

E. DUFAUX DE LA JONCHÈRE



EL NIÑO

HIGIENE



PARIS

LIBRERIA GARNIER HERMANOS



DUEAUX DE LA JONCHÈRE

EL NIÑO
HIGIENE

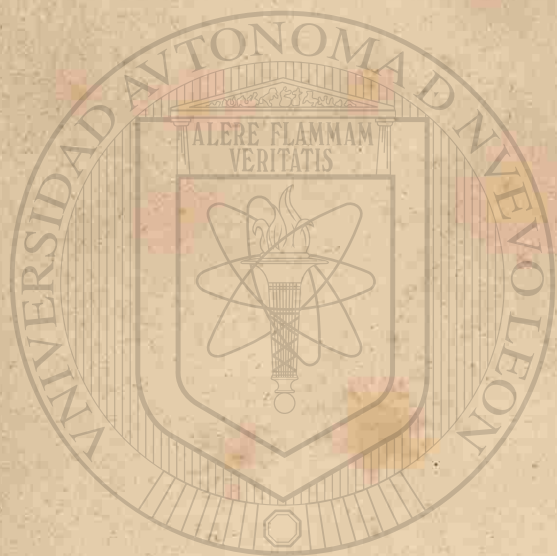


RJ101

J6



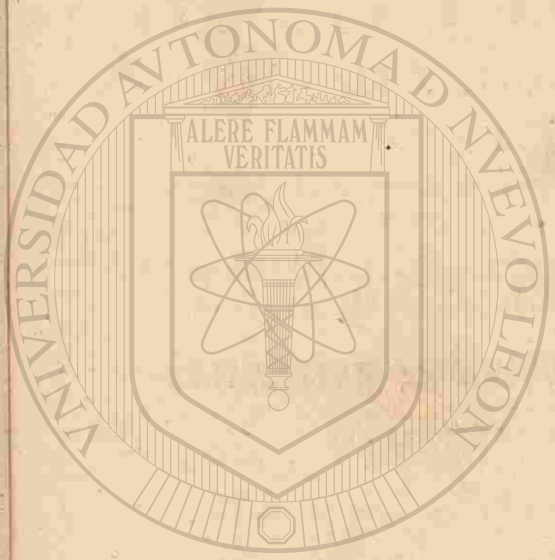
LIBRERIA
GARDNER HERBANDUS



EL NIÑO
HIGIENE Y CUIDADOS MATERNALES
DE LA INFANCIA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

25101
36



EL NIÑO HIGIENE

Y CUIDADOS MATERNALES

DE LA INFANCIA

PARA USO DE LAS MADRES JÓVENES Y DE LAS NODRIZAS

POR

ERM. DUFAUX DE LA JONCHÈRE

Versión castellana anotada y arreglada

POR

D. CONRADO DE LORENZO

Médico-Cirujano



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

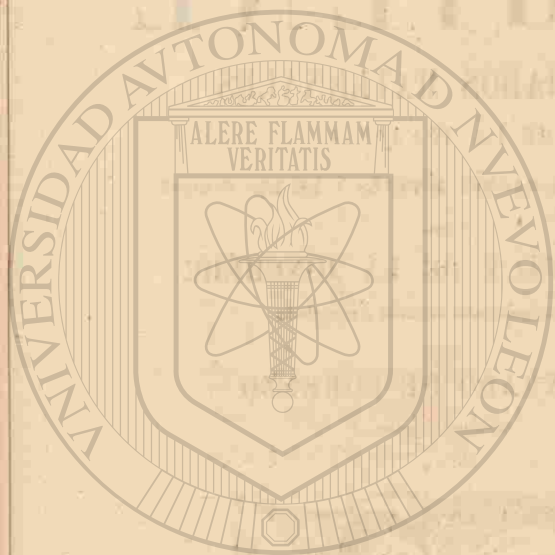
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

GARNIER HERMANOS, LIBREROS EDITORES
6, CALLE DEL SAINTS-PÈRES, 6

PARÍS



1888



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

INTRODUCCIÓN

Á dos categorías pueden reducirse las publicaciones, ya bastante numerosas, que tienen por objeto la higiene y la medicina de la primera infancia. Las unas han sido escritas por médicos, los cuales, como es natural, han considerado muy especialmente el lado científico de la cuestión. Éstas convienen principalmente á los que practican la medicina. Las otras, hechas ó escritas en particular para las madres de familia, se ocupan en los mil pequeños cuidados de que deben rodear al niño, y de todo lo que al mismo se refiere desde el punto de vista de la higiene : vestidos, alimentos, etc. La parte científica queda, por decirlo así, sacrificada y relegada á un segundo término. Mujeres inteligentes han intentado dar satisfacción á ambas indicaciones asociándose con médicos, más ó menos familiarizados con la

patología infantil, á fin de proporcionar á las madres todas las nociones necesarias para colocar al niño en las condiciones más favorables á su desarrollo y poderles administrar, en caso de indisposición ó enfermedad, los primeros cuidados necesarios.

El libro que ofrecemos á las familias llena este doble objeto. Las madres hallarán en él consejos prácticos é ilustrados que las guiarán de un modo seguro, evitándoles tanteos y ensayos más ó menos perjudiciales al niño. Creemos con sinceridad que desde este punto de vista pocos libros son más completos ni revelan más gusto y experiencia. La parte médica está tratada de un modo menos magistral, pero esto no lo consideramos como un defecto. Todo lo que se refiere á la lactancia, elección de nodriza, dentición y sus accidentes está suficientemente expuesto. La autora ha bebido en buenas fuentes y sólo se ha aventurado con precaución en este terreno algo peligroso, insistiendo en la necesidad de recurrir al hombre de ciencia siempre que algún síntoma de enfermedad despierte la solicitud maternal, é inspirando una saludable

desconfianza respecto á toda intervención personal.

La obra llena su doble fin. Ofrece á las madres un guía práctico y les señala los peligros de una confianza exagerada en una experiencia necesariamente incompleta.

« Ser útil y sobre todo no perjudicar nunca » podría ser la divisa de la autora. — Es la que más conviene á esta clase de obras.

D.^a BLACHEZ.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

PRÓLOGO DE LA AUTORA

Nadie enseña al ave á construir su nido, y sin embargo, á cada nueva estación la vemos edificar ó restaurar, según los inmutables principios de su raza, su frágil ó sólida vivienda.

Llámesese cóndor ó reyezuelo, nadie le indica qué insecto debe perseguir en el fondo de una corola, qué presa ha de sorprender al borde del precipicio. Y sin embargo, tanto los hijuelos del ave majestuosa encaramados en su nido de roca, como los del humilde cantor de las florestas, reciben en todo tiempo el pasto que conviene á su temperamento.

Todas las especies animales, sin excepción, tienen la intuición de los cuidados que deben dar á la generación recién nacida.

Hasta los animales que parecen más desprovistos de inteligencia, tienen el suficiente instinto para depositar su prole en el medio más propicio á su eclosión y á su normal desarrollo.

Sólo la criatura humana aparece ignorante y privada de toda iniciativa personal en presencia del pequeño ser, que acaba de dar á luz.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

PRÓLOGO DE LA AUTORA

Nadie enseña al ave á construir su nido, y sin embargo, á cada nueva estación la vemos edificar ó restaurar, según los inmutables principios de su raza, su frágil ó sólida vivienda.

Llámesese cóndor ó reyezuelo, nadie le indica qué insecto debe perseguir en el fondo de una corola, qué presa ha de sorprender al borde del precipicio. Y sin embargo, tanto los hijuelos del ave majestuosa encaramados en su nido de roca, como los del humilde cantor de las florestas, reciben en todo tiempo el pasto que conviene á su temperamento.

Todas las especies animales, sin excepción, tienen la intuición de los cuidados que deben dar á la generación recién nacida.

Hasta los animales que parecen más desprovistos de inteligencia, tienen el suficiente instinto para depositar su prole en el medio más propicio á su eclosión y á su normal desarrollo.

Sólo la criatura humana aparece ignorante y privada de toda iniciativa personal en presencia del pequeño ser, que acaba de dar á luz.

Creada la mujer para llenar el alto fin de la maternidad y consagrado este principio por la sociedad hasta tal punto que ésta considera á la soltera vieja como un ser que no cumple su misión, parecería natural que la educación supliese ante todo la ciencia que la naturaleza no le ha concedido.

Pero no sucede nada de esto. Cuando da á luz un niño, todo lo más que puede obtener la joven madre de su madre ó de su abuela son algunas nociones medio olvidadas que ellas pusieron ó vieron poner en práctica en otro tiempo.

Aparte de esto, no todas las jóvenes madres encuentran en su familia propia guías que las inicien en los deberes maternos. La mayor parte, ó han perdido ya á estos seres queridos que pudieran instruir las con sus consejos, ó se hallan separadas de ellos por largas distancias ó por las constantes vicisitudes de la vida.

Además, gran número no se encuentran en disposición de enseñar á sus hijas deberes que ellas mismas nunca han querido ni sabido practicar.

En el campo y entre las clases poco acomodadas de las ciudades, la madre que se ve obligada por su pobreza á criar á sus hijos encuentra generalmente asistencia y consejo en sus vecinas.

Á falta de esta ayuda, hace con su primer hijo — generalmente á costa del mismo — el aprendizaje de la maternidad. Ayúdale á salir airoso en su empresa la costumbre de cuidar á sus hermanos

pequeñitos ó de haberlos visto criar y cuidar en su misma casa ó en la vecindad.

Pero en las clases más acomodadas, la joven madre no tiene más recurso que confiar á manos mercenarias el delicado ser objeto de su maternal cariño.

Si la familia está algo apurada, una nodriza se lleva al niño, y con frecuencia no se le vuelve á ver más.

Si los padres son ricos y de elevada posición, ocupa generalmente el primer puesto junto á la cuna del recién nacido una mujer asalariada. La madre no hace nada sin su consentimiento y consejo y adquiere de la misma las nociones que le han de permitir criar á los hijos que nazcan en lo sucesivo.

Resulta pues de estas y otras causas análogas que la educación física de los niños se encuentra generalmente confiada á mujeres sin cultura y llenas de preocupaciones, en vez de estarlo á mujeres ilustradas y dirigidas por el estudio.

La consecuencia lógica y necesaria de semejante estado de cosas es una mortalidad tan grande en los niños de pecho, que las sociedades de medicina han tenido que dar la voz de alarma.

Estudiando el mal y reconociendo como causa principal en muchos casos la indiferencia de las madres que se niegan á lactar á sus hijos, los médicos han tenido que confesar, sin embargo, que la

causa fundamental de esta mortalidad excesiva de los niños es la ignorancia de las mujeres encargadas de su cuidado.

De esto á pensar que era urgente instruir á la mujer en el cumplimiento de sus deberes, mediaba sólo un paso. Pero era difícil poner en práctica esta teoría, pues las mujeres escapan á toda influencia, unas por falta de instrucción y otras á causa de su educación defectuosa. Sin embargo, quedaba libre el camino para dirigirse á las madres de buena voluntad.

Desde hace cierto número de años se nota una tendencia pronunciada á buscar en los libros los conocimientos que en otro tiempo se aprendían por la enseñanza oral.

Métodos para aprender el dibujo sin maestro; tratados prácticos para estudiar sin profesor las lenguas extranjeras; obras de toda especie que vulgarizan desde las ciencias más abstractas hasta las artes más complicadas á fin de ponerlas al alcance de todos los que quieren instruirse por sí mismos; tales son los libros que llaman ahora la atención del público y que tienen un éxito seguro.

Los médicos pensaron que entre las ciencias hay una, que aunque modesta, debe ser vulgarizada con especial cuidado; tal es el arte de educar á los niños de pecho.

Los más ilustres doctores no se desdijeron de tratar la materia. De aquí han resultado multitud

de obras, cuyo mérito está sobradamente indicado por las numerosas ediciones que de las mismas se han hecho.

Pero la misma abundancia y bondad de dichas obras y la incesante aparición de otras nuevas, indican sobradamente que ninguno de los referidos libros ha satisfecho cumplidamente los deseos del público, y que por lo tanto queda algo que hacer en la materia.

Esto consiste sin duda en que en tales obras ocupan lugar preferente los razonamientos y explicaciones puramente científicos.

Es más, si ha habido alguna pluma femenina que se haya aventurado en semejante terreno, lo ha hecho poniéndose prudentemente bajo la égida de la colaboración de un médico conocido y su libro ha resultado, si cabe, más científico y técnico que los demás.

En realidad poco importa á la madre conocer los elementos que entran en la composición de la leche, puesto que no ha de poder analizarla por falta de medios ó aparatos á propósito.

Menos le importa aún saber lo que pasa antes, durante y después del nacimiento, pues en tales casos es indispensable la asistencia de una persona práctica.

Más seguridad habrá para la paciente en seguir las instrucciones de dicha persona que sabe lo que conviene en su caso especial, que en hacer caso de

esos consejos, algo vagos, por lo mismo que se dirigen á todo el mundo, en que tanto abundan las indicadas obras.

Aun en el caso extremo de no tener más guía ni asistencia que los libros, sería preferible consultar un tratado especialmente consagrado á la materia.

Sea como quiera la madre primeriza, vacilando entre tantas obras de igual autoridad no sabe cual escoger, con tanta más razón cuanto que los maestros únicamente preocupados con la exposición de sus teorías favoritas, ofrecen entre sí marcadísimas divergencias.

