



11

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

SECCION DE PUERICULTURA, MATERNOLOGIA E HIGIENE ESCOLAR

CURSILLO DE INICIACION DE PUERICULTURA

(PARA MADRES Y FUTURAS MADRES DE LA CLASE OBRERA)

por el doctor M. González-Alvarez

Médico del Hospital del Niño Jesús, de Madrid

PUBLICACIONES "AL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL"

NÚMEROS 23-24



NOVIEMBRE - DICIEMBRE 1939. AÑO DE LA VICTORIA



SANIDAD NACIONAL

INSPECCION PROVINCIAL DE SANIDAD DE
CACERES

Servicio Provincial de Higiene Infantil

PROGRAMA
DEL CURSILLO DE INICIACION DE
PUERICULTURA

(Para madres y futuras madres de la clase obrera)

Julio de 1938

II Año Triunfal

El número de plazas está limitado a 60. La matrícula es gratuita. Las inscripciones pueden hacerse hasta el día anterior al comienzo del Cursillo en el Instituto Provincial de Higiene, de once a una de la mañana.

Las lecciones serán explicadas por el Dr. González-Alvarez, Jefe interino de Puericultura.

Al final de la última lección el señor Inspector de Sanidad de Cáceres entregará a las alumnas inscritas y que hayan asistido *a todo* el Cursillo un «Certificado de mujer amante de la cultura y bienhechora de los niños». Este documento facilita a su portadora un trato de distinción en todos los servicios del Instituto de Higiene de Cáceres.

LECCIÓN 1.^a

4
Julio Por qué mueren tantos niños en España.—¿Qué es la Puericultura?

LECCIÓN 2.^a

7
Julio Higiene del embarazo.—Atenciones al recién nacido.—Cuidados al niño enfermo.

LECCIÓN 3.^a

11
Julio Lactancia materna, artificial y mixta.—Sus ventajas e inconvenientes.

LECCIÓN 4.^a

14
Julio Destete.—Alimentación del niño hasta los tres años.—Cocina dietética infantil.

LECCIÓN 5.^a

18
Julio Enfermedades infecciosas más frecuentes en la infancia.—Cómo se evita la tuberculosis.

LECCIÓN 6.^a

21
Julio Higiene de la boca y la garganta.—Lo que no se debe hacer con los niños.

LECCIÓN 7.^a

25
Julio La escuela y el niño.—Guarderías infantiles.—Jardines de la infancia.

LECCIÓN 8.^a

28
Julio La moral en el niño.—Instituciones de Puericultura.—La mujer y el niño en la Nueva España.

LECCION 1.^a

POR QUÉ MUEREN TANTOS NIÑOS EN ESPAÑA.

¿QUÉ ES LA PUERICULTURA?

En toda la España Nacional se están dando frecuentes cursillos de Puericultura para ilustrar y enseñar a la mujer española los cuidados, atenciones y medidas de higiene que requiere la infancia. Piensa el Nuevo Estado, con razón, que donde hay que hacer mayor labor de cultura y de enseñanza es, precisamente, en la clase obrera, por ser la que da mayor número de hijos a la Nación, la que vive en peores condiciones higiénicas y la que desconoce en general las reglas de criar a los niños. Por todo ello recomienda que se tome con cariño la obra educativa de las madres obreras en materia de Puericultura. No queda reducida, como sabéis, la protección del Nuevo Estado a esta protección teórica, sino que se afana en construir casas higiénicas, sanas y agradables para los obreros, ordena que las condiciones del trabajo sean cada vez más humanas, le protege en el «Fuero del Trabajo» y le ampara en el «Subsidio familiar» aumentando sus ingresos en relación al número de hijos, con tal prodigalidad y justicia como nunca soñó alcanzar la clase obrera en sus delirios de mejora.

Todas estas ventajas van encaminadas a aumentar el número de hijos, pero también que éstos se desarrollen y vivan en las condiciones higiénicas necesarias para que su salud no se resienta y puedan ser en un mañana hombres útiles a la Patria.

Pero, como verán ustedes, no bastan para este fin los me-

dios materiales, jornales altos, casas higiénicas y alimentación abundante, si no se saben utilizar sus ventajas, y, por otra parte, se cometen con el niño prácticas insanas y no se les protege de los cien mil peligros que rodean su tierno organismo.

Y es esto lo que venimos a enseñar a ustedes, pues es nuestra misión en el Cursillo actual vulgarizar la ciencia para que esté al alcance de todo público profano. Así nuestro lenguaje será llano y sencillo, huyendo siempre que se pueda de palabras técnicas y de cifras engorrosas.

Estoy seguro que saldréis de aquí todas las tardes con un concepto claro, aunque rudimentario, de los puntos esenciales del programa.

Sois mujeres, y por el instinto maternal que todas sentís, vibran vuestras fibras más exquisitas al hablaros del niño, y con más intensidad y ternura si se trata de preservar su salud.

Y contando con vuestra buena voluntad y atención, vamos a entrar en los temas del programa.

¿POR QUÉ MUEREN TANTOS NIÑOS EN ESPAÑA?

Es un hecho indiscutible y una verdad aterradora el gran tributo que a la muerte paga nuestra infancia. De cada mil niños nacidos vivos en España mueren sin cumplir el primer año, ciento veinte. Y antes de los cinco años se pierden en nuestro país ciento treinta mil vidas anualmente, mientras que en otras naciones adelantadas en higiene sólo mueren sesenta mil, o sea menos de la mitad.

Para darles una idea de esta tragedia, les diré, que cada día que ustedes quitan una hoja del calendario, se han perdido para España setecientas vidas de niños.

¡Setecientas madres desoladas!

¡Setecientos hogares tristes!

Concretando más, en la media hora que dure esta lección, podemos asegurar que han muerto quince niños españoles.

¡Treinta cajitas blancas camino del Cementerio en cada hora que marca el reloj! ¡Treinta cunas vacías!

Produce horror y vergüenza, porque sabed, que la mitad, por lo menos, de estas muertes podrían evitarse y son evitables.

¿De qué mueren nuestros niños? La mayoría por trastornos intestinales. Esas diarreas tan justamente temidas. Pero que no se presentan o se salvan sus peligros, si el niño se cría al pecho o con lactancia artificial ordenada y vigilada.

Las enfermedades infecciosas también matan a muchos niños; pero hoy día se evitan las principales de un modo seguro, con las vacunaciones. La tuberculosis, por su gravedad y extensión en la infancia, merece todos los cuidados; evitando que el niño se ponga en contacto con focos sospechosos, que el ambiente sea sano, que se críe bien y robusto, vigorizado por el aire puro, el sol y la luz, se consigue que no adquiera tan terrible enfermedad.

Si los padres se dejaran aconsejar y curar de ciertas enfermedades antes de contraer matrimonio, se evitaría la pérdida de miles y miles de seres humanos que no llegan a su completo desarrollo, produciendo abortos, y de otros tantos niños que nacen débiles, enfermizos y condenados a una muerte pronta.

En todas estas principales causas de mortalidad, qué poco poco influye la miseria, o sea el estado económico; se ve que el más importante factor de la mortalidad infantil es la ignorancia, el desconocimiento de la higiene, de la crianza y de la educación de los niños. En general, nuestras mujeres no se preocupan de estos problemas, así es muy frecuente que sigan los arcaicos consejos de la abuela o los torpes conocimientos de una vecina. ¡Esto hoy no puede consentirse!

En pleno siglo XX la mujer tiene que estar, en conocimientos maternos, a la altura del progreso humano y no vivir con el retraso de más de cincuenta años, si hemos de aprovechar los conocimientos de la Puericultura y hemos de impedir la pérdida de tantos niños necesarios al hogar e imprescindibles para la Patria.

Se impone la cultura de la mujer, en estos sencillos menesteres de la higiene y la crianza de los niños. ¿De qué modo? ¡Por la Puericultura!

Es necesario que se conozcan y se difundan las sencillas reglas y los métodos exactos de esta moderna y bienhechora ciencia. En los países adelantados, la Puericultura se empieza a enseñar en las Escuelas de niñas mayorcitas. Se aprende Puericultura en los libros, en los folletos, en las conferencias, en los cursillos y en las prácticas que sobre esta materia se ocupan. Todos los métodos son buenos, siempre que haya voluntad de aprender, pero sin duda, el mejor es el de los Cursillos de Puericultura.

Los niños que se crían siguiendo los consejos de esta ciencia, enferman menos y tienen una mortalidad cincuenta veces menor que la de aquellos otros cuyas madres no practican las reglas de la Puericultura.

¡Mujer, aprende Puericultura y sigue sus consejos en la crianza de tus hijos!

¡Mujer culta, difunde, propaga tus conocimientos de Puericultura entre las madres ignorantes!

¡Ayuda, mujer, a combatir la aterradora mortalidad de la infancia!

Te lo impone tu amor maternal, te lo exige la religión y así lo quiere la Nueva España, la España de Franco. Estos niños de hoy son el semillero de donde han de brotar los hombres que mañana nos den una Patria Grande e Imperial.

¿QUÉ ES LA PUERICULTURA?

Es la ciencia que se ocupa del *cultivo* del niño. Todas las reglas, métodos y consejos que tienden a la salud, a la buena crianza y al espléndido desarrollo del niño, constituyen las materias de la Puericultura.

El agricultor que elige una simiente sana y fresca, que siembra en un terreno apropiado y le da las labores necesarias y lo abona y lo limpia de malas hierbas para obtener un fruto abundante y sazonado, ha producido un buen cultivo. Esta es la Agricultura, la ciencia que se ocupa del cultivo de las plantas. La que se ocupa del cultivo del niño se llama Puericultura. Pero ya habéis visto que no basta echar la semilla en el terreno y dejar «a la buena de Dios» que brote el germen, es necesario cuidar del desarrollo hasta que el fruto se completa, y en nuestro caso hemos de cuidar al niño hasta que deja de serlo, hasta la pubertad.

Pero la Puericultura atiende también a la salud y desarrollo del niño dentro del claustro materno, todo el tiempo del embarazo, esta es la Puericultura intrauterina (dentro del útero o matriz), de la que nos ocuparemos en la lección próxima «Higiene del embarazo».

La Puericultura, en su afán bienhechor, no sólo cuida de la vida del niño desde que nace y durante su desenvolvimiento en el claustro materno, sino que se preocupa y tiende a protegerle, aún antes de que sea concebido. Llámase a este período Puericultura pre-concepcional. Como véis, es muy ancho el campo de la Puericultura y muy largo el camino que tiene que recorrer: desde antes de la concepción hasta la pubertad, pasando por el embarazo y por los tres períodos de la infancia, por ello conviene dividirla para mayor claridad en:

Puericultura pre-concepcional.

Puericultura intrauterina.

Puericultura de la vida propia :

- 1.ª infancia.—Desde el nacimiento hasta los dos y medio años.
- 2.ª infancia.—(Preescolar). Desde los dos y medio años hasta los seis años.
- 3.ª infancia.—(Escolar). Desde los seis años a la pubertad.

No se crea que estas divisiones y estas etapas están hechas a capricho, pues tiene cada una caracteres especiales y procedimientos distintos que las diferencian, como ustedes irán comprobando.

¿Qué es la Puericultura pre-concepcional? Es la higiene antes del matrimonio y durante él para conseguir hijos sanos. Es decir, procurar que los dos seres que se unen para la procreación reúnan las condiciones mínimas que garanticen una descendencia sana y robusta. Se ha propuesto en algunas naciones y se practica en ciertos Estados americanos, para conseguir tal fin, el reconocimiento médico de ambos cónyuges antes del matrimonio, pero hasta ahora los resultados no son alentadores, pues hay que tener en cuenta que al fin el amor no admite trabas, y cuando está orientado salta por todos los obstáculos, con tal de conseguir su objeto. Más creo en la conciencia y en la honradez humana, cuando el pueblo tiene una educación higiénica y moral.

La labor a realizar para hacer Puericultura pre-concepcional es advertir a las masas, por todos los medios, el peligro que para ellas y su descendencia, sobre todo, tienen ciertas enfermedades transmisibles, como son la sífilis y la tuberculosis. Mientras las lesiones no estén curadas de un modo cierto no se puede contraer matrimonio en conciencia.

Los alcohólicos y enfermos mentales deben ser excluidos del

matrimonio, por las consecuencias fatales que traen para la descendencia. El matrimonio entre parientes, la consaguinidad, no es juzgado por la ciencia como unión higiénica.

Correspondiendo la Puericultura intrauterina a la lección próxima, hablaremos ahora de la Puericultura propiamente dicha, o sea, la que tiene lugar desde que el niño nace hasta la pubertad.

