



MINISTERIO DEL INTERIOR

JEFATURA DEL SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD

SECCIÓN DE MATERNOLÓGIA, PUERICULTURA E HIGIENE ESCOLAR

4272

ALGUNOS ASPECTOS DE LA PUERICULTURA EN ESPAÑA

1060823

POR EL DOCTOR DON LUIS NÁJERA ANGULO,
DEL CUERPO MÉDICO DE LA SANIDAD NACIONAL,
INSPECTOR PROVINCIAL DE SANIDAD DE CÓRDOBA

PUBLICACIONES "AL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL"

NÚMERO 7

VALLADOLID: IMPRENTA PROVINCIAL



Las circunstancias, palabra que en estos instantes tiene toda la significación trascendente del momento histórico que vivimos, me colocan en el trance y me imponen el deber de inaugurar este cursillo de Puericultura con un monólogo, el que quisiera matizar del encanto íntimo de una charla entre amigos. Por ello y para ello he escogido el tema: «Algunos aspectos de la Puericultura en España», que si os brinda la ventaja de iniciar la tarea sin que vuestro espíritu se esfuerce por adquirir conceptos quizá extraños en tanto constituyen la base de técnicas no cultivadas, presenta, en cambio, el inconveniente de suponer la idea preconcebida de que la ciencia de la salud del niño sea distinta en nuestra Patria a la de los demás países. Y esta idea, que no parece poder resistir el más ligero examen crítico, es, sin embargo, el verdadero motivo que me obliga a solicitar vuestra atención durante unos momentos.

Abordemos, pues, claramente la cuestión y veamos si es posible admitir que la Puericultura en España presenta características especiales. Lejos de mi ánimo plantear el problema por lo que a la Puericultura en su esencia, esto es, como ciencia pura se refiere. Ni sería este el lugar adecuado, ni podemos desconocer que la ciencia del niño, parte al fin del grupo de las llamadas biológicas, se halla, como éstas, íntimamente ligada a esa serie casi infinita de factores (desde los que constituyen la personalidad del individuo hasta los que integran el medio ambiente) que condicionan cualquiera de las ramas del árbol frondoso de la Biología. Por ello, tales factores, inexistentes para la Matemática, verdadera ciencia pura del espíritu, o de muy escasa significación para las Físico-Químicas y Naturales,

adquieren tal relieve en las Biológicas, que sería vana quimera suponerlas desconectadas del campo de sus aplicaciones, razón única de su existencia como tales ciencias.

Por otra parte, no puedo ignorar en estos momentos que a cuantas me dispensáis el honor de escucharme, os mueve un común, y, quizá, único propósito: el de adquirir aquellos conocimientos técnicos que os faculten el día de mañana para ejercer una de las más elevadas misiones que la mujer puede desempeñar en la vida social. He nombrado, claro está, la profesión de enfermera, cuya dignidad arranca precisamente de ser una mezcla ponderada de dos cosas fundamentales para ella: dominio de una técnica especializada y ejercicio de una vocación singularísima.

Sin perjuicio de volver más adelante sobre el papel que la vocación tiene, dicho queda que ella se completa con la posesión de la técnica correspondiente. Pero como toda técnica supone la aplicación de un cuerpo de doctrina, esto es, de un conjunto de conocimientos, resultará evidente que sólo puede interesarnos a nuestra finalidad propia considerar el cuándo y cómo debemos poner en práctica aquellos conocimientos que encierra la ciencia de la Puericultura. Entremos así en el campo de la técnica de esta ciencia, y como nosotros no podríamos suponer ni por un instante que el niño sea una entelequia por grandes esfuerzos de abstracción que realicemos, sino por el contrario, sano o enfermo, tenemos que considerarle dentro de su hogar familiar o social, y sujeto, por consiguiente, a la influencia de los factores morales y materiales que reinan en él, ¿a quién podrá parecer extraño que siendo éstos en España tan peculiares, pretendamos ponerlos de relieve para que tratemos de modificarlos cuando sean perjudiciales, o, por el contrario, de exaltarlos y desarrollarlos cuando sean beneficiosos?

En suma, si no existe una Puericultura española, es evidente que hay al menos, y esto sí que os importa, una técnica *sui generis* de la puericultura en cuanto dicha ciencia tengamos que aplicarla en España. Porque si para algún diplomático francés «El Africa empezaba en los Pirineos», era a causa sin duda de que España se hallaba libre de muchas de las lacras sociales que corroían a su país.

