



INSTITUCIONES DE BENEFICENCIA
CONTRA LA MORTALIDAD INFANTIL
EN PARIS I EN BERLIN

FOR LA

DR. F. QUEZADA ACHARÁN

INFORME AL PATRONATO DE LA INFANCIA

En el presente informe tengo el agrado de esponer las observaciones recojidas en Europa sobre la obra de la «Gota de Leche» i los «Dispensarios alimenticios», estudio para el cual fui comisionada por el honorable Directorio de la Sociedad «Patronato de la Infancia.»

Tambien he agregado lo observado sobre algunas otras instituciones de Paris i de Berlin tendentes a combatir la mortalidad infantil, por haberlo creido de interes para el objeto que persigue el Patronato.

En cuanto a los establecimientos para el tratamiento especial de los niños tuberculosos o que están predipuestos a serlo (Sanatorios, *ferien colonien*), estudio que igualmente me fué recomendado, no podria esponer sino la teoria del asunto, por no haber podido visitar los establecimientos citados i carecer por tanto de observaciones personales.

SUMARIO: Consultorios.—Gota de leche.—La Pouponière de Versailles.—Kinderschutzverein de Berlin.—Säuglingsheim.—Nourriceries. Volksküchen de Frau Morgenstern. Bouchée de Pain.

CONSULTORIOS PARA NIÑOS DE PECHO; GOTA DE LECHE

Los consultorios para niños de pecho i la Gota de Leche son dos instituciones organizadas en Francia con el objeto de combatir la mortalidad infantil. Esta mortalidad habia llegado a proporciones alarmantes en todas partes de Francia; i en algunos puntos (Saint-Pol-sur-Mer) habia alcanzado a la espantosa cifra de 509 ‰!

Todas las estadísticas sobre mortalidad infantil en la primera edad dan como principal factor causal las afecciones gastro-intestinales, i lo mas frecuentemente la muerte arrebatada a los niños en el primer mes de la vida.

El objeto de los consultorios de niños de pecho fué entonces el de dar a las madres menesterosas los consejos necesarios para ilustrarlas sobre la manera de alimentar i cuidar a sus hijos, i el de proporcionarles asistencia médica en caso necesario i leche de buena calidad para ayudarlas en la lactancia de sus niños cuando la leche materna escasea.

El primer *Consultorio de niños de pecho* fué abierto en 1892 por el profesor Budin en el hospital de la Charité. El mismo profesor Budin cuenta el origen de la institucion en un trabajo leido en el Congreso de Higiene de Bruselas en 1903 («Consejos sobre la alimentacion en la primera infancia.»)

«Cuando en la Charité, dice, preguntábamos por su hijo a las mujeres que volvian allí i a quienes habíamos asistido en nuestro servicio, nos respondian casi siempre «murió!»

«Los niños son bien cuidados mientras las madres permanecen en el hospital, pero no sucede lo mismo despues, cuando ya no reciben los consejos del médico.

«En 1892, pedimos a M. Peyron, Director Jeneral de la Asistencia Pública, nos autorizase para hacer volver al hospital una vez por semana a los niños que habian nacido en

nuestro servicio. Precisando le dijimos: no se trata de una competencia a nuestros colegas de los hospitales de niños; deseamos solamente dirigir a las madres, animarlas a continuar la lactancia natural i, en los casos en que la leche materna se haga insuficiente, ayudarlas, proporcionándoles leche de vaca, de buena calidad i esterilizada.

«M. Peyron aceptó, el consejo de supervijilancia nos lo permitió tambien, pero especificando claramente que no recibiríamos en esta consulta sino a los niños nacidos en el hospital. De esta manera, si habia que distribuir leche, estaríamos seguros de no darla sino a personas verdaderamente pobres.»

En los precedentes párrafos queda espuesta la idea que presidió a la creacion de estos consultorios i la base de su funcionamiento.

Despues del de la Charité, el profesor Budin fundó otro consultorio, el de la Maternidad, en 1895; i un tercero en 1898 en la clínica Tarnier; éste último atendido hasta hoi personalmente por M. Budin.

Este ejemplo fué pronto imitado, i hoi dia funcionan en Paris veinticinco consultorios para niños de pecho, abiertos unos por la Beneficencia Pública, otros por la Beneficencia Privada. De las maternidades de Paris, sólo cuatro carecen de dispensarios de este jénero. Cada dia se da mayor estension a esta obra, a fin de que todos los barrios pobres puedan gozar de sus ventajas.

La obra no ha quedado circunscrita a Paris. En las provincias, i aun en el campo, la iniciativa del profesor Budin ha encontrado numerosos adeptos, i los consultorios para niños de pecho siguen aumentando de año en año. Los provechos que ellos reportan se pueden apreciar con solo considerar la gran disminucion en la mortalidad de niños en el departamento del Pas-de-Calais, que contaba ántes de la creacion de dichos consultorios la mayor mortalidad infantil de la Francia.

En el campo tambien se han abierto algunos de estos consultorios; el primero en Saint-Macaire, por consejo del pro

fesor Budin. Sus buenos resultados han traído la creación de otros, i todos funcionan con bastante concurrencia de niños.

La Gota de Leche, institucion que se ha ido desarrollando paralelamente con los consultorios para niños de pecho, fué iniciada por M. Dufour, de Fécamp. *La Gota de Leche* tiene tambien por objeto el luchar contra la mortalidad infantil, principalmente contra la mortalidad de los niños de la ciudad que son alimentados artificialmente, por ocupaciones de sus madres, jeneralmente obreras. Esta institucion se propone ante todo conservar a los niños en el hogar, i propender a que reciban la leche, los cuidados i el cariño de sus madres, a quienes se da toda suerte de facilidades para cumplir estos deberes.

Como la de los consultorios del profesor Budin, la obra del doctor Dufour ha tenido sus imitadores, i se calculan en ciento veinte las oficinas de *Gota de Leche* que existen hoi dia en todo el mundo.

Muchas de estas oficinas son simples distribuciones de leche esterilizada; de modo que hai que separarlas en absoluto de los consultorios para niños, que como queda dicho, se encargan tambien de distribuir leche *cuando falta*; pero que se preocupan ante todo de vijilar la crianza de los niños i de difundir entre las madres los conocimientos necesarios para alimentar i cuidar bien a sus hijos, a la vez que atenderlos con alimentos i medicinas cuando el caso lo requiere.

A ejemplo de estos consultorios (que pueden llamarse *consultorios-gota de leche*) de la Asistencia Pública i de la Privada, algunos médicos han abierto en su propio consultorio particular consultorios individuales, donde reciben a los niños i aconsejan a las madres sobre la manera de criarlos. Como los anteriores, todos estos consultorios, en corto número aun, tienen un círculo de benéfica influencia.

En el extranjero, los *Consultorios-Gota de Leche* van tambien difundiéndose. El primero se abrió en Bruselas en 1897. Siguiéron en otras ciudades: en Bélgica i luego en Italia, Hungría, Canadá i últimamente tambien en Madrid, el Consultorio del doctor Ulecia.