Se divide, como ya saben ustedes, en tres edades :

1.ª infancia, que comprende desde el nacimiento hasta los treinta meses en que se completa la primera dentición o temporal (dientes de leche).

2.ª infancia, desde aquella edad hasta los seis años en que comienza la segunda dentición o definitiva.

3.ª infancia, desde los seis años hasta la pubertad, en que los órganos sexuales se desarrollan y comienzan a manifestarse sus funciones.

En todos estos períodos interviene la Puericultura de un modo eficaz, para vigilar la salud y el crecimiento del niño, conduciéndole a la edad adulta sano y fuerte.

Pero es la primera infancia la que requiere más atención y delicadeza ; sobre todo el primer año y dentro de éste el primer mes, porque el niño es más tierno, sus funciones incompletas, no está adaptado al ambiente y sus defensas son pobres o nulas. En este período tiene una importancia capital los cuidados al recién nacido, de que hablaremos en otra lección ; la alimentación, piedra fundamental de la salud del niño. Se ejecutan también ciertas inmunizaciones, así dentro de los diez primeros días de la vida, se le administra por la boca la vacuna antituberculosa llamada B. C. G. Y en los tres primeros meses se le hace la vacuna antivariólica. Hacia los dos años se inmuniza al niño contra la difteria, ya que por su contacto mayor con el exterior y por la costumbre de tocarlo todo y

llevarse luego las manos a la boca, está más expuesto a sufrir aquella enfermedad.

En la segunda infancia el niño tiene más energía, su alimentación en variada, pero por su mayor relación con el ambiente le acechan múltiples afecciones. Es la edad en que se practica la vacunación antitífica, la que debe repetirse al año, si se quiere ver al niño libre de esta grave enfermedad.

A este período de segunda infancia que comprende, como sabéis de los tres a los seis años, se le llama *preescolar*, porque el niño no está en condiciones de ir al Colegio ni de estudiar, en cambio tiene un deseo extraordinario de jugar y como su curiosidad se desarrolla mucho en este momento, retiene con facilidad cuanto se le enseña, si no se fatiga su atención.

Deleitando aprende el niño las primeras letras, algo de Catecismo y noción de las cosas, gimnasia rítmica y cantos regionales y patrióticos. Es la época en que los niños gozan de la admirable y bienhechora institución de los Jardines de la Infancia.

En la tercera infancia o *escolar* el niño tiene muy despierto su cerebro a la curiosidad y al porqué de las cosas, razona y piensa por cuenta propia. Es una edad que requiere suma atención por parte del Médico y del Maestro, pues dada la actividad cerebral del niño y los múltiples contagios que le amenazan se halla expuesto a enfermar.

A los trece años en el muchacho y de los doce a catorce en la niña se desarrollan los órganos sexuales y dejan, por tanto, a esta edad de ser atendidos por la Puericultura, para pasar a la higiene y clínica de los adultos.

Aquí termino por hoy. He hecho el índice y un estudio de conjunto de todas las materias que vamos a explicar en días sucesivos. Veréis que cada vez los capítulos son más interesantes y, al propio tiempo, fáciles de comprender y de poner en práctica las enseñanzas de la Puericultura.

LECCION 2.^a

HIGIENE DEL EMBARAZO.—ATENCIONES AL RECIÉN NACIDO.

CUIDADOS AL NIÑO ENFERMO

Cumplíendose las reglas de Puericultura preconcepcional ya dadas, es decir, que los padres sean sanos, fuertes y jóvenes, el embarazo debe surgir y desenvolverse con entera normalidad.

En estas condiciones todo el período del embarazo es un proceso fisiológico. Las ligeras molestias y alguna incomodidad que sufre la mujer, las lleva con resignación porque espera verse compensada con las ternuras y las caricias del nuevo hijo.

Los síntomas del embarazo no nos interesan aquí, sino todo lo que pueda llevar un beneficio al nuevo ser e impedir que se cometan prácticas perjudiciales.

Voy a dar, por tanto, algunas reglas y a combatir ciertos errores o prejuicios que tienen las mujeres con respecto a su importante estado: la mujer en el embarazo, ni debe estar pesimista, ni tampoco indiferente y menos contrariada. Cumple con el sagrado deber que le impuso la Naturaleza por mandato de Dios y debe recibirlo con alegría y optimismo.

Como es un hecho fisiológico, normal, no debe colocarse en el plan de enferma. Puede hacer su vida corriente igual que antes, con ligeras limitaciones en ciertos momentos, así la actividad en la casa y los quehaceres puede continuarlos hasta unas semanas antes del parto, pero debe prescindir de ejercicios violentos, cargar cosas pesadas y todo lo que le produzca cansancio. En el último mes de la embarazada su vida ha de transcurrir en la mayor tranquilidad y sin trabajo.

Para evitar la miseria que por falta de jornal originaría este

período en las obreras se ha instituído en España el «Seguro de Maternidad» y las «Mutualidades maternales», que conceden además de la asistencia médica y farmacéutica, del equipo «trousseau» de partos y de un subsidio de cien pesetas, el descanso de la mujer con sus jornales íntegros, cinco semanas antes del parto y otras cinco después ; todo ello para beneficiar el desarrollo y la salud del hijo.

La comida de la embarazada puede y debe ser la misma de antes. No hay por qué atracarse ni exigir gollerías. El dicho que la mujer embarazada tiene que *comer para dos*, es un error. Recordarán ustedes en este momentos mujeres que, comiendo normalmente y aún poco, han dado hijos hermosos, y otras, que pasaron el embarazo comiendo mucho porque seguían la teoría del *comer para dos*, han tenido niños *canijos*, débiles, escasos de peso.

El régimen debe ser variado, sin abuso de carnes, porque el embarazo suele ir acompañado de estreñimiento y así lo agravamos ; en cambio, es muy conveniente, por varios motivos, el uso de verduras y frutas.

Las bebidas sin exceso ; poco o nada de alcohol.

Los vómitos que aparecen en el primer trimestre suelen terminar al cumplirse éste. Si se prolongan o impiden, la nutrición de la mujer ha de consultarse al Médico.

Los vestidos serán flojos y amplios. Afortunadamente el corsé desapareció, pero las fajas de goma hay que suprimirlas en este estado ; sólo se permite una banda elástica que pasando por la parte inferior del vientre, sirve para impedir su descenso y para sujetar en ella con tirantes las medias, pues las ligas no deben usarse.

El pecho de la embarazada ha de estar sostenido, pero no comprimido. Si el pezón de la mama es pequeño o se hunde, debe advertírsele al Médico, pues en la mayor parte de los casos se re-

media este defecto antes de dar a luz y el niño podrá mamar fácilmente.

El baño general se puede seguir usando si la mujer está habituada ; siempre templado, nunca fría ni muy caliente. Las duchas están prohibidas, así como el baño caliente de pies. La limpieza íntima de la mujer puede y debe usarse en todo el embarazo, siendo externa.

Los *antojos* son histerismos en unos casos, y en otros ñoñerías. La mujer seria, cabal, la mujer verdad, no tiene estas cesas. Si su desequilibrio nervioso es tal que constituye el antojo una monomanía o tiene extravagancias, debe intervenir el Médico. Puede transigirse con la ñoñería mientras no se perjudique la salud de la madre ni el porvenir del feto, y el marido lo tolere.

Desde el momento que una mujer se crea embarazada debe comunicarlo a su Médico o comadrona. En todos los Institutos de Higiene hay un Consultorio de Puericultura intrauterina para las mujeres necesitadas, donde se las reconoce, se las mide la pelvis, se dan consejos prácticos y se analiza la orina periódicamente, para prevenir la eclampsia, que tan funestas consecuencias tiene en las embarazadas.

Cualquier trastorno o molestia interna que sufra la mujer, debe ponerlo en conocimiento del técnico ; por ejemplo : dolor persistente de cabeza, vómitos continuos, hinchazón, humedad excesiva en sus partes, hemorragia, etc., porque en cualquier caso hay que tomar una determinación.

Con la práctica de las reglas dichas, con que la madre emplee las últimas semanas en hacer las ropitas del futuro hijo, tenga en su limpia casa el «trousseau» y avisado al comadrón, puede estar tranquila, que todo se resolverá a su placer.

ATENCIÓNES AL RECIÉN NACIDO

Este período es el más importante, más delicado y más peligroso de la vida del niño, porque no está habituado al medio que le rodea, tiene órganos y funciones incompletas y se halla falto de defensas. Es preciso protegerle, exagerar sus atenciones y alejar la menor causa de enfermedad.

Dura este período de recién nacido para el puericultor, el primer mes, pues es el tiempo que tarda en adaptarse al ambiente, completar sus funciones indispensables y conseguir energías.

La ligadura y cura del cordón umbilical corresponde al Médico o comadrona que asiste al parto, pero sí interviene la madre u otra persona encargada, en vigilar el apósito, que es la gasa aséptica que envuelve el pedículo y va sujeta con una venda que se arrolla al cuerpecito. Este apósito o gasa no debe tocarse hasta la caída del trozo de cordón, hasta que *dé el ombligo*, que se dice vulgarmente y suele ocurrir de los cinco a los ocho días. Si el apósito se mancha de excremento, debe renovarse.

La cicatriz que resulta de la caída del cordón se protege con una gasa aséptica y polvos secantes (dermatol, aristol, talco); nada de pomadas, ni polvos perfumados. Mucha limpieza, porque esta herida es sitio por donde penetran infecciones de suma gravedad. Siempre que la gasa salga manchada al contacto con la cicatriz, o la piel de alrededor esté roja, el ombligo está enfermo; debe intervenir el Médico.

Otra atención especial es el cuidado de los ojos del recién nacido. A todos los niños en el momento de nacer, como método preventivo se le instalan en los ojos una gota de argirol, de mercurio-cromo, de nitrato de plata, etc., que viene ya dispuesto en el *trousseau* de partos. De este modo se han visto

desaparecer las graves oftalmías de los recién nacidos que tantas cegueras ocasionaban. Hoy sería un bochorno para la medicina y una execración para la familia la presencia de este mal.

Si el niño lagrimea mucho y sus pestañas amanecen pegadas de secreción, debe ponerse en conocimiento del Médico.

El abrigo de los recién nacidos es cosa muy importante. Descuidar este detalle es exponerlos al enfriamiento progresivo, a la enfermedad y a la muerte. El niño pequeño no reacciona contra el frío y por otra parte pierde mucho calor, por eso además de abrigarle convenientemente es necesario mantener el aire de la habitación a unos veinte grados.

Durante las operaciones de lavado y vestido del niño, como es forzoso desabrigarlo, se puede elevar la temperatura del cuarto de un modo fácil y rápido quemando un poco de alcohol en una palangana. El agua que se emplee para los lavados y baños del niño será hervida y templada.

Para bañar al niño hay que tener mucha dulzura y cierta técnica, pues fácilmente se escurre: una vez desnudo el niño se le coge pasando nuestra mano izquierda a su espalda, de modo que la cabeza apoye en nuestro brazo, la mano derecha pasa por debajo de las nalgas, así se le introduce en el agua suavemente. El sostén de la mano izquierda nunca debe faltarle, en cambio con la derecha, que ya está libre, le friccionalamos el cuerpo enjabonando las ingles, axilas y cuello. Se aclara bien y se seca al niño cogiéndole de igual forma que entró en el baño. Con una toalla de felpa templada se le seca, en especial por los pliegues, se espolvorea con talco y se procede a su vestido rápido.

Resalta por su importancia entre los cuidados al recién nacido, el que se refiere a su alimentación. En las primeras veinticuatro horas nada debe tomar, viene con reservas suficientes, y entre tanto da reposo a la madre y tiempo para que acuda la secreción láctea. Después de esta tregua cada dos horas se

pondrá el niño al pecho materno. El recién nacido no puede, ni debe tomar otro alimento que el pecho de su madre; esto hay que grabarlo en las familias. No nos dejaremos influir por sensiblerías ni opiniones de abuelas o de vecinas. La mejor obra de Puericultura que se puede hacer es aconsejar e imponer esta clase de lactancia, pues sus beneficios son incalculables.

El niño pequeño con facilidad se enfría y se contagia. Un simple catarro de nariz es de mucho cuidado en los recién nacidos. Por ello evitaremos los enfriamientos y el contacto con otras personas sobre todo si están acatarradas o tosen.

Si estos cuidados a los que acabo de pasar revista, hay que extremarlos en el recién nacido, figúrense ustedes a qué grado de atención y exigencia llegarán, cuando se trata de niños prematuros o nacidos débiles. De esos niños, cuyo peso anda rondando los dos kilogramos, no tienen fuerzas para llorar y mamar siquiera y presentan tal disposición a enfriarse, que para mantenerles a una temperatura normal necesitan vivir en aparatos especiales llamados «incubadoras», al menos en sus primeros meses. Aquí, más que en los casos anteriores, se impone la lactancia materna, pero siempre ayudada porque les falta energía para succionar el pecho.

