúrico.—El ácido sulfúrico puro se usa esteriormente para cauterizar o quemar, i el ácido que se llama aromático medicinal, es el que se usa al interior. Con él se preparan limonadas poniendo la cantidad de gotas suficientes en un poco de agua con azúcar hasta que quede de un sabor agradable. Esta limonada sirve para contener hemorrajias internas i como refrescante o atemperante.

\* Acónito.—La tintura de acónito es la que mas se usa como sudorífico i diurético. Se da a pequeñas dósis de 4 a 6, 10 i mas gotas cada vez i por varias veces al dia, segun los casos, pudiéndose aumentar la dósis en

las fiebres i en particular en las eruptivas.

Amoniaco líquido o álcali-volátil. Este medicamento se usa mui poco o nada en los niños, pues mezclado con agua para hacer aplicaciones esternas, como revulsivos o sinapismos, es preciso que esté mui diluido, pues de lo contrario produciria efectos temibles en su delicada piel. Se usa esteriormente para quemar las picaduras de insectos venenosos, como arañas, víboras, etc., i lo que se llama vulgarmente la picada, que es la pústula maligna. Con la sal amoniaco se prepara el acetato de amoniaco, que se usa mucho como estimulante i sudorífico.

Alcohol.—Se sabe que el alcohol o espíritu de vino, es de mucha utilidad en las familias, no solo como medicamento, sino tambien para el uso doméstico. Interiormente puede emplearse como estimulante i como sudorífico, i esternamente para lavar i curar las heridas, las contusiones, etc., ya solo o mezclado, con agua, con árnica, agua de cascarilla, matico, metrun o

dondiego, etc. Al alcohol puede ponerse cierta cantidad de alcanfor, i entónces llamarse alcohol alcanforado, el que puede servir en los mismos casos anteriores, principalmente en las heridas o úlceras de mal carácter i como desinfectante.

\* Aloé o acibar.—Es un medicamento tónico i purgante, drástico o fuerte, por lo que no conviene darlo a los niños. Se puede usar para untar el pezon del pecho de las nodrizas para que los niños lo rehusen a causa de su mal gusto; i tambien en lavativas en dósis de 10 a 20 centígramos en un poco de leche, para combatir los gusanos o lombrices que se forman en la última parte del intestino, en el ano, que vulgarmente se llaman pidulles o piulles.

\* Alumbre o piedra alumbre.—Es un medicamento mui útil i mui conocido de todos. Al interior se da para contener las hemorrajias, las diarreas i diferentes flujos mucosos, i al esterior se usa como colirio, en lavatorios, lociones, inyecciones i gárgaras. Interiormente se le debe dar a los niños en mui pequeñas cantida-

des i con precauciones.

\* Arnica.—Con las flores de árnica se prepara la infusion i la tintura. Ambos se emplean para combatir las inflamaciones consecutivas de los golpes o caidas, haciendo aplicaciones de paños mojados. La solucion de la tintura de árnica se hace poniendo una o dos onzas por diez de agua pura, o bien de agua blanca que es mejor, pudiéndosele agregar media onza o mas de tintura de opio alcanforado cuando hayan fuertes dolores en las partes golpeadas o heridas.

\* Aceite de almendras. — Este aceite se emplea en los niños como purgante, ya solo o asociado al de castor o palmacristi. Esteriormente se usa como desirritante para desinflamar las partes, poniéndolo caliente en pa-

ños, o bien sobre las cataplasmas.

\* Aceite de castor.—Este aceite, que se conoce tambien con los nombres de aceite de resino o palmacristi, es mui usado como purgante por los buenos efectos que produce; pero como es desagradable para tomarlo, por su gusto i olor, se resisten los niños i lo rehusan; entónces hai necesidad de dárselos de manera que no tenga mal gusto. Esto se consigue preparándolo con algun jarabe, o bien dándoselo en un poco de caldo caliente, si los niños son grandecitos. La dósis es de una cucharadita para los de un año, i así se va aumentando en proporcion de la edad. Se usa tambien en lavativas i en cantidad doble de las en que se toma.

\* Accite de linaza.—El aceite de linaza se usa solo

\* Aceite de linaza.—El aceite de linaza se usa solo esternamente, i la preparacion que lleva el nombre de linimento óleo-calcáreo, conocido vulgarmente por el de unguento de nieve, es en la que mas entra este aceite.

\* Agua blanca.—Se ha dicho ya que el agua blanca se prepara con la sal de Saturno i lo mismo el agua de Gouland i la vejeto-mineral. Todas se usan esteriormente en las contusiones, heridas, quemaduras, infla-

maciones, etc.

\* Agua sedativa.—El agua sedativa es mui útil i su preparacion mui sencilla, pues solo basta para hacerla poner, 60 gramos de amoniaco líquido, 10 de alcohol alcanforado i 60 gramos sal marina o de cocina en 1,000 gramos o dos botellas de agua comun; todo lo cual bien disuelto, se revuelve perfectamente cada vez que se quiera usar. Si se quiere hacer mas fuerte o simple el agua sedativa, no hai mas que aumentar o disminuir la cantidad de amoniaco. En los niños de 4 a 6 años se usa la mas simple, ya para lavarles la cabeza cuando la tienen sucia, o cuando tienen algunos insectos (piojos) que es necesario estinguir, o ya como revulsivos en compresas empapadas en líquido i puestas sobre los puntos dolorosos o a que se quiera llamar la irritacion; teniendo cuidado, si se aplica a la frente, de que no caiga a los ojos i pueda hacerle mal.