Bastará a este propósito que veamos lo que ocurre con

la natalidad, con la mortinatalidad o con la lactancia materna para que comprendáis cómo estos factores, bien fundamentales por cierto de toda actividad puericultora, marcan una separación moral con otros pueblos de Europa mucho más importante que una simple barrera orográfica. Así, por ejemplo, en Francia la natalidad sigue desde hace más de cincuenta años un curso rápidamente decreciente, que se manifiesta hoy por tasas inferiores a la mitad de las correspondientes a aquella fecha. Para que os déis cuenta de la catástrofe demográfica que esto supone os diré que la población de Francia disminuiría rápidamente si no hubiera logrado mantenerse estacionaria desde hace más de diez años gracias a la enorme masa de inmigrantes que recibe, y que en 1931 alcanzó una cifra muy próxima a los tres millones; es decir, otros tantos extranjeros que se establecieron en aquel país. En el año citado, la población extranjera representaba el 7 por 100 de la población total, cifra que os aclarará el otro aspecto que ofrece aquella catástrofe demográfica a que me refería, el que siendo aparentemente Francia uno de los países que poseen un imperio colonial más extenso, sea, en realidad de verdad, su propia metrópoli una colonia donde vierten sus sobrantes o por mejor decir sus detritus demográficos otros muchos pueblos del mundo.

Tal fenómeno demográfico, el descenso de la natalidad, que constituye el primer capítulo de la Puericultura social, es común a muchas naciones de Europa, si bien ofrezca en pocas el aspecto pavoroso que presenta en Francia. Digamos ya que, a causa, sin duda, de factores morales, puesto que cuantos factores materiales se han estudiado no bastan por sí solos para explicar el fenómeno. España, en unión de Irlanda y algún otro país, son los únicos en que la natalidad mantiene los coeficientes, con ligeras variaciones, de hace muchos años.

Otro aspecto no menos interesante y susceptible de curiosas investigaciones es el de la mortinatalidad, representada entre nosotros por cifras tan exiguas como halagadoras. Y esto, a pesar de que nuestros índices o tasas de mortinatalidad se hallan considerablemente afectadas por nuestro concepto legal de *nacido vivo*, pues mientras la mayoría de los países coinciden en el criterio de admitir

como tal todo nuevo ser que haya respirado, aunque fuese por una sola vez, separado del cuerpo de su madre, concepto sobre el que la Sociedad de Naciones (que así debemos llamar a la que quiso atribuirse pomposamente el nombre de S. de las N.) ha elaborado su definición tipo o standard de lo que debe entenderse por aborto; en España, en cambio, y con ella en algunos países sudamericanos para merecer el concepto de *nacido vivo* precisa que el nuevo ser haya vivido al menos veinticuatro horas separado del cuerpo de la madre. Y ya se comprende que dada la fragilidad de la vida humana en sus primeros instantes resulte un número importante de defunciones, las ocurridas precisamente en el transcurso de esas primeras veinticuatro horas, número que va a incrementar las cifras reales de nuestra mortinatalidad biológica. Pues bien, a pesar de ello, y no es ocasión de discutir las ventajas o inconvenientes que tal concepto legal de nacido vivo implique en el campo de las investigaciones estadísticas (único aspecto en el que podría interesarnos), es un hecho que el número de niños nacidos vivos en España es análogo al de los de otros pueblos que alardean de hallarse delante del nuestro en materia de cultura, de progreso y, desde luego de organización sanitaria. La razón de esto no es otra que la de poseer España una magnífica salud moral, mucho más importante que el pretendido progreso sanitario de otros pueblos. Gracias a esta salud moral del nuestro, figura España a la cabeza del mundo en materia de ilegitimidad, factor principalísimo de la mortinatalidad; porque la ilegitimidad, es decir, el coeficiente que mide el número de los niños ilegítimos, esto es, el de los que llegan al mundo por un azar cualquiera de los instintos y carentes por tanto de aquellas condiciones sociales y familiares favorables y necesarias a su vida, es tan pequeño que, si representamos por 1 dicho coeficiente de ilegitimidad en España, experimentaremos un escalofrío de horror al saber que existen pueblos en que dicho coeficiente es 50 y 60 veces superior al nuestro. Y digo escalofrío de horror porque la ilegitimidad, que suele tener como causa el neomalthusianismo, la prostitución precoz, la difusión de las enfermedades venéreas, y por qué no decirlo, las doctrinas lanzadas al mundo científico bajo la etiqueta del birth-control o regulación de

la natalidad, tiene además una consecuencia trágica que es la de incrementar de modo poderoso la mortalidad infantil y sobre todo la mortinatalidad.