CUIDADOS AL NIÑO ENFERMO

Voy a referirme a las atenciones generales que requiere todo niño enfermo, pues sepan ustedes que cada enfermedad tiene sus cuidados especiales.

La habitación del enfermito debe ser la más grande, más ventilada y con buena orientación, al mediodía. Las paredes no estarán empapeladas; lo mejor es el estuco, después la pintura al aceite, como económico y sano el enjalbegado con cal.

Pocos muebles, los imprescindibles; nada de cortinas, adornos ni cuadros porque limitan el espacio y son depósitos de basura y microbios.

El piso mejor de la alcoba es de pavimento continuo, linoleum, porlant, luego el baldosín y, por último, la madera. Las alfombras y esteras no son higiénicas. La limpieza del suelo se hace con una bayeta húmeda que recoge la suciedad y no levanta el polvo.

La ventilación del cuarto ha de ser continua, sin exponer al enfermito a las corrientes de aire que al menos, son desagradables. Debe perderse el miedo a abrir ampliamente el balcón o ventana del cuarto cuando el tiempo es bueno, sea cualquiera la enfermedad.

La temperatura de la habitación será de dieciocho grados próximamente.

La estufa eléctrica, la chimenea francesa o de leña y la calefacción por vapor son los mejores medios; cuando no se disponga de ellos, basta llevar al cuarto ollas con agua hirviendo y sus vapores templan la atmósfera. Los *chubesquis*, aparatos de gas, petróleo y el clásico brasero hay que rechazarlos de la alcoba del enfermo.

La cama limpia y sencilla, preferible de hierro esmaltado en blanco, debe colocarse en el centro de un lienzo de pared, sin tocar a ella. Desterrar la costumbre de poner la cama en los rincones de la alcoba; pues aquí el aire se renueva con más dificultad y por tanto anidan en él los microbios. Las ropas de la cama se mudarán todos los días a ser posible o antes, si se ensucian por vómitos o excrementos.

Al niño se le hará diariamente la limpieza de su cara y manos, lavando otras partes siempre que lo necesite. No se olvidará el cepillado de los dientes y el uso de enjuagatorios.

Las ropas y utensilios del niño enfermo son de su exclusivo uso y se lavarán aparte de las del resto de la familia, sobre

todo cuando se trata de enfermedades contagiosas. Los juguetes tampoco saldrán de la habitación del enfermo y menos podrán ser utilizados por sus hermanos.

Los orinales y escupideras, después de su lavado, contendrán una solución antiséptica. En los retretes, además de su descarga de agua, se echará una solución de hipoclorito o una lechada de cal.

Es de buena práctica que la persona que cuida al niño enfermo use una bata blanca que dejará colgada en el cuarto, lavando y desinfectando sus manos cada vez que tenga que salir.

La enfermera debe evitar las tertulias y visitas que con tanta frecuencia vemos en el cuarto del niño enfermo.

Es obligación de la persona que cuida al niño, tomar buena nota de las indicaciones que disponga el Médico: horas de tomar los alimentos, medicamentos, temperatura, etc. Por nuestra cuenta nunca haremos nada sin contar con el doctor; irrigaciones, cataplasmas, untos, masajes y menos variar las medicinas y alimentos.

Cuando el niño se pone enfermo y entre tanto llega el Médico, lo mejor que podemos hacer es acostarle, no darle sino pequeñas porciones de agua si tiene sed y abstenerse de un modo riguroso de administrar purgante. Este es un arma de dos filos. Sólo el Médico es quien puede precisar su uso.

LECCION 3.^a

LACTANCIA MATERNA, ARTIFICIAL Y MIXTA SUS VENTAJAS E INCONVENIENTES

Voy a dar a ustedes hoy unas nociones acerca de estas tres clases de lactancia y en seguida podrán ustedes apreciar los beneficios y los inconvenientes de cada una de ellas.

Se dice lactancia *natural*, cuando el niño no toma otro alimento más que el pecho de su madre o el de una nodriza.

Lactancia *artificial*, cuando se emplea para alimentar al niño únicamente la leche animal; de vaca, cabra, etc.

Lactancia *mixta* llamamos, si además del pecho se da al niño otra clase de leche.

La peor de estas tres lactancias, es la artificial. Así ocurre, porque la composición de la leche animal no se compagina con la composición o estructura del tierno organismo infantil; no la suele digerir bien y utilizarla como un alimento aprovechable. Es para el niño, una leche extraña.

Y si no fuera bastante esto, recuérdense los peligros de alteración a que está expuesta la leche animal desde que sale de la ubre de la vaca (que es la más usada) hasta que llega a la boca del niño. Hay que tener en cuenta la salud de la vaca, los pastos que come, las manos del ordeñador, la vasija donde se recibe la leche, el cántaro que la transporta, el tiempo que se invierte en el acarreo, la jarra en que se despacha, la cacerola en que se hierve en casa, su modo de conservación, el biberón, la tetina, etc.

¿Hay garantías de limpieza y que se han tomado todas las precauciones para evitar la alteración y contaminación de la leche? No podemos asegurarlo. Además, ¿estamos libres de que por el afán de lucro, ciertos expendedores, aguan y adulteran la leche?

Sabemos también que durante las épocas de calor, la leche se descompone y contiene muchísimos microbios que la hacen perjudicial. Además, el niño criado artificialmente —y esto es lo más grave— durante el verano digiere peor, tolera menos la leche extraña y con facilidad se deja atacar por las infecciones, porque sus defensas están debilitadas. No es extraño por tanto el número extraordinario de diarreas y el gran au-

mento de mortalidad infantil en las épocas de grandes calores, especialmente en los niños sometidos a lactancia artificial.

Hay, por tanto, que considerar este método de crianza como un mal, a veces necesario —es verdad—, pero un mal; por ello se requiere la vigilancia atenta y frecuente de un Médico. Ninguna madre por su cuenta y riesgo debe someter al hijo a lactancia artificial. No hacer caso de los consejos de la amiga, de la vecina o de la abuela, por mucho que le haga presumir su experiencia de haber criado a varios hijos. Sólo el Médico, ante las circunstancias y la imposibilidad de una alimentación materna, dispondrá la clase de leche a emplear, el número de tomas, su cantidad, su intervalo y cuantas reglas sean oportunas al caso, vigilando la salud y comprobando el desarrollo del niño por medio del peso. La pesada frecuente y sistemática del niño en lactancia, sigue siendo el mejor medio de apreciar su prosperidad y su salud.

«Niño que no aumenta de peso lo debido, o está mal alimentado o está enfermo.» ¡Esto es lo cierto!

La lactancia mixta da mejor resultado que la artificial, porque gracias a la leche materna que el niño toma, digiere con más facilidad la leche de vaca. Es decir, que esta leche extraña es más digestible y se utiliza mejor por el organismo infantil cuando va mezclada con leche materna.

¿En qué caso se empleará la lactancia mixta? Cuando la madre no tenga suficiente cantidad de leche para por sí sola criar al niño. Pesándole antes y después de mamar, medimos la cantidad de leche que da la madre; si esta cantidad no llega al número de gramos que el niño necesita, se lo completamos con leche de vaca en la proporción precisa y que ha de tomar inmediatamente después del pecho. Tiene una gran ventaja este sistema de alimentación *complementaria*; que en cuanto se nota en el niño la menor alteración de vientre o digestiva, basta con suspender la leche extraña y seguir sólo al pecho

unos días, para que se corte o evite la presentación de un trastorno intestinal.

También en esta clase de lactancia mixta, ha de ser el Médico quien indique y gradúe, observando las pesadas, para ir aumentando la leche de vaca según disminuya la de la madre y en proporción a la edad y desarrollo del niño.

No es aconsejable el sistema de dar una vez el pecho y a las tres horas biberón y así seguir alternando, pues pronto el niño dejará de chupar de la mama y la madre se quedará sin gota de leche.

Vamos ahora a ocuparnos de la *lactancia materna*, que es el método por excelencia para criar a los niños.

No les hablaré de la crianza por nodriza o *mercenaria*, ya que afortunadamente va desapareciendo de nuestras malas costumbres este procedimiento de excepción, que cuando no es impuesto por la necesidad, lleva consigo el incumplimiento de los deberes maternales y un fondo de inmoralidad.

El método de crianza natural es la *lactancia materna*; así lo proclaman razones de índole moral, anatómica, química, biológica y científica.

El niño tiene derecho al pecho de su madre, como ésta tiene obligación de dárselo. Con verdad se ha dicho «que la mujer que cría es dos veces madre» y que «es más madre la que cría que la que pare». El hecho de parir es ineludible, involuntario, en cambio el acto de criar es potestativo, voluntario, por tanto más meritorio. Con la crianza al pecho se mantiene el lazo de unión corporal y espiritual entre la madre y el hijo, de donde dimana no sólo el desarrollo y la prosperidad del niño sino sus instintos, sus virtudes, su modo de ser, su espíritu, su personalidad en suma.

Un magnífico ejemplo de esta hermosa influencia de la crianza materna, la Historia nos lo da en una Reina, que tenía que ser española para orgullo de nuestra raza: doña Blanca de

Castilla, hija de Alfonso IX, el de las Navas, y casada con Luis VIII, Rey de Francia. Criaba la Reina al pecho a su hijo, el Príncipe, que después había de ser Luis IX y más tarde canonizado San Luis de Francia. Un día que la Reina se sintió enferma y mientras reposaba despertó el niño y siendo su hora de mamar, una dama de la Corte que estaba de guardia y que a su vez amamantaba a su propio hijo, se creyó en el caso, para no perturbar el reposo de la señora, de darle su pecho al Infante. Cuando la Reina despertó y con cierto halago le refirieron lo ocurrido, aquella Reina, Señora y Madre a la vez, mandó traer el Príncipe a su presencia y metiéndole los dedos en la boca le hizo vomitar la mamada. «Porque no quiero que nadie pueda discutirme los derechos de madre» —dijo con reproche lleno de orgullo y dignidad aquella mujer española— dándole al acto de la crianza al pecho, todo el valor moral y material que tiene.

Desde el punto de vista médico, la lactancia materna es la única de que podemos hablar como medio más eficaz y cierto de combatir la mortalidad infantil. Pues bien sabido es que en los niños criados por otros métodos los peligros de enfermedad son múltiples, en cambio el criado al pecho, además de su desarrollo espléndido adquiere por esta alimentación extraordinarias defensas, de aquí que enferme poco y cuando esto ocurre suele curar de un modo seguro y rápido.

Estos beneficios de la crianza materna no se limitan sólo a la primera y segunda infancia, no; durante la tercera infancia y hasta la edad adulta se hace patente su influencia saludable.

¡Con qué complacencia y tranquilidad vemos los Médicos la crianza de los niños alimentados al seno de su madre y cuántas preocupaciones e inquietudes nos invaden ante un niño criado artificialmente...!

Es posible que muchas de ustedes piensen, con justicia:

«Una cosa es recomendar la lactancia materna y otra cosa es poderlo cumplir.» «Que hay muchos casos en que la madre no puede criar a su hijo.» A esto puedo yo asegurarles que son muy pocos, y que es muy raro. Siempre la madre puede y debe lactar a su prole; por muy escasa que sea la cantidad de leche, al menos podrá alimentarle durante el primer trimestre. Y esto ya es un adelanto porque después, con lactancia mixta, fácilmente se consigue el crecimiento y desarrollo del niño sin exponerle a graves peligros.

Sólo hay dos motivos fundamentales para no criar: la falta absoluta de leche y la tuberculosis declarada de la madre. Los demás pretextos que se alegan, suelen envolver egoísmo, coquetería, negligencia o ignorancia. En todos los casos de supuesta imposibilidad o cambio de lactancia es el Médico, quien después de una información y comprobación razonada y justa, debe decidir.

No dejarse guiar de inspiración o consejos de comadres y familiares. La madre española siente siempre el vehemente y decidido empeño de criar a su hijo al pecho. Pero es frecuente que sea la abuela del niño (la madre de la parida) quien por un sentimentalismo respetable, pero no aceptable, dice al doctor:

—Mi hija es muy floja, no come lo suficiente.

—Como es tan nerviosa esta hija... no podrá criar al niño.

—¿No sería mejor ponerle en ama o darle biberón?

El Médico consciente de su deber no se dejará influir por estas sugerencias; impone la lactancia al pecho si lo cree razonable, animando a la madre y convenciendo a la abuela de que su apreciación es equivocada.

