

Por la infancia

POR EL DR. ROMULO EYZAGUIRRE

Ya es una convicción de todos, que, a más de la alta cifra de defunciones por tuberculosis, que afecta a nuestro guarismo poblador, pesa sobre él otro coeficiente, que representando la mortalidad infantil, posee un valor numérico que iguala al de la tuberculosis, y tiene la circunstancia agravante de versar en esta vez, sobre la renta del capital vida. Es verdad que toda ciudad de alta natalidad como la nuestra, tiene también una alta mortalidad, pero este enunciado, no explicará nunca, que en Lima, la mortalidad de los que aún se hallan dentro del primer año de la vida, crezca hasta llegar a un 7.77 por mil habitantes, índice con el que se sobrepasa, el que se encuentra en otras ciudades capitales, y sólo se asemeja a nuestra propia cifra de letalidad por tuberculosis, cifra ya muy conocida por todos, y que hace de nuestra capital, una de las ciudades más tuberculosas del mundo.

En 1920, Lima ha tenido la pérdida notable de 1352 niños hasta 1 año de edad, cuyo detalle es el siguiente, numerados según el orden de la Nomenclatura internacional Bertillon;

N.º	1	Tifoidea.....	5	defunciones
„	4	Paludismo.....	24	„
„	6	Sarampión.....	5	„
„	8	Coqueluche.....	17	„
			<hr/>	
	Van.....		51	defunciones

	Vienen.....	51 defunciones
N.º 10 ^a	Grippe.....	27 „
„ 28	Tuberculosis pulmonar.....	24 „
„ 30	Meningitis tuberculosa.....	8 „
„ —	Otras tuberculosis.....	6 „
„ 37	Heredosífilis.....	20 „
„ 61	Meningitis simple.....	101 „
„ 89	Bronquitis.....	42 „
„ 91	Bronco-neumonía.....	110 „
„ 92	Neumonía.....	8 „
„ 104	Diarrea y enteritis.....	474 „
	Suman.....	871 defunciones
	Otras enfermedades.....	89 „
	Diagnóstico ignorado.....	392 „
	TOTAL.....	1352 defunciones

Es fenómeno señalado en todas partes, que las afecciones del aparato digestivo son las que dominan la patología del lactante, y este dominio es entre nosotros tan marcado, que la observación arroja el amenazador índice de 35.06 % sobre el total de defunciones en la edad considerada; es decir, que la tercera parte de los que mueren, está representada por afecciones, que la cultura, ayudada por la higiene general, y muy singularmente por la higiene infantil, puede reducir bien marcadamente. Puede notarse sin esfuerzo de atención, algunas otras cifras, acusadoras de una mortalidad, que también entra en el terreno de lo evitable—paludismo y tuberculosis en primer lugar—pero aún siendo altos sus guarismos, quedan muy por debajo de los 474, que para el N.º 104 de la Nomenclatura Bertillon, demuestra la estadística obituarial, probando que ese es el mayor mal que Lima soporta año tras año, sin que los cómputos demográficos seriados, den indicios de que la cifra tienda a reducirse.

Y para que el desconsuelo, por nuestra pérdida demótica, aumente, la frialdad casi cruel de la estadística, nos enseña también que bajo el rubro *diagnóstico ignorado*, hay todavía una cifra cuyo valor de 392, representa a todos aquellos que mueren sin asistencia médica, formando el 28.99 % del total de defunciones hasta 1 año de edad. Es la causa, el abandono efectivo? Es la ignorancia la progenitora de este fracaso? Si se recuerda el medio en que esto

acontece, no se puede acepar el abandono efectivo, porque la observación directa, muy poco le halla. Entonces pues, es el abandono moral, la negligencia, el descuido, la ignorancia, la *faute de soins* de los franceses, la que engendra el desastre que el rubro aludido señala, del cual con toda seguridad, la mayor parte, pasaría a engrasar el número de ese otro rubro que la Nomenclatura nosológica internacional le denomina 104, cuyo valor, en el año demográfico considerado, se acercaría casi sin dudas a 600, y en este caso la hecatombe por trastornos digestivos estaría marcada por un coeficiente 44% sobre 1352 defunciones, es decir: las cercanías de la mitad, cercanía verdaderamente aterradora, y más aterradora si se considera que hay mucho que hacer por evitarla y que apenas poco, casi nada, está hecho. No queda más que la seguridad de que el fenómeno se ha de repetir cada año, y que en cada año nuestro mal será aumentado, si no se encausa mejor lo poco que se hace, y si no se aumenta la acción, haciéndola ya rigurosa