La organizacion de un *Consultorio Gota de Leche* es de lo mas sencillo, i los gastos que ocasiona de los mas reducidos. Bastan un local, una balanza pesa-guaguas, un aparato esterilizador de la leche, si ésta se esteriliza en el Consultorio, i la consagracion de un médico.

El *local* se compone de tres piezas:

1.^a La sala de espera, suficientemente grande i ventilada para dar cabida a las personas que concurren a la consulta. Su mobiliario se compone de sillas o bancos; las paredés i el suelo deben ser fáciles de lavar despues de cada dia de consulta;

2.^a La sala de exámen. Suelo i paredes lavables tambien.

Aparato de calefaccion, a fin de poder desnudar a los niños para pesarlos i examinarlos, si el caso requiere el exámen desnudo. Muebles: una mesa para examinar a los niños, una mesa-escritorio para el médico i sus ayudantes, una balanza pesa-guaguas i algunos asientos, (tambien lavables, jeneralmente sillas de fierro pintado.)

3.^a Sala de distribucion de la leche i de los medicamentos. Cuando la leche es esterilizada industrialmente, esta sala es un simple depósito de leche esterilizada i de medicamentos, i bastan en ella los armarios para contener los frascos. La persona que tiene a su cargo esta sala se ocupa entónces únicamente de entregar el alimento o el medicamento prescritos por el médico del Consultorio. Otras veces, como en el Consultorio de la *Charité*, la leche es esterilizada en el mismo Consultorio, i esta sala es entónces un verdadero laboratorio de esterilizar leche, con aparatos para esterilizar, lavadero de frascos, etc., i se necesita para atenderla una persona de competencia especial. Los consultorios que no tienen que suministrar gran cantidad de frascos de leche i que se hallan cercanos a un punto donde se puede obtener leche-fresca de buena calidad hacen jeneralmente ellos mismos la esterilizacion, p. ej.: los consultorios de la *Charité* i de la Clínica Tarnier.

Sea que la leche se esterilice en el Consultorio o se obtenga esterilizada de algun establecimiento industrial, se

atiende a que la materia *prima* sea de buena calidad, es decir, proveniente de vacas sanas, de un ordeñaje completo, i sin estraccion de crema ni adición de agua. Fuera de la mantequilla, se exigen 90 gramos de materias fijas. En cuanto a la mantequilla se es mui exigente: se considera la *leche mui buena* cuando su análisis da mas de 40 gramos de mantequilla; *buena*, si tiene 35 a 40, i sólo *mediocre* cuando no da mas de 30 o 35. I si el *liquido* contiene ménos de 30 gramos de mantequilla por litro no debe considerarse como leche. La Asistencia Pública, que tiene mucho poder i ejerce una severa vijilancia, consigue siempre leche de buena calidad.

Despues de asegurarse de que la leche es de buena calidad, hai que obtener su esterilizacion industrial o en el Consultorio, i ver de poder darla a las madres pobres gratuitamente o a precio mui bajo.

Como aparato esterilizador, se prefiere en los consultorios el de Soxhlet, que es sencillo y poco costoso. Se le han hecho las modificaciones conocidas en el tapon obsturador de los frascos.

La cuestion de dar esta leche de buena calidad gratuitamente o a bajo precio a las madres indijentes la han resuelto los *Consultorios Gota de Leche* i *La obra filantrópica de la leche*, fundada ésta en 1898 por iniciativa del doctor Rotschild. Ambas instituciones han instalado en distintos barrios de Paris *lecherias filantrópicas*, en que se da, o se vende casi de balde, leche de buena calidad, fresca o esterilizada.

Junto con la leche, las madres reciben los consejos necesarios para darla, según la edad del niño.

El *médico del Consultorio de niños* observa, pesa, examina i da prescripciones a cada niño. En seguida anota todo en un *registro* especial, que es consultado cada vez que el niño se vuelve a presentar. Además de este registro, hai para cada niño un *cuadro gráfico* de la curva de su peso (modelo Budin), en el cual ésta se compara de una ojeada con la curva de Sutils para el crecimiento del niño. Por último, el médico da a cada madre un *boleto* o papeleta, en que estan inscritos el nombre del niño, su número en el registro del Consultorio, fecha de

su nacimiento, peso en cada semana, cantidad de leche recibida, etc., i al dorso consejos impresos sobre el deber de las madres de criar al seno a sus hijos i de las ventajas que de ello reportarán.

Tal es, a grandes rasgos, la organizacion de un Consultorio Gota de Leche para niños. Como puede verse, el médico representa en ellos un papel capital, pues tiene la tarea de instruir a las madres sobre sus deberes, guiarlas para la lactancia, aconsejarlas en caso de enfermedad. Por tanto, el médico necesita conocimientos especiales sobre alimentacion e higiene del niño de pecho. Así, los consultorios Gota de Leche de Paris están dirigidos por hombres eminentes en el ramo i que se han ocupado especialmente de puericultura: Comby, Budin, Variot, Bresset, Raimondi, Rotschild, etc. Ellos unen a su ilustracion vastísima en la materia un espíritu verdaderamente apostólico en la lucha contra la mortalidad infantil, i una gran abnegacion por los pobres enfermitos del Consultorio. Así el profesor Budin los atiende en la clínica Tarmier desde las 8 de la mañana hasta mediodia; el doctor Bresset está en su Consultorio de la calle Saint Dominique desde la 1 hasta las 5 de la tarde, i el doctor Raimondi consagra igual número de horas por semana a cada una uno de sus consultorios de las calles Sainte-Isaure i Augustin Thierry; hace ademas el viaje a Versalles para visitar la *Pouponnière*.

Los consultorios se abren una vez por semana, durante cuatro horas jeneralmente; nunca ménos. Algunos funcionan en la mañana, otros en la tarde. Se atiende a los niños recién nacidos o de cualquiera época de la lactancia, y se exige sean llevados regularmente al Consultorio hasta la edad de dos años, a fin de vijilar la lactancia i la denticion.

Las madres son introducidas con sus chicos en la sala de espera. En seguida, por órden de llegada, se las va llamando a la sala de exámen. Aquí los niños son pesados desnudos

sobre la balanza i llevados en seguida a la mesa de exámen. El médico anota el peso i las observaciones en el registro del Consultorio i en el boleto que debe conservar la madre i traer cada semana. Cuando los niños acusan una curva de peso normal i van desarrollándose bien la madre es dispensada de presentarse semanalmente a la consulta; va sólo cada quince días. Cuando por el contrario se ve que hai necesidad de una vijilancia especial, sea por la manera como cumple la madre las prescripciones, sea porque la salud del niño inspira temores, se le hace ir aun a una consulta suplementaria. Cada niño es examinado con detenimiento, i se esplican minuciosamente a la madre todas las indicaciones que hai que seguir para alimentarlo: número de veces que debe dar el seno, hora a que debe darlo, cuánto tiempo debe darlo cada vez, etc. En caso de epidemia, se dan los consejos conducentes a preservar a los niños. Si están enfermos, se prescriben los medicamentos necesarios i se esplica detalladamente la manera de darlos.