Falta pues un libro que resuma esas obras célebres á fin de evitar á las madres la molestia de consultar numerosos volúmenes. Y, como después de todo, el arte de educar á los niños de pecho es humilde ciencia de mujeres, lo que realmente falta es un libro sencillo que á los consejos de los doctores ilustres una los ínfimos y útiles detalles de la práctica doméstica.

HIGIENE DE LA INFANCIA

PRIMERA PARTE

LOS VESTIDOS

CAPÍTULO PRIMERO

Canastilla

I

PREPARACIÓN DE LA CANASTILLA

Como el niño nace viable al sétimo mes, es necesario que todo esté preparado para recibirle, en la época indicada.

En las grandes capitales hay gran facilidad para adquirir en breve plazo todo lo que constituye la canastilla, gracias al desarrollo del comercio que ha creado los grandes almacenes y las grandes casas que se dedican á las especialidades.

Dichas casas confeccionan *canastillas de cristianar* según sus modelos y con arreglo á todas las condiciones y á todas las fortunas.

No es nuestro propósito detenernos á hablar de estos casos excepcionales, sino tratar más bien de esos

esos consejos, algo vagos, por lo mismo que se dirigen á todo el mundo, en que tanto abundan las indicadas obras.

Aun en el caso extremo de no tener más guía ni asistencia que los libros, sería preferible consultar un tratado especialmente consagrado á la materia.

Sea como quiera la madre primeriza, vacilando entre tantas obras de igual autoridad no sabe cual escoger, con tanta más razón cuanto que los maestros únicamente preocupados con la exposición de sus teorías favoritas, ofrecen entre sí marcadísimas divergencias.

Falta pues un libro que resuma esas obras célebres á fin de evitar á las madres la molestia de consultar numerosos volúmenes. Y, como después de todo, el arte de educar á los niños de pecho es humilde ciencia de mujeres, lo que realmente falta es un libro sencillo que á los consejos de los doctores ilustres una los ínfimos y útiles detalles de la práctica doméstica.

HIGIENE DE LA INFANCIA

PRIMERA PARTE

LOS VESTIDOS

CAPÍTULO PRIMERO

Canastilla

I

PREPARACIÓN DE LA CANASTILLA

Como el niño nace viable al sétimo mes, es necesario que todo esté preparado para recibirle, en la época indicada.

En las grandes capitales hay gran facilidad para adquirir en breve plazo todo lo que constituye la canastilla, gracias al desarrollo del comercio que ha creado los grandes almacenes y las grandes casas que se dedican á las especialidades.

Dichas casas confeccionan *canastillas de cristianar* según sus modelos y con arreglo á todas las condiciones y á todas las fortunas.

No es nuestro propósito detenernos á hablar de estos casos excepcionales, sino tratar más bien de esos

casos mucho más frecuentes en que las jóvenes madres, bien por cumplir un piadoso deseo de su corazón, bien por otras causas, tienen que confeccionar con sus propias manos las suaves prendas que han de envolver á su esperado tesoro.

Pero aquí empieza la dificultad; la mayor parte no saben qué telas escoger, qué forma ó qué tamaño adoptar ni cuantas piezas de cada clase han de confeccionar.

Aun cuando tengan á su lado á su madre para servirles de guía, los recuerdos de ésta no pueden suplir la falta de patrones (1).

Sin embargo es muy fácil salvar la dificultad, comprando ó pidiendo prestado un objeto de cada clase y

(1) Como prueba de la verdad de este aserto, vamos á citar un caso del que fuimos testigos. Poco antes del nacimiento de nuestro primer hijo, hallábase mi esposa muy atareada con la confección de la canastilla; todo eran cintas por aquí, puntillas por allí, entredoses por este lado, etc. etc. Mi madre la auxiliaba en semejante tarea. Un día trataba mi esposa de cortar unas gorritas y viendo mi madre las medidas que tomaba, le dijo: — «Vamos, ya se ve que no sabes lo que traes entre manos y que no has tenido que vestir niños; eso que vas á cortar no sirve y es lástima que pierdas la tela y el trabajo; afortunadamente me tienes á tu lado y no en balde he criado ocho hijos.» Esto diciendo tomó por su cuenta las tijeras y cortó un modelo de gorrita muy primorosa pero digna de los *bebés* de Lilliput. Por fortuna mi esposa aunque sin dudar de la experiencia de mi buena madre, tuvo el buen acuerdo de no hacer todas las gorritas con arreglo al modelo liliputiense. De otro modo, al nacer nuestro hijo, que por cierto vino al mundo en uno de los más fríos días del helado enero, se hubiera encontrado sin gorra que ponerse y expuesto á un grave percance. (N. del T.)

cortando ó haciendo cortar patrones de cada pieza.

Además los periódicos de modas, hoy tan difundidos que llegan hasta la más insignificante aldea, dan con frecuencia lindos patrones de canastillas completas, y además venden á sus suscritores patrones cortados de todas las piezas á poco precio.

En este caso la persona de menos experiencia puede cortar correctamente, con tal que deje fuera del contorno del patrón el espacio suficiente para las costuras y dobladillos.

Las costuras deben ser lo más sencillas que fuere posible.

El principal cuidado ha de consistir en evitar los falsos pliegues y las asperezas que podrían rozar la delicada piel del niño.

Siempre que sea posible, por ejemplo en la parte inferior de las mangas, se debe dejar la orilla de la tela para que haga veces de costura.

En los cuellos no se debe hacer dobladillo, sino poner un bies de tela fina cosida hacia la parte interior.

También se emplean para este objeto estrechas puntillas bordadas. En este caso debe coserse dicha puntilla por fuera, á mano ó á máquina.

Los juboneillos, gorras y baberos deben ser ribeteados ya con un bies de tela fina ó ya con cinta de hilo ó de algodón. Lo primero es preferible porque no encoge cuando se lava.

Muchas personas creen evitar esto mojando la cinta, de cualquier clase que sea, antes de pegarla, pero la experiencia demuestra que tal precaución es inútil.

Lo mejor y lo más cómodo y bonito sería reemplazar todos los ribetes por festones. Y hasta sería preferible



Fig. 1. — Camisita festoneada.

emplear el festón en las mantillas y en todas las piezas de franela ó bayeta.

Para festonear cómodamente y sin grandes gastos todas las piezas que se desee, basta recortar en un naípe ó cartón ligero el modelo que se haya escogido. Después se coloca el recorte sobre el borde ó orilla de la tela y se va marcando el festón con un lápiz. El procedimiento no puede ser más sencillo y además es muy conocido.

En las telas finas de hilo, algodón, etc., se deben emplear los dobladillos, tan usados en la ropa blanca.

En las telas más espesas, como muletón, piqué, etc., se abren las costuras y se cosen las extremidades vueltas á punto por encima.

Las personas que para envolver á los niños ó vestirlos no quieren emplear alfileres, cosen en las prendecitas de vestir, de trecho en trecho, cordones ó cintas de hilo que desempeñan el mismo oficio que los alfileres.

El sistema de las cintas y cordones, aunque preconizado en multitud de libros y tratados, no lo juzgamos como el más conveniente.

El principal inconveniente que ofrece á nuestros ojos, es que no deja herméticamente cerrados los vestidos del niño y permite con frecuencia que el aire penetre hasta la piel.

Además, para que los nudos ó lazadas tengan solidez, hay que ejercer alguna presión la cual siempre resulta perjudicial al niño.

Por último, como éste está continuamente en movimiento, los nudos y lazadas se aflojan y los cordones ó cintas se descosen ó rompen.

Entre tanto los vestidos interiores, faltos de sujeción, se arrollan y dejan de proteger convenientemente el cuerpo, con lo cual el niño queda expuesto á enfriarse y á enfermar.

Si se trata de las mantillas es más grave el incon-

veniente, porque si no están bien sujetas pueden escurrirse y caer, quedando la criatura enteramente desnuda.

A lo dicho hay que agregar que muchas veces hay que suspender la *toilette* del niño, porque se rompe ó descose una cinta, á fin de remediar el daño ó cambiar la prenda por otra.

Esto, sin contar el grave inconveniente de los nudos que no pueden deshacerse sin recurrir á la tijera.

En resumen, el empleo de cintas y cordones es más perjudicial que útil.

La utilidad que se les atribuye es más ficticia que real, porque un botoncito de nacar ó hueso ó un delicado alfiler inglés ofrecen menos superficie resistente que un nudo.

En los alfileres ordinarios no hay que pensar pues son difíciles y peligrosos de manejar.

En cambio, es muy cómodo y ventajoso el empleo de las corchetes de resorte y sobre todo de los alfileres, llamados ingleses, de nodriza, ó *imperdibles*.

Los hay de todos los tamaños según el uso á que se les destina, y su empleo no ofrece inconveniente alguno.

Es el sistema preferentemente usado y los médicos, á pesar de su preferencia por los cordones ó cintas, no dejan de indicar su uso cuando son consultados.

El D. Brochard admite indiferentemente los cor-

done ó los alfileres ingleses: « Las mantillas deben ser sujetadas con cordones, fijos de antemano en ellas, ó por medio de alfileres ingleses (1). »

En cuanto á las gorritas, sólo la de encima debe llevar cordones.

Estos no deben ser ni tan delgados que corten la carne ni tan gruesos que desuellen y martiricen impidiendo respirar, sino de un grosor mediano.



Fig. 2.
Corcheta de
resorte.

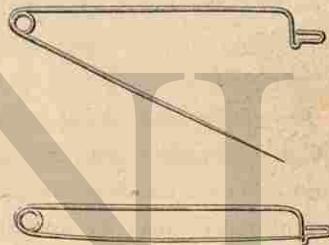


Fig. 3 y 4. — Imperdible abierto y cerrado.

Otro cordoncito pasado por una jareta alrededor de la gorra y cuyas extremidades salen por detrás, permite ajustarla á la cabeza del niño.

Casi todas las prendas de vestir deben cerrarse por detrás para que no haya que volver los brazos del niño al ponérselas.

(1) Doctor Brochard. *Guide pratique de la jeune mère*, page 92.

Sólo los manteos y las capas son abiertos por delante, pero tienen sobrada amplitud para obviar este inconveniente.

Los vestidos que se cierran ó abrochan por detrás, exigen por su parte gran amplitud en la espalda para poderlos poner y quitar con comodidad.

Las mangas deben ser suficientemente amplias para que el brazo pueda entrar y salir cómodamente, pero no tanto que no lo abriguen.

Excusado es decir que los vestidos destinados á ser puestos encima de otros han de tener naturalmente mayor amplitud.

Esto hay que tenerlo sobre todo en cuenta cuando se tiene un solo patrón para las camisas y los jubonillos. En este caso conviene dar á los segundos cinco ó seis centímetros más de amplitud que á las primeras.

II

ELECCIÓN DE LAS TELAS

Cualquiera que hubiera propuesto en otro tiempo vestir á un recién nacido con tela de algodón, hubiera producido una protesta universal. Sólo las suaves telas de hilo ó cáñamo cubrían los delicados miembros del recién nacido.



Fig. 5. — Abrigo.

En las familias poco acomodadas se empleaban las camisas viejas de hilo y las sábanas fuera de uso para cortar gorras, camisitas y pañales al recién nacido.

Y no se hacía esto precisamente por cuestión de economía, sino que se buscaba principalmente proporcionar á los delicados miembros del niño un contacto muelle y suave.

Hoy que la industria entrega al comercio telas sueltas, delgadas y suaves, semejantes precauciones son excusadas, por más que en muchas familias se continúa haciendo lo antes indicado, por seguir la tradición y la rutina, y siguen reinando en ellas las preocupaciones contra las telas de algodón.

Sin embargo, el uso de éstas se va generalizando cada vez más y los médicos se muestran cada vez más favorables al mismo.

Hoy día la tela de hilo empleada para la ropa interior y para la ropa de cama constituye el lujo, mientras que la de algodón representa el bienestar.

Conocida es la sensación de frescura, agradable sólo en el verano, que experimenta el cuerpo al ponerse prendas de hilo.

En cambio la tela de algodón no produce el más ligero malestar; nunca, por muy mojada que esté, llega á tener la glacial frescura del hilo mojado.

Estando pues fuera de duda que la tela de algodón es menos fría que la de hilo, debe preferirse su uso

cuando se trata de los niños y las personas delicadas.

El D.^r Gérard dice á este propósito: « La lana es el tipo mejor para los vestidos exteriores y la tela de algodón para los interiores (1). »

Si se consulta á un médico cualquiera, no podrá menos de mostrarse conforme con esta doctrina.

El D.^r Maire, más exclusivo aún, no autoriza para los niños sino las telas de lana y algodón, proscribiendo por completo el uso de las telas de hilo. En particular recomienda los pañales de algodón usado (1).

Es pues preferible no emplear para las camisitas, gorritas, etc., sino telas de algodón sin aderezo.

Sabiendo escoger telas finas, es posible confeccionar un *canastillo* tan lujoso como los confeccionados con tela de hilo y finísima Holanda.

La tela inglesa que se llama *shirting* ó sea *mada-polán*, reemplaza ventajosamente en las camisas al hilo ordinario.

Los jubones, gorras, bragas, mantillas blancas, baberos, capas, refajitos, etc., se hacen de piqué ó muletón.

Como el espesor ó fortaleza de estas telas cambia

(1) *Conseils d'hygiène et d'alimentation pour tous les âges de la vie*, por el doctor F. Gérard.

(1) Docteur Maire. *Nouveau guide des Mères de famille*.

según el precio, es posible apropiarse de estos vestidos á la temperatura.