Agua de cal.—El agua de cal no es otra cosa que

Agua de cal.—El agua de cal no es otra cosa que el agua que resulta de apagar cierta cantidad de cal viva hasta que se deshaga completamente, se ajita, se deja reposar i, por último, se le agrega una cantidad de agua

proporcional a la cantidad de cal apagada. El agua de cal es un medicamento que se usa mucho en los niños, principalmente durante la lactancia por tener las propiedades de ser anti-ácida, anti-diarreica, anti-séptica. etc. A los niños se les puede dar por cucharaditas varias veces al dia, cuando tengan recargos de ácidos en el estómago, o diarrea, ya sola o bien en un poco de leche de vaca si es que el niño ya toma alimentos.

\* Amapolas. - Hai varias clases de amapolas, pero la que se llama amapola blanca i que se cultiva en climas cálidos, es la única que se emplea en medicina, pues ellas son las que solamente contienen opio, que es lo que les da su propiedad calmante o narcótica. Se usa el cocimiento, ya para tomar por cucharaditas, ya para hacer lavativas, ya en aplicaciones de fomentos, como tambien el jarabe que con ellas se prepara, el que puede ser mui perjudicial a los niños cuando son pequeños i

se abusa de él.

Anis.—El anis se usa mucho en infusion como antiflatulento, en los casos de cólicos ventosos de los niños. Estas infusiones se deben hacer mui simples i se pueden asociar al hinojo, al cedron, al toronjil ia la manzanilla, que tienen las mismas propiedades. Se puede usar el anis i demas infusiones tambien en lavativas, i agregarles un poco de aceite de castor, de almendras o de olivas.

Azufre. - El azufre se emplea en los niños para combatir las enfermedades de la piel que tan comun son en ellos, tales como la sarna i diferentes exemas. Con el azufre sublimado o flor de azufre, se preparan varios ungüentos o pomadas que llevan diferentes nombres i que sirven todos para combatir las diversas enfermedades de la piel. Al interior se puede dar a los niños de mas edad, pero es preciso saber apreciar cuándo i de qué modo i dósis debe darse.

Bismuto, sub-nitruto.-Este medicamento es de mucho uso i de mui buenos efectos en ciertas enfermedades de los niños, como las diarreas, colerinas, lepidias o indijestiones, disenterías, i en las evacuaciones mucosas o serosas que se asemejan a las del cólera. Se puede dar a los niños los polvos solos o en almíbar, chuño, etc., para que lo puedan tomar bien; pero por medio de las preparaciones en gránulos, grajeas o perlas, se puede dar hoi día con mucha facilidad i en la cantidad que se quiera. Los gránulos de Mentel son los preferidos.

\* Bi-carbonato de soda.—El bi-carbonato de soda se usa mucho como absorbente de los ácidos, por lo cual se le da a los niños cuando se cree que tienen mucho recargo de ácidos en el estómago, como asimismo para modificar las propiedades de la leche de vaca que se les da cuando se usa la lactancia mista o la artificial, i

que la leche de vaca no se tolera bien.

Borax o borato de soda.—Se usa en gárgaras o en soluciones para tocar la garganta cuando está inflamada, o hacer insuflaciones de los polvos cuando se crea necesario, o bien unido a la miel de rosa. En algunas afecciones o erupciones de la piel, principalmente de aquellas en que se tiene comezon, son mui convenientes los lavatorios o baños con solucion de borax, o bien untar las partes con una mezcla de borax i glicerina. Puede servir la solucion tambien para lavar la cabeza, lo que es mas cómodo i ménos peligroso en los niños que el agua sedativa o de quillai con que suele frecuentemente hacerse.

\* Bromuro de potasa.—Este medicamento es de mucho uso hoi dia para combatir las enfermedades nerviosas, principalmente las que se llaman esenciales, como la epilepsia o gota coral, la corea o baile de San Vito, las convulsiones o eclampsia, etc., en todas las cuales surte mui buenos efectos, hasta llegar a obtener la curacion por completo. Se puede dar en solucion, en jarabes, en grajeas o píldoras, en pastillas i en gránulos. Es necesario continuar por largo tiempo el uso de este medicamento para que se obtenga buenos i seguros resultados.

Borraja.—Las hojas i flores de la borraja se usan mucho como sudoríficas i diuréticas hechas en infusion, pudiendo darse una o mas tacitas repetidas cuando hai necesidad de hacer traspirar. Puede darse sola o asociada al palqui, al saúco, a los polvos de Dower i a la tintura de acónito, produciendo entónces mejor efecto.

Café.—La infusion de café se usa como medicina, principalmente como dijestivo en los cólicos o flatulencias, en las diarreas, disenterías, cefalaljias o dolores de cabeza. Tambien se usa como estimulante del cerebro, en los casos de envenenamiento por el opio, ya a tomar, ya en lavativas, haciendo entónces la infusion

lo mas concentrada posible.