Los remedios cuidadosamente rotulados, los reciben las madres en el mismo Consultorio, previo el depósito de 10 a 15 céntimos por el frasco.

Leche esterilizada no se da sino cuando es absolutamente indispensable, es decir, cuando la leche materna es realmente insuficiente o falta, i el niño tiene que ser sometido a la alimentacion mista o a la artificial. La leche no se da gratuitamente, sino en caso de verdadera falta de recursos, a fin de no estimular la lactancia artificial: se la vende al precio reducido de 30 céntimos el litro.

Todos los esfuerzos de los médicos de los consultorios, i en jeneral de los que se ocupan de puericultura, se dirijen a obtener de las madres la lactancia natural. I esto es lo mas importante en la obra realizada por los consultorios Gota de Leche. En los consultorios anexos a las maternidades, esta tarea es mas fácil, pues se observa a las madres desde el nacimiento del niño, se les aconseja desde el principio la lactancia natural, i ellas la siguen despues con gusto, cuando ya han cobrado mas afecto a sus hijos. Así, en la Charité, el

94% de los niños era exclusivamente alimentado al pecho; en la Clínica Tarnier el 95%. Sólo en casos raros, de madres enfermas o cuyos senos no son bien configurados, los niños son sometidos a la lactancia artificial.

No son ménos alentadores los resultados en los consultorios cuyos clientes no vienen de las maternidades. Así, en los consultorios del doctor Bresset i del doctor Corel, la proporción de niños criados exclusivamente al seno de sus madres es de 80%.

A fin de estimular a las madres a dar el pecho a sus hijos, se les da toda clase de facilidades i se les hace comprender las ventajas de esta crianza. En las maternidades, a aquellas que no pueden criar por ser obreras de fábricas u otras ocupaciones, la Asistencia Pública les proporciona nodrizas. A otras, que son enfermas o débiles, se las manda a Fontenay-aux-Roses, al Asilo Ledru-Rollin para convalecientes. Además, se las socorre con alimentos, tónicos, etc., i se da gratificaciones a las madres que crían al seno a sus hijos: dinero, ropas, etc. En Saumur, el doctor Levraud tiene dos consultas: en una recibe sólo a las madres que crían al seno a sus hijos, i les da cada quince días 3 francos de gratificación; en la otra recibe a las madres cuyos hijos están sometidos a la lactancia artificial, i les *vende* leche esterilizada.

Igualmente, se dan facilidades a las madres para la asistencia regular a los consultorios, i se las estimula a presentarse. En la Clínica Tarnier, el profesor Budin hace cada tres meses una distribución de ropas para sus niños a las madres que se han presentado con regularidad a la consulta. Igual cosa hace el doctor Raimondi en su Consultorio de la calle Sainte-Isaure.

El objeto principal de la regularidad en la asistencia al Consultorio es velar por la alimentación del niño, sea ésta natural o artificial. Ante todo, hai que luchar contra la sobrealimentación, principalmente en los niños criados al pecho, i acostumar a las madres a la regularidad en dicha alimentación. La sobrealimentación no se presenta en los niños del Consultorio alimentados artificialmente, pues ahí se les da

médica para el día i para cada comida, la cantidad de leche que el niño debe tomar.

Los niños que siguen con regularidad la consulta se desarrollan perfectamente, i las mismas madres lo notan al observar el peso, que es para ellas un motivo de recíproca emulación.

Como queda dicho, está demostrado que el principal factor de la mortalidad infantil es la gastro-enteritis (diarrea, vulgarmente). Antes de la creación de los Consultorios Gota de Leche, esta afección causaba al año cerca de la mitad de las defunciones de niños de pecho. Después de los consultorios, la enfermedad está casi vencida; los consultorios constituyen un arma eficaz para combatirla, pues rarísima vez se observa en los niños que son atendidos en ellos. En el Consultorio del profesor Budin en la Clínica Tarnier i en los consultorios de los doctores Bresset i Carel, cuyas estadísticas pude ver, no había habido una sola defunción por gastro-enteritis. I en todo París, durante los grandes calores del verano, sólo murieron cien niños de dicha afección.

En resumen, el resultado de los Consultorios Gota de Leche ha sido el aumento siempre creciente del número de niños criados al pecho, i la disminución de la mortalidad infantil, por la casi desaparición de la gastro-enteritis en los niños de pecho.

Por este motivo, se procura por todos los medios su difusión a fin de que todas las madres indijentes puedan acudir fácilmente a ellos. Pues, según la expresión del doctor Bresset, el Consultorio de Niños, dirigido durante algunos años por el mismo médico, llega a ser para la clase pobre lo que el *médico de familia* para la clase acomodada.

Muchas objeciones se han hecho a los consultorios Gota de Leche. Citaremos las principales, a fin de ver qué valor pueden tener.

1.^a Que pueden ser causa de resfrío en el invierno, al obli

gar al niño a salir. Contra esto, dice el profesor Budin, basta sacar bien abrigados a los niños que están sanos, i si los niños están delicados, esperar un día favorable para llevarlos al Consultorio. Con esta práctica, él no ha observado resfrios causados por la asistencia al Consultorio;

2.^a Por la promiscuidad de la sala de espera, se ha dicho, los consultorios esponen a los niños a adquirir afecciones contagiosas i contribuyen así a diseminar las epidemias. Este inconveniente está subsanado con el exámen previo, hecho por un ayudante, de los niños que van llegando a la sala de espera; i si se presenta alguno sospechoso de afeccion contagiosa, se le hace retirarse, para volver separadamente al Consultorio. Las mismas madres conocen ya esta práctica, i ántes de ser interrogadas advierten del estado de su niño; i

3.^a Esta es la mas grave objecion que se ha hecho a los Consultorios Gota de Leche: la de favorecer la lactancia artificial de los niños, al dar facilidades para obtener gratis o a bajo precio leche buena i esterilizada. Esta objecion queda anulada si se considera que justamente uno de los resultados de los Consultorios Gota de Leche ha sido el de aumentar el porcentaje de niños criados al pecho esclusivamente. I esto, merced a la propaganda i estímulos que reciben del Consultorio las madres que crian. La lactancia artificial no es favorecida, sino dirigida por el Consultorio, a fin de que se haga con el menor riesgo posible, i no se la acepta sino cuando se está seguro de que la natural no es posible.

En conclusion, espuesto el fin perseguido i la labor realizada por los *Consultorios Gota de Leche*, se comprende el poco valor de estas objeciones, i que esta obra de beneficencia seguirá prosperando i siendo uno de los principales medios para combatir la mortalidad infantil.