Hay, no obstante, un motivo de índole social, muy de tener en cuenta, la mujer obrera que tiene que salir de su casa para ganar el sustento, se ve muchas veces obligada, contra su deseo, a truncar una lactancia al pecho o establecer una lactancia mixta de tipo alternante, que es la peor, es decir, susti-

tuir por biberones las tomas correspondientes a las horas que pasa fuera del hogar. Este grave problema lo resuelve en parte una delicada institución llamada *Salas de lactancia*. En las grandes fábricas y talleres donde trabajan muchas obreras se dispone una habitación, bien ventilada y soleada, la más alegre, con varias cunitas, donde aquéllas depositan sus pequeños durante el trabajo, acudiendo a darles el pecho todas las veces que es necesario, volviendo después a su ocupación. Véase cómo por este sencillo proceder se favorece la lactancia materna sin privar del jornal a la madre.

La vigilancia y dirección de estas Cámaras de lactancia corre a cargo de enfermeras puericultoras, que prodigan sus consejos y reglas higiénicas entre las obreras lactantes.

En los países adelantados como Italia, que tiene hace tiempo en función estos servicios, se ha visto disminuir la mortalidad infantil de la clase obrera en un 25 por 100, ya que se facilita de este modo la lactancia materna y se adquieren conocimientos útiles de higiene infantil.

Tiende la Nueva España a que la mujer se vea cada vez menos precisada a salir de su casa para allegar recursos, con detrimento de la crianza y de la salud de sus hijos. A ello conduce la bien alabada ley del «Subsidio a las familias numerosas de la clase obrera».

Siguiendo las reglas de Puericultura y en primer plano la lactancia materna, veremos pronto disminuir extraordinariamente la bochornosa y triste mortalidad infantil que sufrimos, consiguiendo que nuestros niños al llegar a hombres dispongan de un vigoroso desarrollo físico, que unido a una moral excelsa, les permita mantener inquebrantamente la España Grande y respetada que ahora se está forjando.

LECCION 4.^a

DESTETE.—ALIMENTACIÓN DEL NIÑO HASTA LOS TRES AÑOS.— COCINA DISTÉTICA INFANTIL

Se llama destete al período en que se va sustituyendo poco a poco la leche que el niño tomaba por otros alimentos.

En España suele comenzarse el destete a los seis meses y termina a los doce o catorce, según la tolerancia del niño, su estado de salud y las condiciones de la madre.

No debe destetarse al niño en edad temprana, ni tampoco de modo brusco, en corto tiempo, porque ambas cosas son nocivas para su tierno organismo.

El destete debe ser lento; dura unos seis meses desde que se inicia hasta que termina.

En la época de grandes calores o de fríos intensos, así como cuando el niño está enfermo, no debe comenzar ni finalizar el destete.

Vale más esperar unos días o semanas a que pase aquella anomalía. Proceder de otro modo es exponer al niño a consecuencias dañinas o fatales.

Sepan ustedes que el destete influye en la salud y el porvenir del niño, por tanto su modo de realizarse debe ser marcado por el Médico. Lo que sí quiero convencerles es de la necesidad de este cambio de alimentación. Así lo exige el crecimiento y nutrición del niño. Hay que darle sustancias más ricas y nutritivas, sobre todo que contengan mayor cantidad de fósforo, de sales cálcicas y de hierro, pues la leche tiene estos elementos en pequeña proporción. Por eso los niños sometidos mucho tiempo a la leche, como único alimento y, por tanto, con destete tardío, se hacen anémicos, raquíuticos y retardados en nutrición.



La leche tiene una gran cantidad de agua que el niño en sus primeros meses necesita, consume y utiliza al propio tiempo que las sustancias nutritivas que lleva en solución.

Conforme crece el niño hay que aumentar estas sustancias y disminuir la parte líquida; menos material acuoso y más material sólido, que son las albúminas, grasas, azúcares y sales. Esto a fuerza de leche no se consigue.

Nosotros iniciamos el destete dando una papilla de trigo o de cebada, en sustitución de una toma de pecho o biberón al medio día.

Se hace esta papilla empleando una cucharadita de la harina; 150 gramos de leche y siete gramos de azúcar. La harina se deslíe en frío en tres o cuatro cucharadas de leche, se agrega luego el total de leche y se pone al fuego; debe hervir diez o doce minutos, revolviendo con la cuchara para que no se pegue, adquiriendo el conjunto la consistencia de una natilla clara; entonces se echa en el plato y se le agrega el azúcar, mezclándola bien.

Al siguiente mes, o sea cuando el niño cuenta siete meses, se da otra papilla de avena o maíz por la tarde, supliendo a otra toma de leche. Se confecciona y administra en las proporciones ya dichas.

A los ocho o nueve meses toma el niño a mediodía una sopa de sémola o tapioca hecha con un caldo de legumbres; pronto se le agrega a esta sopa media yema de huevo un día sí y otro no; si el niño lo tolera no hay inconveniente en poner la yema entera y aún a diario. Según va creciendo el niño se aumenta la cantidad de leche y harina necesarias para las papillas.

Debe mamar el niño en los intermedios de estas comiditas, pero siempre que pasen al menos tres horas de un alimento al otro. Se puede permitir, porque facilita la digestión, que el niño tome un poco de pecho, como postre, después de las papillas y sopas. Cuando esto no se haga se le dará al peque-

ño cuatro o cinco cucharaditas de zumo de frutas (naranjas, uvas, tomate). En los niños criados artificialmente deben tomar jugo de frutas desde los tres meses.

De los diez a los once meses se agrega a la alimentación del niño un puré de verduras, que se da por la tarde; poco tiempo después de aceptado éste se le puede añadir, para hacerlo más nutritivo, una cucharadita de jugo de carne. Los purés han de variarse con frecuencia: de patatas, zanahorias, lentejas, judías, garbanzos, espinacas, castañas, etc.

Además de las papillas, sopas y purés el niño puede tomar, como complemento de estos platos, un vasito de leche, mermeladas, compotas y fruta natural (plátanos, manzanas rayadas, uvas, naranjas, etc.).

Y con esta alimentación hemos llegado al destete definitivo (doce a catorce meses), en que, como se ve, el niño está privado de la leche como alimento fundamental. Si ha sido lactado al pecho, la madre va disminuyendo las tomas, según avanza en la nueva alimentación, hasta que llega el momento en que el niño, de un modo espontáneo, abandona el pecho, o bien es separado de él sin producirle trastornos.

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO HASTA LOS TRES AÑOS

Después del destete definitivo se siguen utilizando los alimentos anteriores y se les agrega pescados blancos cocidos, frituras, béchamel de pescado y postre; más tarde, de los dos a los tres años, se emplea criadillas, croquetas, carne de pollo, cordero, jamón, sesos o hígado de ternera. Una vez destetado el niño no debe hacer más que cuatro comidas: desayuno, comida, merienda y cena.

Para su mejor comprensión voy a dar a ustedes algunos ejemplos de comidas de los niños, según sus edades y reglas generales que han de tenerse presentes en la alimentación in-

fantil. Respecto a la confección de estos platos saben ustedes de ello más que yo, pero indicaré algunos detalles al tratar de la cocina dietética infantil.

EJEMPLO DE COMIDAS : NIÑO DE QUINCE A VEINTICUATRO MESES

Desayuno.—200 gramos de leche azucarada, 60 gramos de pan, dos a tres cucharadas grandes de mermelada o compota.

Comida.—Sopa de caldo con sémola, tapioca o pasta fina (bien cocida, espesa y abundante).

Merluza, lenguado, lubina o gallo frito o cocido y zumo de limón.

Un plátano, pera madura, zumo de naranjas. Pan tostado.

Merienda.—Una papilla o 200 gramos de leche azucarada.

Cena.—Puré de judías, lentejas o espinacas, con una cucharadita de jugo de carne.

Croquetas de patatas.

Queso blando y pan.

NIÑO DE DOS A TRES AÑOS

Desayuno.—Tazón de leche con un poco de café, te, malta o cacao, con pan migado. O bien, taza de chocolate claro con pan tostado y mantequilla. Fruta.

Comida.—Sopa de féculas con yema de huevo.

Plato de sesos y criadillas fritas.

Zumo de limón,

Pechugas de pollo envueltas en bechamel, o

Una loncha de jamón crudo.

A estos platos de carne se les ponen de adorno: judías verdes o guisantes o patatas cocidas.

Mermeladas o frutas.

Merienda.—Una onza de chocolate crudo y pan, o queso de vaca y pan.

Cena.—Puré con jugo de carne.

Filetes de pescado en salsa blanca.

Flan o natillas. Pan tostado.

El niño a estas edades mastica mal y poco, por lo que se impone que los alimentos sean blandos y muy picados.

Para acostumbrarlo a la masticación mando el pan tostado, que es más digerible y al niño le agrada.

Procuró que el plato de carne lo tome el niño en la comida, y el de pescado, que es más flojo, en la cena. Nunca se utilizarán las carnes como base de la alimentación.

Las comidas han de variarse lo más posible, y en su confección no se emplearán especias ni vinos.

Han de transcurrir tres horas como mínimo entre el desayuno y la comida, más de cuatro entre ésta y la merienda y otras tres de la merienda a la cena.

De noche y entre horas no se dará ningún otro alimento al niño, si acaso agua y no como costumbre; de ningún modo leche.

La inapetencia o repugnancia que siente el niño para ciertos alimentos debe respetarse, como no sea simple capricho.

El aumento de peso, su buen color, su alegría y la deposición normal indican que el régimen seguido es bueno.

COCINA DIETÉTICA INFANTIL

Quiere decir este título la manera de confeccionar o de guisar los alimentos que se emplean en la infancia. Tiene tanta importancia este detalle, que vale más una cocina que una buena farmacia, o sea, que les reporta más beneficios a los niños los alimentos que las medicinas.

Cuando decimos dieta de un alimento, no es que se le pro-

hiba como se cree en general, sino al contrario, que se le dé solamente ese producto. Así: *dieta de leche* quiere decir que el niño no debe tomar otro alimento más que leche.

Todos los utensilios que se empleen para la preparación de los alimentos de los niños serán para su uso exclusivo, por tanto no han de utilizarse en los guisos de los mayores. Las vasijas de la leche, sólo para este alimento deben servir. La limpieza ha de ser esmerada en los utensilios y en la persona que los maneja. Las mejores vasijas son las de porcelana, loza y aluminio; no deben usarse las de cobre y barro.

Dieta de agua.—Se manda con frecuencia a los niños, sobre todo en los trastornos intestinales. El agua debe ser hervida, pero para dársela, antes hay que airearla, para lo cual se echa de la vasija en que ha hervido a otra bien limpia y desde cierta altura, luego al revés y así varias veces hasta que el agua hace espuma, lo que indicá que ha cogido el aire necesario. De otro modo el agua es indigesta por haber perdido el aire en la cocción.

Dieta de agua de te.—En un litro de agua se cuecen dos cucharaditas de te bueno, se filtra y se airea como en el caso anterior. Llevará azúcar si el Médico lo ordena.

Dieta de agua de arroz.—Un litro de agua y tres cucharadas grandes de arroz escogido y lavado se cuece bien hasta que se ponga blando. Se filtra todo por una servilleta o paño, donde queda el grano, que se exprime con las manos muy limpias. Complétese con agua hervida la cantidad que falta para llegar al litro. De igual modo se prepara el agua de avena, que se utiliza como laxante.

Dieta de manzanas.—Esta fruta, madura y bien mondada, se raya, dando una especie de puré espumoso que los niños aceptan con gusto. En los mayorcitos, pueden darse las manzanas a masticar, una vez peladas y separada la parte fibrosa del centro.

Leche hervida.—No consiste, como alguien cree, en que suba la espuma a la superficie de la vasija; es preciso romper con una cuchara bien limpia la costra que se forma, y dejando la leche al fuego se la verá hacer borbotones, así se mantiene durante cinco minutos. Entonces podemos asegurar que está hervida y libre de gérmenes.

Se la debe enfriar rápidamente y conservarla así, evitando el calor del ambiente. Por eso es de mala práctica el dejar la leche en la cocina después de hervida.

Papillas.—Ya he dicho anteriormente cómo se confecciona este alimento tan necesario en el destete.

Caldo.—En un litro de agua, dos patatas, un puñado de judías o garbanzos, una zanahoria, un tomate o una cebolla, un ajo puerro, un cuarto de pollo o un cuarto de kilo de ternera. Sal suficiente. Cocción, dos horas y media a fuego lento y espumar.

En 200 gramos de este caldo se hierve durante diez minutos, cucharada y media de sémola, tapioca, fideos finos o pastas, dando una sopa suculenta y nutritiva.