Según los medios ó el gusto de cada cual, todas estas prendas se adornan con tiras bordadas, entredoses, puntillas, festones y encajes, verdaderos ó falsos.

Para los jubones y refajos se emplea también la franela.

Cómo la hay de dos especies, una delgada y otra fuerte, la primera se emplea en verano y la otra en invierno.

Sin embargo es preferible á la última el muletón por ser más suave y menos caro.

Además el muletón es mucho más á propósito para preservar á los niños del frío.

Para los trajes de calle en invierno se emplean, además de las telas dichas, paños diversos y telas de fantasía, que son al mismo tiempo de abrigo y ligeras.

Sin embargo, en lo más crudo del invierno se ven niños vestidos de pies á cabeza de muletón blanco y no parecen sentir el rigor de la estación.

Cuando se desea tener á los niños vestidos de blanco, el muletón es la única tela posible, pues las telas de lana, por muy caras que sean, se ponen en seguida amarillas con el lavado y además se ensucian con más facilidad.

Las personas que no disponen de grandes recursos

hacen bien en vestir á sus niños con telas de color oscuro que tienen mucha más resistencia.

Para los juboncitos y pantaloncitos se emplean tam-



Fig. 6. — Refajo de tricot.

bién telas de lana de color en vez de las de lana blanca.

Las primeras son más sufridas que las segundas y resisten mejor el lavado.

En cuanto á los trajes de verano, se emplean las indianas, telas de algodón de todos colores, etc., que sirven lo mismo para el rico que para el pobre.

Esta clase de telas, que son poco costosas y que tienen mucha vista, ofrecen además la ventaja de dejar al niño completa libertad para sus juegos, lo cual no ocurre cuando está vestido de telas costosas.

Hoy se observa aun en las familias más ricas la ten-

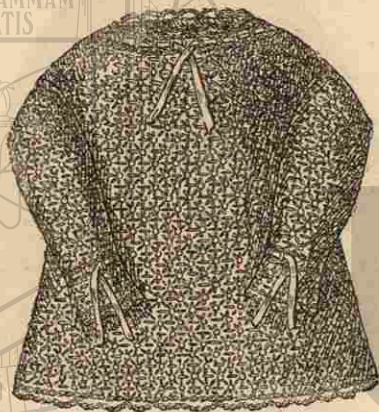


Fig. 7. -- Jubón de tricot.

dencia á vestir á sus niños de tela de algodón ó de lana, según la estación.

Se hacen á punto de media ó de *crochet* con lana de todos colores, una infinidad de predecitas para los niños, como jubones, gorras, refajitos, abrigos y una especie de zapatos de estambre ó *escarpines*.

También hay de estos *escarpines* cosidos á mano ó á

máquina, lisos unos, bordados otros y de mil formas y maneras.

Los cosidos son generalmente blancos.

Pero, entre todos son preferibles los *escarpines* (*chaussons*) hechos á punto de *crochet* tunecino y aun los hechos á punto de media, desde el punto de vista de la higiene, de la comodidad y la elegancia.



Fig. 8. -- Escarpin cosido



Fig. 9. -- Escarpin tunecino

Pueden ponerse con toda clase de vestidos y en toda clase de colores, adornándolos con lazos ó bordados de seda, si se quiere.

Los *botines* sólo difieren de los *escarpines* en la altura de la caña, que sube á veces hasta por encima de la rodilla.

El adorno de la cabeza de los niños pequeños, lo mismo que el de los pies, es objeto de toda suerte de caprichos, de mejor ó peor gusto y mayor ó menor riqueza. Desde el capuchón y la *capellina* de piqué ó

cachemira hasta el fieltro ó el sombrero de paja, todo se ve y todo está admitido.

Respecto á los velitos que llevan los niños sobre el rostro, reina la misma variedad y desorden, pero hay



Fig. 10. — Sombrero de paja.

Fig. 11. — Sombrero de tela.

que tener en cuenta que la higiene sólo admite los velos de tejidos lisos y ligeros que permiten al niño respirar libremente.

Respecto á las gorras puede decirse lo mismo que hemos dicho de los sombreros.

Las hay de todas clases, de abrigo ó de invierno y ligeras ó de verano, y más ó menos adornadas según el gusto y los medios.

Las gorras hechas á punto de *crochet* son muy usadas y muy útiles.

Los haberos son generalmente de piqué ó de otras

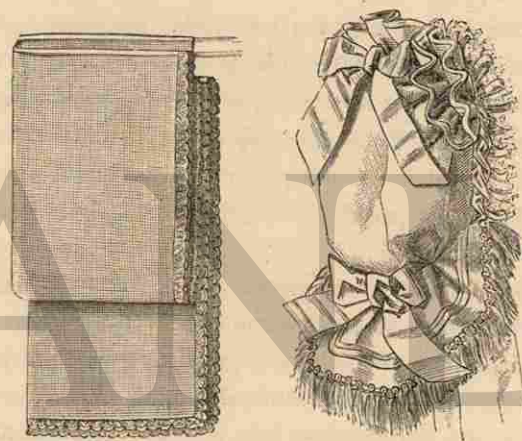


Fig. 12. — Velo.

Fig. 13. — Capellina.

telas á propósito. Las *pañoletas* ó *fichúes*, pueden ser de tres picos ó de cuatro según la estación y la necesidad de abrigar más ó menos al niño.

Para los pañales es preferible la tela de lino, pues la de cáñamo y algodón absorben mucho más presto la humedad.

Si se hacen pañales de sábanas usadas, no se han de escoger las que estén ya demasiado viejas sino solamente algo suavizadas por el uso.

De otra suerte los frecuentes lavados á que han de verse sujetos los ponen pronto fuera de uso.

Si se quieren aprovechar dichas sábanas viejas, vale más emplearlas en hacer servilletas para el niño.

Para los pañales son preferibles las telas de Bretaña, de 70, 80 y 90 centímetros de ancho.

Si los pañales son nuevos conviene colarlos y lavarlos una ó dos veces para que se suavizen algo.

En Inglaterra se usa para los pañales una tela llamada *ojo de perdiz*, que también se emplea para la ropa de mesa.

Esta tela, más esponjosa y suave que las demás, enfría menos con su contacto el cuerpo del niño.

Cuando está mojada se pega menos á la piel y por consiguiente resulta menor enfriamiento.

Por otra parte se lava más pronto y más completamente que la tela de hilo lisa.

Los pañales varían de dimensión; los hay desde setenta, ochenta y noventa centímetros de ancho, por ochenta, noventa centímetros y un metro de largo.

En general no deben ser ni demasiado largos para que molesten al niño, ni demasiado cortos.

Las mantillas de lana son de dos especies : unas de

color y otras blancas. Tienen las mismas dimensiones aunque difieren en el precio y calidad.

Las primeras son principalmente usadas por la gente de escasos recursos, á causa de que son más sufridas y resisten más tiempo sin lavar.

También se emplean mantillas de muletón fuerte y blanco que prestan excelentes servicios.

Sin embargo hay que tener en cuenta que las mantillas de muletón, ó sea de algodón, no conservan largo tiempo sus buenas cualidades.

Con el lavado se estrechan mucho más que las mantillas de lana.

Por otra parte, si bien poseen la propiedad y la ventaja de conservar su blancura primitiva, tienen en cambio el grave defecto de secarse muy lentamente. Absorben en seguida el agua á causa de su naturaleza, pero la conservan mucho más largo tiempo.

Muchas personas emplean una mantilla de lana gris de buena calidad debajo de la mantilla principal que cubre todo lo demás.

Esta mantilla principal, especie de manteo ó sobre todo infantil, afecta diversas formas, como por ejemplo la que representa nuestro grabado. ®

Se hacen de muletón, piqué ó de otra tela blanca más ligera según la estación y se guarnecen á punta de festón ó con encajes más ó menos lujosos.

Como se ve por la figura, esta prenda tiene la forma

de un delantal cosido en su parte superior á una especie de cinturón con tirantes.



Fig. 14. — Sobretodo.

También se usa muy comunmente con el mismo objeto, bien una mantilla de muletón ó piqué festoneada, ó bien una de algodón hecha á punto de aguja ó á

punto de crochet tunecino forrada de tela de hilo.

Esta mantilla se sujeta con una cintura ó faja de franela.

En España se emplean en lugar de estas fajas, otras consistentes en anchas cintas tejidas *ad hoc* y que tienen unos 8 centímetros de ancho.

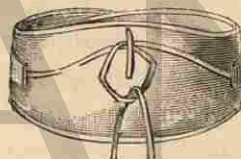


Fig. 15. — Faja.



Fig. 16. — Mantilla de piqué.

Cada una de estas fajas tienen un metro y cincuenta centímetros próximamente y llevan en cada una de sus extremidades una cintita.

Algunas llevan dos cintitas en una sola de las extremidades. Estas fajas dan dos ó más vueltas alrededor del estómago del niño para sujetar los pañales y mantillas.

Es preciso alguna habilidad y práctica para verificar

la operación de colocar esta faja ó sea de fajar al niño, pues hay que ponerla de suerte que no comprima el cuerpo é impida la respiración, si bien lo suficientemente firme para que las mantillas no se escurran y quede el niño desnudo.

Respecto á la cuestión del uso de la franela en los niños, se halla hoy resuelta de un modo negativo por las autoridades médicas más competentes.

He aquí lo que dice el doctor Donné (1).

« A esto se limitarían mis observaciones si no creyese útil atacar el uso inmoderado que se hace hoy de la franela en los niños.

« Desde hace algún tiempo no se vacila en hacerles llevar franela á raíz de la piel con el menor pretexto.

« La más ligera predisposición al constipado ó la más pequeña indisposición parecen un motivo suficiente para adoptar semejante medida.

« Es más, con frecuencia, aun cuando no exista el menor indicio ó síntoma de indisposición, se aplica la franela al niño como medida preservativa.

« Este uso adoptado sin discernimiento tiene más de un inconveniente.

« Ante todo hace á los niños demasiado susceptibles preservándolos con excesivo cuidado de los cambios atmosféricos.

(1) A. Donné, *Conseils aux mères*, p. 221.

« Por otra parte esta tela tan favorable en ciertas circunstancias de que hablaremos, mantiene la piel de los niños en un estado continuo de humedad ó sudor que es para los mismos, sobre todo cuando son débiles, una causa de debilitamiento. Dichos niños no pueden entregarse á ningún movimiento un poco vivo sin verse cubiertos de sudor; el ejercicio de los juegos les fatiga y se hacen muelles é indolentes.

« Para ponerlos al abrigo de pequeñas incomodidades que ni aun así se evitan, se adoptan precauciones que hacen sufrir á los niños cada día y que los enervan, ya por la pérdida que les causa una transpiración incesante, ya por las emanaciones que se concentran en torno suyo en las camisas de franela que se impregnan de ellas, y que no se mudan con la frecuencia que sería de desear.

« Es preciso, pues, prodigar menos la franela; no la empleemos sin necesidad; reservémosla para los casos de enfermedad ó para las predisposiciones determinadas de que trataremos cuando hayamos de hablar del género de vida que se debe hacer adoptar á los niños, cuya salud se ve realmente amenazada ó alterada.

« Sólo añadiré una palabra para terminar lo que he dicho de la franela y es que no es tan difícil ni peligroso como se imagina abandonar la franela después de haberla llevado más ó menos tiempo; basta aprove-

charse de la época de los grandes calores para poderla dejar sin ningún inconveniente. »

« Esta simple precaución preserva de las consecuencias que se podrían temer ya con respecto á los niños ya con respecto á los adultos, á los que se ha extendido igualmente el uso abusivo de esta tela de lana. »

El doctor Bouchut no se muestra menos categórico y dice así :

« No terminaré con lo relativo al traje de los niños sin hablar de la franela y sin censurar su uso que se ha hecho demasiado frecuente para las necesidades de la infancia.

« Este tejido de lana muy suave que se aplica sobre la piel, no conviene sino á los niños nacidos antes del término ó plazo natural, á los que son demasiado débiles ó á los que por último se supone débiles del pecho por consecuencia de la viciosa constitución de sus padres.

« En tales casos es útil á los mismos por el agradable calor que proporciona constantemente.

« Por el contrario, los niños que están bastante desarrollados y que no inspiran ningún temor con respecto á su constitución, no deben nunca usar franela.

« Ésta los enerva demasiado y los hace muy sensibles á la influencia del frío.

« La franela es para ellos perjudicial porque mantiene la piel á un grado de calor muy elevado, sobre todo cuando la temperatura exterior aumenta con exceso, y de ello resultan transpiraciones abundantes y erupciones sudorales acompañadas á veces de viva comezón (1). »

El doctor Gyoux, después de citar en apoyo de la suya la opinión de varios doctores, añade :

« Es innegable que la franela, á pesar de su tejido blando y suave, es más bien perjudicial que útil á los niños sanos y vigorosos, pues desarrolla en ellos transpiraciones abundantes que los debilitan, y sólo podría convenir á los niños débiles que tienen necesidad de cuidados especiales, los cuales caen fuera de las reglas generales de higiene que debemos exponer aquí (2). »

El doctor Gérard es más explícito aún, pues dice :

« El uso de la franela debe reservarse para los niños débiles y aun así sólo en los casos verdaderamente indispensables.

« El contacto de la lana con la piel es menos higiénico que el de las telas de algodón ó hilo.

« Los estudios especiales acerca de la lepra y las enfermedades cutáneas de la edad media han demos-

(1) E. Bouchut, *Hygiène de la première enfance*, p. 334.