Acabamos de ver como los dos índices de la natalidad y de la mortinatalidad sitúan a España en un lugar de excepción entre los pueblos cultos. Veamos que lo mismo ocurre con otra de las cuestiones fundamentales de la Puericultura. Me refiero a la ya citada de la lactancia materna. Pensando en ella llegué a la convicción de que lo discreto sería dejar la palabra a quien hace tres siglos estudió el problema en todos sus aspectos sanitarios y sociales con una minuciosidad y una clarividencia admirables. Pero hacerlo supondría tener que leeros toda la obra titulada «Tres discursos para probar que están obligadas a criar a sus hijos, a sus pechos, todas las madres cuando tienen buena salud»..., tan interesantísimo hallaríaís este libro escrito por el Dr. Gutiérrez de Godoy, médico titular de Jaén, allá por el año 1629 y del que no puedo sustraerme a la tentación de trasladaros algunos pasajes.

De los tres discursos de que se compone, el primero, lo dedica a demostrar que cuando la madre está sana, su leche es el mejor alimento para su hijo; el segundo, titulado «Que es muchísima crueldad no criar las madres a sus hijos», contiene capítulos muy curiosos. Así en el capítulo VI dice: «¿Qué leona o que onza cruel hay que, oyendo llorar a sus hijuelos, no deje cualquier presa importante para acudir a socorrerlos con sus pechos? ¿Qué planta hay que, por alimentar y criar su fruto, no se desmedre? Así lo vemos por experiencia, y sólo la mujer es la madre más sin piedad para sus hijos que crió la Naturaleza.» En el capítulo IX, titulado «Los trabajos que pasan con las amas que crían los hijos de los señores», expone los peligros que encierra para el lactante la ignorancia en que están sus padres de los antecedentes patológicos y morales de las amas de cría, así como de las tretas de que éstas se valen. A este propósito dice que «otras, sintiéndose con poca leché, para que no lloren de noche los niños hambrientos, los ahitan de pan mascado, y les dan a beber mucho para que orinen con abundancia; y para que crean las señoras que no están faltas de leche, suelen mojar los paños y envolturas con su propia orina y hacen alarde de ellos, signi-

ficando que ha mamado mucho, pues ha orinado tanto.» Con la enumeración de otros mil ingeniosos enredos justifica el viejo refrán castellano «Amas son llamas» en el que la recia filosofía de Castilla condensaba cuanto importaba saber sobre la cuestión. Finalmente, el discurso tercero, es un verdadero manual de Puericultura, pues en él se ocupa «De los daños y peligros que se siguen de no criar las madres sus hijos a sus pechos.»

En resumen, la obra de Gutiérrez de Godoy, constituye una magnífica defensa de la lactancia materna, problema quizá el más importante de la Puericultura, y por ello, un título de gloria para la Sanidad y la Medicina españolas, pues no sólo tiene el mérito de adelantarse en dos siglos, por lo menos al resto de Europa, sino que tuvo la oportunidad de plantear dicho problema apenas surgió el fenómeno social que lo motivara. Quizá fuera España, dueña todavía de los destinos del mundo, donde primeramente surgiera; pero es lo cierto que, si nosotros no nos halláramos a cubierto de sus daños, como lo prueban los alegatos de Gutiérrez de Godoy, el resto de Europa se dió a copiarnos con ese espíritu de imitación tan característico de los débiles mentales y lo que entre nosotros provocó una reacción saludable, suficiente para contener el mal, entre nuestros imitadores arraigó de tal suerte en sus costumbres que hoy, en las grandes ciudades europeas y americanas, son tan escasas las madres que lactan a sus hijos como en las nuestras las que dejan de hacerlo. Y aún entre las clases poco acomodadas y los habitantes del medio rural, que son tributarios del Seguro Social de Maternidad, las primas por lactancia materna apenas si se abonan al 50 por 100, mientras que las estadísticas españolas del mismo tipo de Seguro Social, acusan el 96 por 100, y en alguna región el 100 por 100 de las aseguradas como beneficiarias de tales primas a la lactancia materna.

