

modesto, en el ejercicio de la profesión, pues en terapéutica se impone hacer ciencia constituída de entre el torbellino de lo ya conocido, sin perjuicio de que siga siendo ciencia constituyente. He procurado, en una palabra, que mi obra se ajuste á las exigencias de la ciencia desde el doble punto de vista doctrinal y práctico, haciendo que resulte mi criterio con gran relieve, para que, aunque de muy poco valor, vea el médico cuál es y pueda inspirar en él su conducta si le considera aceptable.

*Dr. Criado y Aguilar.*

Madrid, Septiembre de 1902.

## SECCIÓN PRIMERA

### PAIDOLOGÍA

#### Definiciones.

Apasionado por cuanto implica trascendencia práctica, pero indiferente á todo aquello cuyo alcance escapa del horizonte de lo tangible para perderse en el de las lucubraciones sin realidad utilizable, no me inspira gran interés el litigio de «mejor derecho» que tienen entablado, como representantes, respectivamente, de una más genuina y aceptable significación, los vocablos *paidopatía*, *paidonosología*, *paidología*, etc. (de *pais*, niño; *patior*, padecer; *logos*, tratado), y *pediatría* (*pais* é *iatreia*, Medicina), si bien prefiero esta última como denominación general, por ser más adecuada, ya que ni se circunscribe á lo patológico, como la *paidopatía* y la *paidonosología*, ni tiene la vaguedad de la *paidología*, cuya amplísima acepción rebasa los límites de la asignatura que estudiamos.

Definiré la *Pediatría* diciendo: que es la parte de la Medicina que se ocupa de las condiciones del organismo infantil, de la modalidad de sus reacciones y de las enfermedades que le son peculiares, ó que por cualquier concepto deben ser estudiadas en el niño.

Mas el amplio horizonte de la *Pediatría* ofrece múltiples materias, que, aunque íntimamente relacionadas entre sí, son de distinta naturaleza, y que agrupo en dos grandes secciones, para cuya designación utilizo los nombres de *Paidología* y *Paidopatía*, respectivamente; entendiendo por la primera (siquiera sea de una manera convencional) el conjunto de datos de orden fisiológico que nos dan á conocer lo que es el niño en estado normal y los preceptos á que debe subordinarse su género de vida; y comprendiendo en la segunda lo relativo al orden morboso.



**Límites.**

La *Pediatría* constituye una especialidad, cuyos trazados intrínsecos encarnan en el propio sujeto de estudio y cuya realidad es proclamada por la aquiescencia que la prestan todos los pueblos cultos al reconocerla como entidad científica digna de particular consideración.

Ahora bien; el criterio fijador de los límites de esta asignatura no puede traducirse en determinaciones inflexibles y absolutas, porque semejante inflexibilidad pugnaría con el fondo de convencionalismo que informa á la división en asignaturas del inmenso arsenal científico que integra la Medicina. Ninguna asignatura de la carrera médica tiene límites precisos é infranqueables, ni aun la Anatomía, á pesar de ser la más objetiva, pues no sólo hace excursiones inevitables al campo de la Fisiología, sino que tan pronto se la cercena como se la devuelve el estudio de la Embriología, y guarda con la Histología y con la Anatomía patológica conexiones tan íntimas, que sólo por un supremo esfuerzo de imaginación, y bajo la incontrastable presión de la necesidad, se han constituido en asignaturas distintas lo que no son sino genuinas modalidades ó aspectos diferentes de una misma entidad científica. ¿Cómo no ha de ofrecer, por consiguiente, la *Pediatría* fronteras borrosas, ya que en punto á miembros de clasificación flota en el horizonte de la Medicina una bruma que jamás se podrá disipar, porque la exhala constantemente la unidad del sujeto y del objeto que la constituyen? Efectivamente, la fijación de los límites de esta asignatura ofrece gran asidero al movido influjo del criterio individual; mas como no reportaría ninguna utilidad hacer la crítica de las ajenas ideas referentes al particular, me circunscribiré á exponer sucintamente mi opinión respecto de los elementos que constituyen la *Pediatría*.