(2) Ph. Gyoux, *Éducation de l'enfance au point de vue physique et moral*, p. 91.

trado que el mal era debido en parte al uso de la lana sobre la piel.

« La costumbre de llevar la franela hace al niño demasiado sensible á las impresiones del frío.

« La franela mantiene el cuerpo á una temperatura más elevada que la normal.

« En los individuos de buena salud, la franela provoca sudores abundantes y que por eso mismo están en desacuerdo con la armonía de las funciones.

« Del empleo de la franela pueden resultar erupciones sudorales y algunas enfermedades cutáneas.

« El estado de sudor continuo en que la franela mantiene al niño atrofia sus fuerzas.

« Además el sudor de que la franela se impregna, por mucha que sea la frecuencia con que se muda, mantiene la piel en una atmósfera malsana.

« No se debe emplear la franela en los niños sino por prescripción del médico.

« Aun cuando por necesidad haya de usar el niño franela, debe quitársele durante los grandes calores.

« Cuando el niño está acostumbrado á llevar franela, debe quitársele durante el verano, á fin de que pierda la costumbre de llevarla sin experimentar ninguna transición penosa (1). »

(1) D.^o Gérard : *Conseils d'hygiène et d'alimentation pour tous es âges de la vie, résumés en trois mille aphorismes*, p. 37, 38 y 39.

Las gorritas de franela son aún más perjudiciales que las demás prendas de igual tela.

Además de los inconvenientes citados, ofrecen el peligro de provocar en los niños enfermedades cerebrales.

Por otra parte el frote de la lana gasta los cabellos, lo cual además de feo no es nada bueno.

Claro está que todo cuanto dejamos consignado, se refiere á las prendas de franela que se llevan á raíz de la carne y nunca á las que se llevan encima de otra prenda de hilo ó algodón, pues la simple interposición de esta última basta para obviar todos los inconvenientes indicados.

III

CANASTILLA FRANCESA

La canastilla francesa se compone de las prendas que citamos á continuación :

Camisitas.

Juboncillos de franela.

Juboncillos de muletón.

Gorritas de hilo ó algodón.

Gorritas de piqué.

Gorritas finas adornadas con bordados, encajes, etc.

Baberos.

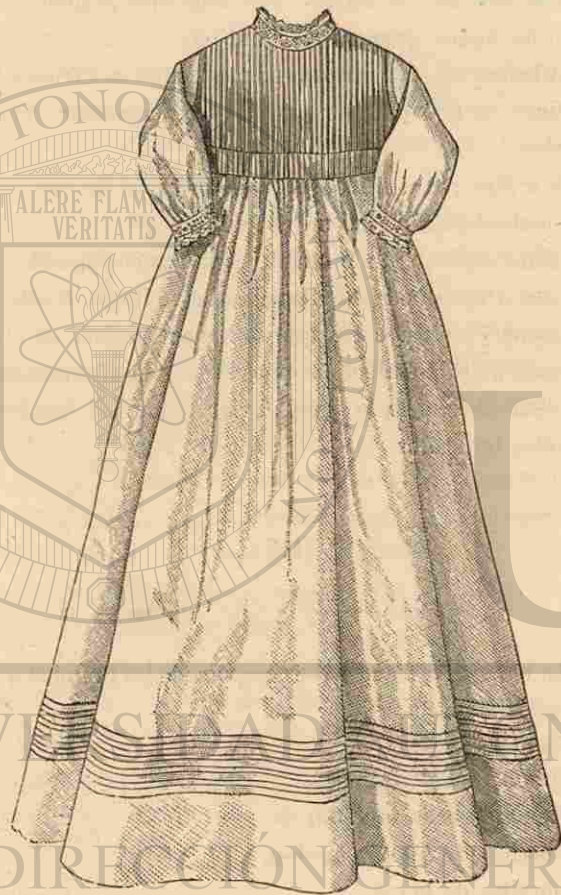


Fig. 17. -- Vestido largo para debajo.

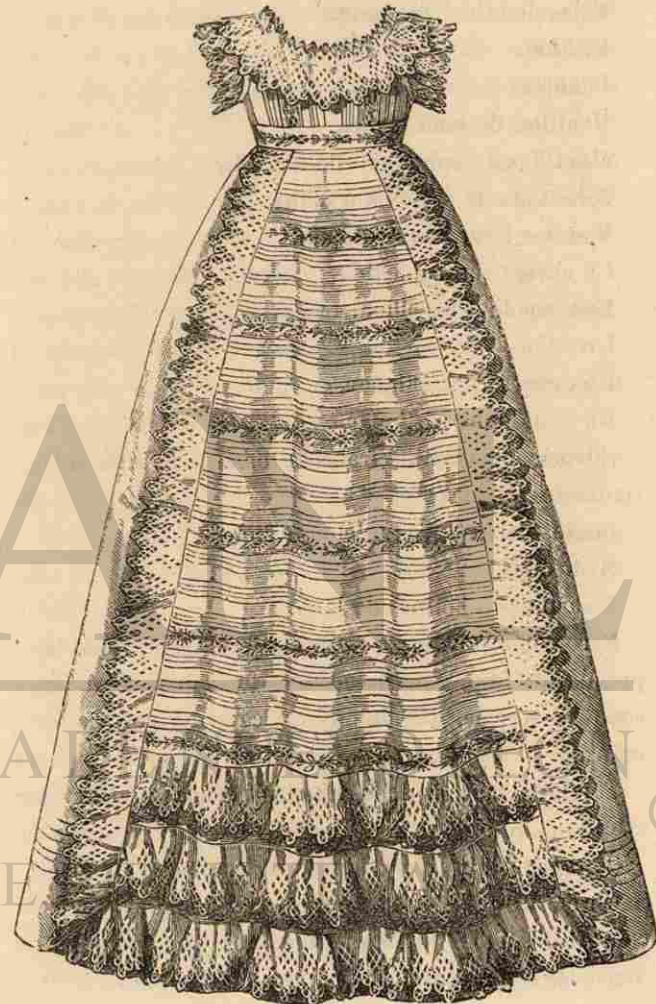


Fig. 18. -- Vestido de cristianar.

Fajas de hilo ó de franela.

Fichúes.

Pañales.

Mantillas de lana blanca.

Mantillas de muletón ó de algodón.

Sobretodo de muletón ó piqué.

Vestidos largos de lo mismo.

Un abrigo con capuchón.

Una capota ó capellina.

Un velo.

Una gorra de cristianar.

Un vestido de cristianar.

Además la canastilla francesa toma de la inglesa las siguientes prendas :

Bragas-calzones de muletón ó piqué.

Mediecitas.

Escarpines ó botines de lana.

Pero como muchos de estos objetos, sobre todo las prendas de lujo y de paseo, sólo forman parte de las canastillas ricas, los citamos únicamente por vía de informe.

También muchas de las citadas prendas sólo sirven cuando el niño se viste de corto.

Claro está, que como el niño va creciendo conviene hacer ciertas prendas, como camisas, jubones y gorras, con arreglo á tres patrones ó tamaños, que corresponden á las edades primera, segunda y tercera.

La primera comprende desde el nacimiento hasta el final del segundo mes; la segunda desde esta fecha hasta los seis meses y la tercera desde los seis hasta los quince.

Sin embargo, como la mayor parte de los niños nacen demasiado fuertes para los vestidos correspondientes á la edad primera, sólo se preparan los que corresponden á la segunda y tercera.

Acerca del número de piezas que deben componer la canastilla no hay regla ninguna fija.

En esto como en otras muchas cosas, el principal juez es el bolsillo de los interesados.

También es importante estudiar las condiciones en que cada cual se encuentra con respecto al lavado.

Si se puede lavar en casa la ropa del niño, harán falta muchas menos prendas que si se ha de dar á lavar fuera.

De todos modos hay que tener en cuenta que no conviene que se junte mucha ropa sucia.

Dejando á un lado las exageraciones de ciertos autores, creemos que con docena y media ó á lo más dos docenas de pañales hay para hacer frente á todas las necesidades.

Sobre todo es preciso tener en cuenta que inmediatamente que se quiten al niño los pañales sucios, conviene mojarlos ó echarlos en agua fresca.

Respecto á las mantillas de lana blanca, puede

decirse que con cuatro de ellas hay suficiente para el uso.

Lo mismo decimos respecto á las mantillas de lana gris ó de muletón, según se prefieran de una ú otra clase.

Respecto á las camisas, hay suficiente con seis para



Fig. 19. — Camisa.

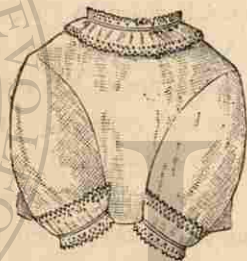


Fig. 20. — Camisa.

las dos edades principales. Esto sin contar las camisillas de lujo que se emplean pocas veces.

Respecto á las camisillas de franela, si el niño ha de llevarlas á raíz de la carne y por lo tanto se ha de lavar con frecuencia, hacen falta seis. Pero si ha de llevarlas encima de la camisita hay bastante con la mitad.

En cuanto á los jubones de muletón, bastan seis para las dos edades.

Por lo que toca á las gorras, pañuelos de pecho ó

fichúes, baberos, fajitas de hilo ó vendas, varía su

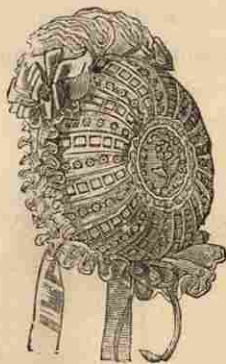


Fig. 21. — Gorra de cristianar.

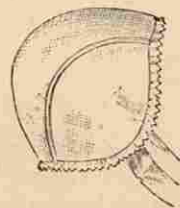


Fig. 22. — Gorrita de piqué.

número según los medios ó recursos de cada uno.

Las fajitas ó vendas sirven sólo mientras se forma el ombligo, pero como hay que cambiarlas cada día, son necesarias cuatro ó seis.

Respecto al *sobretudo* (cache-maillot) en España y en la misma Francia se sustituye con una simple mantilla blanca, con ó sin cintas para sujetarla. Cuando no tiene cintas ó cordones se sujeta con la faja.

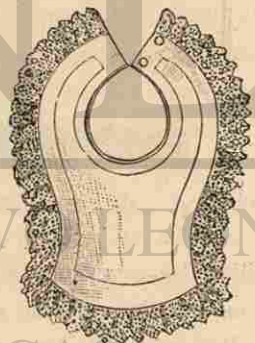


Fig. 23. — Babero.

Para la *toilette* ó traje diario, bastan solamente dos vestidos largos ó semi-largos, es decir que sólo tengan unos veinte ó treinta centímetros más que las man-



Fig. 24. — Mantilla para encima.

Fig. 25. — Niño vestido.

tillas. De esta suerte son menos molestas para la persona que lleva el niño y se ensucian menos.

Respecto á las bragas, unas madres las prefieren de franela, otras de muletón y otras, sobre todo en los países cálidos, de tela de algodón. Con seis hay bastante.

En general las bragas deben ser muy anchas á fin de que no molesten al niño.

Á causa de la facilidad con que se ensucia la franela blanca, muchas madres hacen las bragas de franela encarnada ó de otro color.

IV

CANASTILLA INGLESA

Respecto á la canastilla inglesa, que se va introduciendo en ciertas partes, he aquí los inconvenientes que señalan algunos doctores :

« Para evitar el inconveniente de fajar á los niños, dice el doctor Gyoux, algunos autores han caído en inconveniencias más graves, prescribiendo por ejemplo que se vista al niño de manera que todos sus movimientos sean perfectamente libres. Tal es la costumbre inglesa, que á los ojos de muchos higienistas y á los nuestros ofrece graves inconvenientes. En efecto, no teniendo el recién nacido sino vestidos flotantes, está expuesto á enfriarse y á otras cosas nada agradables (1). »

« Estos vestidos, dice el Doctor Brochard, muy convenientes á la edad de cuatro ó cinco meses, exigen

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, p. 44 y 45.

durante las primeras semanas demasiados cuidados para estar al alcance de todo el mundo (1).

« El niño tiene medias y se le viste en seguida con vestido descotado y mangas cortas, dice el doctor Bouchut. Esta moda tiene el inconveniente de dejar las piernas, los brazos y el cuello demasiado descubiertos y demasiado expuestos á la acción del frío, lo cual puede ocasionar enfermedades. »

Y más adelante, insistiendo en el mismo asunto, añade: « Este traje conveniente tal vez á los cinco meses, no lo es en el momento de nacer y expone al niño á enfriamientos que pueden producir fatales consecuencias (2).

« Siguiendo el método inglés, dice el doctor Gérard, se envuelve á los niños en unos pañales que se enfrían apenas están mojados; los riñones, el bajo vientre y las piernas sufren continuamente el contacto de un baño de asiento helado.

De esto resultan malas digestiones, escoriaciones y sobre todo cólicos (3). »

El doctor Allix y M.^{me} Millet-Robinet aprecian desde otro punto de vista los inconvenientes del método inglés:

« Estos largos y anchos vestidos flotantes se manchan y arrugan tan fácilmente que para tener al niño

(1) Doctor Brochard: *Guide pratique de la jeune mère*, p. 113.

(2) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 45 y 330.

(3) Doctor Gérard: *Conseils d'hygiène*, pág. 20.

limpio hace falta gran número de prendas, lo cual es muy costoso.

« Por otro lado, el lavado y planchado cuestan mucho.