Tambien se ha criticado a esta obra el emplear la *leche esterilizada*, a la cual se culpa de muchas afecciones de la infancia: enfermedad de Barlow (escorbuto infantil), dispepsias, eczema, raquitismo, etc. Además, según sus detractores, la leche esterilizada es una leche *muerta*, que carece de los fermentos que contiene la leche cruda recién ordeñada, fer-

mentos que facilitan su absorcion para el recién nacido. Como réplica a estas objeciones tenemos los espléndidos resultados obtenidos por el profesor Budin i demas jefes de consultorios de niños, que declaran no haber empleado sino leche esterilizada en todos los casos de lactancia artificial, sin haber observado nunca esas afecciones con una alimentacion bien dirigida. Las estadísticas de M. Variot son particularmente valiosas a este respecto, pues su Consultorio (Belleville) en el centro de un barrio obrero, recibe principalmente niños cuyas madres son obreras que trabajan en las fábricas i no pueden, por tanto, criar a sus hijos al pecho. I por la fuerza de las cosas, dice M. Variot, el Consultorio de Belleville está convertido en una escuela de lactancia artificial por medio de la leche esterilizada. I sin embargo, añade, creo quedar por debajo de la verdad al asegurar que el Consultorio salva al año cien vidas de niños.

Para confirmar aun estas aseveraciones con mayor acopio de datos estadísticos, se ha escrito sobre la materia un trabajo documentado con observaciones de niños alimentados exclusivamente con leche esterilizada (todas observaciones de niños de los Consultorios Gota de Leche). Este trabajo (Memoria del doctor Carel, 1903) comprende observaciones de un período de cinco años, i llega a la conclusion de que la leche esterilizada presta grandes servicios para la alimentacion artificial en los niños de la clase obrera. Es la leche que se ha empleado siempre en los consultorios, i la mortalidad por gastro-enteritis es nula en los niños convenientemente alimentados con ella. Los casos de gastro-enteritis observados en la alimentacion artificial por la leche esterilizada resultan siempre, segun estos datos, de desórdenes en el régimen, como podrian resultar por la misma causa con cualquier otra leche empleada en la alimentacion artificial, i como se observan igualmente en la lactancia natural.

De modo que la leche de buena calidad i convenientemente esterilizada es i seguirá siendo la mejor para los consultorios, mientras no se prepare industrialmente otra leche mejor i a igual precio.

Esto no obstante el anhelo de algo mejor ha impulsado a hacer ensayos con otras leches: la pasteurizada i la leche cruda.

La leche *pasteurizada* se emplea en Francia en muchos consultorios de provincia, i parece dar los mismos buenos resultados que la leche esterilizada. Pero, dicen los jefes de consultorios de Paris, falta saber si ella es mejor i si el cambio vale la pena, pues las observaciones de alimentacion artificial con leche pasteurizada se refieren a casos en que la obtencion i la pasteurizacion de la leche reunen condiciones escepcionalmente buenas. I a ellas, i no sólo a la leche pasteurizada hai que atribuir los buenos resultados obtenidos. I como no siempre se podrian reunir las buenas condiciones indicadas, es de temer que la leche pauterizada no daria en la práctica jeneral de los consultorios los buenos resultados que da la leche esterilizada, fácil de obtener en buenas condiciones.

Igual cosa se dice de *La Pouponière*, la instalacion que dirige en Versalles el doctor Raimondi. En este establecimiento hai niños alimentados al pecho i otros alimentados artificialmente por medio de la *leche cruda*.

La visita i el estudio de esta instalacion dejan la impresion de que su mantenimiento no debe ser considerado tan utópico como a primera vista parece, máxime si se atiende a los resultados alcanzados. Así, he creido que podria interesar al Directorio del Patronato de la Infancia el conocer lo relativo a ella.

LA POUPONIERE DE VERSALLES

Este establecimiento, que cuenta ya catorce años de vida, fué fundado por la *Société Maternelle Parisienne*, i debe su existencia al esfuerzo constante i abnegado de las señoras Georges Charpentier i Eugéne Manuel.

El objeto que se tuvo al abrir la Pouponière fué combatir la mortalidad de los niños que se mandan al campo para ser criados por una nodriza. La nodriza sabe poco o nada sobre

a mejor manera de criar al niño que se le confía, así es que éstos mueren en la enorme proporción de 40%. Esta mortalidad es un poco menor en los niños que crían las nodrizas que proporciona la Asistencia Pública a las clientes de las Maternidades; i sin embargo, es siempre bastante desconsoladora: 30%.

Las fundadoras de la Pouponière se propusieron crear un establecimiento modelo para la crianza de niños que son entregados a una nodriza.

La Pouponière está instalada en Versalles, del lado de Porchefontaine, en terreno i edificios de su propiedad. A un lado del terreno se hallan todos los pabellones i demas instalaciones anexas: hai el pabellon central, el de las *crèches*; a cada lado de éste, un pabellon para los niños que han dejado el pecho; el pabellon de observacion; la botica; la enfermería; la habitacion de la Directora; el establo i sus anexos. En el terreno que queda al frente de los edificios, al otro lado de la calle está el potrero para talaaje de las vacas (tuberculizadas) que proporcionan la leche para los niños.

La Pouponière recibe a cualquier niño que no esté atacado de afeccion contagiosa. Se reciben pensionistas de edad de un día hasta dos años i medio.

Al entrar, los niños tienen que ser examinados por el doctor. Permanecen en seguida veintuno o veinticinco días en observacion en el pabellon de aislamiento. Segun la edad i el estado de salud, el niño es criado al pecho, o con alimentacion mista o con alimentacion artificial.

Si los niños se enferman, aunque sea de una afeccion contagiosa, son atendidos en la enfermería de la Pouponière, salvó el caso en que los padres quieran llevarlos a su lado, En la enfermería puede hacerse el aislamiento mas perfecto. como lo prueba el hecho de haberse presentado en una ocasion un caso de difteria, que fué curado en la enfermería sin ningun inconveniente para los demas niños.

El precio de cada niño pensionista, fuera de los niños de las nodrizas, que estan gratis, es de 75 o 55 francos al mes, segun la edad del niño. Lo que quiere decir que la crianza

de un niño en la Pouponière sale al mismo precio o mas barato que si se le manda a donde una nodriza.

La Pouponière está a cargo del doctor Raimondi, de Paris. El doctor visita diariamente el establecimiento i examina a cada niño. Los viérnes, la visita es mas detenida, i se pesa a los niños.

En diciembre de 1904, habia ciento dos niños en la Pouponière.

Bajo la direccion del doctor Raimondi se ha comenzado i se continúa con éxito la alimentacion mista o artificial de estos niños por medio de la leche cruda de vaca.

La parte administrativa de la Pouponière está a cargo de una directora. De ella dependen la nodriza jefe, i para cada sala una inspectora de noche i otra de dia. Las inspectoras tienen bajo su inmediata direccion a las nodrizas. Hai una nodriza por cada tres niños. Cada nodriza da el seno a un niño que se le confia, atiende tambien a su propio hijo, criado con alimentacion mista, i tiene ademas a su cargo un tercer niño, que es exclusivamente alimentado con leche cruda de vaca.

Las nodrizas reciben un salario de 30 francos al mes. Llegan a la Pouponière sin la menor idea de los cuidados que requieren los niños, i vienen en busca de un medio de ganar la subsistencia para ellas i para sus hijos. Al salir, tienen todo el caudal de conocimientos que se puede exigir de una buena cuidadora de niños, de modo que en lo futuro tendrán mayor facilidad para ganarse la vida. Ademas, durante todo el tiempo que han permanecido en la Pouponière, han ganado su subsistencia i la de sus hijos, sin verse obligadas a separarse de ellos.