No todo lo que en el niño se observa forma parte de esta asignatura, pues en el niño, angelical miniatura del hombre, se descubre, en su casi totalidad, el horizonte amplísimo de la Medicina. Al especializar ésta, considerándola á través del prisma del sujeto de estudio, y convirtiéndola así en *Medicina infantil* (locución que sería, aunque en forma abreviada, una aceptabilísima definición de la *Pediatría*), ha de circunscribirse el campo á lo que en rigor corresponde al niño, ya porque le sea peculiar, ó porque deba, por otras consideraciones, formar parte de esta asignatura; y al efecto, nada más expeditivo y breve

que indicar los enunciados generales de las diversas partes que, en mi opinión, la constituyen: la *Paidología*, que comprende el estudio anatómo-fisiológico é higiénico del niño; y la *Paidopatía*, que se halla constituida por las generalidades, la patología especial del recién nacido, los vicios de conformación y las enfermedades comunes á todos los períodos de la infancia.

**Rasgos sintéticos que se descubren en el estudio del organismo infantil y trascendencia práctica de cada uno de ellos.**

Entre el niño y el adulto media un abismo fisio-patológico. Es verdad que á una superficial contemplación se nos presentan como idénticos, pues que en sus actividades no encontramos discrepancias esenciales, ora nos remontemos á las supremas elaboraciones psíquicas, ya descendamos al *modus faciendi* del funcionalismo del aparato menos noble, ó bien examinemos la disposición material y estructura del organismo; mas si ni en la apreciación sintética, ni en la inquisición analítica se descubren, porque realmente no existen, diferencias incompatibles con la unidad del tipo, sí surgen variantes de alta monta cuando nuestro espíritu investigador aquilata los detalles, parangona el comportamiento de uno y otro ante la impresión de los excitantes exteriores, inquiere la modalidad orgánico-funcional, estudia lo relativo al orden morboso y, en una palabra, cuando, abandonando el punto de vista general y simplemente cualitativo, escogita por mentor un procedimiento analítico, se engolfa en los detalles y valora prudentemente las cuestiones de cantidad.

Ahora bien; si importante es el estudio de los detalles que especializan al niño, tanto ó más lo es la contemplación en conjunto de su funcionalismo, la cual nos proporciona lo que denominaré *grandes síntesis de la observación clínica*. El conocimiento de las delicadezas y filigranas de mecanismo, de la viveza de las reacciones, de la intensidad de las resonancias orgánicas, etc., etc., que en el niño se descubren, dan la clave al *paidópata* de la causalidad de muchos fenómenos, rodeados por la impenetrable atmósfera del misterio para los que no están iniciados en semejante orden de estudios; estudios cuya importancia en la práctica es de primera magnitud, toda vez que lo que de especial ofrezca el niño sano bajo el punto de vista médico, constituirá el fundamento filosófico de la *pediatría*; porque no siendo la enferme-



dad sino una desviación, casi siempre de índole lesional, del ritmo de las actividades naturales de nuestra economía, ó sea un estado irregular y accidental de la vida, la determinación de los matices *sui generis* del fisiologismo del niño nos dará la clave de lo que de particular muestren sus estados morbosos. Estas modalidades del funcionalismo, á las que yo llamo *rasgos sintéticos del organismo infantil*, nos dan razón del especial comportamiento de la economía del niño ante las influencias morbígenas; del por qué de muchos de los fenómenos sintomáticos; de la intensidad de ciertos procesos; de la frecuencia de otros; de la fugacidad de algunos; y arrojan luz, además, sobre las aparentes discordancias que, en punto á pronóstico, encuentra una observación empírica entre la engañosa gravedad de la exteriorización sintomática y la feliz terminación de algunos padecimientos.

Los rasgos generales á que me refiero los califico así: *hiper-asimilación, debilidad é impresionabilidad exquisita*; siendo todos ellos la natural consecuencia del período evolutivo en que el niño se encuentra.

El primer rasgo es inherente al crecimiento; pues aunque la fase de formación del ser tiene lugar durante la vida intrauterina, se puede decir que no ha completado los últimos perfiles; y, sobre todo, aun resta el movimiento expansivo de cada uno de los órganos, y, por lo tanto, el constante acrecentamiento de la economía toda hasta alcanzar el completo desarrollo. El necesario gasto de materiales que esto implica es la razón de la viveza é intensidad con que se efectúan las actividades nutritivas, cuya corriente asimiladora tiene que subvenir, no sólo á los incesantes gastos de una continua reparación, sino á las perentorias exigencias del fisiológico crecimiento. Hecho de evidencia absoluta que si precisara demostración la hallaría, y muy holgada, en lo que en el niño observamos, ya se deslice su funcionalismo dentro de los moldes de la normalidad, ó en los irregulares del estado morbooso. Desde la frecuente renovación del apetito en las criaturas, hasta la relativa rapidez con que adelgazan en caso de enfermedad y se reponen una vez obtenida la curación, todo revela la viveza del metabolismo orgánico.