« Además dichos vestidos son muy embarazosos para la persona que tiene al niño en brazos, y el busto del mismo es tan débil al nacer que tiene necesidad de ser fajado ó por lo menos de ser sujetado con los vestidos (1). »

Si de la teoría se pasa á la práctica, es decir de los médicos que escriben á los que simplemente ejercen, la desaprobación es más enérgica aún.

Aparte de lo dicho, si se examinan las cosas de cerca hay que rebajar mucho de lo que se dice acerca de las excelencias del método inglés.

Los niños de pecho ingleses son ciertamente notables por su fuerza y su belleza; pero ¿quién ignora que de los numerosos hijos que tiene un matrimonio inglés sólo sobreviven la mayor parte del tiempo dos ó tres? Y de los que sobreviven ¿cuántos no mueren tísicos?

Sin embargo los ingleses poseen en su hogar (*at home*) todas las comodidades posibles y la *nursery* (2) tiene fama universal.

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix: *Le livre des jeunes mères*, pág. 20 y 21.

(2) Se da este nombre en Inglaterra á la habitación ó habitaciones destinadas al uso y vivienda de los niños y sus nodrizas. (N. del T.)

Ahora bien, si á pesar de esto perecen tantos niños que habian nacido fuertes y robustos y por consiguiente en condiciones irreprochables de vigor y vitalidad, ¿qué sería de los niños que nacen de padres menos fuertes y robustos y que por lo tanto necesitan mayores cuidados?



Fig. 26. — Camisa de noche.

En dicho tratado deplora las negligencias de que son víctimas, aun en las casas más encopetadas y ricas.

Para que la referida señora se haya creído en el

Por otra parte los mismos ingleses no parecen muy entusiasmados con susistema. Buena prueba de ello es que la mujer del célebre primer ministro, M. Gladstone, ha creído deber escribir recientemente un tratado acerca del modo de criar á los niños.

caso de dar el grito de alarma, es preciso que el mal haya tomado serias proporciones.

Dejando aparte otras muchas consideraciones de igual género diremos que en general la *canastilla* inglesa es sumamente costosa.

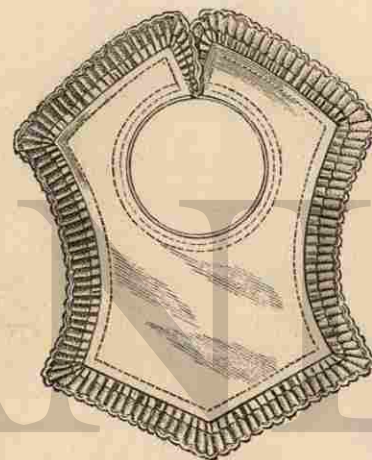


Fig. 27. — Babero con bordados.

Prescindiremos, pues, de enumerar las muchísimas piezas que la constituyen y sólo haremos mención de ciertas prendas que pueden ser aplicables á toda clase de *canastillas*, transcribiendo al mismo tiempo ciertos modelos.

Una de las prendas más importantes de dicha *canas-*

tilla es la camisa de dormir de franela ó de muletón.

Los baberos se distinguen por la riqueza de sus adornos y bordados, pero tienen casi la misma forma que en las demás *canastillas*.

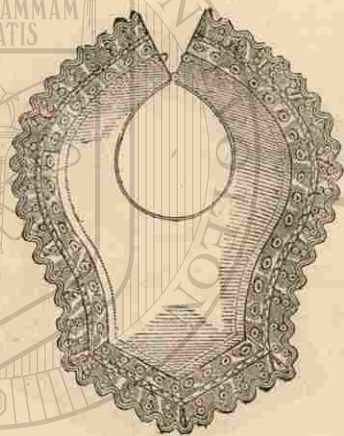


Fig. 28. — Babero rico.

Otra de las prendas más interesantes de la *canastilla inglesa* es la llamada Jackson, cuyo modelo pueden ver nuestras lectoras en la página siguiente.

Respecto á la cabeza, las *canastillas inglesas* no contienen nada. Es más, los libros que en esta materia se ocupan no hablan de gorritas ni cosa semejante.

Únicamente el doctor Gyoux refiere : « que los niños

ingleses tienen cubierta la cabeza durante el período de lactancia. »

Sin embargo él mismo afirma en otro pasaje que

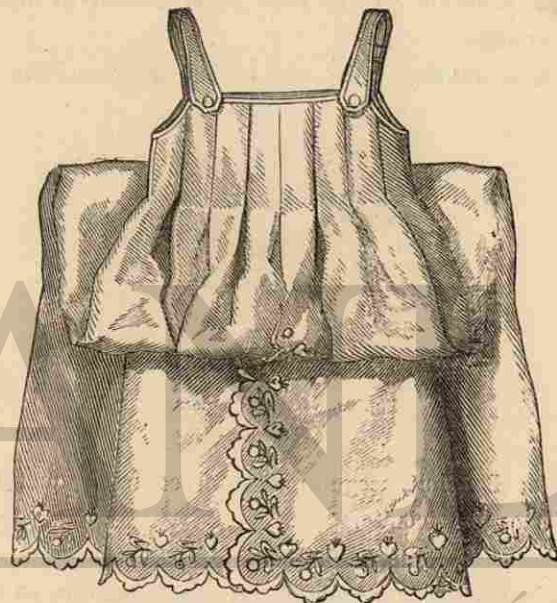


Fig. 29. — Jackson.

« las madres inglesas no ponen nada en la cabeza de sus niños y que muchas suprimen el gorrito desde las primeras semanas. »

Las camisitas no se diferencian mucho de las demás como puede verse por el modelo.

En general los vestidos son muy descotados y tienen el talle muy alto.

Se hallan abiertos por detrás en toda su *longitud*, á fin de poderlos separar para poder acostar al niño en su cuna.

Otros autores, entre los cuales debemos citar al

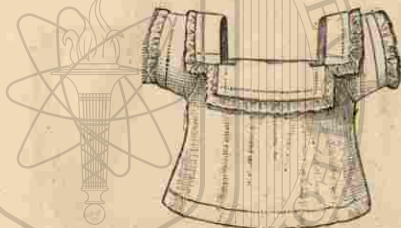


Fig. 30. — Camisa inglesa.

doctor Bouchut, aseguran por el contrario que son abiertos por delante.

Los corsés que emplean en Inglaterra consisten en una banda de lienzo fuerte con una escotadura en los costados y provistos de tirantes elásticos, que están cosidos por un lado y abrochados por el otro, á fin de poderlos quitar cuando se quiera.

Generalmente estos corsés tienen una ballena delante y dos detrás.

Se atan por detrás gracias á un cordón que pasa por una fila de ojetes.

Sin embargo esta clase de corsés se emplea en

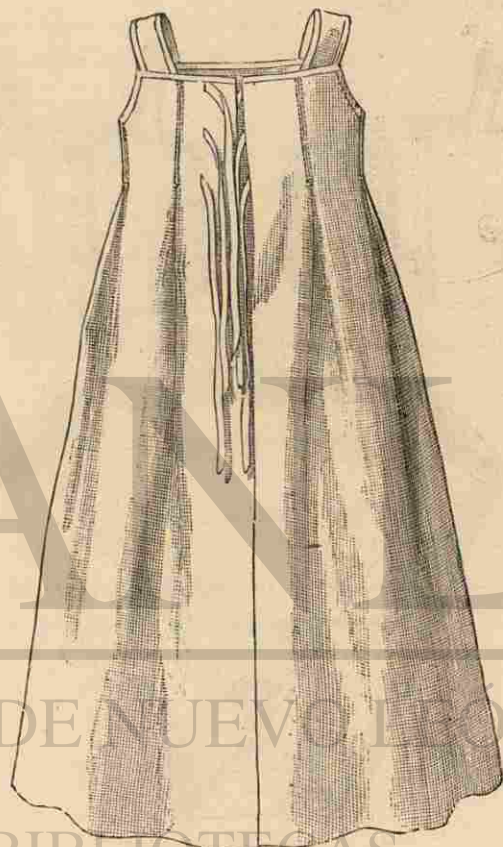


Fig. 31. — Vestido inglés.

niños de cuatro ó cinco años.

Cuando se trata de niños más pequeños se emplean corsés abrochados.

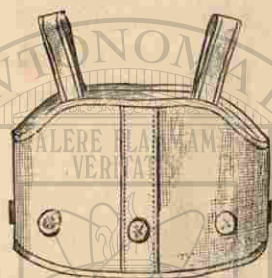


Fig. 32. — Corsé inglés (delantero.)

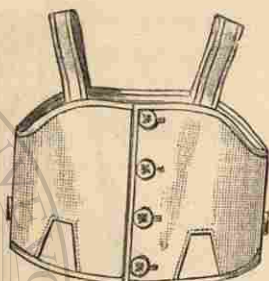


Fig. 33. — Espalda.

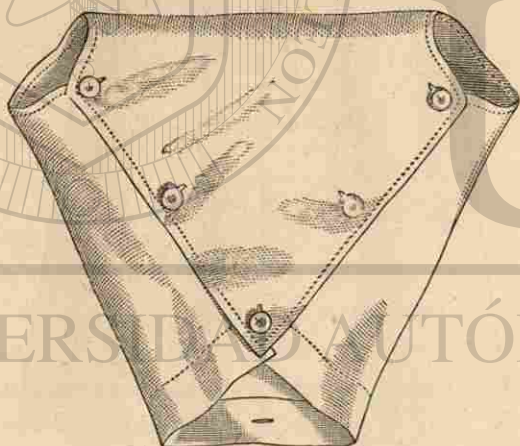


Fig. 34. — Triángulo de franela.

Cualquiera que sea la forma de corsé que se adopte, éste debe llevar en la parte baja unos botones en que

se abrocha la parte superior ó cintura de las bragas.

Las bragas son de dos clases, unas en forma de triángulo y otras en forma de pantalones.



Fig. 35. — Bragas en forma de pantalones.

Estas últimas son más difíciles y complicadas que las primeras.

Unas y otras deben llevar en la cintura unos ojales que corresponden á los botones del corsé.

CAPÍTULO II

Vestidos de la segunda época.

I

VESTIDOS DE DÍA

Á partir de los cinco ó seis meses, á no ser que el delicado estado del niño requiera otra cosa, dejan de emplearse los pañales durante el día.

Esto es lo que en lenguaje vulgar significa *vestir á un niño de corto*.

Muchas de las piezas de la canastilla, tales como camisas, jubones, etc., siguen prestando el mismo servicio.

Como lo indica la frase antes citada, todos los vestidos del niño deben ser cortos, sobre todo desde punto y hora que empieza á hacer los primeros pinitos.

Sin esta precaución, sus piernecitas se embarazarían entre las faldas, perdería el equilibrio y experimentaría numerosas caídas.

Algunos niños por falta de precaución en las madres en este punto, adquieren cojeras y deformidades en la pierna ó pie.

Encima de la camisa y jubones necesarios para

evitar el enfriamiento, se coloca al niño un vestidito corto generalmente abrochado por detrás.

Las dimensiones del talle se calculan por las de los vestiditos largos de encima ó faldas de cristianar y de paseo.

Á la cintura de dicho vestido se cosen unos cor-

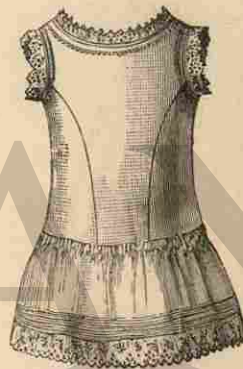


Fig. 36. — Vestido para debajo (delantero de tres piezas.)

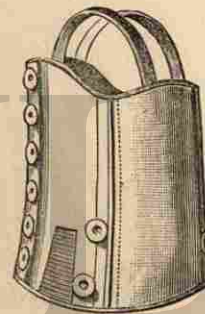


Fig. 37. — Corsé.

dones, que sirven para sujetar las mediecitas y las bragas.

Estos vestiditos pueden ser de piqué, franela ó algodón, según la época.

Esta clase de prendas son comunes á niños y niñas.

Los primeros las usan hasta que adoptan los vestiditos propios de su sexo.

Las segundas hasta la época en que empiezan á usar corsé.

Á veces se prefiere á estos vestidos un corsé inglés al cual se suspenden ó sujetan los refajos y enaguas. El empleo de semejante corsé que creemos perju-



Fig. 38. — Enaguas.

dicial á los niños, puesto que los comprime, lastima, impide su desarrollo y daña á su salud, es puramente cuestión de moda.

Es una moda bárbara que no dudamos desaparecerá el día que las madres se fijen en tales inconvenientes.

Respecto á las enagüitas y refajos, no hay reglas fijas y se dejan al capricho de las madres.

No obstante creemos conveniente dar un modelo de las más comunmente empleadas.

Lo mismo debemos decir de los vestiditos exteriores,



Fig. 39. — Vestidos cerrado por delante.

pues cada madre los hace ó compra con arreglo á sus medios y á su gusto. ®

Sin embargo hay que advertir que deben ser abiertos por detrás.

Esta disposición es mucho más cómoda para vestir y desnudar á los niños, que no tienen que volver los

bracitos exponiéndose á pasar un mal rato ó á lastimarse.

Siempre es fácil observar esta prescripción, con sólo condenar la abertura que ciertos modelos tienen por delante, y colocarla en la espalda.



Fig. 40. — Vestido cerrado por detrás.

Como los niños se ensucian mucho, se les ponen para estar en casa unos delantales para preservar los vestidos.

Se hacen en general con las mangas largas á causa de la manía propia de todos los niños pequeños de tocar cuanto ven.