Descontado queda que el campo de nuestras actividades puericultoras es, por lo que respecta a los citados aspectos demográficos y sociales, bien diferente en España del que debe existir en otros países, pero réstanos examinar otro, me refiero al histórico, al que no es totalmente extraña la cita ya hecha de la interesantísima obra de Gutiérrez de Godoy. Sería ella bastante a demostrar que no

carece España de la solera científica que corresponde al importantísimo papel jugado por su historia en el desarrollo de la civilización. Sin embargo, no queremos insistir sobre ello y sí sólo recordaros que corresponde a nuestro país la gloria de haber visto nacer a la precursora de las que hoy llamamos Enfermeras sociales, Enfermeras visitadoras o Visitadoras sanitarias, grupo al que pertenecen las Enfermeras puericultoras. Como ha ocurrido con otras cuestiones, es admitido generalmente que las Enfermeras visitadoras surgieron por iniciativa de una dama inglesa Florencia Nightingale quien alcanzó alguna notoriedad en Europa por haber organizado un grupo de damas que, en calidad de Enfermeras hospitalarias, se trasladaron a Crimea para prestar sus servicios a los heridos, con ocasión de aquella guerra, en los años 1853 y 54, notoriedad que algunos años más tarde aprovechó para constituir, de regreso en Inglaterra, un grupo de señoras que prodigaban sus cuidados a los enfermos visitándolos en sus domicilios. Cuando esto ocurrió apareció en España un libro que vió la luz el año 1863 y que se titulaba «Manual del visitador del pobre», y que, a pesar de su título, era el auténtico manual de la enfermera visitadora, escrito por quien ya llevaba algunos años consagrada a esta misión y por tanto podía reunir en un cuerpo de doctrina la que desde 1847 venía exponiendo en la revista «La Voz de la Caridad» que en aquel año fundase y cuanto le había mostrado su rica experiencia personal. La autora de aquel libro era Concepción Arenal y la fama de su obra tan grande que el «Manual del visitador del pobre» fué traducido a casi todos los idiomas de Europa. Fué por tanto bien conocida y por conocida estimada en su tiempo, siquiera los estudios y trabajos sobre Derecho y Asistencia penal, en los que todavía logró destacar más Concepción Arenal oscurecieran un poco e hicieran olvidar sus primeras actividades como Visitadora. Reivindiquemos para ella y para España en honor a la justicia, este título de primera Visitadora sanitaria. Y no lo hagamos con el alcance de pretender adormecernos con las glorias de nuestros antepasados, que sería un grave daño social, sino con el más saludable propósito y desde luego henchido del ansia de mejora y superación que debe inspirarnos el recuerdo de aquéllos. Con el mis-

mo espíritu que vibra en los versos que un poeta anónimo escribiera como epitafio en la tumba de Pedro Ansúrez, primer conde y fundador de Valladolid:

La vida de los finados
reprehende a los presentes
y tales somos tornados
que nombrar los enterrados
es ultraje a los vivientes.

Pero, además, con el propósito de contribuir a la destrucción de esa abominable *leyenda negra* en que los envidiosos de la grandeza de la España Imperial de nuestros mayores trataron de sumirla, que en todo tiempo (la Humanidad es siempre la misma), se mostró la envidia tras la máscara hipócrita que creyó más adecuada a sus perversos fines.

Todavía existe otro aspecto de la Puericultura, que merece la pena de ser destacado. Es evidente que no surgen individuos de tan recia personalidad como la de Concepción Arenal si no existen unas condiciones especiales, y, desde luego, favorables en el medio social que los rodea. Esto quiere decir que no hubiera surgido en España la primera Visitadora sanitaria polivalente, si no existiera en el alma colectiva de la mujer española una inclinación natural hacia aquellas actividades sociales. Ahora bien, toda inclinación natural supone una raíz que la nutre y una floración que la exterioriza. La raíz en este caso es el sublime instinto maternal que llena casi por entero el alma de la mujer española y que se manifiesta en vosotras, cualquiera que sea el momento de vuestra metamorfosis en que se os considere: soltera o casada, novia o esposa, la mujer española se mueve siempre empujada por su instinto maternal, y esta es la razón de que el hogar español sea esa soberbia escuela natural de puericultura (en la que como en todas las escuelas puede haber profesores que no conozcan bien su asignatura, pues sabido es que se puede ser docto sin ser doctor y siendo doctor se puede ignorar mucho), soberbia escuela de puericultura, repito, que no puede crearse con todo el oro del mundo, y que constituye el baluarte más firme de nuestra vitalidad como nación.

Pero si esta es la raíz, veamos también qué flores se nutren de ella a través de esa planta que brota de nuestro

ambiente social, y hemos identificado como una inclinación natural de la mujer española. Pues bien, esta planta florece y fructifica en frutos de vocación, y vocación, precisamente de enfermera. Mucho se ha debatido sobre el papel de la vocación en la profesión de enfermera, y por algunos se ha llegado a encontrar en aquella la razón última o, por decirlo de otro modo, esencial, de que tal profesión sea genuinamente femenina. Pero si esto es cierto, y buena prueba de ello es que a través de la literatura de todos los pueblos se encuentra, siempre que la situación de los protagonistas lo permite, la confesión que el alma femenina hace al objeto de su amor de que «ha soñado una y mil veces con la felicidad inmensa de ser su enfermera», yo quiero creer que esta vocación es mucho más fuerte en la mujer española. Y quiero creerlo así, porque ya hemos visto que la vocación de enfermera tiene una raíz vigorosa, que es el instinto de la maternidad, tan fuerte entre vosotras, pero, además, porque en el alma de la mujer española existe otro factor moral en el que vale la pena nos detengamos unos instantes.