Los niños, especialmente los pequeños, tienen que comer con más frecuencia que en las edades sucesivas, porque su digestión es más breve, y, en último resultado, porque los fenómenos íntimos de su actividad celular se realizan con vivacidad mayor. Hasta en su esfera moral hallamos demostración muy expresiva del rasgo que nos ocupa; pues la envidia, que constituye una de las pasiones predominantes en la in-

fancia, representa una afectividad inmoderada, un usurpador deseo de absorber, de asimilarse, digámoslo así, el cariño de todos; así como la gula (cuya frecuencia en los niños la acusan diariamente esas satisfacciones exageradas de la necesidad de alimentación que acarrear las indigestiones, que tanta importancia tienen en pediatría) revela también de modo sobradamente expresivo ese impulso instintivo de las criaturas hacia la desmedida ingestión de alimentos.

El segundo rasgo característico del organismo infantil, ó sea la debilidad, es la consecuencia necesaria de lo incompleto de su desarrollo. Todo lo que está en vías de formación ofrece menor resistencia que lo que ha alcanzado un total desenvolvimiento, y el organismo del niño no se substraе á esta ley general; así es que ni la textura de sus tejidos muestra la solidez que más tarde ha de tener, ni goza todavía de ese relativo endurecimiento que gradual é insensiblemente aporta la influencia del hábito. Es completamente errónea la opinión, bastante generalizada entre los profanos, de que los niños ofrecen un fondo de vigor que les hace triunfar de ciertas enfermedades. No; lejos de presentar el niño mayor resistencia que el adulto, es, por el contrario, más débil; enferma y muere con mayor facilidad. El origen de semejante juicio erróneo está en la frecuencia con que en el niño surgen estados morbosos de aspecto más ó menos grave por causas ligeras; y como cuando esto ocurre es natural que la terminación sea favorable, sacan de aquí los profanos la falsa consecuencia de que la resistencia del niño ha superado á la potencia nociva del padecimiento, cuando, por el contrario, lo que ha ocurrido es que, efecto de la gran impresionabilidad del niño, se han desarrollado, por leve causa, fenómenos morbosos de mucho relieve por su notable intensidad, y, por lo tanto, de cierta apariencia de gravedad; pero como en realidad el padecimiento es ligero, el aparatoso cuadro se disipa y se restablece la normalidad. Es, pues, indudable que estos casos, lejos de denotar notable resistencia orgánica en los niños, demuestran claramente que es muy exigua, por la desproporción entre el impulso etiológico y el cuadro clínico desenvuelto. Cuando la gravedad es real, no sólo lo es en el grado correspondiente á la índole é intensidad del proceso morbooso, como ocurre en las demás edades de la vida, sino que está aumentada frecuentemente de un modo funesto, por tratarse de niños. No niego, sin embargo, que puedan existir determinados padecimientos para los que, por circunstancias especiales, tenga el niño condiciones abonadas para obtener la curación más fácilmente que el adulto, como, por ejemplo, una



fractura; pero son verdaderas excepciones que no invalidan la regla general.

El tercer rasgo reconoce un fundamento anátomo-fisiológico análogo al de la debilidad de que acabo de hablar. Semejante fundamento no es otro que la delicadeza inherente á la fase de crecimiento que el niño atraviesa y á su escaso aguerrimiento respecto de las influencias exteriores.

El temperamento nervioso, que mezclado con los elementos del linfático constituye la variedad mixta más generalizada en la infancia; la textura blanda del encéfalo y su rica vascularización; la intensidad de las corrientes simpáticas que relacionan á distancia el centro receptor con los diferentes órganos; la extraordinaria receptividad de éstos, juntamente con la blandura y preponderancia humoral de los tejidos; lo vulnerable de la piel; la tenuidad de la fibra muscular; la escasa resistencia de los huesos, etc., etc., dan cuenta de lo delicado del organismo infantil, cuyo incompleto desarrollo muestra de ostensible manera los inequívocos signos de un período de transición, en el ciclo evolutivo que comienza á describir desde que el óvulo, al ser fecundado, inicia, movido por vivificante soplo, la prodigiosa serie de metamorfosis que ha de experimentar en la sucesión de las edades.