Calomelanos.— El calomelanos es un polvo blanco que se usa mucho como purgante por la facilidad que hai para podérsele dar a los niños en pequeñas cantidades (2 a 4 granos), en jarabes, almíbar, chuño, leche, etc., i porque tiene al mismo tiempo la propiedad de arrojar las lombrices o gusanos intestinales, ya solo o unido a la santonina i al semen contra. Tambien se usa en mui pequeñas dósis que se llaman refractas, como por ejemplo: 1 grano de calomel con 20 granos de azúcar en

polvo, dividido en veinte papeles.

\* Cascarilla.—La cascarilla o quina, como se llama jeneralmente a las diferentes especies que existen de esta planta, es un medicamento que se usa mucho como tónico i como febrífugo, segun sea la dósis i su preparacion. La infusion simple de cascarilla se usa como tónica, i puede darse sola o bien con la leche, i como febrífuga cuando se hace mas concentrada. Tambien se usa en cocimiento para curar heridas, sola o asociada al matico i al alcohol, i en polvos para aplicar sobre las heridas de mal carácter despues de lavadas, preparándose con ellos los conocidos polvos anti-cépticos, que son compuestos unos de cascarilla, carbon vejetal i alcanfor, i otros que llevan, ademas, polvos de cloruro de cal, siendo ámbas fórmulas mui usadas por sus buenos resultados.

Carbon vejetal.—El carbon vejetal se puede preparar quemando cualquier palo de la madera que se llama blanca, como el álamo, sauce, etc.; pero el carbon vejetal de Belloc que viene preparado, i sus pastillas, son los que mas se usan i los mejores. Interiormente se da a los niños a la dósis de un gramo a diez segun la edad. Sirve para combatir las dispepsias, los delores de estómago, las diarreas, la fetidez del aliento. Al esterior se aplica en las heridas o úlceras fétidas o de mal carácter, ya solo o asociado, como se ha dicho, a la cascarilla, al alcanfor i al cloruro de cal.

Culen.—Esta planta es mui conocida i de mucho uso como aromática i estomacal. Se toma en infusion, como sudorífica, emoliente i vulneraria; pero mas especialmente en las enfermedades del estómago e intestinos en que hai perturbaciones de la dijestion, siendo el cocimiento de los palos i hojas de culen lo que se usa en los niños como agua a pasto, en la cual se pone un

pedazo de pan quemado.

\*Clorato de potasa.—El clorato de potasa es un medicamento que se emplea con mui buen éxito para combatir todas las enfermedades de la boca que se llaman estomatitis, tales como las aftas o úlceras, el muguet, escorbuto, anjinas, crup i afecciones difteríticas. La solucion se usa para tocar las partes enfermas, ya por medio de un hisopo o pincel, ya en gárgaras, unido, si se quiere, a la miel rosada o al borax; i los polvos, para hacer insuflaciones por medio de un tubito. Interiormente se puede dar a tomar: la solucion, el jarabe, las pastillas i las grajeas o gránulos, para combatir las mismas enfermedades en que se emplea esteriormente, todas las de carácter pútrido o gangrenoso.

\*Cloral.—El cloral es un medicamento calmante que actualmente se usa mucho, porque no tiene los inconvenientes del opio i preparaciones de morfina que de él se sacan. Se usa este medicamento como calmante para quitar o disminuir los dolores i procurar el sueño como anti-nervioso; i como moderador de los trastor-

nos del sistema circulatorio i respiratorio. Interiormente se usa la solucion del hidrato de cloral, o mejor de jarabe, que es como toman mejor los niños, pues pierde su mal gusto. Esternamente sirve la solucion para curar las heridas dejando hilas mojadas sobre la parte enferma, con lo que se consigue modificar i disminuir el dolor que en la herida puede haber. Tambien se usa en lavativas disuelto en leche.

\*Creta preparada.—El carbonato de cal se conoce comunmente con el nombre de creta o tiza. Es de mucho uso como absorbente de los gases que se desarrollan en el estómago i en los intestinos. Se usa para contener las diarreas, disuelta en agua sola o con go-

ma para darse como agua a pasto.

Carbonato de magnesia. — Este medicamento se usa como el anterior i tiene las mismas propiedades de ser absorbente de los gases: sirve para combatir los dolores de estómago, pudiendo darse solo o con ruibarbo.

Cáusticos o vejigatorios.—Los vejigatorios o cáusticos, como se llaman vulgarmente, son uno de los medicamentos revulsivos que prestan mas utilidad, pues con ellos se llama i deriva la inflamacion de una parte del cuerpo a otra en que haya ménos gravedad. Los cáusticos son emplastos hechos con polvos de cantáridas, los que, segun la cantidad, la fuerza de las cantáridas i el tiempo que se mantienen aplicados, así es el efecto mas o ménos intenso que producen.

Los cáusticos que vienen preparados son los mejores, tales como los de D' Albespeyres, las moscas de Milan i emplastos Thapsia, que son los que se usan mas en los niños, porque al efecto pronto unen el de no producir fiebre como los cáusticos ordinarios, a causa de lo

en bruto que están las cantáridas.