Me refiero a un problema que siempre se ha soslayado, aquí y fuera de aquí, y que es el que plantean esas mujeres ejemplares que, renunciando a todo goce material o terreno, no tienen por qué renunciar también al ejercicio de aquella vocación específica del alma femenina de que nos venimos ocupando. Al plantear esta cuestión, entiendo necesario manifestar por anticipado que pretendo hacerlo desde un punto de vista rigurosamente objetivo o científico y lejos, por tanto, de las circunstancias subjetivas o políticas que lo rodean en este momento. Mi contacto con las Congregaciones religiosas femeninas que se dedican a atender enfermos, no es de ahora, y por tanto, tampoco es del momento actual mi criterio de que ellas constituyen un elemento digno de engranarse en la organización general del Estado. Pero si yo sustentó este criterio es a causa de estimar que al propio Estado conviene aprovechar todas las fuentes morales de la vocación y porque creo que la vocación religiosa no sólo no es incompatible con la específica de la enfermera, sino que, por el contrario, la mujer española tiene más condiciones que otra alguna para tal profesión, precisamente por tener su espíritu unido por el

óleo de una honda religiosidad. He aquí otro factor que será preciso tener en cuenta en nuestras organizaciones de Puericultura si queremos que rinda todo lo que cabe esperar de ellas. Pero, subrayado este extremo, permitidme que vuelva sobre el ya apuntado de la utilización de las mujeres con una vocación específicamente religiosa. Tengo necesidad de ello porque no sería sincero si no completara mi pensamiento añadiendo que son precisas dos cosas: la primera, que las mujeres que integran esas Congregaciones religiosas se percaten de que les hace falta adquirir la competencia técnica que es el complemento indispensable de su superior vocación específica, y la segunda, que el Estado Español disponga cuanto sea preciso para poner a su alcance dicha formación técnica, en las condiciones especialísimas y por especialísimas que ellas sean, que exige el respeto obligado a su singular vocación.

Quiero creer que quizá nos hallemos, unos y otros, en la coyuntura propicia para lograr tan feliz resultado. Y desde luego, quiero hacer resaltar, por lo que a este propósito puede tener de significativo, la observación que he hecho, al repasar las listas de las 152 alumnas que os habéis inscrito en este cursillo, de la presencia entre vosotras de una religiosa a la que envió mi más sincera y cordial bienvenida y a la que deseo hacer el ruego de que se convierta entre sus compañeras en portavoz de mi llamamiento, dictado sólo por mi amor a la Sanidad pública y por tanto a la Puericultura, y, sobre todo, a cuanto encierra esencias de españolismo, esencias que hemos de procurar extraer, si queremos dar cima a la tarea de encontrar de nuevo la Patria perdida u olvidada.

Por ello también, aunque no sea muy oportuno de este lugar, quiero llamar vuestra atención sobre el hecho de que, en definitiva, lo que propugno no es sino la utilización por el Estado de cuantas fuentes morales de energía puedan ser beneficiosas a los fines de la colectividad, destacando de paso y a título de ejemplo, que algunos países extranjeros, a pesar de su laicismo oficial, hayan procurado, mediante cursos especiales, que sus misioneros alcanzasen aquella competencia técnica y aquella cultura médica que de tanta utilidad habían de serles para actuar, como verdaderos y activos agentes de penetra-

ción y por ende de conquista, en los territorios de sus colonias.

Dicho esto séame permitido volver sobre lo que acabo de exponeros para que, meditando en ello un instante, recordéis cómo todos aquellos factores sociales, demográficos, históricos y morales, que condicionan otros tantos aspectos de la Puericultura en España, acusan un balance altamente favorable.

¿Querrá decir esto que todos nuestros problemas se hallan solucionados y que su solución es la más exacta y perfecta posible? No, ciertamente, no es eso. Y ocasión tendréis de conocer que, desde el problema de la alimentación racional del niño al de la higiene de la vivienda, desde la organización de diversos servicios sociales de protección a la infancia hasta su defensa contra las enfermedades infectocontagiosas y evitables, todo un inmenso campo, todo un vastísimo programa, se ofrece a las actividades de quienes, como lo espero de muchísimas de vosotras, quieran dedicar sus energías a la tarea de hacer Puericultura en nuestra Patria.