No obstante hay también delantales de manga corta y descotados, que más bien que para preservar los vestidos sirven para adornar al niño.

Como es consiguiente, estos últimos son de telas



Fig. 41. — Delantal con mangas largas.



Fig. 42. — Delantal con mangas cortas.

finas y están guarnecidos de encajes, tiras bordadas, etc.

Los verdaderos delantales, los que se usan para preservar las demás prendas, son de telas ordinarias de algodón de colores más ó menos sufridos.

Los delantales blancos, aunque son los más bonitos, se ensucian también más pronto.

Cuando los niños no andan todavía, no deben ponérseles trajes demasiado cortos, sobre todo en invierno, pues de esta suerte llevan más abrigadas las piernecitas y miembros inferiores.

De la misma manera, mientras el niño no ande, no se le deben poner sino escaarpines ó botines de estambre, pues con ellos sus piecitos van mucho más á gusto.

Los médicos recomiendan que los zapatos no sean ni demasiado grandes ni demasiado pequeños sino á la justa medida, debiendo renovarse á medida que el pie se desarrolla y crece.

Deben estar solidamente sujetos á la pierna y ser altos á fin de mantener derecho el tobillo y enderezar el pie que el niño entuerta naturalmente.

Las botitas que aprisionan la parte baja de la pantorrilla, son el calzado más higiénico y al mismo tiempo el más barato, aunque el parecer cuesta más.

En efecto tienen la gran ventaja de que estando bien abrochadas, mantienen el pie en su sitio y no pudiendo éste volverse, no se estropean tanto.

Los zapatitos descotados no son higiénicos. Además de que el niño los pierde con frecuencia, dejan el pie demasiado holgado y dan lugar á accidentes algo graves.

Lo mejor de todo, si se quiere asegurar en el pie el calzado del niño, es ponerle encima unas polainas ligeras ó de abrigo según la estación.

Los haberos son prendas sumamente indispensables. Aun cuando el niño no babee, lo cual es muy raro durante la dentición, son útiles y protegen la parte superior del vestido.

II

VESTIDOS DE NOCHE

Los médicos mandan que se faje á los niños con los pañales por la noche durante un año ó año y medio.

Ésta es la única manera de tenerlos calientes el invierno y de evitar que durante el verano puedan coger frío á las horas en que refresca la temperatura de un modo sensible.

Pero aun hay una razón superior que debe obligar á envolver los niños por la noche todo ese tiempo y aun más si es posible. Tal es la de defender al niño de su propia falta de aseo.

Aun envolviéndolo bien es difícil evitar que manche la ropa de cama y demás.

La envoltura tiene por otra parte la grande é inmensa ventaja de mantener al niño en una posición horizontal, durante su sueño.

Más tarde cuando el niño se ve libre de las envolturas, se le ve sin cesar durante el sueño adoptar posturas incómodas y perjudiciales que hacen afluir la

sangre á la cabeza y producen otros mil inconvenientes.

Por mucho cuidado que se tenga en acostar al niño perfectamente extendido, se le verá pocos momentos después, ya atravesado, ya boca abajo, ya con las piernas encogidas, ó ya en otra postura igualmente perjudicial.

Hay niños que duermen teniendo los dos pies cogidos en sus manos.

Estas y otras malas posturas son causa de indisposiciones, de pesadillas y de que el sueño sea intranquilo.

Por otra parte, con dichos desordenados movimientos el niño se descubre y se enfría, lo cual puede dar lugar á graves accidentes.

La higiene prohíbe que se les acueste con la camisa sola aun durante las calurosas noches de estío.

Deben hacérsele para la noche largas camisas llamadas camisas de noche ó de dormir. Estas camisas pasan de los pies unos treinta centímetros y gracias á una jareta que tienen en la parte inferior pueden cerrarse, formando una especie de saco.

Las mangas deben ser largas y sujetas al puño.

Los doctores Gyoux y Bouchut desean que esta especie de saco ó camisa exceda en veinte centímetros la longitud del brazo y del cuerpo del niño.

« Una vez colocado el niño en su camisa de noche — dice M. Bouchut — por más que se agite y bregue no

conseguirá destaparse y por lo tanto no podrá nunca enfriarse durante su sueño (1). »

Se han inventado otras prendas para abrigar al niño durante el sueño.

En esto como en todo la vigilancia así como la inteligencia de las madres pueden excogitar los medios que consideren más oportunos.

Lo único en que debemos insistir es en la necesidad de que el niño se acueste suficientemente abrigado á fin de evitar que pueda resfriarse durante su sueño.

Los médicos aconsejan que se empleen para esta clase de prendas telas fuertes de algodón ó franela en invierno, y en verano telas ligeras de algodón.

Por más que digan los libros y los autores, creemos que en todo tiempo se deben emplear las telas de algodón, que son preferibles con mucho á la franela.

Hay madres que durante la noche tienen la precaución de cubrir con un gorro ligero la cabeza de sus hijos.

Si el niño no tiene muy abundante el cabello ó si es demasiado sensible al frío, es muy conveniente y hasta necesario cubrir y proteger su cabecita con el gorro.

Lo mismo decimos en el caso de que la habitación que le sirve de dormitorio, tenga una temperatura demasiado baja.

(1) Ph. Gyoux: *Éducation de l'enfant*, pág. 46.

Fundándose en las mismas razones que acabamos de citar, se pone con frecuencia en el cuello del niño un pañolito de seda, muselina ú otra tela ligera.

Sin embargo, cuando no haya necesidad, es decir cuando el caso no lo requiera, no se debe echar mano en manera alguna de las precauciones arriba citadas.

Algunas personas ponen á los niños durante las frías noches de invierno unos escarpines ó calcetines de lana á fin de que tenga los pies constantemente calientes; esto es mucho mejor y más higiénico que emplear botellas de agua caliente, etc., etc.

CAPÍTULO III

Manera de vestir al niño.

I

VESTIDOS EN GENERAL

J. Santiago Rousseau y otros filósofos prescriben que se deben llevar los mismos vestidos en verano que en invierno.

Pocos médicos han sostenido esta tesis; pero sin embargo Locke en su *Tratado de la educación de los niños* cita el caso de Newton que se ponía en invierno la ropa del verano.

Los refranes que, como se ha dicho, son la filosofía de las naciones, confirman esta teoría. Así hay un refrán castellano que dice: *Si quieres vivir sano la ropa del invierno ponte en verano.*

Á pesar de estas y otras autoridades, los médicos de acuerdo en esto con el buen sentido quieren que los vestidos sean apropiados al clima, á las estaciones y hasta á las variaciones de la temperatura.

« Si los vestidos de invierno tienen inconvenientes para el verano, pues provocan transpiraciones abun-

Fundándose en las mismas razones que acabamos de citar, se pone con frecuencia en el cuello del niño un pañolito de seda, muselina ú otra tela ligera.

Sin embargo, cuando no haya necesidad, es decir cuando el caso no lo requiera, no se debe echar mano en manera alguna de las precauciones arriba citadas.

Algunas personas ponen á los niños durante las frías noches de invierno unos escarpines ó calcetines de lana á fin de que tenga los pies constantemente calientes; esto es mucho mejor y más higiénico que emplear botellas de agua caliente, etc., etc.

CAPÍTULO III

Manera de vestir al niño.

I

VESTIDOS EN GENERAL

J. Santiago Rousseau y otros filósofos prescriben que se deben llevar los mismos vestidos en verano que en invierno.

Pocos médicos han sostenido esta tesis; pero sin embargo Locke en su *Tratado de la educación de los niños* cita el caso de Newton que se ponía en invierno la ropa del verano.

Los refranes que, como se ha dicho, son la filosofía de las naciones, confirman esta teoría. Así hay un refrán castellano que dice: *Si quieres vivir sano la ropa del invierno ponte en verano.*

Á pesar de estas y otras autoridades, los médicos de acuerdo en esto con el buen sentido quieren que los vestidos sean apropiados al clima, á las estaciones y hasta á las variaciones de la temperatura.

« Si los vestidos de invierno tienen inconvenientes para el verano, pues provocan transpiraciones abun-

dantes, los de verano los tienen mayores para el invierno.

« Es preciso carecer de toda noción fisiológica para no comprender que en estas materias no puede haber nada absoluto. Todo debe estar subordinado á la temperatura exterior y al vigor del niño.

« Si el frío es intenso se debe cubrir al niño de manera que esté lo más caliente posible, y esta recomendación se debe observar con tanto mayor cuidado y esmero, cuanto más delicado y enfermizo sea el niño (1). »

El doctor Donné lleva más allá las precauciones.

« Hay, dice, ciertas precauciones que adoptar cuando se cambien los vestidos del niño en las diferentes estaciones y hasta en las diferentes horas del día.

« Especialmente debe evitarse el quitarle prendas de abrigo para ponerle otras más ligeras en un día en que la temperatura esté algo fría (2). »

Nada hay más fácil que conformarse con semejantes prescripciones.

La composición del traje del niño se presta á ello admirablemente. Nada hay más sencillo que vestirlo más ó menos según que la temperatura sea más ó menos elevada; basta añadir ó suprimir un juboncillo,

(1) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 335 y 336.

(2) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 220.

una gorrita, una enaguilla ó refajito, ó bien reemplazar estas mismas prendas por otras de tela más ligera ó más fuerte, según que la temperatura sea más ó menos elevada.

Obrando de esta suerte se siguen las leyes de la naturaleza sabia y previsora.

El ave cambia de plumaje; durante la época de los grandes calores se la ve casi desnuda.

Por su parte los mamíferos hacen la muda en estío y su pelo ó lana brota más fuerte y espesa para atravesar la estación rigurosa.

Es más, entre los animales de una misma especie se observa una piel de más ó de menos abrigo según que habitan en un clima más ó menos templado. Más todavía: los individuos transportados á otras latitudes se conforman con esta ley.

Es extraño que los filósofos que pretendían reducir nuevamente al hombre á las simples leyes naturales, hayan desconocido ésta hasta el extremo de preconizar el sistema enteramente contrario.

Es indispensable también tener en cuenta la constitución de los niños.

Vestidos que serían de demasiado abrigo para unos, no lo serán suficientemente para otros.

Por pequeño que sea el niño es posible apreciar la cantidad de vestidos que necesita. En efecto, al menor síntoma de calor su rostro se pone colorado, sus

manecillas arden y brota de su frente y cabeza un ligero sudor.

Al mismo tiempo se nota en sus movimientos y en su fisonomía una indefinible sensación de malestar.

El frío produce este mismo malestar, pero con síntomas enteramente opuestos como la palidez, amaramiento, temblor, etc.

La persona que cuida al niño conoce pronto hasta que punto ha de abrigarlo.

Sin embargo, es preciso que preste constante atención á los síntomas de malestar tan pronto como se presenten.

El niño más vigoroso y de mejor salud puede estar ligeramente indispuerto ó solamente mal dispuesto; en tales casos se hace por todo extremo sensible á las impresiones exteriores y sobre todo á las del frío.

Cuando puede hablar y quejarse, puede uno estar tranquilo; pero mientras es demasiado pequeño, hay necesidad de observar su actitud y su rostro para saber á que atenerse.

Así, pues, no solamente es bueno cubrir al niño según lo exijan el tiempo y su salud, sino que también es conveniente tener á mano vestidos suplementarios, fáciles de poner ó quitar, para hacer frente á todas las eventualidades.

Esta precaución es sobre todo buena y útil, cuando se lleva á los niños á paseo.

« Un instinto muy prudente enseña á las madres á abrigar á sus hijos » dice Edward (1).

El doctor Gyoux, añade comentando esta observación :

« Obrando de este modo hacen muy bien. La naturaleza nos muestra, por medio del instinto de los animales, que el ser que viene al mundo debe ser abrigado cuidadosamente. Fijemos nuestra atención en el nido en que el ave deposita sus huevos y cria sus polluelos. ¡Qué blando y abrigado es! ¿Los mamíferos mismos no calientan con su propio cuerpo á los pequeñuelos que acaban de salir á luz? Si el calor no fuera necesario á esos pequeños seres, ¿para qué había de fabricar el animal su nido en un lugar escogido y con materias calientes? ¿Por qué el ave había de cobijar con las alas á sus pequeñuelos? (2) »

Sin embargo, sin descuidarse en tener al niño bien abrigado, es prudente procurar reducir lo más posible la suma de vestidos que le son indispensables.

Como en el hombre y sobre todo en el niño todo es en cierta manera cuestión de costumbre, debe uno guardarse de dejarles llevar prendas que no sean estrictamente necesarias.

Por lo tanto y con arreglo á este principio, en casa

(1) Edward : *Influence des agents physiques sur la vie*, pág. 138.

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfance*, pág. 47.

debe estar con la cabeza descubierta, é inmediatamente que vuelva de la calle deben quitársele las prendas de salir.

Si no se tuviese esta prudente precaución, se acostumaría á llevar las referidas prendas en una atmósfera más cálida, y no le bastarían para afrontar la temperatura exterior.

Para dormir durante el día, sólo se le cubrirá en proporción á los vestidos que tenga puestos mientras duerme.

Háblase sin cesar de la imposibilidad en que el niño se encuentra, á causa de la falta de ejercicio, de reaccionar contra el frío.

No hay que perder de vista que, por muy pequeño que sea, el niño despierto está continuamente en movimiento.

En efecto su cabeza, sus brazos y sus piernas, á pesar de estar aprisionados en los pañales, se agitan sin cesar.