En la ciudad del Callao, nuestro puerto principal, y durante el mismo año 1920, han ocurrido 472 defunciones de niños hasta un año de edad, que se distribuyen según la misma nomenclatura, del modo siguiente:

N.º	4 Paludismo.....	5 defunciones
„	6 Sarampión.....	1 „
„	8 Coqueluche.....	4 „
„	9 Difteria.....	1 „
„	10 Gripe.....	6 „
„	28 Tuberculosis pulmonar.....	5 „
„	— Otras tuberculosis.....	2 „
„	61 Meningitis simple.....	29 „
„	89 Bronquitis.....	16 „
„	91 Bronco neumonia.....	19 „
„	92 Neumonia.....	10 „
„	104 Diarrea y enteritis.....	135 „
	Suman.....	233 defunciones
	Otras enfermedades.....	35 „
	Diagnóstico ignorado.....	204 „
	TOTAL.....	472 defunciones

De este cuadro muy revelador, se obtiene sólo la certidumbre de que fuera de Lima, no se pueden hallar tampoco indicios de que las cosas, en cuanto a mortalidad, pueda hallárselas menos malas. No hay aventura alguna en pensar, que si tuviéramos a nuestra disposición buenos resúmenes demográficos de otras de nuestras principales ciudades, no hallásemos coeficientes indicadores de que las causas que determinan nuestro elevado guarismo de mortalidad infantil, faltan en ellas, y que por consiguiente la pérdida demográfica que ello significa, no toma las proporciones que padece nuestra ciudad capital.

Comparando una a otra ciudad, tal vez se pueda ver de qué lado está la ventaja.

	<u>Lima</u>	<u>Callao</u>
1.º Mortalidad 0 a 1 año por mil habitantes . . .	7.77	8.90
2.º Diarrea y enteritis, por cien defunciones . . .	35.06	28.60
3.º Diagnóstico ignorado, por cien defunciones	28.99	43.22

Sólo en el segundo punto, el coeficiente es menor en el Callao, y en cuanto al tercero, recordemos que, como en Lima, seguramente, está compuesto por muchos casos, que de haber tenido un diagnóstico, hubieran figurado en el segundo de los índices, y suponiendo que se pudiera separar tantas unidades cuantas bastan a igualar la cifra correspondiente de Lima, quedarían siempre 36 para significar que las defunciones causadas por falta de asistencia adecuada, supera en mucho a la que, la estadística señala para Lima, es decir ese 28.99 % que ya hemos calificado como acusador de la escasez de diligencia en el modo de cuidar al niño, que padece mucha parte de nuestro medio social.

Ya en diversas ocasiones, el paralelo hecho con otras capitales nos ha resultado adverso, pero comparemos nuevamente nuestra cifra de defunciones de niños de 0 a 1 año.

	<u>Años</u>	<u>Por cien nacimientos</u>	
Buenos Aires.....	1917	8.66	defunciones
New York.....	1917	8.87	,,
París.....	1918	10.35	,,
Montevideo.....	1917	10.83	,,
Londres.....	1918	11.22	,,
Roma.....	1917	12.22	,,
Rosario.....	1918	14.50	,,
Barcelona.....	1917	15.99	,,
Lima	1920	19.85	,,
Tucumán.....	1917	19.86	,,
Río de Janeiro.....	1918	20.89	,,
Sao Paulo.....	1918	22.27	,,
Cairo.....	1917	26.73	,,
Callao	1920	30.76	,,
Panamá.....	1918	34.11	,,
Bombay.....	1918	40.97	,,
Manaos.....	1918	43.30	,,
Recife.....	1918	57.25	,,

Qué puede hacerse entre nosotros, para evitar que esta cifra continúe marcándonos en cada año, cómo desaparecen los niños de nuestra capital y de nuestro puerto principal?

Indudablemente que lo complejo del problema, de protección a la infancia, exige la acción de muchos de los medios que se ponen en práctica en los países que se cuidan seriamente de no perder a sus niños. Por diversas razones, tal vez si no es posible para nosotros actuar de varios modos a la vez, pero, puesto que el mal reside en el desconocimiento que hay en el hogar, de la manera cómo se debe llevar a buen término la crianza de los que nacen, el primer remedio, el más prontamente indicado, es la enseñanza: en el hogar pobre, en el hogar culto, en el colegio, en la Universidad.