\* Emético. — El emético, que tambien se llama tártataro estibiado, es uno de los medicamentos que mas se usa i con el que se obtienen efectos vomitivos dado a pequeñas dósis, i dado en mayores dósis i mas cantidad de agua puede hacer efecto purgante. Sirve tambien como contra-estimulante i febrífugo. El emético es mui cómodo para administrarlo a los niños, porque disuelto en agua, que es como regularmente se les da, no tiene gusto alguno. La dósis como vomitivo en los niños chicos, es de un octavo o de un décimo de grano, i mas despues. Al esterior, se usa el emético como irritante, aplicándolo en pomadas, ya sea solo o con el aceite de croton.

Eter sulfúrico.—El éter sulfúrico es el que mas se usa de las diferentes clases de éteres que hai. Su empleo es como estimulante, difusible i anti-espasmódico. Por eso se da por gotas a los niños en las afecciones nerviosas, como convulsiones, eclampsia, histéricos, en el hipo i en la flatulencia o cólicos ventosos. Tambien se da a respirar en los casos de desfallecimiento en que hai pérdida del conocimiento.

\* Goma arábiga, de membrillo i de tragacanto. Estas tres clases de goma se usan como emolientes suavizantes o pectorales. Se pueden preparar soluciones en frio i en caliente, que es como mas pronto se obtiene una sustancia mucilajinosa. Se usa la goma arábiga i la de membrillo en bebidas, i la tragacanto en lavativas.

Glicerina. — La glicerina es un medicamento mui empleado. Se usa internamente, asociada a otros medicamentos, contra la disentería; i esternamente en diferentes ungüentos o pomadas que con ella pueden hacerse, o bien sola.

Habas.— Con las habas secas i bien molidas se hace una harina que se usa como emoliente en cataplasmas, que se las considera como mui resolutivas de los tumores o inflamaciones que no ceden a las otras clases de cataplasmas

Hinojo.—El hinojo participa de las mismas propiedades del anis i del cedron, considerándosele como mui eficaz contra el flato o desarrollo de gases en el estómago i tubo intestinal. Se da en infusion i tambien se administra en lavativas, poniendo en ámbos casos, para darlo a les niños, mui pequeña cantidad de hinojo.

- \* Ipecacuana.—La ipecacuana es un medicamento que se usa mucho como vomitivo, como pectoral i como anti-disentérico. Se puede administrar para tomar en polvos, en infusion o cocimiento, en jarabe i en píldoras o pastillas. La infusion, el cocimiento i los polvos se usan tambien en lavativas, siendo mayores las dósis que para tomar, segun la edad i el efecto que se quiera producir.
- \* Láudano.—El láudano o vino de opio es uno de los principales calmantes que se usa, siendo el llamado de Sydenhan i el de Rousseau los mas conocidos. Esta preparacion se usa por gotas, ya para tomar, ya en lavativas, o bien para hacer fricciones sobre algun punto dolorido. En los mãos es mui espuesto el uso de las preparaciones de opio, aunque sean en mui pequeñas cantidades; por lo tanto, solo el médico o una persona competente debe administrarlo.
- \* Linaza.—El uso de la linaza es mui conocido, i se sabe que con la semilla entera se prepara el agua de linaza que se emplea como bebida emoliente o desirritante. Se puede hacer con el agua fria, pero con la caliente da mas luego i mejor la sustancia mucilajinosa. La harina de linaza se puede usar internamente como masamorra (o hulpo) i esternamente se emplea en las cataplasmas para aplicarlas sobre las partes inflamadas.

\* Magnesia calcinada.—Se usa lo mismo que el carbonato de magnesia como absorbente, tambien como purgante i particularmente en union del ruibarbo.

\* Maná i manito.—El maná i el manito que de ella se estraen, es el purgante mas usado en los niños por su gusto agradable i por su efecto purgativo, que se produce sin causar irritacion i no deja despues estreñimiento o constipacion. El maná i el manito se da a los niños en leche como si fuera desayuno o alimento i en la cantidad proporcional a la edad del niño. Si el maná no produce efecto por sí solo, se le puede unir al sen i al café i preparar así un purgante agradable, hacien-

do con agua hirviendo una infusion de sen con maná i

café, la que se cuela despues i se toma caliente.

\* Mostaza negra.—Hai dos clases de mostaza, la negra i la blanca. La primera es la que se emplea en medicina; con su harina se preparan los sinapismos, poniendo la cantidad de agua fria (i no caliente o vinagre como algunos creen) necesaria para que quede una masa o engrudo claro; pues con el agua fria es como se obtiene toda la parte activa de la mostaza que se llama sinapisina, i no con el agua caliente o vinagre que las desvirtúa. La harina de mostaza disuelta en agua se pone sobre unos paños del tamaño que se quiera hacer el sinapismo, i este se aplica sobre la parte en que se quiera producir el efecto benéfico.

Con la harina de mostaza se preparan los mui conocidos sin pismos llamados de Rigolot, i con la sinapisina se han preparado varias telas o papeles que sirven de revulsivos i con los cuales se obtiene mui prontos i buenos efectos, bastando solo mojarlos en agua fria i

aplicarlos sobre la piel por mas o ménos tiempo.

Manzanilla.—Hai diferentes clases de manzanillas, pero las mas conocidas en medicina son: la manzanilla romana i la de Castilla, usándose frecuentemente la romana. La infusion de las flores se da como calmante para los dolores cólicos, el flato, la lepidia; el cocimiento se aplica en fomentos sobre el vientre cuando hai dolores i tambien en lavativas para favorecer i producir efectos purgantes, unido al aceite castor, etc.