Se le puede agregar una cucharadita de jamón raspado, seso cocido, yema de huevo, etc., si el niño es mayor y tiene buena tolerancia y apetito.

Purés.—Se pueden confeccionar de patatas, zanahorias, judías, guisantes, garbanzos, arroz, espinacas, verdura, o bien de la mezcla de varios de estos productos. La preparación es igual para todos: una vez bien cocidos con agua y sal y pasados dos veces por el prensa-purés, se echa la masa en un cazo que contiene una cucharadita de manteca de vaca, se pone a fuego lento, se va agregando leche y revolviendo mientras cuece, hasta que tome la consistencia de papilla.

También a estos purés se les puede agregar, una vez hechos, los alimentos que hemos indicado para la sopa.

Béchamel.—Es una pasta de mucho valor alimenticio y que

se presta a combinarse con otras sustancias. Se prepara la béchamel, poniendo en la sartén tres gramos de mantequilla de vaca (una cucharadita) y diez gramos de harina trigo (cucharada grande), a fuego lento se rehoga durante pocos minutos y se va agregando leche hasta 200 gramos y una pizca de sal; sin dejar de remover, debe hervir todo cinco minutos.

Esta pasta se mezcla con hebras finas de pescado blanco bien escogido (lenguado, merluza, gallo, pescadilla, etc.). Para niños mayores las piezas delgadas de pollo, cordero, criadillas, etc., rebozadas con béchamel, tienen una gran aceptación.

Hígado crudo.—Esta sustancia que tan excelente aplicación tiene en medicina infantil, tropieza con la dificultad que oponen los niños para ingerirla; sin embargo, preparado en las dos formas siguientes, se salva aquella dificultad.

El hígado de ternera en filetes de poco espesor, se ponen a la parrilla poco tiempo, un tueste ligero, se sirve con salsa vinagreta, de tomates, con purés o simplemente con zumo de limón.

Hígado al tomate.—Cuatro tomates carnosos y maduros se cortan de través, de modo que se convierten en ocho piezas de medio tomate; con la punta del cuchillo se saca la parte central de la pulpa, quedando por lo tanto casi hueco. 80 gramos de hígado crudo de ternera y un poco de cebolla, se pica todo finamente y se le agregan 10 gotas de vinagre; con la papilla que resulta se rellenan los tomates, y después, embadurnados con mantequilla, tanto por su exterior como por encima de la pasta, se llevan al horno en un plato de hierro. Cuando la piel del tomate está ligeramente tostada y brillante se sacan, porque ya se hallan en condiciones de comerse.

De esta manera he conseguido que muchos niños tomen hígado, lo que no había logrado por otros medios.

Pastelillos de sémola.—200 gramos de leche bien azucarada (cinco cucharadas de azúcar) se pone al fuego y se agregan

cuatro cucharadas de sémola; se cuece y revuelve bien diez minutos, tomando la consistencia de papilla clara, se derrama todo sobre una placa fría, entonces la pasta espesa más y se la parte en cuadritos, los que se rebozan en un batido de yema de huevo, se pasan sobre un montón de pan rayado fino, y, por último, se frien con poco aceite, dejándolos escurrir. Al servirlos se les puede espolvorear canela o azúcar.

Ensalada de frutas.—Medio plátano maduro cortado en ruedas, media naranja cortada en cuadritos, seis guindas en almíbar, o cerezas sin hueso, picadas, el zumo de otra media naranja y una cucharada de azúcar. Se revuelve bien y se come con cuchara.

No sigo, porque les estoy despertando el apetito y haciéndoles segregar inútilmente jugo gástrico.

LECCION 5.^a

ENFERMEDADES INFECCIOSAS MÁS FRECUENTES EN LA INFANCIA CÓMO SE EVITA LA TUBERCULOSIS

He de referirme principalmente a aquellas enfermedades infecciosas y contagiosas para las que el niño tiene una gran predisposición, tales como la viruela, el sarampión, tos ferina, escarlatina, difteria, fiebre tifoidea, etc., y de un modo particular la tuberculosis.

Pero os he de hablar en el sentido profiláctico, es decir, en el de evitar que se presenten estas enfermedades. Siempre es mejor y más útil prevenir que curar.

Contra todas las enfermedades infecciosas y contagiosas existen recursos y medios que bien empleados impiden que aparezca el mal, en unas enfermedades con más eficacia que en otras.

En primer lugar el niño debe tener: buena nutrición, vida higiénica y alejado de contagios, si queremos verle libre de infecciones.

Buena nutrición quiere decir desarrollo y peso correspondiente a su edad, carnes duras y turgentes, color sonrosado, vitalidad de las funciones y alegría de vivir del niño. Esto se consigue con la crianza al pecho, porque además de que la leche materna es mejor utilizada, lleva una serie de sustancias defensivas, inmunizantes, que hacen que el niño sea refractario u opuesto a una porción de enfermedades.

Se puede también conseguir una buena nutrición con la lactancia artificial, si el niño no trae males heredados y sigue en su crianza las reglas métodos de la moderna Puericultura.

En el niño bien nutrido no prenden con frecuencia las infecciones, y cuando esto ocurre, las vence fácilmente y en corto tiempo.

Pero no basta con la buena nutrición, es necesario la vida higiénica, que consiste en mantener el régimen alimenticio apropiado, respirar aire puro, hacer ejercicio tonificante; en conjunto: aire, luz y sol, como las flores. La planta humana es la que más necesita de estos elementos.

Limpieza exquisita del niño y de todas las cosas que le rodean.

Evitar los contagios; sabiendo donde está el mal se salvarán sus peligros; así debéis recordar siempre que el mayor contagio está en el propio enfermo, y después, en todas las cosas de su uso. Por el contacto con el enfermo o con los productos de excreción (saliva, vómitos, excreta), o con sus ropas, utensilios de comer, juguetes, etc., podemos adquirir la enfermedad.

No llevar, por tanto, a los niños de visitas, y menos a casas donde haya enfermos; las personas que los cuidan también pueden transmitir la enfermedad, aunque ellas no la padezcan.

¡Vigilar las relaciones de vuestros hijos y alejarlos de caricias y besos imprudentes! ¡No permitirles el contacto ni los juegos con personas o con niños que tosan! Haciéndolo así evitaréis en muchos casos la enfermedad, especialmente el sarampión y la tos ferina.

Aprovecho al hablar de la tos ferina para protestar de la mala costumbre de sacar a los niños ferinosos a la calle y paseos públicos, no sólo por el daño que hacen a los demás niños, contagiándoles, sino porque la tos ferina se cura mejor y se complica menos en el ambiente sano de la casa que en el aire viciado, pulverulento y con cambios bruscos de temperatura del exterior.

Las aglomeraciones de niños y los espectáculos en locales cerrados favorecen la infección. El hábito de muchos niños de llevarse las manos a la boca les coloca en inminencias de contagio, sobre todo en los que se arrastran por el suelo, juegan con papeles, monedas y con la arena de los parques públicos. Es deber de la madre impedir estos actos peligrosos y procurar que en todo lo que rodea al niño impere la limpieza; lavar a menudo las manos de sus hijos, especialmente antes de las comidas.

Por el agua de bebida pueden entrar en el organismo distintas infecciones, pero de un modo especial la fiebre tifoidea. Para evitarla empléese siempre el agua potable, filtrada, y de no haberla, agua hervida y aireada.

Las carnes, leche, frutas, dulces, etc., expuestos en el comercio sin la debida protección se contaminan del polvo y del contacto de las moscas, de las manos del expendedor, lo que puede ser motivo de contagio para las personas que consumen aquellos productos.

Los juegos de los niños con animales (perros, gatos) pueden originar enfermedades infecciosas, así también las picaduras de pulgas, piojos y chinches. Los mosquitos, como es

bien sabido, son los portadores del paludismo. El cuidado y la limpieza evitarán que estas causas puedan actuar sobre el niño.

Creo que con lo dicho hasta aquí he dado a ustedes una idea de conjunto de los peligros de infección que amenazan al niño, pero al propio tiempo les he indicado los tres elementos indispensables para evitar enfermedades: primero, buena nutrición; segundo, vida higiénica, y tercero, impedir los contagios.

Pero aún he de hablarles de los recursos supremos, ya experimentados y sancionados por la ciencia para evitar, de un modo seguro, ciertas enfermedades graves; me refiero a la vacuna antivariólica, antidiiftérica y antitífica.

Vacuna antivariólica.—Poco he de esforzarme para llevar a su ánimo la eficacia de la vacuna contra la viruela. De ser una enfermedad que hace poco más de un siglo diezaba las poblaciones y era considerada como uno de los azotes de la humanidad hasta la época actual donde no se conoce su epidemia, a veces ni casos aislados, como ocurre en las naciones cultas, dice esto mucho en favor del método preventivo: la vacuna.

En España han pasado muchos años sin registrar una sola defunción por viruela. Nuestros médicos jóvenes, en su mayoría, no han podido ver un caso de esta enfermedad. Puede considerarse como desaparecida, gracias a la campaña de vacunación constante y a la aceptación del público, convencido de sus beneficios.

Pero hay que seguir con perseverancia su aplicación: los niños han de ser vacunados contra la viruela en el tercer mes de su vida o antes, si hubiera epidemia. Las molestias que origina son pequeñas y en ningún caso ofrecen peligro.

La inmunidad dura de cinco a siete años, por eso a estas edades y antes del ingreso en la escuela es obligatoria la reva-

cunación. Esta es la práctica seguida hasta aquí y bien conocidos sus felices resultados.

Vacuna antidiiftérica.—Es de aplicación relativamente moderna, pero son ya muchos miles de niños los que la han recibido demostrando su inocuidad y sus ventajas. El día que se extienda su uso y sea aceptada por las gentes, como lo es hoy la vacuna antivariólica, se puede asegurar que no presenciaremos ni un solo caso de difteria.

Y bien merece que se evite esta enfermedad por la vacuna antidiiftérica, pues han de saber ustedes que en España todavía mueren muchos niños al año por causa de la difteria. Cuando se aplique a toda la infancia la vacunación antidiiftérica, aquella cifra se reducirá a cero.

Sería de desear que las madres vieran a diario la garganta de sus hijos, para sorprender la difteria en su comienzo, de curación entonces fácil y segura. Cualquier mancha blanca que se observe en la garganta del niño, que éste se queje de dolor, que los ganglios del cuello estén hinchados o que la voz se apague o hable ronco el niño, son motivos suficientes para llevarle con premura al Médico.

Lo mejor de todo, para no tener estas preocupaciones y alejar el peligro de una manera eficaz, es proceder a la vacunación.

Se practica a la edad de dieciocho a veinticuatro meses, pues en esta época el contagio es más frecuente, por medio de tres dosis, dejando veintiún días de descanso entre cada inyección.

Perfectamente tolerada por el niño esta vacuna no produce reacciones molestas ni dañinas.

Vacuna antitífica.—La vacunación contra la fiebre tifoidea también se aplica en la infancia con brillante resultado.

Aconseja su uso el hecho de que no podemos conseguir siempre que el niño beba agua sin gérmenes patógenos. Las hortalizas que se comen sin hervir pueden llevar también la fiebre tifoidea, por ello es más frecuente en verano y otoño.

La vacunación previene, al mismo tiempo que la tifoidea, otras infecciones conocidas por paratíficas.

Contra la fiebre tifoidea se vacuna a los niños hacia los cuatro años de edad, por medio de tres inyecciones, que se practican con intervalo de siete días. No origina molestias ni reacción febril, estando las dosis bien graduadas.

La revacunación se hará todos los años sucesivos poniendo una sola inyección.

Practicando de un modo sistemático y constante la vacunación antitífica y vigilando las aguas sanitariamente, veremos disminuir en plazo breve, de un modo extraordinario, esta infección. En resumen, la ciencia y experiencia adquiridas aconsejan hoy que el niño sea vacunado contra la viruela a los tres meses, contra la difteria a los dos años, contra la fiebre tifoidea a los cuatro años, y que antes de su ingreso en la escuela se encuentre inmune, mediante la revacunación de estas infecciones, que son perfectamente evitables.

CÓMO SE EVITA LA TUBERCULOSIS

Sébase en primer lugar que la tuberculosis no se hereda, se adquiere. No se nace tuberculoso, sino se hace tuberculoso. Si a todo niño que nace de una madre tuberculosa se le separa inmediatamente del hogar y se le lleva a criar a un sitio sano, se desarrollará saludable y espléndido, sin presentar el menor estigma de la enfermedad sufrida por la madre.