Está ya bien averiguado y confirmado, que la Gota de Leche es una «Escuela de Madres». Allí se fomenta la lactancia natural, porque es el fin primordial de una Gota de Leche, y allí la madre recibe lección diaria, porque el médico que la dirige así ha de entenderlo.

Un consultorio anexo a la «Gota de Leche», completa la obra, porque, aparte de otras ventajas de esta compañía, la enseñanza versa entonces no sólo sobre el cultivo del niño, sino sobre los cuidados que demanda el niño enfermo. Por causa misma de lo no aprendido, no irán los menesterosos al Consultorio, sino cuando el niño

enferma, o cuando en el errado creer de las madres, ya el hijo ha de necesitar el regalo de la leche esterilizada; y es en consecuencia muy probable que la dirección de la lactancia materna no sea muy solicitada; pero aún siendo así, aún cuando acudan en tiempo inoportuno, siempre habrá ocasión para corregir defectos que han comenzado, evitando—pongamos por caso— el destete prematuro o mal practicado, y no escasas veces el retorno a la lactancia natural podrá todavía efectuarse. Por equivocado que sea el motivo por el que la madre acuda al «Consultorio», basta su presencia para que haya ocasión de enseñarle la verdad, y borrar de su mente los muchos prejuicios que rodean la cuna del niño.

Pero no es posible esperar que todas las madres sean dóciles; las habrá en crecido número tal vez, que por ocupaciones indispensables, por negligencia o por desdén, o por prejuicio y error indomables, no adquieran asiduidad, y solo se presenten al Consultorio, el día que a su equivocado juicio, es provechosa la asistencia. Este inconveniente no siempre podrá vencerlo el «Consultorio»: su fin es recibir, enseñar y dispensar, fuera de él su influencia es mucho menor. La eficacia por este medio en la lucha contra la mortalidad infantil, está limitada por la falta de perseverancia y de buen entendimiento. No van porque no saben, y no saben porque no van. Este círculo vicioso así formado, puede romperse con el auxilio eficazísimo de lo que en Inglaterra se llama *Lady inspectors* y en Estados Unidos *Visiting ladies*, ya también establecidas fuera de estos dos países. Estas asociaciones de señoras, van a los domicilios guiadas por las declaraciones de nacimientos y por la nómina de concurrentes a la Gota de Leche y Consultorio, a llevar el consejo, el afecto y la enseñanza, no sólo de la higiene infantil, de la puericultura, sinó también de todo aquello que la higiene general dicta para la Higiene del hogar. Esta vigilancia tan de cerca, y propagada hoy en los países europeos, da resultados que la Gota de Leche y el Consultorio sólo no podrían alcanzar. La enseñanza, así dispuestas las cosas, no espera que se la solicite, sino que ella misma busca a quien seguramente ha de necesitarla. Y en Lima esto no es difícil. Sólo pide buena voluntad, decisión, tenacidad, perseverancia y sobre todo—y esto es lo indispensable—buena preparación, que las asociadas hayan previamente obtenido siguiendo un curso de puericultura. Y tampoco esto es difícil, sólo necesita *querer* hacerlo. Si así no sucede, el prejuicio sería reemplazado por otro prejuicio, y la ventaja de las citadas asociaciones, quedaría considerablemente disminuída. En 1915, el Dr. MONCORVO (hijo) de Río de Janeiro, dictó un curso popular de higiene infantil, cuya primera parte ya impresa, es tan lucida y tan completa, que hasta podría servir bien

para nuestros estudiantes de Medicina. El curso del Dr. MONCORVO fué concurridísimo, y las señoras de la mejor sociedad fluminense fueron asiduas asistentes