Matico.—Las hojas de matico son mui usadas en cocimientos, para lavar las heridas, ya solas o bien unidas a la cascarilla i al alcohol, con el cual se curan mui

bien las heridas i úlceras de mal carácter.

Nitrato de potasa.—Esta sal se emplea como diuréti-

co, sudorífico i refrescante.

Nitrato de plata.—El nitrato de plata es un medicamento mui delicado que se puede usar al interior i esteriormente. En ámbos casos es el médico el que lo hade usar. Hai dos clases de nitrato de plata: uno que se

llama cristalizado, que es el que sirve para administrarlo interiormente; i otro que está fundido o en barras, al que se le da el nombre de lápiz o piedra infernal, que es el que sirve para hacer tocaciones o cauterizaciones sobre las partes que se quiera modificar o quemar.

Natri.—El natri es mui usado contra las fiebres i particularmente contra lo que lleva el nombre de chavalongo, que no es otra cosa que la tifoídea. Se usa el zumo de las hojas refregadas, la infusion i el cocimiento. Puede darse al interior en pequeñas dósis, o en lavativas. Sus virtudes anti-febrifugas son mui conocidas, i

la práctica ha confirmado sus buenos resultados.

Nogal.—La infusion i el cocimiento de las hojas de nogal se usan como astrinjentes, ya para contener algunas hemorrajias, ya para suspender la diarrea i disenterías de los niños. Esternamente se usa el cocimiento para curar heridas o úlceras de mal carácter, principalmente aquellos que dan sangre. De la corteza de las nueces verdes se hace un jarabe que se usa como astrinjente, como anti-escrofuloso i vermífugo.

Orozuz.—La pasta o estracto de orozuz se usa como pectoral i se puede dar en alguna infusion endulzada con jarabe de goma, violeta, etc., o bien en leche ca-

liente.

\* Percloruro de fierro.—La solucion concentrada de percloruro de fierro es mui usada para combatir i contener las hemorrajias, en la que se mojan hilas que se aplican sobre la parte que da sangre, i despues se venda. Interiormente se puede dar gotas para la debilidad i en casos de hemorrajias internas que no cedan a otros medicamentos. La solucion de percloruro de fierro se recomienda mucho para tocar la garganta o partes que están atacadas de membrana en el crup o en la difteritis.

Polvos de Dower.—Se usa estos polvos como sudoríficos, pero en los niños deben tomarse muchas precauciones al usarlos porque contienen opio i pueden serles perjudiciales o peligrosos. La dósis que puede darse a los niños es de 10 a 15 centigramos, dados en una inufsion sudorifica.

Polvos desinfectantes.—Estos polvos que son compuestos, como ya se na dicho, de cascarilla, carbon, alcanfor i cloruro de cal, se us in para curar las heridas de mal carácter i fétidas. Con estos polvos, despues de lavadas las heridas, se cubre toda su superficie con la

cantidad suficiente i sobre ellas se ponen hilas.

Quinina sulfato.-El sulfato de quinina se usa como tónico i como febrífugo. A pequeñas dósis es tónico, a mayor dósis es febrífugo; i si se da en dósis crecidas, pasa a ser escitante i obra directamente sobre el cerebro. La quinina como es mui amarga, debe darse a los niños de modo que no sientan el gusto para que la tomen. Para esto se les puede dar en gránulos, en píldoras plateadas, o hechas píldoras con pedacitos de papel de seda. Tambien se usa en lavativas i pomadas; pero de este último modo no se absorbe tan facilmente i demoran sus efectos. La quinina es el específico de las fiebres intermitentes.

Rosa roja i del año. - La infusion, cocimiento o agua destilada de la rosa roja, se usa como astrinjente, ya sea en colirios, inyecciones o lavativas. De la rosa del año se hace con sus hojas dulces, jarabes o infusiones que tienen cualidad purgante, las que los niños toman mui

bien.

Ruibarbo.-El ruibarbo en polvo es un purgante mui usado en los niños, principalmente en las diarreas i disenterías biliosas i en los casos en que hai perturbaciones de la dijestion, pues sirve tambien de tónico i estomacal. El jarabe de ruibarbo, el aceite de castor i el de almendras se usan con mui buen éxito en los niños durante la época de la lactancia i denticion, cuando les sobrevienen diarreas o cólicos.

\* Santonina.—La santonina es el principio activo que tiene el semen contra, que se usa para combatir las lombrices. La santonina se prefiere al semen contra, porque al gusto ménos desagradable que ella tiene, une la de poderse dar en ménos cautidad i tambien es mas eficaz. Con la santonina se prepara muchos jarabes, pastillas, dulces, confites i otras sustancias que sirven para combatir las lombrices.

Sauco.—Con las flores, hojas i entrecáscara del sauco, se hacen infusiones o cocimientos que se usan como sudoríficos, emolientes o vulnerarios. Tambien se usan en gárgaras unidos a la malva i a la leche de vaca, o en baños, etc.

Sen.—La infusion de las hojas de sen es un purgante bastante fuerte, por lo que no debe siempre usarse en los niños, i solo es conveniente en lavativas, unido al accite de castor, de almendras i olivos. Sin embargo, puede componerse un purgante con maná, sen i café, que toman mui bien los niños.