Cómo ya queda dicho, la alimentacion de los niños de la Pouponière es natural, artificial o mista, segun la edad i la salud de los niños. Para la alimentacion mista i la artificial se empleó al principio la leche esterilizada. Ahora, desde hace cuatro años, sólo se da la *leche cruda (leche viva)* de vaca. Se ha elegido la leche cruda despues de los ataques he-

chos a la leche esterilizada, que ha sido acusada de muchas afecciones de la infancia, por ser una *leche muerta*.

Para la alimentacion por la leche cruda se han ensayado las leches de burra, de cabra i de vaca. Cada una tiene sus ventajas i sus inconvenientes.

La de *burra*, por ser éste un animal refractario a la tuberculosis i por la semejanza de esta leche con la de la mujer, —por tanto su mas fácil solubilidad en el estómago del niño; —presenta sus ventajas. Pero es útil sólo en los primeros meses de la vida del niño; despues se nota poco nutritiva, i hai que dar $\frac{1}{3}$ mas de ella que de leche esterilizada. Esta circunstancia, agregada al hecho de que una burra no da al dia leche para mas de dos niños, hacen esta leche poco práctica, por costosa.

La leche de *cabra*, animal tambien bastante refractario a la tuberculosis, tiene las ventajas de ser de fácil digestion i de que las cabras, con una alimentacion bien dirigida, dan leche abundante i de composicion mui aproximada a la de mujer, es decir, de fácil digestion para el niño. Falta aun que la buena raza de cabras lecheras (cabras cachemira) sea tan fácil de obtener como las vacas. Ultimamente, el industrial que provee de leche cruda a las Crèches de los hos hospitales de Paris, M. Difloth, ha instalado un corral de estas cabras (en Alfort), para mandar de esta leche cruda en lugar de la de vaca.

La leche cruda de *vaca* es, como se ha dicho, la que se emplea en la Pouponière. Como medida precautoria, las vacas son tuberculizadas. Ha habido varios motivos para adoptar aqui la leche de vaca: desde luego, la facilidad de proporcionarse buenas vacas lecheras; el bajo precio a que sale esta alimentacion, —cada vaca da al dia leche para ocho niños, —i en fin, su fácil digestibilidad i su valor alimenticio (por vez, hai que dar a los niños $\frac{1}{3}$ ménos de leche de vaca que de leche esterilizada.)

Los niños alimentados con esta leche tienen un desarrollo rápido i seguro, sin atrasos en la erupcion de los dientes ni en la marcha; los huesos se desarrollan bien (hasta ahora no

se ha observado ningun caso de raquitismo en la Pouponière); los músculos son firmes, como lo demuestra la marcha mas bien prematura en algunos de estos niños i, lo que valen tanto en la crianza artificial de un niño, no se ha presentado nunca un caso de gastro-enteritis. Por el contrario, la leche cruda se emplea con éxito en las Crèches de los hospitales contra ésta i otras afecciones de la primera infancia (diarrea fétida, enfermedad de Barlow, atrofia, atrepsia, etc.)

Con el fin de confirmar todos estos hechos con los datos de la estadística, se ha hecho un trabajo especial sobre la alimentacion i la medicacion por medio de la leche cruda. Este trabajo (Memoria del doctor Des Jeux sobre la leche cruda, 1904) está documentado con gran cantidad de observaciones de niños de las Crèches de los hospitales i de la Pouponière que han sido tratados por medio de la leche cruda. Las conclusiones de la memoria del doctor Des Jeux son sólo una confirmacion de los espléndidos resultados que han coronado los esfuerzos del doctor Raimondi en la Pouponière de Versailles.

Las vacas de la Pouponière tienen un departamento especial para ser ordeñadas. Una cuidadora se ocupa únicamente de alimentarlas i de ordeñarlas. Esta última operacion se hace con todas las condiciones de una perfecta asepsia (manos de la ordeñadora, recipiente para recibir la leche, maderas, etc.) Además, antes de proceder a ordeñar a la vaca, se le envuelve el vientre en una sábana esterilizada, a fin de prevenir la caída de pelos, polvo, etc., juntamente con la leche.

Los niños reciben la leche, pura, inmediatamente despues de ordeñada. Se ordeña cada tres horas, alternando los animales, a fin de no fatigarlos.

Los *resultados* obtenidos con esta alimentacion quedan espuestos en lo que precede. Resumiendo, ella da un buen desarrollo del niño, con ausencia absoluta de afecciones intestinales.

Esta alimentacion, unida a todos los prolijos cuidados que se prodigan en todo a los niños de la Pouponière, ha dado

por resultado la mas baja mortalidad infantil que se haya obtenido en una crianza colectiva de niños: el 2% durante los últimos tres años, es decir, durante el réjimen de la *leche viva*. Con justa razon, la Pouponière es considerada como una Escuela de Puericultura que va realizando la manera ideal de criar niños.

KINDERSCHUTZVEREIN DE BERLIN

(Liga Protectora de la Infancia)

Esta institucion fué organizada en 1869 por Herr J. van den Wingaert, quien la dirige hasta hoi dia. El objeto de esta Liga es tambien el de combatir la mortalidad infantil, i los niños que preferentemente toma a su cargo son los niños de la clase pobre, hijos de obreros o sirvientes, principalmente los ilegítimos, que son los que proporcionan el mayor contingente de la mortalidad infantil; por tanto, los que mas necesitan proteccion.

Toda mujer pobre de Berlin, con tal que resida desde un año en la ciudad, puede solicitar el ausilio de la Liga para su hijo.

La Liga toma sobre sí el cuidado del niño que se le confia, i lo da a criar a una nodriza. Tambien, pero ménos frecuentemente, otorga socorros en dinero u otros ausilios a los padres necesitados. En tal caso, éstos, para lo que se relaciona con el cuidado del niño, quedan bajo la vijilancia de la Liga i sometidos a su direccion. En uno i otro caso, la vijilancia se ejerce hasta que el niño cumple cuatro años.

Durante este tiempo, la Liga provee al cuidado del niño, paga i vijila a la nodriza, i lo atiende con médico i medicamentos en caso necesario.

Para los gastos que estos cuidados ocasionan, la madre del niño (la mayoría de los protegidos de la Kinderschutzverein son ilegítimos) contribuye con la mitad de su salario. De modo que esta Liga, al mismo tiempo que protege al niño, ejerce una influencia moralizadora sobre la madre, pues hace comprender a esas pobres mujeres la obligacion que tienen

de ayudar a sus hijos en la medida de sus fuerzas, i ven que hai todo empeño por socorrerlas siempre que ellas por su parte hagan lo que les corresponde segun su deber de madres. Esta contribucion de la madre tiene principalmente ese objeto: hacer que la madre haga un sacrificio por su hijo i que, en virtud de este mismo sacrificio que el niño le cuesta, aumente su afecto por él. Como esta suma no es nunca fija en cuanto a la cantidad (la mitad del salario que la madre gana) i nunca es mui subida, se comprende que la mayor parte de los gastos que el niño orijina corren de cuenta de la Liga.