No, repito; aquella enumeración de factores que alguien tachará de optimista y que si así fuera, en realidad, no valdría la pena de haberse molestado en hacerla, sólo prueba hasta qué punto la mujer española se halla en condiciones excepcionales de colaborar en la gran empresa de velar por la salud del niño, interviniendo como instructora sanitaria o puericultora en las organizaciones de la Sanidad Nacional. No creáis por ello que el camino es fácil o que al menos para seguirlo os baste con la técnica, que ésta al fin y al cabo como todas las demás técnicas se adquiere con el tiempo, no con la vocación, de la que tan espléndido tesoro poseéis. Todavía hace falta más; es preciso que sintáis la importancia y la responsabilidad de vuestra función social, y no quisiera terminar estas líneas sin decir dos palabras sobre asunto tan interesante.

La enfermera puericultora no puede despojarse de su papel de Instructora o Visitadora sanitaria, ya que como tal, constituye elemento principalísimo de las dos actividades más interesantes de la Sanidad: la encuesta y la propaganda.

No se pueden comprender los problemas sanitarios o

se tendrá de ellos visiones limitadas y erróneas si no nos asomamos a todos los campos de la vida social, porque, en definitiva, si tuviéramos que definir hoy la Sanidad tendríamos que decir que es una síntesis de la vida social orientada específicamente hacia la Epidemiología o, todavía más claro, empleando un criterio finalista, hacia la prevención de las enfermedades evitables. Ahora bien, para alcanzar esa síntesis no disponemos, en muchos casos, más que de un recurso, que es la encuesta o sondeo social del que la Enfermera visitadora es no sólo instrumento adecuado, sino irremplazable. Porque sólo a vosotros os está permitido penetrar en el recinto sagrado del hogar, conquistar, o para decirlo de modo más exacto, merecer la confianza de la vestal que lo guarda, que es al fin otra mujer, y conseguir de ella, en el diálogo de dos almas gemelas, la confesión de todos sus secretos. De ellos, buena parte os servirán para derramar los bienes de vuestra competencia técnica y otra parte para que los sanitarios especializados puedan orientar su actuación o sus prescripciones del modo más concordante con la realidad del ambiente social, sin cuya concordancia la labor de la organización sanitaria más perfecta oscilaría entre el diletantismo científico y la frialdad inerte de las cosas burocráticas.

Hemos dicho que la otra actividad que os aguarda es la propaganda. Vivimos, quizá para desgracia nuestra, en una era que podría llamarse de la propaganda, tal es el culto que a su eficacia y por ende a su valor, se la tributa en el mundo entero. Yo también participo de ese culto a la propaganda, pero debo contesaros que lo rindo a mi manera; es decir, que soy un hereje de la propaganda. Mi heterodoxia nace de mi fe profunda en lo que podríamos llamar el sentido común de nuestro pueblo, el cual no se deja seducir fácilmente por el mito de la propaganda. No es de hoy el refrán castellano: «El buen paño en el arca se vende.» Ni tampoco aquel otro que dice: «El mejor predicador es Fray Ejemplo», en cuyos aforismos debemos buscar el camino para llegar al alma de nuestras muchedumbres, que, si poseen el buen sentido necesario para no ser atraídas por algún espejuelo, tampoco carecen de la comprensión necesaria para no dejarse convencer por la ejemplari-

dad de la conducta ajena. Por desconocer esta característica psicológica de nuestro pueblo, hemos asistido los sanitarios españoles en estos últimos años al fracaso más rotundo de una campaña de propaganda bastante intensa y orientada por las normas generales tan en boga en otros países. Por otra parte, de la propaganda al estilo moderno no es siempre la pérdida de dinero el único peligro que hay que temer, pues tratándose de cuestiones relacionadas con la salud pública quizá no fuera aquél el mayor. La propaganda de ese tipo actúa como un reactivo o quizá un tóxico social cuyos efectos son difíciles de prever. En este sentido vale la pena de recordar lo ocurrido con la Compañía del Gas, de Chicago, ejemplo que no deja de tener cierto deje del fino humorismo anglo-sajón. Se cuenta que cuando dicha Compañía del Gas se fundó en Chicago, hace ya años, es decir, en los comienzos de la era actual de las grandes organizaciones de propaganda, confió ésta, que tuvo una gran resonancia, a Samuel Insull, quien se limitó a editar y colocar por todos sitios grandes carteles con esta frase: «Lo hará V. mejor con gas». Y refieren las crónicas que el éxito fué tan rotundo que el gas se empezó a utilizar en tal profusión, que incluso tomando un poco al pie de la letra la frase «Lo hará V. mejor con gas», aquel año se suicidaron por este medio más de 300 personas.