Sulfato de zinc.—Esta sal puede emplearse como vomitivo en los casos de crup o membrana i cuando se necesita un efecto pronto. Tambien se usa en colirios,

invecciones o lavatorios.

Sulfato de cobre. — Tiene las mismas propiedades que el de zinc, pero es mas activo; por lo cual las dósis de-

ben de ser menores.

Sulfato de fierro.—La solucion de sulfato de fierro se usa para mojar paños i aplicar en las partes invadidas por la erisipela, en la que surte mui buenos efectos. Si se quiere, se puede hacer con el mismo pomadas

i aplicarlas en los mismos casos.

\* Tafetan ingles.—Es una tela que sirve como la emplástica, para unir las heridas, pero mas fina que ésta, pudiendo, con pedazos pequeños que casi no se notan por su color, semejante a la piel, sujetar perfectamente los puntos cortados. Para usarla basta solo humedecerla con saliva i lijeramente calentarla al calor de la boca.

• Tela emplástica.—La tela emplástica o esparadrapo ordinario es mui conocida de todos, i se sabe que ella está destinada a unir i sostener las partes cortadas, como asimismo para sujetar las hilas o apósitos que se ponen sobre las heridas en que no es posible poner vendas, o que en los niños no se sujetan fácilmente. Los cáusticos, moscas de Milan, emplastos o parches se mantienen mui bien hasta que hagan su efecto por medio de la tela emplástica. Para usar la tela, se cortan pedazos del tamaño necesario i en la direccion lonjitudinal de las hebras del lienzo o jéneros en que está hecha; se calienta i se aplica inmediatamente sobre el punto que debe quedar comprimiendo suavemente.

Ungüento de mercurio. — Este es de mucho uso, pero en los niños se emplea mui pocas veces, en pequeñas cantidades i de cuando en cuando, para matar los insectos (piejos) de la cabeza, teniendo cuidado de lavar bien al dia siguiente, la cabeza con agua de borax o con

jabon simplemente.

Ungüento de nieve.— Al hablar del aceite de linaza, dijimos que él sirve para preparar este ungüento, i que se llama tambien linimento óleo-calcáreo porque es una mezcla de agua de cal con aceite de linaza o de almendras. Se usa mucho en las quemaduras, haciendo aplicaciones de compresas de jénero o papel de seda, que se renuevan o mojan nuevamente cada vez que se secan. Cuando las quemaduras son mui dolorosas, se le puede agregar al ungüento de nieve, láudano o vino de opio, en cantidad conveniente.

\* Vinagre o estracto Saturno.—El vinagre o estracto saturno es compuesto con la solucion de la sal de acetato de plomo i litarjirio. Con él se prepara el agua blanca, bastando solamente poner 1 onza, 32 gramos vinagre Saturno en 20 onzas de agua (o 700 gramos), pudiéndose hacer mas o ménos concentrada segun sea la cantidad de estracto de Saturno que se le ponga. Ya se ha dicho que el agua blanca sirve para mojar paños que se aplican sobre las partes inflamadas, las contusiones i las heridas o quemaduras.

A mas de los medicamentos enumerados, es mui conveniente que en las familias tengan siempre algunos útiles i cosas que pueden ser mui necesarios: tales son, hilas para aplicar sobre los heridas, algodon en rama para cubrir las quemaduras o las partes que se quieren resguardar de la impresion del aire, esponjas para lavar fácilmente las heridas, agujas a propósito e hilo para coser heridas en que no sea posible se mantengan unidas las partes cortadas por medio del tafetan o tela emplástica; i en fin, varias otras cosas que seria largo enumerar, pero que la jeneralidad de las personas puede presumir sean necesarias.

FIN.

# INDICE

INTRODUCCION.

v

### PRIMERA PARTE.

DEL PARTO.

#### CAPITULO I.

	P	ájinas.
	—CUIDADOS QUE SE DEBE PRESTAR A LA MADRE I AL NIÑO DURANTE I DESPUES	
	DEL PARTO	1
§	I Auxilios que hai que prestar a la madre durante el parto	3
§	II De la espulsion de las secundinas i auxi- lios que se debe prestar a la madre	II V
2	despues del parto  III Réjimen e hijiene que debe seguir la mu-	- 8
\$	jer despues del parto	10
	CAPITULO II.	
	-FENOMENOS CONSECUTIVOS AL PARTO I	
	AUXILIOS QUE DEBEN PRESTARSE	13
5	I De los entuertos	13
8	II De los loquios	15
5	III De la fiebre de leche	16
	Inflamacion de los pechos	19

		. CAPITULO III.	
			PAJ.
	-	-CUIDADOS QUE SE DEBE PRESTAR AL NI-	-
		NO DESPUES DEL PARTO	23
§	I	Cuidados cuando el niño nace sano	23
8		Cuidados que se debe dar al niño que na-	
2		ce enfermo o en estado de muerte apa-	
		rente	25
1			
		SEGUNDA PARTE.	
		DE LA LACTANCIA.	
	1	-HIJIENE I CUIDADO DEL NIÑO HASTA EL	29
		DESTETE	29
		CAPITULO I.	
	= -	-LACTANCIA MATERNA	31
		En qué casos una madre puede criar a su	
		En qué casos una madre puede criar a su hijo	33
	MILES	En qué casos la madre no debe criar a su	-
	-	hijo	34
§	1	Precauciones que deben tomar las personas que crian	34
§	II	Reglas que hai que observar durante la	
2	7.7	lactancia	35
		Primer período	35
		Segundo periodo	38
2	TIT	Tercer período	40
8	IV	Réjimen de la mujer que cria	10
3	IV	el curso de la lactancia materna	45
6	V	Tratamiento de las grietas o ulceraciones	
		de los pezones	44