Para la direccion i la vijilancia del cuidado que los niños necesitan tiene la Liga un Directorio compuesto de seis caballeros i seis señoras.

Los miembros del Directorio toman informes sobre los padres de los niños que solicitan auxilio i sobre las nodrizas que se ofrecen para criarlos.

El exámen de los niños que la Liga acepta, como tambien el de las nodrizas, está a cargo de un médico en la oficina de la Liga.

La atencion médica a los protegidos la da un médico que la Liga indica a cada nodriza, segun el barrio donde ésta vive.

Cuando se trata de aceptar a un niño, el Directorio toma informes sobre los padres, su ocupacion, sus recursos, su conducta. Caso de aceptar al niño, éste es llevado a la oficina de la Liga, para ser sometido al exámen médico. El médico declara si *puede* ser confiado a una nodriza o si deberá ser alimentado con alimentacion artificial.

Una vez aceptado el niño, los padres (o la madre solamente) se comprometen por escrito a pagar mensualmente i anticipada una cierta suma de dinero como contribucion para los gastos que orijine la crianza de su hijo. Igualmente, se comprometen a dar aviso a la Liga de sus cambios de domicilio, i a volver a tomar el niño si la Liga lo exige (caso de no cumplir los padres con sus compromisos.)

Las nodrizas que se ofrecen a la Liga deben presentarse a la oficina de ésta con su hijo, i dar datos sobre su ocupa-

cion, vivienda, etc. En seguida, la madre i el niño son examinados por el médico. Si de este exámen resulta que la nodriza puede ser aceptada, se comisiona a dos señoras del Directorio para que se encarguen de tomar informes (cada una separadamente) sobre la aspirante a nodriza: conducta, recursos, estado civil, número de hijos que tiene, si ha criado ántes otros niños i si éstos han vivido, visitan su vivienda, inquieren las condiciones de higiene i aseo en que vive, etc. Cada señora presenta su informe por separado i si despues de controlados éstos, se ve que la mujer da garantías suficientes, se le acepta como nodriza i se le confia un niño.

Junto con el niño, recibe la nodriza una planilla en que están anotados todos los datos, incluso peso, relativos a la salud del niño, i una libreta para recetas.

Cada quince dias, la nodriza debe presentarse en la oficina con el niño, para que sea examinado por el médico. Este observa si el niño se desarrolla bien, i anota el peso i demas observaciones en la planilla.

Si el niño da señales de no estar bien alimentado, se redobla la vijilancia sobre la nodriza, i si es necesario, se le retira el niño.

Si el niño se enferma, la nodriza lo lleva a donde el médico que se le indica. Este lo examina i anota sus observaciones, incluso diagnóstico i prescripciones, en la libreta de recetas. La receta que él prescribe, una vez despachada, queda en la botica, a fin de que la nodriza no pueda volver a hacer uso de ella sin autorizacion médica.

Las nodrizas reciben por el cuidado del niño que se les confia, 15, 18 i hasta 20 marcos, segun el barrio donde viven i segun que hayan de alimentar al niño al pecho o con maderera.

Cuando la nodriza cumple bien, i si la madre o los padres no lo reclaman, guarda el niño hasta la edad de cuatro años, es decir, cuando ya no hai temor de que pueda ser mal alimentado i cuando por los cuidados que se le han prodigado, tiene asegurada una buena salud.

Cuando una nodriza se ha distinguido por haber criado

muy bien a todos los niños que se le han confiado, la Liga le otorga un premio en dinero.

La Kinderschutevereïn de Berlin cuenta ya treinta i seis años de existencia, i cada día aumenta el círculo de sus protegidos, en vista de los buenos resultados alcanzados. La mortalidad infantil ha disminuido al disminuir la de los hijos ilegítimos, que son (aunque no exclusivamente) los que de preferencia protege la Liga. Entre estos protegidos, i en los años ménos favorables, la mortalidad ha sido solamente de 9%, es decir inferior a la mortalidad jeneral en la ciudad.

Se ha criticado a la Liga el que proteja con preferencia a los niños ilegítimos, porque, se ha dicho, eso constituye un estímulo para las uniones ilegales.

Pero, como se ha dicho, al aceptar un niño ilegítimo, la Liga impone deberes a la madre i toma medidas para que ésta los cumpla. El señor van der Wingaert, a cuya amabilidad debo estos datos i las facilidades para imponerme de todo lo relativo a esta institucion, me decia; «la prueba de que ese cargo carece de base sólida es que, muy a menudo, los padres de nuestros protegidos legitiman a su hijo casándose, atraído el padre por el niño, a quien ve sano, gracioso i bien cuidado, i por la madre, a quien estima, por haber cumplido con sacrificio sus deberes para con su hijo.»

ASILOS PARA PUÉRPERAS

(Säuglingsheim de Berlin)

Entre los medios a que se recurre en Europa para combatir la mortalidad infantil ocupa un lugar importante la proteccion a la mujer indijente en la época del puerperio.

Hace tiempo se venia observando lo frecuente que es que las obreras que trabajan en tareas penosas i fatigantes den a luz niños débiles, de un peso bastante inferior al normal, es decir de poca fuerza vital.

En 1898, el profesor Pinard de Paris, con un notable opúsculo: «la Puericultura en sus períodos iniciales», comenzó a trabajar por obtener la creacion de los Asilos para Puérperas.

Todavía no se crean en París estos asilos, a pesar de que se suceden los trabajos tendentes a evidenciar su absoluta necesidad. Después del trabajo de M. Pinard, tenemos las memorias de sus alumnos, doctores Bachimond i Letourneur i posteriormente, el trabajo de la doctora señora Bernson «sobre las influencias del oficio i del reposo de la mujer en cinta sobre el peso del niño.»

En este último trabajo, encontramos cuadros que demuestran claramente la disminucion de la vitalidad del niño por el trabajo fatigante de la madre. En dichos cuadros se presentan observaciones de mujeres de la ciudad, ocupadas sólo de los quehaceres domésticos i que se han dado el reposo necesario. Al lado de éstas, otras observaciones referentes a mujeres que han trabajado hasta la época del alumbramiento en las rudas faenas del campo. Estas últimas (campesinas) son siempre mas robustas, i se creeria, sin mayor exámen, que sus niños deberian nacer en condiciones mui superiores de vitalidad. Sin embargo, es lo contrario; los niños de la ciudad, cuyas madres no se fatigaron, sobrepujan en peso a los de las campesinas, que se entregaron a un trabajo penoso i excesivo.

Todos estos trabajos demuestran, con estadísticas prolijas, las positivas ventajas del reposo de la madre sobre la vitalidad del niño que va a nacer.

Por otra parte, estos niños, nacidos con poca resistencia vital, se ven pronto abandonados por sus madres (obreras que deben volver pronto al trabajo) i entregados a la lactancia artificial, siempre inferior a la natural, i particularmente mortífera cuando se hace en malas condiciones. Así, la gran mayoría de estos pequeños está fatalmente destinada a morir prematuramente. I por lo que hace a la madre, obligada a un trabajo penoso luego después del alumbramiento, a fin de ganar su subsistencia, no recupera bien las fuerzas por falta de reposo, i con doble razon dará a luz niños raquiticos.