Se puede asegurar sin miedo de error, que la gran mayoría de nuestro mundo femenino concede importancia escasa a la lectura de cuanto se ha publicado y se publica acerca de la crianza del niño. La Puericultura y la Higiene infantil se revisa en curiosidad rápida con menos interés que una novela, y el recuerdo pronto se pierde con el tiempo, sin que se haya procurado acentuarlo con el interés que ofrecen las cuestiones importantes. De aquí resulta el empirismo vencedor, y a la hora de la prueba, cuando el niño está reclamando todas las asiduidades maternas conscientes, previsoras y sapientes, sólo tiene su cuna acechada por el prejuicio y la ignorancia. Y no es porque faltan manuales, ya de origen francés, ya de origen español y alemán. Ni es tampoco porque falten articulistas que en la prensa diaria hayan puesto al alcance de todos, cuanto de más esencial necesita y debe saber una madre, para que su hijo llegue a lo menos, a cumplir los doce meses, o el año y medio, protegido contra todas las dificultades que tiene que franquear para alcanzar esa edad. Probablemente son escasísimas las bibliotecas maternas que cuenten con un par de libros de higiene infantil, o sin pedir tanto, con un cuaderno de recortes de periódico, de los muchos que se ha publicado en Lima. Verdad es también que los publicistas de este orden, son tan raros como las madres lectoras de veras. Pero es que el público es el que estimula al publicista. Cuando no existe el afán o el deseo del aprendizaje, el enseñante se amortigua y desaparece descorazonado, y lo que es peor, casi ningún otro le reemplaza o alterna. Por eso es que, entre nosotros, donde tan difícil es pasar del folleto al libro, no hay, siquiera con mediana frecuencia, publicaciones que se ocupen una, y otra, y otra vez de decir a cada madre actual, o a cada madre futura, todo ese conjunto de útiles enseñanzas que debería constituir su evangelio, y su breviario. El entusiasmo de los unos depende del entusiasmo y el interés de los otros. O acaso es al contrario? Es acaso porque faltando los que publiquen, faltan las que lean y aprendan? Sea de ello lo que fuere, es mejor ponerse en el caso de que falta en ellas el estímulo constante de la publicación. No se conoce el libro sobre el velador, el folleto al alcance de la mano, la simple cartilla con facilidad de enseñanza, para hacer de ella, o de aquel, el consultor obligado de todo momento, siendo tantos los momentos en que la salud y la vida de cada niño, exigen de la madre un poco más de buen saber, y un poco menos de empirismo y de prejuicio. Es una curiosa nota psicológica la que ofrecen los cultivos: se cultivan los buenos caballos,

se cultivan las buenas vacas y se cultivan las excelentes aves, pero no hay preocupación por cultivar bien al niño, padre del hombre como decía el poeta Wordsworth. Hay concursos para celebrar los buenos éxitos de aquellos cultivos, pero no los hay en Lima para premiar los mejores cuidados que se ha de observar con el niño, rerita del capital vida, base de la futura sociedad, urdimbre de las colectividades que han de sucedernos.

La obligación de un curso de puericultura en los colegios de señoritas, no tiene aún entusiasmo prácticos en nuestra capital. La iniciativa privada no halla aún prosélitos, ni tiene todavía vigor, haciéndose necesarias disposiciones que por su origen mismo, anulen la tardanza. No es bastante que en la conciencia de todos se entienda bien, que la enseñanza en el medio femenino, desde que este comienza a alborear en el hogar, es la que preparará el mañana de las fuerzas que han de luchar contra la amenaza constante, que a nuestros pequeños asedia desde que nacen. Lo esencial, lo único verdaderamente útil, es que la idea se convierta en obra, y si la obra no comienza hoy, el retardo asumirá proporciones de daño positivo e irreparable, porque el error pasado ya no puede corregirse, ni la pérdida puede ser resarcida; mañana no podremos componer los acontecimientos deplorables de hoy.

Y al lado de estos deberes sociales, tan altos por su finalidad, queda otro: todavía, primordial, porque de él derivan todos los otros, involucren o no la enseñanza, y él es el *primun movens* de toda obra que tenga por objetivo evitar la enfermedad y la muerte, que amenazan al niño desde que viene al mundo. Es la influencia del médico, la que se siente y debe sentirse en todas las medidas que se establezcan, y en todas las obras que se funden, para disminuir la mortalidad infantil, y no hay ninguna que pueda valer lo que valen sus consejos en la lactancia y su propaganda en la higiene infantil, cualesquiera que sea el medio en que actúe, y donde quiera que constituya su tribuna de enseñante, llámese esta clientela privada o consultorio público, porque la calidad de su acción no puede ser reemplazada por ninguna otra acción. Más para que el médico pueda bastar a su intervención imprescindible, es necesario que se encuentre suficientemente preparado, a fin de que su labor pueda ser decididamente provechosa a la obra social que de él espera su mejor éxito. En todo tiempo, la mayor parte de los alumnos que adquieren su título profesional, no obtienen de la escuela un bagaje suficiente de Higiene infantil, que los coloque en situación de enseñar a su vez, en su propia futura clientela, o en un establecimiento de protección de la infancia, lo que más importe a que el niño pueda atravesar el primer año de la vida, con la menor suma de inconvenientes