Frente a esta propaganda de reclamo opone el buen sentido de nuestro pueblo la propaganda de la ejemplaridad, curiosa antinomia que parece haber encontrado un eco no menos curioso en aquel verso del célebre poeta indio Tagore:

«No es el martillo el que deja perfectos los guijarros, sino el agua, con su danza y su canción.»

Para esa labor de propaganda mansa y tranquila, persistente y tenaz, estáis vosotras, las enfermeras visitadoras, de las que, quienes os dediquéis a la especialidad de la Puericultura, seréis los agentes más activos y de mayor eficacia. De vosotras sí cabe esperar una labor de propaganda sanitaria que modifique para el bien de la salud pública aquellos errores que disculpa la falta de cultura y que sabréis corregir gracias a vuestra competencia técnica y a la ejemplaridad de vuestra conducta en todos los instantes. Para esa propaganda sí que serán pocos todos los millones



que puedan dedicársele, porque de ella tenemos que esperar, quienes creemos sinceramente en la Sanidad, la solución de sus problemas más importantes y difíciles. A este propósito, permitidme que transcriba aquí, como demostración de la fe que tengo depositada en vosotras, algunas líneas publicadas hace más de tres años.

Mucho antes de que hayamos depurado bacteriológicamente todas las aguas de bebida habrán aprendido el destino que debe darse a las excretas humanas o animales, para que no constituyan peligro, hasta los moradores del último caserío de nuestras sierras; antes de llenar media España de dispensarios antitracomatosos, habrán aprendido a lavarse las manos los habitantes de esas regiones; antes de que hayamos descubierto el remedio contra el sarampión o la escarlatina, para no citar otras, sabrán todas las madres cuán benignamente evolucionan estas enfermedades en los niños rodeados de simples cuidados higiénicos, cuando éstos no les han faltado en su lactancia, destete y ulterior desarrollo, porque una simple mujer logró que así fueran criados, yendo sola, sin acompañamiento de instrumentos delicados y costosos, por todos los caminos; antes de que se haya dirimido la contienda entre reglamentaristas y abolicionistas, y, desde luego, mucho antes de que dispongan de un *dispensario* en cada pueblo donde mantener sus discusiones, la cultura sexual de nuestras mujeres, —elaborada por otra mujer con unos pocos conceptos claros y elementales— habrá realizado el portento de la desaparición de las enfermedades venéreas; aun, quizá, nos sea dable contemplar, en las laderas de nuestras montañas más altas, las ruinas abandonadas de edificios ingentes que en la Edad de la Medicina curativa —verdadera edad de piedra de la Sanidad integral— se levantaron para *curar* la tuberculosis, y que también unas cuantas mujeres condenaron al olvido eterno de las cosas inútiles.

Hagamos punto: no es preciso seguir. Señalados quedan algunos hitos de la carrera que han iniciado ya las Enfermeras Visitadoras. No cometamos, sin embargo, el error de suponer que van a limitar su actuación a este campo objetivo y tangible; los horizontes misteriosos de la psiquis están tentando su curiosidad, y ellas han de penetrar este arcano, jamás abierto a ojos de varón, para lograr que de

esa comunión en que se funden, al fuego del amor, las almas y los sexos, no surjan manantiales tortuosos, engendrados de tragedias y de neurosis, bastando para ello, muchas veces, una sencilla conversación con esta mujer más sencilla todavía: la Enfermera Visitadora. Así vemos, creo que sin esfuerzo alguno, dibujarse claramente la silueta de la Visitadora del porvenir, verdadero mentor material y moral de las familias, que poseerá, sobre todos cuantos se interpongan en su camino, la ventaja, por otros desdénada, de una sólida formación biológica.

Paso a paso irán formando una sociedad nueva, más humana, más seria y más consciente de sus destinos, donde, seguramente, no se darán algunos de los hechos bochornosos que hoy vemos en todos los pueblos; tal el caso de los Estados Unidos que, invirtiendo anualmente 60 millones de dólares en higiene, gastan 92 en goma de mascar y 107 en perfumes y productos de tocador.