Todas estas observaciones i los trabajos que las han dado a conocer sirvieron para iniciar un movimiento en favor de

la proteccion al niño ántes de su nacimiento, proteccion que debe ejercerse sobre la madre que lo lleva en su seno.

Se comenzó por disposiciones legislativas que ordenaban a las madres un reposo de algunas semanas ántes del alumbramiento. Pero estas disposiciones no fueron cumplidas: no podian ser eficaces, pues las obreras que viven de su trabajo procuraban engañar al inspector, a fin de poder ganar para vivir.

Se vió prácticamente que toda lei seria letra muerta, miéntras la mujer que tuviera que descansar algun tiempo de trabajar no hallara un asilo que le asegurara la subsistencia durante dicho tiempo.

De lo espuesto se deduce que es indispensable la creacion de asilos para las obreras en cinta i para las puérperas. Los primeros darian reposo durante tres meses ántes, los segundos durante el mismo tiempo despues del alumbramiento.

Ademas, existiendo el asilo, es indispensable la lei que obligue a la mujer al descanso de trabajos penosos durante el tiempo indicado.

De todos los paises de Europa, sólo Francia i Rusia carecen de disposiciones legales i de asilos de este jénero.

Aun no se han creado asilos para mujeres en cinta. Pero en varios paises hai disposiciones legales que impiden a los industriales el ocuparlas en trabajos mui penosos.

Los asilos para puérperas existen ya en muchas partes. Nos ocuparemos de los de Berlin (Säuglingsheim), que son los que tuve ocasion de visitar.

En Berlin se hizo el ensayo de los asilos para puérperas en 1901 i, aunque se han palpado ya sus ventajas, no habia sino dos en 1904. Pero se abre camino la idea de crearlos en número suficiente para atender a todas las puérperas indijentes de la ciudad.

De los dos asilos de Berlin, el de Blumenstrasse, el primero creado, habia atendido hasta setiembre de 1904 a quinientas veinte puérperas. Su instalacion es defectuosa, como que fué el primer ensayo. Nos ocuparemos del último, el de Akazienstrasse, de creacion reciente, que ha sido dotado de

todo lo necesario, i puede presentarse como un modelo. Su descripción dará una idea mas clara de estos establecimientos.

El asilo, con capacidad para veinte madres con sus hijos, ocupa un estenso e hijiénico departamento en altos. Hállanse en él las siguientes habitaciones:

a) Tres salas-dormitorios de las madres; el suelo en estas salas, como en todas las del asilo, es lavable; los muebles catres, sillas, lavatorios, son de fierro pintado;

b) Una gran sala con las cunas, todas de fierro pintado, no mecedoras. En esta sala se halla tambien la incubadora;

c) Sala de baños i pieza de vestir para los niños; los muebles son aquí de fierro pintado tambien; los bañitos de fierro esmaltado. Cerca de uno de los baños, una balanza pesaguaguas;

d) Al lado de la anterior, una sala para dar el pecho a los niños; no tiene mas mobiliario que algunos asientos de fierro para las madres i un reloj para medir el tiempo que el niño debe tomar el seno;

e) Sala para conservar i esterilizar la leche que hai para las maderas de los niños que tienen que seguir la alimentacion mista; mesas esmaltadas, esterilizadores i grandes vajijas de fierro esmaltado, todo blanco i mui limpio;

f) Sala de baño para las madres, baño de mármol;

g) Sala de jinecología i oficina del doctor, con todo lo que pudiera ofrecerse para los niños, i para el tratamiento, aun quirúrgico de las madres.

h) Ropería; con grandes baúles de laton pintado para la ropa limpia de las madres i de sus hijos; todo numerado;

i) Comedor de las asiladas;—cocina, grande, clara, i ventilada, con todos los útiles necesarios i con capacidad para preparar la comida a cincuenta personas;—lavandería, sala estensa, con grandes baúles de laton pintado (agujereados a fin de permitir su ventilacion) para la ropa sucia; amplos lavaderos provistos de llaves, mesa para aplanchar, estufa, etc.; i

j) Finalmente, oficina i departamento particular de la señora administradora.

El establecimiento, abierto en el mes de abril de 1904, se halla a cargo de Frau von der Osten, quien tuvo la benevolencia de permitirme varias visitas al asilo i se sirvió darme datos sobre todo lo relativo a la institucion.

Como directora, Frau von der Osten, tiene la administracion jeneral del establecimiento i la vijilancia i direccion de las asiladas. Ella atiende a éstas i a los niños en caso de enfermedad (tiene su diploma de enfermera); i enseña i dirige los cuidados a las madres i a los niños. Diariamente está indicando a las madres (hasta habituarlas) la manera de hacer la lactancia de sus hijos con regularidad; las dirige igualmente para bañarlos, duracion, temperatura del baño, etc., para vestirlos, en fin, les enseña a ser atentas con sus hijos i a cuidarlos de una manera intelijente. Tambien aprenden las asiladas a confeccionar ropas para los niños o para sí mismas, i finalmente la administradora las dirige i vijila en el aseo de toda la casa i en la cocina.

Para la parte médica e hijiénica, el asilo está asistido por el doctor Bisauer. El médico hace una visita todos los dias, examina a las madres i a los niños, i hace todo el servicio médico i quirúrgico necesarios. Da tambien su informe sobre la admision de las asiladas. (Se admite a cualquier mujer menesterosa siempre que ni ella ni su niño estén atacados de una afeccion contagiosa).

Para los trabajos de la casa, aseo de las piezas, trabajo de la cocina, lavanderia, etc., se emplea a las mismas asiladas, que se distribuyen el trabajo por grupos. Las tareas mas penosas, como lavado de pisos, cocina, etc., se confian a aquellas que llevan mas tiempo de convalecencia. En estos trabajos se las dirige tambien, para que lo hagan bien i para darles los consejos de higiene necesarios para hacer el aseo; preparar las comidas, etc.

Las asiladas permanecen aquí tres meses, a contar desde el dia de su alumbramiento. Llegan luego que se han levantado; jeneralmente vienen de las maternidades.

Como se ve, estos asilos dan reposo sólo *despues* del alumbramiento. Hacen sin duda un gran bien, pues permiten a la madre recuperar sus fuerzas; ademas ellas comienzan bajo una buena direccion la crianza de sus hijos; aprenden a cuidarlos inteligentemente i, lo que vale mas, durante estos tres meses de lactancia natural i de cuidado asiduo de sus hijos, las madres les cobran afecto entrañable i no se resuelven mas tarde a separarse de ellos para entrar de nodrizas. «Las madres toman aqui tal cariño a sus hijos, decia el doctor Bisauer, que cuando haya un *Süuglinsheim* en cada barrio de la ciudad, no habrá nodrizas en Berlin. Con lo que todos los niños ganarán, añadía; los pobres, porque no les podrán quitar por dinero la leche de sus madres, i los ricos, porque entónces todas las madres se verán en la precision de cumplir su deber.»