## CAPITULO II.

-LACTANCIA MISTA	PAJ. 47
CAPITULO III.	
-LACTANCIA POR NODRIZAS.	50
Eleccion de nodriza Salud de la nodriza Necesidad de un exámen	52
nodriza Aspecto físico i moral Edad de la nodriza	58 53 54
Edad de la leche de la n criar Volúmen i forma de los pe	nujer que va a 54 echos 56
Forma de los pezones Calidad de la leche, su con nera de reconocerla	mposicion i ma- 57
Riqueza i pobreza de la lec Reconocimiento de la lec Influencia de una leche po	he 58 bre 59
Influencia de una leche ri § II Réjimen e hijiene de las ri § III Cambio de nodrizas	nodrizas 61
§ IV Nodrizas fuera de casa o Reglas para la crianza fue	en el campo 66 era de casa 67
CAPITULO IV.	
LACTANCIA POR ANIMALES	I
CAPITULO V.	
-LACTANCIA ARTIFICIAL	
Inconvenientes de la lacta Casos en que este sistema sario	puede ser nece-

	PAJ.
Requisitos para usar la lactancia arti-	
ficial	73
Usos i preparacion de la leche de vaca	73
Maneras de dar la lactancia artificial	78
Aseo de las mamaderas	79
El número de veces que puede darse al	ARREST
niño la mamadera	79
Uso de otros alimentos	80
Sopa de Liebig	81
Resúmen	82
MAD CEDA DADES	
TERCERA PARTE.	
	-
- DEL DESTETE DEL NIÑO	85
0 1 1 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 1	No.
Cuándo debe anticiparse el destete	86
Inconvenientes del destete anticipado	88
Destete retardado	88
Oposicion e inconvenientes de las nodri-	
zas para destetar	89
Epoca en que debe destetarse al niño	90
La estacion en que se debe destetar	91
Precauciones para efectuar el destete	91
Medios para hacer aborrecer el pecho al	
niño	92
Réjimen del niño despues del destete	92
CUARTA PARTE.	
COMBIA I AMIL.	
- RÉJIMEN, HIJIENE, CUIDADO I EDUCA-	
CION DE LOS NIÑOS	OF
CION DE LOS NINOS	95
CAPITULO I.	
CATITUDO I.	
DEL DELIVEN HILLDAR LOUIDADOS DEL	
DEL REJIMEN, HIJIENE I CUIDADOS DEL	04
NIÑO	97

	El aireLa luz
	Sonidos
	De los vestidos
	De la cama
	De las funciones de la piel i de los baños Manera de dar los baños
	Del sueño
	De los alimentos
	Alimentos despues del destete
	Réjimen alimenticio
	Del ejercicio
	Ejercicio en el primer período de la vida
	del niño
	Ejercicio cuando el niño comienza a andar solo
	dat solo
	CAPITULO II.
	-EDUCACION DEL NIÑO
I	De la educacion física
	Perfeccionamiento de los órganos de los
200	sentidos
	Educacion moral e intelectual del niño.
III	Educacion moral del niño
	Autoridad de los padres para con sus
177	hijos
	Educacion intelectual del niño
V	Preceptos jenerales sobre la educacion
	A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
1	QUINTA PARTE.

143

#### CAPITULO I.

	PAJ.
-PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL RE-	
CIEN NACIDO	148
Enfermedades conjénitas	148
De la union conjénita de los labios	148
Adherencia de la lengua a las encías	149
Deformacion de la cabeza	149
Frenillo de la lengua	150
Oclusion de las ventanas de la nariz	151
Imperforacion del ano	151
Imperforacion de la nretra o canal de	
la orina	152
Labio leporino	153
Imperforacion de los párpados, de la pupi-	
la i del conducto auditivo	153
CAPITULO II.	
CAPITULO II.	
-PRIMERAS ENFERMEDADES DEL NIÑO	154
RECIEN NACIDO	194
Contusiones o magullamientos de los re-	154
cien nacidos	155
Hemorrajia del ombligo	156
Inflamacion del ombligo	
Escoriaciones de los recien nacidos	156
Erisipela de los recien nacidos	157 159
Costra seca del cuero cabelludo	159
Retencion del meconio	161
Retencion de orina	(C) (C) (C) (C) (C)
Incontinencia de orina	162
Ictericia o coloracion amarilla del recien	10-
nacido	165
Oftalmia purulenta de los recien nacidos o	100
inflamacion de los ojos	168