Desde hace varios años se emplea la vacuna B. C. G. anti-tuberculosa, que se da a los niños por la boca en los diez primeros días de su vida. El hecho de haber tomado esta vacuna no garantiza una inmunidad absoluta, por tanto deben ponerse en práctica todos los medios que impidan el contagio.

Siempre que en una casa haya un enfermo tuberculoso deben alejarse de allí totalmente a los niños, pues éstos tienen

una gran facilidad para contagiarse, tanto mayor cuanto más pequeño sea y cuanto más se relacione con la persona enferma. Por esto el máximo peligro de contagio para el niño lo ofrece la propia madre, después la (hermana mayor), luego el padre y los demás hermanos, a continuación los abuelos, y, por último, los criados y visitantes.

Es la madre la que ocupa el primer puesto como elemento de contagio, porque es la que se relaciona más íntimamente con su hijo: al hablar, al toser, expulsa partículas de saliva y exputo cargados de gérmenes que flotan en el aire y que el pequeño aspira, llegando a su aparato respiratorio, donde se origina la infección.

La hermanita mayor suple a veces a la madre, teniendo con frecuencia al niño en sus brazos, y por ello es muy peligrosa si está enferma. El padre y los hermanos tuberculosos por igual mecanismo, pueden contagiar al niño, pero lo más corriente es, porque expectoran en el suelo o en sitios inadecuados; el exputo se seca y en forma de polvo flota en la atmósfera, donde es absorbido por los niños.

Los abuelos contagian con más frecuencia de un modo directo, porque también ayudan a la madre en los cuidados al niño, y aun dándole de comer. ¡Desconfiad de los abuelos catarrosos! Ellos atribuyen su tos y expectoración, unas veces al tabaco y otras a «catarro de viejo». Sabed que entre los ancianos también anida la tuberculosis. Exigid la mejor salud y el reconocimiento médico de las personas que cuiden de vuestros hijos.

No siempre el peligro está dentro de la misma casa, el contagio puede verificarse en el exterior: el niño sale de paseo y es besado imprudentemente por las amistades; se lleva, con lamentable frecuencia, al niño de «visitas» donde quizá haya un enfermo, y el pequeño pasa de brazo en brazo, le besa todo el mundo y hasta el propio enfermo. Cuántas veces en estas

visitas, o en besos extraños encontramos el contagio que ha originado una infección tuberculosa.

Los niños deben salir al aire libre y al sol, pero no tienen por qué ser llevados a casas ajenas y menos si hay enfermos.

Los besos y caricias que se prodigan a los niños deben ser suprimidas en homenaje a ellos mismos.

Como ya he dicho antes, el niño que se arrastra por el suelo lo toca todo, y después lleva sus manitas a la boca, ofrece un serio peligro de contagio, que ha de evitarse a toda costa.

En los niños mayorcitos existe una costumbre perniciosa y al parecer inocente: la de jugar con la arena de los paseos públicos, generalmente alrededor de los bancos. En estos mismos bancos se ha sentado el tuberculoso adulto que expectora y escupe en el suelo, el exputo desecado se mezcla con la arena, la misma con que juegan después los niños y están durante cierto tiempo respirando su polvo; y si no fuera bastante, entre las uñas y los pliegues de las manos quedan partículas de tierra contaminada que pasan con frecuencia a su boca.

Todas estas causas de contagio, como veis, son evitables y hay que poner nuestro esfuerzo en remediarlas; pero además, los niños deben estar bien nutridos y vigorosos, para de este modo vencer los pequeños contagios, y cuando éste sea grande podrán con más facilidad luchar contra la infección, poniendo en juego las defensas naturales de su robusto organismo.

La buena alimentación, el aire puro, el sol y la limpieza son factores de extraordinario valor en la evitación de todas las enfermedades infecciosas.

Las madres tienen que contribuir con más ardor que nadie en esta campaña de profilaxis, no sólo evitando en sus hijos las infecciones, sino impidiendo que puedan ser propagadas a los demás niños.

LECCION 6.ª

HIGIENE DE LA BOCA Y LA GARGANTA.—LO QUE NO SE DEBE HACER CON LOS NIÑOS

Tiene una gran importancia el cuidado de la boca y la garganta del niño, puesto que por ellas penetran la mayor parte de las enfermedades que sufre. Unas veces los microbios o agentes de la infección vienen de fuera, pero otras están en esta cavidad, esperando que llegue un momento propicio para penetrar dentro del organismo infantil.

Mientras el niño lacta poca o ninguna limpieza hay que hacer, su boca se conserva prácticamente estéril, por ello deben rechazarse los lavados y frotaciones con un pañito que algunas madres practican en las bocas de sus hijos después de darles el pecho. Más bien hay que considerar como perjudicial esta técnica, mientras no sea el Médico quien la ordene por un motivo justificado.

Cuando ya hay dientes la boca se hace más patológica, puede albergar gérmenes dañinos, por eso se recomienda cepillar la dentadura dos veces al día con cepillo blando y con una pasta sencilla. Además hay que acostumbrar al pequeño a enjuagar su boca con una solución débil alcalina, tal como una cucharadita de perborato de sosa en un vaso de agua.

La menor picadura o caries de los dientes debe atenderse llevando al niño al dentista, previo consejo del Médico, porque ha de saberse que aun cuando estas piezas dentarias están destinadas a caer pronto, han de conservarse sanas, no sólo para evitar que sirvan de puerta de entrada a los microbios, sino porque se garantiza así la salida y la bondad de la segunda dentición.

El retraso en la aparición de los dientes, su color amarillo

sucio, sus deformidades y las caries indican mala salud del niño.

Hay que rechazar el deseo y la costumbre de ciertas madres que no ven otro remedio para las caries de los dientes que la extirpación de éstos. Además de un error, lleva un peligro para la conformación de la arcada dentaria e incluso para la belleza de la cara, dato que es muy de tener en cuenta, sobre todo en las niñas.

A los seis años aparece la tercera muela, que es la primera pieza definitiva o de segunda dentición; hacia adelante y hacia atrás de ella se ha de desenvolver todo el sistema dentario permanente; por tanto, de que esta muela de los seis años esté bien colocada, sana y fuerte depende el porvenir de la dentadura, no sólo en la infancia, sino en la edad adulta. También ella influye en la simetría y en la configuración de la cara. Es de buena práctica que a esta edad sea examinada la boca de los niños por el dentista especializado, con el fin de observar y corregir alguna anomalía o deficiencia de esta importante muela; por lo demás, el reconocimiento anual de la dentadura del niño no puede traer más que beneficios para su salud.

En ciertos niños ya mayores, sus amígdalas adquieren un crecimiento extraordinario donde asientan infecciones y anginas frecuentes; suelen tener también vegetaciones adenoideas. Son niños pálidos, estrechos de pecho, se acatarran a menudo, padecen de los oídos y en grado más avanzado hasta se deforma la cara, propulsando la arcada dentaria superior hacia adelante. Con cualquiera de estos síntomas el niño debe ser llevado al Médico, pues habrá necesidad de extirpar esas masas carnosas, si queremos ver al niño volver a la salud y tener un desarrollo próspero.

Y ya que hablo de la boca de los niños, he de rechazar de plano la preocupación que sienten las madres por la baba y

la dentición de sus pequeños. De un modo rotundo les aseguro a ustedes que la baba y la dentición no producen enfermedades.

Cuando un niño está enfermo es por cualquier causa menos por la baba o el diente. Pensar de otro modo es un error que puede conducir a consecuencias desagradables. Las llamadas denticinas son inútiles y perjudiciales, por lo que deben rechazarse.

Los chupetes tampoco se usarán por ser antihigiénicos y encubridores. Son antihigiénicos porque a pesar del cuidado llevan partículas extrañas adheridas que pueden ser vehículo de infección. Son encubridores porque hay niños que con su uso calman el hambre y es un modo de despistar respecto a la falta de alimentación.

Tengo que recordar también el frenillo, en el que ciertas mujeres ven un inconveniente para el momento de hablar el niño. Nada tiene que ver este repliegue de la mucosa de la boca con la palabra. Y el deseo de cortarlo, cuando el frenillo es largo, tiene varios peligros y ninguna ventaja, puesto que de un modo espontáneo se retrae con el crecimiento del niño.

LO QUE NO SE DEBE HACER CON LOS NIÑOS

Hay cosas sencillas, al parecer inocentes, que a diario se ejecutan con la mayor tranquilidad por la madre y, sin embargo, son o pueden ser causa de enfermedad o trastorno en sus hijos. Veamos:

Los pendientes.—El uso del pendiente es de origen remoto y desde luego procede de razas inferiores, es una costumbre bárbara.

Hay razones de orden científico, estético y jurídico para que nos opongamos al uso del pendiente en las niñas.

Son muchos los casos que vemos de inflamación, de eczema

de la oreja, de adenitis supurada y de erisipela cuya puerta de entrada fué la puntura del lóbulo de la oreja, bien se empleen los *abridores* o el asa de seda, con todos los requisitos de limpieza. En cualquier caso siempre hay un trayecto de erosión en contacto con el exterior: la niña al acostarse se roza con la almohada o en los brazos de la niñera con sus ropas; si vomita, el producto expulsado se pone en contacto con la oreja y como los pequeños tienen pocas defensas se dejan infectar con facilidad.

Si la mujer necesita el pendiente para embellecer su rostro, la niña puede prescindir de este detalle estético, pues nada hay más bello que su cutis fino, sonrosado y con suaves líneas.

El poner pendientes a las niñas es un acto atentario a la libertad individual. Los padres no tienen derecho a ello. Bien que dispongan bajo su responsabilidad ciertas operaciones, como la vacuna, que pueden redundar en la buena salud de la hija; pero no en actos que puedan ofrecer peligros sin utilidad para su vida.

¿Entonces la niña nunca llevará pendientes? Cuando tenga uso de razón y pueda evitar los peligros, sí, si éste es su deseo. Antes no. Bastantes males acechan a la infancia para que los aumentemos por un capricho inútil y salvaje.

Las pinturas—Parece una exageración hablar de pinturas en la infancia, pero es una realidad. Recuerden ustedes las niñas y hasta los niños, que es peor, pintados el pelo de rubio gracias al agua oxigenada que su madre les da. Y a veces *colorete* en la cara con motivo de una fiesta a que acude la niña, pero que más tarde con cualquier pretexto se la vuelve a pintar. También se ven niñas con sus uñas en rojo o en esmalte; ¿pero qué digo?, si hasta las vemos con la *permanente*. Todo ello, aparte de fomentar una coquetería prematura, es perjudicial para la piel y el cabello por la acción nociva de las sustancias químicas que forman los coloretos.

Calzado.—El uso frecuente de sandalias entre los niños de las clases rica y media y de alpargatas en la clase pobre, pre-dispone en muchos casos a padecer en la adolescencia de pie plano doloroso.

El calzado debe tener la forma del pie, amoldándose con el fin de conservar los puentes e incurvaciones propias. En la infancia los tejidos son blandos, los huesos tienen poca consistencia y con facilidad el pie se amolda al calzado.

Los *gorros*, en los niños son perjudiciales porque perturbaban una de las más abundantes transpiraciones del cuerpo y crean una atmósfera de calor en la cabeza que a poca costa les provoca sudación. Además el gorro tapa la suciedad y la cabeza del niño es cuidada menos de lo que se debiera; así, la secreción seboreica, más la falta de limpieza, origina esas costras o capacetes, que es señal de suciedad y que, dicho sea de paso, debe quitarse, pues su desaparición no ofrece peligro alguno para los ojos, como el vulgo cree.

Prescindir del gorro evita además la superchería que algunas mamás cometen cosiendo un rizo de pelo negro o rubio al borde del gorro que cae sobre la frente, para simular que el niño tiene una cabellera abundante. Siempre que veáis ese rizo podéis asegurar que el niño está pelón.

Vestidos.—En general se abriga demasiado a los niños, sobre todo en nuestro país, donde las temperaturas no son extremas. Aún puede aceptarse este exceso de preocupación en los primeros meses por la gran superficie de irradiación de calor que ofrece el niño y porque todavía no están expeditos sus aparatos de regular la temperatura. Pero después del primer año y en la segunda infancia los pobres niños soportan una cantidad excesiva de abrigo. Y es debido a que las madres no tienen otra idea de las enfermedades de sus hijos que el clásico «enfriamiento».

En consonancia con esta teoría, al paciente niño se le abri-

ga cada vez más, no se le saca de casa, se le reduce la vida a una habitación, por temor al frío y a las «corrientes», que es otra de las preocupaciones, y, claro es, con más frecuencia enferma y se acatarra. A estas madres hay que educarlas, aunque ello suponga mucho trabajo y mucha paciencia; los niños desde pequeños han de estar vigorizados al aire libre, a la luz y al sol (nuestro país tiene para esos elementos condiciones excepcionales), acostumarlos a poner en juego sus mecanismos de defensa contra el frío, pues el niño criado como *planta de estufa* no sabe reaccionar. El origen de los catarrros frecuentes en la infancia suele estar en las renitis y en la hipertrofia de amígdalas y vegetaciones.