Este es uno de los principales fines del Asilo de Puerperas: asegurar al niño la leche i el corazon de su madre.

Ademas, muchos niños que nacen poco viables, pueden afirmar su salud i seguir desarrollándose bien, gracias a la lactancia materna i a los cuidados que se les prodigan en un asilo. Así, en una de mis primeras visitas pude observar un niño nacido ántes de término (a los siete meses), i un mes despues, el niño habia tenido un buen aumento de peso i seguia desarrollándose bien, sin mas tratamiento que la incubadora i el seno materno. Sin el asilo, este niño, nacido en malas condiciones i forzosamente abandonado por su madre (obrero) habria perecido.

Con lo espuesto se ven los buenos servicios que prestan los asilos de puerperas, tanto para la salud de la madre como para la del niño.

Sin embargo, se comprende que ellos no constituyen aun el ideal, miéntras falten los asilos para las mujeres en cinta. Ya se piensa en instalar estos asilos en las grandes ciudades que ocupan muchas obreras en las fábricas.

Como queda dicho, en Francia, a pesar de lo que se ha luchado por obtener estos asilos, no existe aun nada al respecto. Ultimamente se ha dictado la lei Roussel, que prohíbe

entrar de nodriza a la mujer cuyo niño no ha cumplido siete meses. Pero esta lei es fácilmente burlada, de modo que no puede hacer mucho por la lactancia materna.

Sin embargo, se han hecho ensayos aislados que prueban cómo una pericultura inteligente, *antes* i *despues* del alumbramiento, puede salvar las vidas de los niños. La mas notable de estas esperiencias es la que ha hecho el doctor Morell de Villiers, maire de la comuna de Villiers-le-Duc (Côte-d'Or.)

Por decreto de la mairia organizó una buena asistencia a las mujeres en cinta i durante el alumbramiento, e igualmente ha obligado a las madres i a las nodrizas a cuidar concienzudamente a los niños, ayudándolas con toda suerte de ausilios i consejos.

El resultado fué una disminucion de la mortalidad infantil, que bajó a cero en los últimos diez años. ¡Es decir que viven todos los niños nacidos en la comuna en el curso del último decenio!

Este resultado sin igual llamó justamente la atencion de la Academia de Medicina de Paris, que encargó al profesor Pinard estudiara las medidas adoptadas por el maire de la comuna de Villiers-le-Duc. Sobre dicho estudio presentó M. Pinard una brillante comunicacion a la Academia de Medicina en sesion de 15 de marzo de 1904.

En Paris, la iniciativa privada comienza tambien a ayudar eficazmente en la campaña para impulsar a las madres obreras a criar a sus hijos al pecho.

Industriales que ocupan a gran número de obreras han tenido la feliz idea de instalar en la misma fábrica un departamento con cunas (*nourricerie*) a donde las obreras van con regularidad a dar el seno a sus niños.

Tuve la ocasion de visitar la primera de estas *nourriceries*, la que ha instalado M. Hayem en su fábrica del boulevard

Voltaire. Toda la instalacion ha sido dirigida por el doctor Paquy, alumno del profesor Pinard. Esta *nourricerie* abierta el 1.º de enero de 1904, es de lo mas sencillo i económico, i puede servir de modelo.

Se compone sólo de una vasta sala, que da a un patio de donde recibe luz por una vidriera corrida. El suelo embaldosado i con declive, puede ser perfectamente lavado; las paredes están barnizadas al esmalte. Tiene calefaccion al vapor suministrada por la caldera de la fábrica. Un tubo de vapor caliente se abre en un gran recipiente de agua, que sirve para los baños de los niños. Los catres son de fierro, pintados de blanco.

Para ser recibidos en la *nourricerie*, los niños deben ser criados al pecho por sus madres, no deben estar afectados de enfermedad contagiosa i deben estar vacunados. La madre se compromete a seguir las prescripciones del médico del establecimiento para criar a su niño. Este continúa en la *nourricerie* hasta la época del destete.

Al llegar por la mañana a la fábrica las madres entregan sus niños a la guardiana. Esta los coloca en cunitas de mimbre (con colchon i almohada), miéntras los deviste. Cada niño es desvestido, bañado, vestido con ropa limpia (su ropa propia se guarda en una caja numerada) i colocado en su camita en la sala. Cada tres horas, la madre va a la *nourricerie* a dar el seno a su hijo.

La guardiana no abandona un momento la sala; vela por los niños i los muda cada vez que es necesario. Cada semana, pesa al niño, i anota el peso i todo lo relativo a su salud en un registro que el médico ve en cada visita.

Por la tarde, ántes de dejar la fábrica, la madre muda a su chico con sus ropas propias, i se lo lleva.

En ochomeses (setiembre de 1904) no habia habido la menor indisposicion en ninguno de los niños de la *nourricerie* de M. Hayem. Todos eran criados al pecho por sus madres, segun las prescripciones del doctor Paquy.

Con el mismo objeto, de propender a la lactancia materna para los niños de las obreras de las fábricas,—i con esto a la disminucion de la mortalidad infantil,—el profesor Budin ha obtenido del Ministro del Interior de Francia, que a todas las obreras que trabajan en las fábricas del Estado (manufacturas de tabaco, de fósforos, etc.), se les den facilidades para criar al pecho a sus hijos.

En Italia, rije desde abril de 1902 una lei que obliga a los industriales a conceder cuatro cuartos de hora por dia a cada obrera que tiene un niño de pecho, a fin de que puedan llevarle el niño para darle el seno.

En este mismo empeño de asegurar la vida del niño por la lactancia materna i los cuidados intelijentes de la madre, el profesor Budin, en el Congreso de Higiene de Bruselas, en 1903, despues de una aplaudida comunicacion, llegó, entre otras, a la conclusion siguiente, unánimemente aprobada:

«Procurar obtener de los poderes públicos que todas las jóvenes (de catorce años arriba) de las escuelas elementales, normales o de profesiones domésticas, reciban lecciones prácticas de higiene infantil, i tengan la obligacion de asistir durante algun tiempo a un Consultorio Gota de Leche.»

El profesor Pinard, otro campeon decidido de la idea de instruir a las futuras madres sobre la manera de criar a los niños, comenzó, a principios de 1903, una serie de conferencias sobre cuidado a los niños de pecho. Estas conferencias se dieron en la Escuela Primaria de Niñas del boulevard Pereire. Asistian niñas (entre doce i catorce años) de los distintos cursos de la Escuela; tambien directores, directoras de colegios, inspectores i otras personas ocupadas en la instruccion. M. Pinard desarrolló en el lenguaje mas sencillo, enteramente al alcance de su joven auditorio, las esplicaciones sobre la serie de cuidados que hai que dar a un niño desde que nace.

Estas conferencias versaron sobre cuidados al recién nacido, alimentación, cuidados de la primera edad. Todo con detalles i consejos sobre la mas pequeña eventualidad.

El doctor Raimondi da igualmente conferencias sobre Puericultura en la Escuela Comunal de Niñas de la calle des Poissonniers. Estas conferencias tienen lugar los domingos, i a ellas asisten alumnas de todas las escuelas de los alrededores.