#### CAPITULO III.

	PAJ
TIVO, DE LA BOCA, DEL ESTÓMAGO I	
CONDUCTO INTESTINAL	172
Aftas o úlceras de la boca	172
Del muguet o blanquillo	174
Ránula	177
De la denticion	178
Denticion dificil	180
Segunda denticion	189
Parótidas o paperas	184
Anjinas o enfermedades de la garganta.	180
Anjina tonsilar o amigdalitis	187
Hipertrofia de las amígdalas o agallas	190
CAPITULO IV.	
ORITIONO IV.	
-PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL ES-	100
TOMAGO I DE LOS INTESTINOS	192
Acidez de las primeras vias	192
Del hipo	193
Del vomito	194
De la dispepsia	196
Bulimia o hambre canina	198
Flatulencias o cólicos	200
Constipacion o estreñimiento	204
De la diarrea	205
Tratamiento	208
Disentería	212
Tratamiento	214
Descenso o salida del recto	217
Gusanos intestinales o lombrices	219
Tratamiento	222
CAPITULO V.	
PRINCIPALES ENFERMEDADES DE LOS	
ÓRGANOS DE LA RESPIRACION I PUL-	
MONES	226
Coriza o romadizo	226
Ocena o romadizo fétido	228
Enistávis o sangre de narices	230

	PAJ.
Larinjítis	232
Crup o membrana	234
Tratamiento	237
Crup falso o larinjítis estridulosa	243
Tratamiento	244
Bronquitis o catarro	245
Pulmonía o neumonia	247
Tisis pulmonar o tubérculos	250
Coqueluche o tos convulsiva	250
Tratamiento	252
CAPITULO VI.	
-PRINCIPALES ENFERMEDADES DEL CE-	
REBRO I SISTEMA NERVIOSO	255
_Afecciones cerebrales	255
Fiebre cerebral o meninjítis	256
—Enfermedades nerviosas	258
Del tétano	258
Convulsiones en los niños	259
Eclampsia o convulsiones esenciales	261
Corea o baile de San Vito	263
Epilepsia o gota coral	266
Otaljia o dolor de oidos	269
CADIMITIO VII	
CAPITULO VII.	
	071
DE LAS FIEBRES	271 272
Fiebre efimera o pasajera	Charles of the later
Fiebre sinoca, inflamatoria o gástrica	273
De la gripe o garrotazo	275
- Fiebres eruptivas	276
De la viruela	277
Tratamiento	280
De la vacuna	281
Varicela o viruelas locas	284
Escarlatina	285
Sarampion	288
Rosenia a alfambrilla	290

		Fiebre tifoidea	291
		Fiebres intermitentes	291
		Fleores intermitentes	291
		CAPITULO VIII.	
		CAPITULO VIII.	
		-PRINCIPALES ENFERMEDADES DE LA	
		PIEL	295
		Impétigo o hérpes costroso	295
		De la tiña	298
		Pénfigo o ponfolis	299
		De la urticaria	300
		De la sarna	301
		Empeines	303
		De los sabañones	304
		De las quemaduras	306
		Heridas i contusiones	308
		CAPITULO IX.	
	P.I.	CAITIONO IA.	
		-PRINCIPALES ENFERMEDADES POR VI-	
		CIO, DEBILIDAD O ALTERACION EN LA	
		SANGRE O EN LOS HUMORES	311
		De las escrófulas	311
		Raquitismo	313
		De la sifilis	316
		Do at shiring	310
		APÉNDICE.	
		-FARMACIA DOMÉSTICA	319
•	I	De los medicamentos	321
		Clasificacion	322
Ş	II	Forma de los medicamentos	327
Ş	TIT		330
W	-	Dosis de los medicamentos	000
ş	1 1	Medicamentos que mas se usan en las	
		enfermedades de los niños i los que mas	
		conviene tener	332

## PUNTOS DE VENTA

#### Esta obra se encontrará en los puntos siguientes:

LIBRERÍAS DEL MERCURIO de la capital i de las provincias i demas librerías de Santiago.

Valparaiso. - Librería del señor Julio Real i Prado.

Chilena.

Universal de Emilio Guy. 1) » de don José María Serrato.

CONCEPCION. Chilena de Rojas i Bahamondes.

Botica del señor Federico Godoi. 1)

TALCA.

Droguería de los señores Azócar i C.ª

CAUQUENES. Don Elías Cisternas, don Luis José Mora e imprenta de «La Esperanza».

Botica del señor Mellado. ANJELES. ANGOL. Botica del señor José Simon.

CHILLAN. Botica del señor Andwanter i del señor Valdes.

Señor don Casimiro Ibañez. PARRAL.

LOTA. Botica de los señores Moena. Talcahuano. Botica del señor Santibañez.

CURICÓ. Señor Dr. Antonio Gonzalez.

RENGO. Señor Dr. Tomas Clavijo.

VALLENAR. Señor don Manuel Velis.

SERENA. Señor Dr. Manuel de la Barra.

Señor José Ignacio Valencia.

Señor Carlos Gac. QUILLOTA.

OVALLE. Señor Nicanor Caballero S. COPIAPÓ. Señor Juan E. Carnevro.

## TRABAJOS DEL MISMO AUTOR.

El KOUMYS empleado para curar la tísis pulmonar.

CIRUJIA.—Estudios sobre la OVAR IOTO-MIA E HISTEROTOMIA.

Se encuentran en venta en los mismos puntos de esta obra i en la casa del autor,

Alameda de las Belicias, NUM, 235.