De este movimiento continuo resulta que produce más calor en el estado de vigilia que durante el sueño, único espacio de tiempo en que está realmente inmóvil.

Aun cuando se le acuesta sin desnudarlo, cosa que ocurre con mucha frecuencia entre día, sería necesario cubrirlo ligeramente para mantenerle en las mismas condiciones de calórico.

Si la estación es suave, si la habitación está bien defendida del frío exterior, no hay que poner al recién nacido una segunda gorrita debajo de su gorra de piqué.

Al cabo de dos ó tres semanas debe reemplazarse ésta con otra más ligera.

Por último, cuando los cabellos han adquirido cierto espesor en la alto del cráneo, debe suprimirse esta segunda gorrita más ligera.

Sin embargo, en este punto los pareceres se hallan divididos.

Unos quieren que la cabeza del niño tenga siempre algún abrigo, mientras que otros afirman que debe estar siempre descubierta.

El doctor Sereine ordena « que se cubra la cabeza del recién nacido con una gorrita de tela fina y algo usada, con una segunda gorrita de franela ligera y con otra de tela igualmente ligera y no forrada (1). »



Fig. 43. — Gorrita.

El doctor Brochard prescribe una gorrita de tela ó de franela y con otra de muselina más ó menos espesa. Por último dice que tan pronto como los cabellos hayan crecido, y sobre todo en el buen tiempo, el niño debe tener la cabeza descubierta.

(1) Doctor L. Sereine : *De la santé des petits enfants*, pág. 36.

El doctor Gyoux y M.^{me} Gay opinan que debe llevar una gorrita de hilo y una gorra de abrigo.

Uno y otra citan á las madres inglesas que sólo ponen una gorra á sus hijos en los primeros días y se la quitan pasadas las primeras semanas.

Añaden además que nunca han visto que resultase de esto inconveniente alguno, « mientras que lo hay en que la cabeza del niño se mantenga demasiado abrigada, y sobre todo en que el niño esté acostumbrado á ello en el momento de la dentición, época durante la cual la sangre afluye hacia esta parte del cuerpo y puede determinar congestiones, enfermedades de oídos, de garganta, etc., etc. (1).

Después de haber citado hechos en apoyo de su opinión, Montaigne dice lo siguiente :

« Como importa, por consiguiente, mucho el que los huesos del cráneo se endurezcan más y más y se hagan más compactos, menos frágiles y menos vaporesos para defender mejor el cerebro no sólo contra las heridas, sino también contra los constipados, las fluxiones y toda clase de impresiones del aire, debe acostumbrarse á los niños á permanecer con la cabeza descubierta así en invierno como en verano (2). »

(1) Désirée Gay : *Éducation rationnelle de la première enfance*, pag. 6 y 7. — Doctor Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pag. 48 y 49.

(2) Michel Montaigne (Essais), pág. 191.

El doctor Gyoux, confirmando lo mismo, dice que éste es un consejo excelente.

El doctor Donné recomienda que se enseñe desde muy temprano á los niños á tener la cabeza desnuda en las habitaciones y que se guarden las gorras, sombreros, etc., para la calle (1).

El doctor Bouchut emite dos pareceres diferentes.

Por una parte prescribe que se pongan al niño recién nacido dos gorras, y en otro lugar recomienda, el empleo de un gorrito de lana y de otro de lienzo encima, ambos suficientemente grandes para no impedir el desarrollo de la cabeza ni comprimir el cerebro (2).

En el fondo los doctores están más de acuerdo que lo que parece. Todos protestan contra el peligro de cubrir demasiado la cabeza de los niños; todos prescriben que se la deje en descubierto, dentro de casa, lo más pronto posible.

Si difieren en cuanto al género de abrigo que pretenden imponer para la cabeza, es porque cada uno pretende llegar á su manera al fin común, que es proteger la cabeza del niño contra el frío, evitando al mismo tiempo que la sangre afluya á ella.

Es fácil á una mujer apreciar la temperatura de la

(1) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 225 y 226.

(2) Doctor E. Bouchut : *Hygiène de la première enfance*, pag. 45 y 333.

habitación y con arreglo á ella cubrir, ó abrigar más ó menos la cabeza del niño.

Por el contrario debe evitarse pasear á los niños al aire libre con la cabeza descubierta.

Sería preciso que la temperatura estuviese excesivamente elevada para que se les dejase la cabeza enteramente desnuda, aunque se estuviese á la sombra.

Si se hace esto en un jardín ó huerto particular, es porque en un lugar rodeado de muros y no muy espacioso, no son muy de temer las variaciones de temperatura, y además porque á la menor variación se puede entrar en las habitaciones.

Aun en estos casos los niños suelen tener un ligero sombrero de paja.

Los fichúes ó pañuelos de cuello son muy útiles en los primeros días de la vida y sobre todo en tiempo frío.

Sin embargo, en cuanto sea posible, es bueno evitar su uso, pues tienen el grave defecto de concentrar el calor y hacer afluir la sangre al cuello.

Esto es muchas veces causa de que el niño se constipe y contraiga males de garganta.

Por esta razón puede considerarse como una de las prendas más peligrosas.

Los jubones, vestidos y demás suben generalmente bastante alto para que no haya necesidad de abrigar el cuello del niño con fichúes ó corbatas.

Muchas bronquitis que hacen padecer bastante á los pobres niños, no reconocen otro origen que el haber abrigado de un modo excesivo sus cuellos.

Es conveniente tener en cuenta que el recién nacido, como quiera que está generalmente encerrado en una habitación bien cerrada y calentada, no se resiente en nada del rigor de la temperatura exterior.

En tales condiciones sería absurdo cubrirle con prendas que son perjudiciales desde el momento que no son necesarias.

El número y naturaleza de los pañales y mantillas deben ser proporcionales al estado de la temperatura.

Así en verano deben emplearse mantillas de algodón grueso, y en invierno mantillas de lana.

Esto en cuanto á la teoría.

Si pasamos á la práctica, se ve que por todas partes, aun en medio de los más grandes calores, los niños son envueltos del modo siguiente: un pañal de lienzo, una mantilla fuerte de algodón ó lana y otra de lana.

Es extraño que todos los libros y tratados estén de acuerdo para aconsejar una cosa y que los médicos,

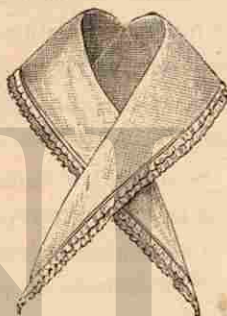


Fig. 44. — Fichú.

nodrizas y madres lo estén igualmente para obrar de otra suerte.

En realidad, es necesario mantener alrededor del niño tanto espesor de pañales y mantillas como pueda soportar sin que le cause molestia, es decir sin que su cara se ponga colorada, sus cabellos se mojen de sudor ó su carne quemé al tocarla.

Cuando la envoltura está de tal modo mojada que la humedad sale fuera, el niño empieza á sentir gran malestar, ya porque en ese caso las mantillas dejan de absorber, ya porque se enfrían en contacto con el aire.

Se observará fácilmente que una envoltura espesa, aun cuando entren en ella dos mantillas de lana, rara vez determina en el niño un exceso de calor.

Esto depende de que los pies y el vientre no están nunca bastante calientes, á la inversa de la cabeza, que lo está siempre demasiado.

« Los vestidos ligeros y de abrigo al mismo tiempo, dice M.^{me} Gay (1) no comprimirán el pecho ni molestarán á las articulaciones. Los justillos y cuerpos deben abrirse y cerrarse por detrás para que no haya necesidad de volver los brazos del niño al ponérselos; del mismo modo las mangas deben ser anchas y sin puños. »

(1) Désirée Gay: *Éducation rationnelle de la première enfance*, pág. 2 y 3.

Los médicos recomiendan para los vestidos de niño amplitud y flexibilidad.

La falta de esta última causaría al niño gran molestia y malestar.

La falta de amplitud podría tener aún más graves consecuencias, pues los órganos dejan de funcionar con comodidad, y la circulación de la sangre, así como la respiración y digestión pierden su normalidad, lo cual puede traer graves consecuencias.

Es más, hasta podrían ocasionarse deformidades, como la desviación de un hueso, etc., á causa de hallarse los miembros comprimidos y mantenidos en una posición violenta.

Nadie ignora que unas simples vendas bastan entre los chinos para impedir el crecimiento del pié.

También sirve este mismo procedimiento en otros países para dar á la cabeza de los niños una forma especial.

MANERA DE VESTIR Á LOS NIÑOS

(Prendas superiores.)

Antes de coger al niño, se tiene cuidado de reunir al alcance de la mano todos los objetos y prendas necesarias para su *toilette*.

Se fija con una puntada la gorrita delgada de debajo en la que va encima; se introducen las mangas de la camisita en las del jubón y se dobla la extremidad de las mismas con arreglo á la longitud que deben tener.

También se prepara el fichú y si éste es un pañuelo cuadrado, se dobla en forma de pañoleta.

Una vez hecho esto, se coloca el niño en la falda, en sitio abrigado, envolviéndolo provisionalmente en una toalla, y se empieza á vestir por la parte superior ó tronco.

Con el mayor cuidado y suavidad se introducen los bracitos del niño por las mangas de la camisa y jubón preparadas del modo antes indicado.

Esta operación exige gran cuidado, pues es necesario evitar que al meter dichas mangas se vuelvan alguno ó algunos de los dedos del niño, lo cual podría dar lugar á una quebradura ó por lo menos á que se le hiciese algún daño.

Éste es un trabajo difícil y delicado, pues los niños tienen generalmente el vicio de doblar el brazo y de retirarlo bruscamente.

Para enderezarle el codo se puede ejercer una ligera presión sobre el mismo por encima de la tela.

Á fin de facilitar la operación, se procura coger el brazo del niño por la parte inferior de la manga y se tira con suavidad.

Con frecuencia, una vez hecho esto, se coloca el

niño boca abajo para cruzar y fijar bien sobre la espalda la camisa y jubón, ya por medio de alfileres imperdibles ó de nodriza, ó ya también por medio de cintas ó cordones cosidos á ambos lados del jubón.

Otras personas, para no molestar al niño, se lo sientan en la falda y así sentado le sujetan ó fijan del modo dicho las referidas prendas. Es cuestión de práctica y de habilidad.

En seguida, se le ponen las gorritas y después el fichú ó pañuelo del cuello. Los dos extremos ó puntas de este último, después de cruzarse sobre el pecho, pasan por debajo de los brazos y van á anudarse sobre la espalda.

Sin embargo, muchas personas no colocan el fichú sino después que el niño está enteramente fajado.

Inmediatamente después se procede á envolver al niño en los pañales y á fajarlo.

III

FAJADURA

Entre las personas que declaman contra la costumbre de fajar á los niños, hay pocas que sepan en que consistía esta operación en los tiempos en que Montaigne y Rousseau empezaron á protestar contra dicha costumbre.

Entre la antigua manera de fajar, por todo extremo bárbara y anti higiénica y la moderna envoltura, no sólo inofensiva sino saludable y recomendada por ilustres médicos, hay un abismo. Y las personas antes



Fig. 45. — Envoltura antigua.

citadas dan prueba de su ignorancia, creyendo imitar el ejemplo de tan ilustres escritores.

Para comprender el abismo que media entre la moda de hoy y la de aquellas épocas, basta echar una ojeada sobre las estampas y grabados que nos han

conservado el recuerdo y la reproducción de aquellos procedimientos tan irracionales como bárbaros.

En efecto, vese en ellas al niño como metido en una especie de vaina formada por las fajas y de la que sólo sobresalen la cabeza y el cuello.

Esta manera de fajar á los niños á manera de salchichones se remonta á la más alta antigüedad.

Gyoux y Fonsagrives cuentan que aun se ve en los frescos de Pomyeya.

« Existe, dice el primero, una pintura de Pompeya que representa una actriz que tiene en sus brazos un niño fajado de este modo y transformado, gracias á las repetidas vueltas de la inmensa faja, en una momia » (1).

En algunas comarcas de Francia y otros países existe este modo de fajar en toda su primitiva pureza.

El niño se encuentra envuelto hasta los hombros en mantillas de lana ó lienzo, alrededor de las cuales se arrojan unas fajas ó bandas que le oprimen todo lo posible.

Un pañuelo fijado sobre el pecho mantiene la cabeza de manera que no pueda moverse.

Reducido de esta suerte á una inmovilidad cadavérica por medio de esas bandas que suelen tener hasta

(1) Ph. Gyoux: *Éducation de l'enfant*, pág. 43. — Fonsagrives: *Entretiens familiers sur l'hygiène*, pág. 100.

dos metros de largo (1), el niño en ciertos países es colgado de un clavo, como un verdadero paquete, á



Fig. 46. — Niños canadienses

fin de sustraerlo al alcance de ciertos animales peligrosos:

La madre ó nodriza, entre tanto se dedican tranquilamente á sus ocupaciones y labores, si es que no se

(1) Buchán: *Médecine domestique*. — Anónimo: *L'enfant*, pág. 23.

ausentan una parte del día para tomar parte en los trabajos agrícolas.

Como sucede en todas las cosas, este modo de fajar se ha modificado según los países más ó menos ventajosamente en beneficio del niño.

Sin embargo, estas mejoras parciales dejan subsistir el mal principal que consiste en que el tronco, que contiene los órganos principales de la vida, permanezca estrechamente comprimido.

Los doctores Bouchut y Donné dicen que este modo de fajar está abandonado en el día.