La exquisita impresionabilidad de los niños nos da razón de que el sello de unidad que preside al funcionalismo orgánico, el cual constituye una de las características de todo ser viviente, aparezca en ellos más acentuado que en las edades mayores, y, por consiguiente, de la viveza é intensidad de la resonancia que en el niño tienen las influencias morbígenas; hecho de tal interés clínico, que nos presenta al niño, bajo este punto de vista, como un tipo antitético al que nos ofrece el anciano. En efecto; en el primero observamos, por ejemplo, que el ataque eclámpsico abre á menudo la escena de un proceso hiperpirético; fenómeno de tal significación, que podemos decir que exterioriza de muy expresiva manera lo íntimo de la armonía en que concurren en la infancia todas las actividades de la economía, ya que revela lo inmediata é intensamente que responden los centros nerviosos á los estímulos anormales; de igual manera que la piel ofrece una gran vulnerabilidad para las causas productoras de dermatosis; que la mucosa gastro-intestinal se altera por una ligera trasgresión en el régimen; que en la bronquial surge y se propaga fácilmente el catarro, etc.; mientras que en el anciano observamos un notable apagamiento de los ecos orgánicos, de tal modo que los aparatos y las actividades todas, aunque sin

salirse jamás de la armonía necesaria á la unidad funcional, muestran entre sí una relativa, pero acentuada independencia, en el orden morboso; sirva de ejemplo la pulmonía nota, en la que contrastan la intensidad de las alteraciones pulmonares con la escasez ó falta de reacción general, que hace aparecer al enfermo en una calma y bienestar completamente falaces. Y es que en la vejez la impresionabilidad de todos los elementos orgánicos se halla muy embotada, y por tanto amortiguada la viveza de las corrientes simpáticas y hasta la intensidad del fenomenalismo celular, explicándose así perfectamente esa especie de silencio general en que muchas veces se desenvuelven las enfermedades.

Pero los rasgos orgánicos que acabo de estudiar no ofrecen sólo interés científico, sino gran trascendencia práctica.

El primero nos enseña que la dieta absoluta debe ser más restringida en la infancia que en las edades sucesivas, y tanto más cuanto menos edad tiene el niño, é impone además una atenta observación para que nuestra conducta se ajuste á lo que las circunstancias reclamen en cada caso, dándonos por otra parte á conocer el por qué de la facilidad con que el contagio se realiza, cuyo conocimiento, si no nos le hubiera proporcionado la experiencia, nos le dictaría la razón, toda vez que el predominio que en el niño ofrece la corriente asimiladora constituye una circunstancia propicia á la penetración de gérmenes morbígenos.

Las deducciones prácticas que nos suministra el segundo rasgo, son: que exige gran cuidado para no perder la oportunidad de administrar los medicamentos, y que hay que tratar las enfermedades con toda la actividad necesaria, sin traspasar, claro está, los límites de la prudencia. Y á propósito de la trascendencia que en el campo de la clínica ofrece este rasgo, he de manifestar que, en mi opinión, la escasa resistencia del organismo infantil es debida, no sólo á las condiciones intrínsecas de éste, sino á que aparece relativamente deficiente ante la intensidad de las reacciones y de las simpatías que surgen en el estado morboso, las cuales contribuyen á dar mayores proporciones á la acción destructora de los padecimientos.

Y por último, las del tercer rasgo las formularemos así: que hay que saber distinguir el cuadro fenomenal lógico y la hojarasca que le acompaña, es decir, la gravedad real de la aparente; que hay que buscar la dependencia ó relación causal entre los diferentes fenómenos sintomáticos; que es preciso establecer el pronóstico y el tratamiento previo análisis é interpretación del cuadro clínico; y que existe gravedad aneja á este rasgo, toda vez que tiende á complicar los procesos.



La rápida exposición que acabo de hacer de la modalidad sintético-funcional del organismo infantil, demuestra la alta importancia práctica que su conocimiento implica, pues contribuye en alto grado á que la interpretación de los hechos clínicos, que á veces tiene que luchar con dificultades de gran entidad, pueda llevar la preciada marca de legitimidad que corresponde á la rectitud de los juicios y á lo lógico de las consecuencias.