El uso de corsés en las niñas es perjudicial, sobre todo si es rígido o está muy apretado; disminuye la capacidad respiratoria y comprime el tórax, deformándole. Nada conserva tanto la gracia y curvatura natural de las líneas como dejar al cuerpo en libertad, y mejor si se practican ejercicios gimnásticos bien orientados. Estas niñas cuando llegan a mayores tienen más esbelta su figura y sus líneas son más airosas.

He visto esas bragas tan pequeñas y ceñidas que llevan la mayoría de las niñas. Cuando se sientan ponen directamente sus carnes sobre el asiento, y si éste es frío o está contaminado se originan cistitis *a frígore* y vulvo vaginitis infectivas, como yo he visto algunos casos. Y no quiero hablar de las niñas que no llevan bragas, lo que además de ser perjudicial es sucio y dice muy poco en favor de la madre.

Los abrigos o *chupitas* y las toquillas hechas con lana de Angora (angorina) tienen sus inconvenientes. Bien sabéis que es un tejido de lana cardado y del que se arrancan los pelos fácilmente: el niño pequeño mientras está en la cuna despier-to araña con sus manitas en el vestido y va lentamente acumulando aquellos pelos en la palma de su mano cerrada, constituyendo un bolita de lana, que si tiene la desgracia de llevarla

a la boca es fácilmente aspirada y le produce accesos agudos de sofocación.

El niño debe dormir en su cunita.—Una lamentable costumbre muy extendida es la de acostar a los lactantes con su madre o nodriza; aparte lo poco higiénico de este hábito, puede ocurrir y ocurre en recién nacidos y aun niños de meses afectos de debilidad extremada que se les ocasiona la muerte por asfixia, al echar la madre parte de su cuerpo sobre el niño, durante el sueño.

Espectáculos.—Los pequeños no deben asistir a ningún espectáculo aunque los padres tengan que privarse de la diversión.

Causa pena ver a esos lactantes en brazos de sus madres, respirando el enrarecido aire de una sala de teatro o de cinematógrafo.

En local cerrado, el espectáculo es siempre nocivo para la salud del niño, por las condiciones del aire atmosférico y los peligros de contagio de enfermedades infecciosas, debido a la aglomeración.

En locales abiertos o al aire libre pueden ir los mayorcitos, siempre que el espectáculo no sea superior a su inteligencia, no tenga carácter pasional (luchas) y no sea inmoral o repugnante. Pues tanto hay que cuidar de la higiene del cuerpo como de la del alma.

De otros cuantos puntos más podría tratar, pero sería abusando de vuestra atención.

LECCION 7.ª

LA ESCUELA Y EL NIÑO.—GUARDERÍAS INFANTILES. JARDINES DE LA INFANCIA

Ha pasado, afortunadamente, la época en que la escuela no interesaba a las familias. Era el local donde el niño estaba unas horas del día, dejando libre a la madre para sus quehaceres. Esto era todo. No preocupaba lo que el niño aprendiera. Ni las condiciones higiénicas del local. Ni la salud de los escolares, con vista a los contagios.

Esta indiferencia, mejor dicho, abandono, no era sólo del público, sino también de las autoridades encargadas de la Sanidad y la Instrucción.

Por suerte hemos salido de este lamentable sistema. Hoy, y cada vez más, en la nueva España interesa la escuela en todos sus aspectos.

La mujer de la España Nacional debe tener un concepto de lo que es la Escuela moderna, para que sepa en qué condiciones y con qué medios se instruye y se atiende a sus hijos.

De un modo esquemático voy a explicar a ustedes lo que debe ser la escuela. Hay que estudiar tres elementos: el edificio y medios escolares, el Maestro y los niños.

a) *El edificio* para escuela debe estar aislado, sin vecindad ni gran tráfico; con terreno suficiente para un gran jardín o campo de recreo. Un piso o dos, cuando más, siempre sobre sótanos. Las aulas o clases capaces como máximo para treinta alumnos, correspondiendo a cada uno de éstos un metro de superficie por tres o cuatro de altura. Luz cenital o lateral izquierda. Paredes de color marfil o verde claro. Suelo de pavimento continuo. Ventilación permanente. Calefacción por vapor. Fuente con agua potable filtrada. Lavabos, retretes, inodoros, etc.

Entre los medios escolares, citaré: de muebles, el perchero numerado, con separación suficiente entre uno y otro, y los pupitres individuales. Los mapas, esferas, pinturas, modelos, etcétera, no estarán sobre la pared, sino guardados en otra habitación, de donde se sacarán cuando se precise su estudio.

Los libros han de ser nuevos, de papel ligeramente amarillo, con impresión clara que se vea bien a treinta centímetros de distancia, que no haya más de siete letras por centímetro, que los renglones no tengan mayor longitud de ocho, y que la separación entre ellos sea, al menos, de cuatro milímetros.

Bien se comprende por estos detalles cómo se atiende y con qué cariño se cuida a la infancia en el ambiente escolar.

b) El Maestro ha de gozar de excelentes condiciones físicas, moral y pedagógicas. A nosotros nos interesa en este caso, principalmente su salud, porque un maestro enfermo es siempre un gran peligro para sus discípulos y su labor no puede ser provechosa. Sobre todo la tuberculosis del maestro es lo que más debe preocupar, por eso debiera exigirse un reconocimiento anual ante la pantalla de los rayos X de todos los maestros, educadores, inspectores y guardadores de niños.

Siendo la escuela lugar forzoso por donde ha de pasar inexorablemente la infancia para adquirir la cultura e ilustración inicial, es lógico que el Estado se preocupe de las exigencias de la Escuela moderna, pero reclama la mayor atención para

c) el elemento más interesante: los escolares.

De nada serviría que la escuela y el Maestro tuvieran las condiciones óptimas de perfección, de salubridad, de higiene, en fin, si dejáramos entrar en ella a los alumnos infectados o enfermos. Esto tiende a evitarlo el examen médico-escolar.

Se impone y es obligatorio que todos los niños antes de su ingreso en la Escuela sean sometidos a un reconocimiento médico. Si éste es favorable, el niño ingresa en el medio escolar

(a los seis o siete años), viniendo ya vacunado no sólo contra la viruela, sino contra la difteria y fiebre tifoidea.

La misión médica no queda reducida a este examen del niño antes de su acceso al Colegio, sino que durante el curso de las clases se hacen visitas de inspección para comprobar si se cumplen todas las medidas de higiene en lo que respecta al local, dependencias y utensilios. Se vigila el estado sanitario de los alumnos, se les pesa, talla y se les reconoce para sorprender aquellos casos en que el régimen escolar no es beneficioso a ciertos alumnos y comprobar el buen desarrollo físico de los demás.

Se investiga también el grado intelectual de los niños para descubrir a los que tienen un retraso mental o deficiencia psíquica, que deben pasar a las escuelas de anormales. La agudeza visual y auditiva de los escolares se explora para poner remedio pronto y adecuado a los que la tienen disminuída, ya que de otro modo el niño no progresa en sus estudios y su defecto se agrava.

Hay una afección muy frecuente en la edad escolar que origina torpeza de oído, falta de atención y atraso en el desarrollo corporal e intelectual. El médico descubre a menudo que este cuadro es debido a las vegetaciones adenoideas que es preciso extirpar.

Las desviaciones o torceduras de la columna vertebral, tan frecuentes antes entre los escolares, ya no se presentan, merced a la vigilancia que se ejerce sobre su salud y a que se usan los pupitres individuales, adaptables a las condiciones de estatura del alumno, sentándose cómodamente y tomando actitudes correctas durante el estudio y la escritura. Han quedado, pues, desterradas aquellas largas mesas con sus bancos, donde tenían cabida varios alumnos de distintas tallas, que para leer o escribir adoptaban posturas absurdas e inverosímiles y que a fuerza de tiempo ocasionaba en ellos desigualdad

de los hombros e incurvaciones anormales de la columna vertebral.

El examen de la boca del escolar tiene extraordinaria importancia, pues al mismo tiempo que se recomienda la higiene de esta cavidad, pasarán a manos del odontólogo los alumnos afectados de inflamación de las encías, de caries o muelas podridas.

La presentación de infecciones entre los escolares obliga a tomar medidas de orden particular y general, según la extensión que alcance, así el sarampión, tos ferina, escarlatina, paperas, etc., reclaman la separación inmediata del escolar sospechoso y de sus hermanos, los que no podrán reingresar en el colegio hasta que no ofrezcan peligro de contagio, y es el médico quien tiene que dar este consentimiento.

Cuando las infecciones se extienden o se hacen epidémicas en la ciudad, lo mandado es cerrar las escuelas y hacer una gran propaganda divulgadora contra la enfermedad de que se trata, hasta tanto pasa la epidemia y se hacen las medidas de profilaxis.

La tuberculosis es el mal que preocupa con más razón a los médicos y la que por todos los medios procuran descubrir entre los escolares, pues es sabido que un niño con tuberculosis declarada, dentro de la escuela, sería un peligro extraordinario para todos sus compañeros.

Así no es de extrañar que además del reconocimiento médico se acuda a las pruebas tuberculínicas y a la exploración en los rayos X para diagnosticar los casos en su comienzo y tomar las medidas higiénicas necesarias.

Toda esta labor sanitaria de que les hablo a ustedes la llevan a cabo los médicos escolares, impuestos por el Estado para salvaguardar la salud de los alumnos.

Además, el Médico, en colaboración con el Maestro, establece la marcha del trabajo intelectual que han de desarrollar

los escolares, de forma que sea este trabajo ordenado, es decir, que vaya de lo sencillo a lo difícil, que no produzca fatiga o cansancio y que sea alternado con el reposo y mejor con recreos o con trabajos materiales.

En toda escuela bien montada no debe olvidarse la cultura física, gimnasia y ejercicios rítmicos al aire libre, por eso se requiere que la escuela moderna lleve anejo un jardín o campo de recreo. Ejerce la cultura física su influencia no sólo en la salud y en el desarrollo corporal de los escolares, sino que es un descanso para la inteligencia y un medio de educar la voluntad y de imponer la disciplina que tanto necesitamos.

GUARDERÍAS INFANTILES

Son instituciones de puericultura donde se recogen a los hijos de las obreras durante las horas de trabajo. Cuando son niños en lactancia recibe la Institución el nombre de Casa-cuna. En las Guarderías se admiten los niños ya destetados y hasta los tres años. La Institución se encarga de su alimentación, limpieza y vigilar sus juegos. Se instalan estas Guarderías siguiendo todas las reglas de la higiene moderna, pero próximas a las barriadas obreras o a los centros fabriles, para facilitar el acceso de las madres. Es preferible en una población tener varias Guarderías bien distribuídas que una sola grande. No debe haber más de 25 ó 30 niños en cada institución de esta naturaleza, evitándose así la difusión de enfermedades.

Existen ejemplos de Guarderías infantiles en todas las grandes poblaciones de España, pero se requiere su extensión por los muchos beneficios que prestan. Sin ellas los niños de la clase obrera mientras la madre está en el trabajo quedan en la calle, o a merced de una vecina, o al cuidado de su hermanita; en todos los casos, desatendidos y expuestos a serios peligros.

JARDINES DE LA INFANCIA

Es una bella institución de máximo provecho para los niños desde los tres a los seis años, o sea en la edad preescolar.

La vida se hace al aire libre en el campo o en jardines; el edificio puede reducirse a dos grandes salones, para cuando la inclemencia del tiempo impida la estancia en el exterior. En estos centros se hace una educación integral: intelectual, física y moral; pero todo ello se enseña deleitando al alumno: lecciones de cosas, estudio de la Naturaleza, Historia de España, Geografía con cuadros murales y mapas trazados en el suelo, gimnasia rítmica, cantos populares y patrióticos acompañados de piano, ejemplos de moral y prácticas religiosas. Estos elementos constituyen el atrayente programa de los Jardines de la Infancia.

Como modelos de estas instituciones podemos mostrar con orgullo los fundados hace cincuenta años en los Cármenes granadinos con el nombre de «Escuelas del Ave María», por el Padre Manjón. Canónigo, catedrático y sociólogo anticipó con clara visión lo que debía ser la enseñanza a estas edades y cómo había de practicarse, instituyendo métodos y procederes que hoy perduran con extraordinario éxito y han sido copiados por instituciones análogas del extranjero.