Y, ahora, para terminar este prólogo a vuestras tareas, sólo quiero desearos las emprendáis con el propósito de adquirir la mayor suma posible de conocimientos, pero sin olvidaros de que, como dijo el filósofo «La inteligencia no es un vaso que hay que llenar, sino una antorcha que hay que encender», y que si para bien de España entráis pronto a servirla en sus organizaciones sanitarias, tengáis presente siempre que mucho más importante que esterilizar un biberón o preparar una papilla, es que no olvidéis vuestros deberes primordiales de madres, ni los olviden cuantas mujeres puedan ser influenciadas por vosotras, y, por último, que cuidéis, ante todo, vuestra recia estirpe moral; que si el amor físico se rinde a vuestros encantos femeninos, el amor eterno, el que hace que el hogar español sea la mejor escuela de Puericultura del mundo, ese sólo queda prendido en la red sutil de que la moral ha revestido vuestras almas de mujer y de madre.

Publicaciones "Al servicio de España y del niño español"

AÑO DE 1938

- Núm. 1. Enero *La protección de los niños huérfanos, abandonados e indigentes de Sevilla*, por el Dr. D. Juan Luis Morales, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Sevilla.
- Núm. 2. Febrero *Lo que ha hecho Sevilla por los niños desde que se inició el Glorioso Movimiento Nacional*, por el Dr. D. Juan Luis Morales.
- Núm. 3. Marzo *Problemas de Maternología y Puericultura*, por el Dr. D. Juan Bosch Marín, Jefe de Puericultura de la Sanidad Nacional.
- Núm. 4. Abril *Memoria resumen del Servicio de Higiene Infantil de Navarra*, por el Dr. D. Casiano Irizar, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Navarra.
- Núm. 5. Mayo *Mortalidad infantil en Salamanca*, por el Dr. Don Joaquín de Prada, del Cuerpo médico de la Sanidad Nacional, Inspector provincial de Sanidad de Salamanca.
- Núm. 6. Junio *Los problemas de Higiene Social Infantil en Tenerife*, por el Dr. D. Isidoro Hernández, Jefe del Servicio provincial de Higiene infantil de Tenerife.
- Núm. 7. Julio *Algunos aspectos de la Puericultura en España*, por el Dr. D. Luis Nájera Angulo, del Cuerpo médico de la Sanidad Nacional, Inspector provincial de Sanidad de Córdoba.
- Núm. 8. Agosto *Nociones dermo-venereológicas indispensables a la enfermera*, por el Dr. D. José Fernández de la Portilla, Médico de la Lucha Antivenérea de la Sanidad Nacional.
- Núm. 9. Septiembre.. *Higiene social de la infancia*, por el Dr. D. Andrés Martínez Vargas, Catedrático de Pediatría, ex Rector de la Universidad de Barcelona.

- Núm. 10. Octubre.... *El problema de la lactancia materna durante la dominación roja en Bilbao*, por el Dr. D. José Luis Aldecoa, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Vizcaya.
- Núm. 11. Noviembre... *La vida de tu nene depende de ti, mujer*, por el Dr. D. Joaquín Mestre Medina, del Cuerpo médico de la Sanidad Nacional, Subinspector provincial de Sanidad de Valladolid.
- Núm. 12. Diciembre... *La alimentación del niño pequeño y su influencia en las cifras de mortalidad*, por el Dr. D. Enrique Suñer, Catedrático de Pediatría, Director de la Escuela Nacional de Puericultura.

AÑO DE 1939

PRÓXIMOS A PUBLICARSE

Higiene infantil, por el Dr. D. Enrique Alvarez Romero, del Cuerpo médico de la Sanidad Nacional, Inspector provincial de Sanidad de Santander.

La Puericultura es a la vez Ciencia y Arte, por la Dra. D.^a Matutina Rodríguez de Torner, Jefe del Servicio provincial de Higiene Infantil de Asturias.

La infancia y sus problemas en la República Argentina; creación de la Dirección de Maternidad e Infancia.

Antecedentes históricos y aspecto social actual de la lactancia mercenaria, por el Dr. D. José Luis Aldecoa, Director de la Escuela de Puericultura de Vizcaya.

Líneas generales para un proyecto de educación física en España, por el Dr. D. Luis Ferreras.

Cuidados del niño enfermo y errores que se cometen en su asistencia, por el Dr. D. Andrés Martínez Vargas.

Política de población. Demografía y Eugenesia, por el Dr. D. Antonio M.^a Vallejo de Simón, del Cuerpo médico de la Sanidad Nacional, Jefe de Servicios de la Jefatura de Sanidad.

Apareció simultáneamente este trabajo en la Revista «El Derecho Sanitario Español», de Valladolid. Director, Dr. Don Francisco Bécares Fernández.