No considero como rasgos del organismo infantil, siquiera lo defiendan personas competentes, á la *variabilidad*, á las *reacciones prontas y bruscas* ni á la *asociación morbosa*, por la sencilla razón de que la primera no tiene realidad práctica de presente, y las otras dos no son sino manifestaciones de los rasgos verdaderamente fundamentales que, según he dicho, constituyen las características generales del niño.

Efectivamente, ¿qué *realidad clínica* ofrece el primer carácter de los indicados, ó sea la *variabilidad*, con la que se quiere significar que existen en la infancia fases orgánicas distintas? Ninguna seguramente. El que la economía muestre fases sucesivas de desarrollo, no quiere decir que en el momento en que el médico se encarga de la asistencia de un niño no tenga éste una modalidad orgánica determinada, que por lo mismo que es la modalidad presente, no es la que este mismo niño ha tenido antes ni la que tendrá tiempos después. El médico, al formular las indicaciones para la enfermedad del momento, se inspira en lo que el paciente ofrece en el estado actual, sin que por eso desdeñe la luz que le suministre la anamnesia ni deje de darle consejos, si lo cree necesario, para el porvenir. Así, si se trata de un niño de tres años con pulmonía catarral, no hay para qué ocuparse de que en los dos primeros años de su vida ha sufrido las molestias de la primera dentición, ni preocuparse de que á los cinco años próximamente se iniciará la segunda. La *variabilidad* podrá ser característica de la *infancia considerada en conjunto*, es decir, en toda la amplitud de sus fases sucesivas, pero de ninguna manera característica de presente, para fines clínicos, en un niño y en un momento determinados.

Las reacciones prontas y bruscas no son fundamentales, porque no constituyen atributo orgánico, sino simplemente exteriorización de la manera de ser de la economía, un efecto nada más de su viva impresionabilidad; esta es la que representa la causa, en tanto que las reacciones prontas no son sino la natural consecuencia de ella, una manifestación con carácter exclusivo de efecto.

La asociación morbosa he de rechazarla aún con mayor terminancia,

por la inexactitud que encierra y por su grave trascendencia en la clínica. No existe tal ley explicadora de las frecuentes complicaciones de las enfermedades en los niños; no se debe admitir, ni aun suponer en modo alguno, que los procesos se multipliquen en la infancia, en un mismo individuo, obedeciendo á leyes nosológicas cuyo mecanismo ó cuya naturaleza no haya la ciencia llegado todavía á descubrir; son debidas exclusivamente á la debilidad é impresionabilidad de las criaturas, pues estos rasgos implican gran vulnerabilidad y grandes resonancias orgánicas, que son las verdaderas causas de que los procesos morbosos en los niños vean reemplazada con mucha frecuencia su simplicidad por una complejidad variable, según las circunstancias.

El *temperamento* es en todos los niños, á mi juicio, mixto, linfático-nervioso, especialmente en los de corta edad, como lo acreditan de una parte la redondez de formas, debida á la abundancia del tejido célula-adiposo, lo jugoso de las partes blandas y la extraordinaria actividad con que el sistema linfático contribuye á las exigencias de una exuberante nutrición, ya que tiene que elaborar materiales para la reparación y para el crecimiento; y de otra, la vivacidad del funcionalismo del sistema nervioso. Se ha dicho, sin embargo, que la superabundancia de fluidos plásticos y la desproporción de formas consiguiente no son los signos de un temperamento, sino las condiciones necesarias de un período de evolución orgánica, que se van modificando á medida que ésta progresa. No considero aceptable semejante opinión, toda vez que la caducidad de ciertas condiciones orgánicas no priva á la economía de su influencia mientras existen. Es cierto que los temperamentos suelen ser constantes, pero no lo son en absoluto, y aunque admitiéramos su invariabilidad, no tendría ésta lugar hasta la edad en que ha alcanzado el individuo suficiente desarrollo para que su temperamento pueda ser considerado como definitivo; lo cual no impide que en los primeros tiempos de la vida extrauterina, cuando los componentes todos del organismo se hallan influídos por la poderosa corriente formadora que imprime sello á todas las actividades, los sistemas linfático y nervioso muestren predominio, aunque sea transitorio, y exista, por lo tanto, el temperamento correspondiente.

#### **Particularidades anatómo-fisiológicas del organismo infantil.**

Ahora procederé á exponer, analítica aunque someramente, las condiciones propias de los niños, siquiera reconozca las invencibles dificultades que se oponen á la matemática fijación del horizonte, no sólo