El nuevo Estado español, comprendiendo la importancia y el valor que tienen los Jardines de la Infancia, ha decretado la fundación de varios de ellos en distintas provincias españolas.

LECCION 8.^a

OTRAS INSTITUCIONES DE PUERICULTURA.—LA MORAL EN EL NIÑO.
LA MUJER Y EL NIÑO EN LA NUEVA ESPAÑA

Además de las Guarderías Infantiles y de los Jardines de la Infancia de que les hablé a ustedes en la lección anterior, existen otras instituciones que benefician de un modo directo al niño, y son: las Casas-Cunas, Gotas de Leche, Cámaras de lactantes e Institutos de Puericultura.

Las Casas-Cunas tienen por misión recoger y atender a los niños en el período de lactancia. Las antiguas inclusas son Casas-Cunas oficiales, para niños abandonados de sus padres, donde se admiten lo mismo en estado de salud que de enfermedad, y su permanencia en el Establecimiento es constante.

Por fortuna el mecanismo de las arcaicas Inclusas unidas a las Maternidades, se han transformado en Institutos de Maternología, donde la madre continúa criando a su hijo durante tres meses, y recibe por ello un sueldo, es decir, que la madre viene a ser la nodriza retribuída de su propio hijo. Este procedimiento es más económico, más humano y más ventajoso que el usado antes, pues además de fomentar la lactancia materna, asegura la permanencia constante del niño al lado de su madre. Ya que una madre después de amamantar a su hijo una larga temporada es muy raro que lo abandone. Hay también Casas-Cunas sólo para lactantes sanos, donde son depositados los niños mientras transcurren las horas de trabajo de las madres. Estas en los momentos de descanso vienen a dar el pecho a sus hijos. Hay que hacer constar, que la primera Casa-Cuna en España se fundó en Madrid por la Reina María Victoria, esposa de don Amadeo. Lleva el nombre de «Asilo de Lavande-

ras», porque en él depositan sus pequeños las madres mientras iban a lavar al río Manzanares. Ha desaparecido con motivo de la guerra.

«Las Gotas de Leche» son instituciones destinadas a facilitar alimento lácteo a los niños en crianza de las clases necesitadas.

La obra de las Gotas de Leche fué acogida con gran simpatía por su carácter benéfico y por creerse, erróneamente, que con ello se resolvía la trágica mortalidad en la infancia. Hoy funcionan estos Centros depediendo de un Consultorio de Puericultura que restringe, dictamina y vigila el empleo de la leche, pues de otro modo era un simple despacho de biberones, con detrimento de la lactancia materna.

La instalación de «Cámaras de lactantes» es una necesidad imperiosa en las naciones que se preocupan del problema infantil y de favorecer a la clase obrera. En la habitación más higiénica, mejor orientada y alegre de las grandes fábricas y talleres se instalan unas cunas, donde las empleadas obreras depositan a sus hijos en lactancia, durante el trabajo, y acuden cada tres horas a este departamento para cumplir su sagrada misión de dar el pecho al hijo.

Funcionan en España varias Cámaras de lactantes y se ha dispuesto que sea obligatoria en toda industria donde el número de obreras llegue a 25. Las ventajas de este sistema son grandes, ya que por un lado se mantiene y fomenta la crianza materna, por otro la madre no pierde jornales y da mayor rendimiento a su trabajo; además, la mortalidad disminuye extraordinariamente en los niños así criados.

Una enfermera de Puericultura es la encargada, en cada «Cámara», de mantener la higiene, la limpieza y vigilancia de los pequeños. Sobre todas estas instituciones que a la ligera les he reseñado, destacan por su importancia las Escuelas o Institutos de Puericultura.

*En las fábricas
con por lo
menos 25
obreras.*

*

*

Estos Centros difunden y divulgan sus conocimientos para combatir la ignorancia, por medio de propagandas, folletos, conferencias, cursillos, radio, prensa y en sus Consultorios de lactantes y de preescolares. Pone en práctica todos los métodos de prevenir las enfermedades infantiles, ayuda a los diagnósticos y auxilia en los tratamientos y en la alimentación de los niños necesitados.

Pero no queda limitada su bienhechora influencia al Centro mismo, sino que por el magnífico Cuerpo de enfermeras puericultoras, se lleva a los hogares la higiene, el consejo y el auxilio, contribuyendo a mantener la salud de la infancia.

LA MORAL EN EL NIÑO

Al nacer no trae, como se pretende, instintos buenos ni instintos malos. La herencia no influye en su moralidad; influye el ambiente.

Hasta la segunda infancia, a los tres años, no empieza el niño a diferenciar lo bueno de lo malo; pero la Puericultura educativa, debe hacerse antes, desde que el niño nace, pues con razón se ha dicho que «la educación comienza en la cuna».

* Si es moral no fomentar los caprichos, no transigir con malos hábitos e impedir todo aquello que pueda ser nocivo, qué duda cabe que es educar al niño pequeño no darle alimento más que a sus horas, no sacarle de la cuna más que cuando sea necesario, no acunarlo, no dormirle con luz, ni con el susurro de un cántico, ni con un chupete en la boca.

Son cosas nimias al parecer, pero que tienen su repercusión en otras edades; el niño se acostumbra al método, al orden, a la obediencia, y supone, por parte de la madre, la gran educadora, condiciones de energía y de hábitos sanos que garantizan el porvenir moral del niño, apartándose de sensiblerías y de un mal entendido cariño.

Siempre responsabiliza a la madre

Cuando es mayorcito el niño y ya habla y comprende, la madre tiene una gran misión educadora que cumplir, corrigiendo con dulzura y razonamientos, pero con energía, todos los actos y palabras que impliquen grosería, torpeza o malos sentimientos y haciendo resaltar siempre el respeto que se debe a los mayores y la obediencia a los padres.

Comienza en estos momentos la educación cristiana del niño y la madre le enseña a rezar y le inculca el respeto y amor hacia Dios. Así poco a poco se crea en el niño un estado de conciencia religiosa, que es ya difícil lo pierda en el transcurso de la vida.

Continúa la educación del niño en el hogar, donde deben evitarse conversaciones peligrosas e impedir escenas violentas; el niño se entera de todo aunque parezca que está distraído. Las frases y actos deprimentes entre los padres, quedan de modo indeleble grabados en el cerebro infantil y con su natural raciocinio hace un juicio de lo que ha visto y oído. Malo será que forme un concepto adverso del padre o de la madre, porque esto lleva consigo la insolencia, la desobediencia y hasta la falta de cariño para aquel que considera injusto.

En cambio, los actos de afecto, las atenciones, el respeto mutuo y todo lo que sea moral, persiste en el niño para siempre, formando su conciencia recta y limpia que le hace rechazar como malo, todo lo que sea contrario a lo que ha visto en su hogar.

Estos niños o niñas ya adultos y casados transmiten a sus hijos las mismas costumbres de moralidad. Así se crea una sociedad sana.

* Los medios educativos son, pues, en primer lugar, el ejemplo, después la voluntad, y, por último, los preceptos.

La educación moral del niño debe ser obra de amor, pruébalo el medio en que por ley natural se desarrolla la educación, en la familia. Se requiere para que la educación sea eficaz

una fe : Cristo, y una doctrina : la Religión católica. Sin Religión y sin fe no hay educación ni hay moral. Fué Jesucristo el más eminente higienista moral.

LA MUJER Y EL NIÑO EN LA NUEVA ESPAÑA

Es necesario que todos los españoles nos demos exacta cuenta de la importancia y el valor que siempre tiene el conservar una infancia numerosa y fuerte. Más en estos momentos, en que España ve su juventud disminuída por la cruenta guerra. Hay el deber humanitario, moral y patriótico de aumentar el número de hijos, conservarlos sanos y verlos desarrollar plétóricos de vigor y animados de la más santa fe y patriotismo.

Hasta aquí —en nuestro país— al niño se le ha prestado poca atención : hay que confesar con duelo que en España, en general, el niño está abandonado. La protección a los hijos es desconocida o mal atendida.

Abandono supone el tolerar durante años y años esas cifras aterradoras de mortalidad infantil, cuando se comprueba que la causa, más que en la miseria de nuestras clases está en su ignorancia, y por tanto, es evitable.

Abandono es la enorme cantidad de niños que crecen raquíticos, enclenques, desnutridos, débiles y llegan a la edad militar teniendo que ser rechazado un porcentaje crecido por escasa talla, falta de perímetro torácico, pies planos y otras deformaciones que los hacen inútiles, no sólo para el servicio de las armas, sino para un trabajo remunerador. Cuando todo ello pudo remediarse durante la infancia.

Abandono es el sinnúmero de niños que pasan la edad escolar sin acudir a los Centros de instrucción, al Colegio ; lo que da más tarde un contingente de analfabetos que nos avergüenza ante las naciones cultas.

Es abandono esa pléyade de niños que constantemente, sin

freno para sus travesuras y su lenguaje, deambulan por las calles expuestos a todos los peligros materiales y cuyas almas están limpias de una creencia religiosa.

* Abandono criminal de lesa Patria es disminuir voluntariamente el número de nacidos. Como abandono, en fin, es desconocer las leyes, disposiciones y derechos que tienden a proteger la salud y el desarrollo físico y moral de los niños.

Esta apatía, indiferencia y abandono en que hasta ahora se ha tenido la infancia, va a cesar, afortunadamente.

Hay pruebas de que la Nueva España se va a ocupar del niño como merece ; pero ha comprendido, con razón, que es la mujer con su sensibilidad, con su abnegación y con su cariño la que tiene que llevar la parte principal de esta cruzada. Por eso quiere ilustrarla, y para ello ha organizado estos Cursillos de Puericultura entre todas las clases sociales, que se repetirán, y ordena que se hagan emisiones por radio, propaganda por folletos, conferencias, etc., que capaciten y estimulen a la mujer en los cuidados y atenciones a la infancia.

→ Ya veis, mujeres, el delicado, importante y patriótico empleo que la Nueva España os reserva, pues habéis de ser paladines de la cultura, sembradoras de salud y mantenedoras de la moral en bien y en honor de toda la grey infantil.

No quiero terminar sin alabar merecidamente dos fundaciones modernas, que aunque no son en realidad de Puericultura, prestan excelentes servicios a la infancia desvalida : una, «Auxilio Social», hija de la Falange, que ha nacido en plena guerra, cuando mayores son las dificultades, es hoy en España el consuelo de los necesitados y en el mundo es la admiración y el modelo de lo que debe ser una obra de asistencia social.

Otra fundación magna, de gran alcance social y patriótico, es la del «Subsidio Familiar» a la clase trabajadora.

No satisfecho el glorioso Caudillo con las mejoras otorgadas en el «Fuero del Trabajo», dictó esta sabia ley para premiar y

ayudar a las familias numerosas. Y así es de justicia, porque si entre los deberes del ciudadano está el dar hijos a la Patria sin preocupaciones y egoísmos, también tiene el derecho de no ser abandonado a sus modestos recursos, sino que se le ayude en la lucha por la vida y se le auxilie para mantener la salud y la educación de sus hijos.

Esta ley del «Subsidio Familiar» tiende a evitar que la mujer se vea obligada a dejar su casa para con un jornal más aumentar los ingresos. Va encaminada esta disposición a sacar a la mujer de fábricas y talleres, pues no faltando del hogar se ocupará sin entorpecimientos de la salud y educación de los hijos.

De este modo se aumentan los nacimientos y disminuyen las causas de enfermedad y de muerte, pues es sabido que la mujer que trabaja es menos prolífica, enferma con más frecuencia, sus hijos nacen menos desarrollados y se les mueren en mayor proporción que a la mujer que sólo se dedica a su hogar.

El Caudillo salvador, que se mostró como gobernante perspicaz y humanitario con su propósito «Ni un hogar sin lumbre, ni una mesa sin pan», se ha consagrado ahora como genial forjador de la Patria al dar en la ley del «Subsidio Familiar» las bases fundamentales para la formación de la Nueva España, cuyo engrandecimiento y prosperidad anhelamos.



la base
es para
TOVI

IAL SERVICIO DE ESPAÑA Y DEL NIÑO ESPAÑOL!

CERTIFICADO de

Mujer amante de la Cultura y bienhechora de los niños

a favor de D.^a _____ por asistir al

Cursillo de Iniciación de Puericultura

(para madres y futuras madres de la clase obrera)

organizado por la Inspección Provincial de Sanidad y celebrado en Cáceres durante el mes de julio de 1933.-II-III-Año Triunfal.

EL JEFE DE PUERICULTURA,
M. González Alvarez

EL INSPECTOR PROVINCIAL DE SANIDAD,
Julio Pérez Alvarez