y de peligros. El tiempo que requiere el aprendizaje de la Pediatría, tiene que dividirse, como es natural, entre la higiene y la patología de las tres infancias, pero tres lecciones en las semanas útiles, y por un sólo enseñante, no son suficientes para proporcionar satisfactorio aprendizaje en materia que no sólo pertenece a la práctica médica, sino que corresponde también a las ciencias sociales. En el vasto dominio de la Pediatría, la clínica y la higiene de la primera infancia, ocupan un campo que tiene muchísimo de singular, con los caracteres de una independencia imperativa, por su finalidad y por su extensión. Un sólo tiempo, y un sólo hombre dedicado a dirigir el aprendizaje de una ciencia cuyos horizontes se alejan constantemente, a causa de su progreso, constituyen obra agobiadora, y que sale de los límites de lo humano, y de lo posible, y de lo conveniente. El esfuerzo por considerable que fuese, y por mucho que fuese el afán, la contracción, la perseverancia y el cariño; por notable que se hallara el contingente intelectual y físico, que se pusieran en práctica, para cumplir lo encomendado a una cátedra única, que ya demanda desarrollo mayor, siempre dejaría un déficit que no debe existir, déficit provocado por la magnitud y la importancia de la materia que se enseña. Mientras más amplios sean los conocimientos que forman el bagaje científico que se lleva de la escuela, tanto más favorecida se encontrará la medicina social, la que no puede esperar que el mejoramiento se efectúe posteriormente, por sólo y propio esfuerzo, en tiempo más o menos breve, o más o menos prolongado. Para que el futuro médico pueda desempeñar bien su situación de maestro, en cada vez que se solicite su asistencia, es necesario enseñarle muy particularmente la higiene infantil, la patología de la primera infancia y sobre todo el arte de la lactancia, que forma una parte de las de mayor importancia, pues que su influencia, ya queda dicho—no sólo es médica sino sobresalientemente social. Francia, la primera, con una mortalidad infantil casi la tercera parte de la nuestra, pero que le ha inspirado siempre serios cuidados, después de empeñosa labor, sostenida entre muchos, por PINARD, por HUTINEL, por VARIOT, por MARFAN, por NOBECOURT, estableció en 1914, ya comenzada la gran guerra, en la Facultad de Medicina de París, un curso de *Clínica e Higiene de la primera infancia*; luego siguieron otras facultades y otros países; París funda su *Instituto de Puericultura*, nombre creado por el Dr. CARON, y luego la Cruz Roja americana hace a París un cuantioso donativo para establecer otro Instituto semejante, dentro de la Facultad de Medicina. En Buenos Aires, ARAOZ ALFARO propone la cátedra de Puericultura; y en Burdeos se la establece. En Italia, el Prof. CACACE, persigue algo más completo, y cimenta en Nápoles

y en Capua, su Instituto Nipiohigiénico, y más tarde el de Nipio-
logía. MARTÍNEZ VARGAS le imita en España y lo funda en Aragón,
y hasta se llega en ambos países a la cátedra ambulante. No sería,
pues ninguna novedad para nosotros, y sí una poderosa necesidad,
puesto que el obituario infantil es también mucho mayor que en
todos esos países, el desdoblamiento de la Pediatría en dos partes:
la *Nipioiatría*, para la enseñanza de lo que comprende la cátedra
parisiense del Prof. MARFAN, es decir, higiene y patología de la
primera infancia, y la *Pediatría*, para las edades siguientes. No sig-
nifica esto una enseñanza de materia nueva, pues ella ha existido
desde su fundación entre nosotros, es sólo la enseñanza independi-
zada para su mayor éxito y mejor aprendizaje, porque las dos ramas
ya robustecidas, no caben juntas dentro del tiempo señalado para
ellas. Las nuevas necesidades exigen nuevos procedimientos y nue-
vas disposiciones. Lo que en otro tiempo tal vez no fué urgente,
hoy es imprescindible. La ciencia y la utilidad social, así lo acon-
sejan.