« Ya no se aprisiona á los niños, dice el primero, en las mantillas con las piernas estiradas é inmóviles y los brazos sólidamente mantenidos á lo largo del pecho » (1).

« La envoltura, dice el segundo, no ofrece ya inconvenientes tal como se practica hoy. Ya nadie piensa, ni aun en los campos, en aprisionar al niño en pañales estrechamente apretados y los usos adoptados universalmente son prudentes y racionales » (2).

Por el contrario, M.^{me} Millet Robinet y el doctor Allix pretenden que esta clase de envoltura se usa aún en ciertas comarcas.

Buchán y el autor anónimo que le cita en su libro del Niño dicen :

(1) Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 331.

(2) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 223.

« Existe aún la preocupación de envolver al recién nacido en bandas bastante apretadas para sostenerle. Esta costumbre es perjudicial y peligrosa; se comprimen de esta suerte todas las vísceras interiores, se molesta la respiración, cuya libertad es tan conveniente en los niños que acaban de nacer; por último, en lugar de ayudar á su buena conformación y á la belleza de sus formas, se les atrofia y se les impide desarrollarse en libertad » (1).

Gyoux y otros más aseguran también la existencia del indicado abuso.

Hufeland, que según nuestra opinión es el que más acertadamente resume la opinión común, dice lo siguiente:

« Soy pues enemigo de todas esas ligaduras tiránicas con ayuda de las cuales se impedía en otro tiempo la circulación de la sangre, la digestión, el movimiento de los miembros, y se condenaba á los pobres niños á la inmovilidad completa que es un tormento horrible, puesto que en ciertos sitios es empleada con gran éxito como medio de tortura.

« Pero desapruero igualmente que no se faje nada á los niños durante los primeros meses de su vida, porque su cuerpo flexible, y sobre todo la espina dorsal, tienen necesidad de sostén, que, aun cuando no

(1) Buchán: *Médecine domestique*. — Anónimo: *L'Enfant*.

fuese útil para ellos, sería necesario para que las personas que los cuidan puedan levantarlos, volverlos, y manejarlos sin causarles daño alguno » (1).

Á ejemplo de éste, casi todos los demás doctores juzgan y creen que la fajadura modificada y libre de los antiguos excesos que la convertían en tormento, es el mejor sistema que se debe seguir.

Después de haber censurado el método inglés, el doctor Bouchut añade:

« La envoltura modificada es preferible durante los primeros meses de la vida. Más tarde se puede quitar durante el día; pero es preciso volverla á poner durante la noche hasta que el niño tenga un año ó año y medio.

» La envoltura ó pañales, tal como se emplea hoy día, no es susceptible de ningún reproche. No comprime el cuerpo y molesta poco los miembros. Hay además la ventaja de impedir el enfriamiento de las piernas y si el niño las moja con sus orines, están al menos en contacto con un lienzo que permanece tibio hasta tanto que se le renueva » (2).

El doctor Brochard concluye con estas palabras una viva censura contra la antigua manera de fajar á los niños:

(1) Doctor Hufeland: *Conseils aux mères*, pág. 51.

(2) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 331 y 332.

« La antigua envoltura, modificada tal como se emplea hoy, no ofrece ninguno de esos inconvenientes » (1).

Los doctores en sus libros describen el modo de envolver ó fajar al niño casi de la misma manera.

Solamente el doctor Hufeland difiere sensiblemente de sus colegas.

He aquí en breves palabras su sistema que no sabemos si lo habrá visto practicar en alguna comarca, ó lo habrá ideado él mismo :

« Se cubre primero al recién nacido con una tela ó lienzo fino, encima del cual se pone una franela; después de lo cual se rodea, sin apretar el cuerpo, con una faja tan ancha como la mano :

» Esta faja debe ser de *tricot* porque de esta suerte se aplica con más igualdad. Los brazos permanecen libres, lo que permite al niño aprender á servirse de ellos. El cuerpo entero es extendido en un colchón de algodón en rama, que sostiene la cabeza y procura el grado conveniente de calor, sin calentar demasiado como hacen los lechos de pluma.

» De este modo se continua durante ocho ó diez semanas hasta que el niño se halla en estado de tener la espalda y cabeza derechas.

» Entonces se suprime el colchón citado pero se

(1) D.^r Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 414.

continúa, usando la faja hasta los seis meses, porque ésta es el mejor medio de tener el cuerpo caliente » (1).

No creemos que el célebre doctor alemán haya hecho numerosos prosélitos.

Por lo menos sus compañeros en medicina, si bien le citan en otros muchos casos con la deferencia debida á su mérito, recomiendan en este punto concreto todo lo contrario.

He aquí la teoría tal como uno de ellos la describe y como la mayoría de los mismos la acepta :

« Una vez puestos y fijados por detrás la camisa y el jubón, se coloca la espalda del niño sobre un pañal de hilo que á su vez se haya colocado sobre las mantillas. Con uno y otras se envuelve el tronco del niño hasta debajo del brazo. El pañal rodea las piernas y las aisla una de otra por su parte inferior que se dobla hacia las rodillas del niño.

» Las mantillas lo envuelven todo, y como son mucho más largas que el cuerpo, se doblan igualmente hacia arriba para volver á cubrir de nuevo la parte inferior del tronco.

» Todas estas partes de la envoltura deben estar poco apretadas y deben fijarse ó sujetarse con ayuda de cordones ó alfileres imperdibles » (2).

(1) Hufeland : *Conseils aux mères*, pág. 52.

(2) Doctor Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, p. 43 y 44.

Sin embargo, como el fajar ó envolver á un niño es trabajo puramente femenino, no es raro que las madres hayan creído conveniente modificarlo según su capricho.

Las mujeres que tienen cierta experiencia proceden del modo siguiente:

Una vez vestida la parte superior del cuerpo del niño, colocan extendidos sobre sus rodillas los pañales y mantillas que han de servir para la envoltura.

Después ponen al niño boca arriba encima de los pañales de suerte que estos, al ser arrollados para envolver el tronco, lleguen hasta los sobacos del niño, cubriendo la parte inferior del jubón. Cruzase el pañal un lado sobre otro igualmente que las mantillas, y por último se fija todo por detrás con un alfiler imperdible.

Hecho esto se envuelven cada una de las piernas en un lado del pañal á fin de aislarlas convenientemente.

Después se repliega ó dobla á una mano de distancia de los pies, por debajo de las piernas á fin de resguardar mejor de este modo las mantillas. El doblarlo hacia la parte de las corvas obedece á que, como generalmente el niño está acostado, se moja más la parte inferior.

La primera mantilla envuelve los dos pies juntos y se dobla también en el indicado sentido á unos ocho centímetros de los pies.

La segunda mantilla se sujeta al lado con un imperdible á la altura de la rodilla. Toda la parte inferior de la misma se extiende y se dobla hacia la parte de arriba ó sea por encima, fijando sólidamente por detrás una sobre otra las dos extremidades con un alfiler de los indicados.

Para esta última operación hay que poner al niño boca abajo.

Generalmente las madres envuelven á los niños sobre sus rodillas, pero hay muchas que para llevar á cabo esta delicada é importante operación colocan el niño sobre la cama.

Los médicos, cuando tienen necesidad de vestir á un niño recién nacido, lo hacen igualmente sobre la cama.

De esta manera la operación de envolver al niño es mucho más cómoda y fácil, pero hay el inconveniente de que no se está cerca del fuego y de que si el niño orina mientras se le viste no ensucia y mancha la cama.

Hemos visto que conviene dejar entre la envoltura y los pies del niño un espacio de 6 á 8 centímetros.

Esto obedece á evitar molestias al niño y sobre todo á evitar que se arraigue en él la mala costumbre propia de todos los niños pequeños de tener siempre las piernas encogidas.

Es preciso cuidar de unir suavemente sus rodillas

para que se mantengan derechos sus pies y piernas dentro de la envoltura.

Sin esta precaución las extremidades inferiores permanecerían encorvadas y torcidas. Sin embargo, hay que guardarse de ejercer la menor presión para enderezarlas.

La naturaleza, sin necesidad de que le presten ayuda, se encarga de enderezarlas por sí misma.

La envoltura contribuye también poderosamente á hacer desaparecer esta deformidad pasajera, que el método inglés tiende á agravar.

Muchas madres por descuidar estas precauciones rudimentarias, se ven obligadas más tarde á recurrir á los aparatos ortopédicos para enderezar los pies de sus hijos que habían nacido perfectamente conformados.

La envoltura no debe estar ni muy ancha ni muy apretada, sino de manera que el niño pueda agitar la parte inferior de su cuerpo.

Cuando está demasiado ancha se nota al cabo de poco tiempo que con el frote continuo, el niño se produce ligeras desolladuras en los talones y tobillos.

Pueden colocarse los pañales, bien debajo de la camisa ó bien encima del jubón.

El doctor Brochard censura esta última manera.

« Un gran número de nodrizas, dice, tienen la costumbre de poner los pañales debajo de la camisa

á fin de evitar que ésta se ensucie á cada instante.

» En ese caso, para que la envoltura se mantenga hay que apretarla ó fajarla fuertemente.

» Este método presenta dos graves inconvenientes.

» En primer lugar la base del pecho, demasiado oprimida por la envoltura, encuentra obstáculos para su desarrollo. En segundo lugar los intestinos se ven fuertemente empujados hacia el bajo vientre. De aquí provienen luego conformaciones viciosas y deformidad de los miembros, porque los huesos cartilagosos de los niños ceden fácilmente á la menor presión.

» Á esto también deben atribuirse las hernias inguinales que padecen con frecuencia los pequeñuelos » (1).

En realidad, como la envoltura no está ya fajada sino sujeta sobre el pecho y la espalda por medio de un imperdible que la fija á la camisa y al jubón, este peligro que señala el doctor no existe.

Cuando el niño está fuertemente fajado, ya caigan los pañales encima, ya debajo de la camisa, el inconveniente es el mismo.

Además, como el mismo doctor lo hace constar, la camisa se ensucia con la mayor frecuencia y facilidad.

Esto haría necesario á cada paso un cambio de dicha prenda, lo cual sería sumamente perjudicial para la salud del niño.

(1) D.^r Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 116.

En efecto, el pecho y la espalda son en él muy sensibles al frío. Además tiene necesidad del calor que se concentra en ambos para reaccionar contra el inevitable enfriamiento que produce siempre el mudar de camisa. Ya es sobrado mudarle dos ó tres veces por semana una prenda que es difícil de poner á causa de las mangas. Mudarle dos ó tres veces por día sería enfriarlo extraordinariamente y además causarle una molestia inútil.

M.^{me} Millet-Robinet pretende que « si los niños son objeto de gran cuidado, mudándoles los pañales cada vez que se ensucian, la camisa no se moja nunca. »

Sin embargo, es fácil comprender que si el pañal cae encima de la camisa, cada vez que aquél se moje deberá mojarse ésta también.

Ha de suceder una de las dos cosas siguientes: ó la camisa es demasiado corta, en cuyo caso nunca se ensuciará, ó tiene una longitud suficiente y entonces será la primera que se moje.

El doctor Brochard prohíbe que suba la envoltura hasta el sobaco.

Muchos otros médicos sostienen la opinión contraria, puesto que aconsejan que se hagan los pañales con escotaduras en los lados que corresponden á los brazos, á fin de que puedan cubrir por completo el pecho y la espalda.

Entre éstos merece especial mención el doctor

Maire, que en su libro *Nouveau Guide des Mères de famille*, aconseja terminantemente esta reforma.

En realidad, una envoltura demasiado baja no mantiene suficientemente la espina dorsal. Nadie ignora que en virtud de una ley de física, un objeto flexible fuertemente sostenido en un punto de su longitud, se rompe más fácilmente por la parte donde no está sostenido.

Por esta razón el niño, cuyos pañales están demasiado bajos, corre más riesgo que si estuviese enteramente suelto.

Es fácil convencerse de ello teniendo un instante un niño envuelto en esta forma; pues se siente la espina dorsal plegarse y encorvarse de una manera inquietante.

El menor mal que puede resultar de esto es que el niño se vuelva, como vulgarmente se dice, cargado de espaldas.

Por otra parte el mismo doctor Brochard da como explicación de su consejo, la necesidad de que los grandes vasos no se vean comprimidos y no se entorpezca la circulación.

Ahora bien, él mismo confiesa que si el niño no está demasiado oprimido, no existe semejante peligro.

Todo el que ha tenido que vestir niños sabe por experiencia cuan difícil es conseguir que el niño se mantenga en la envoltura ó en los pañales.

Como no deja un momento de agitar brazos y piernas, sucede con frecuencia que apenas se ha acabado de poner el último alfiler, hay que volverlo á desnudar para vestirlo de nuevo.

Por mucho que se haga y por muy altos que se pongan los pañales, éstos bajan siempre algo.

Por esta razón y á pesar de lo que puedan aconsejar ciertos libros y ciertos autores, deben ponerse las mantillas lo más altas posible.

Cuando se colocan el pañal y las mantillas debajo de la camisa, una vez sujetos los pañales, se baja aquélla y encima el juboncillo sujetándolos con dos alfileres de nodriza, uno por detrás y otro por delante.

El doctor Maire, ya citado anteriormente, aconseja que se ponga entre el pañal y las mantillas de lana ó algodón una especie de almohadilla formada con varias telas de lienzo cosidas unas á otras, ó simplemente un cuadrado de hule, á fin de evitar que se mojen las mantillas.

Puede ensayarse este medio, pero por nuestra parte creemos que no resuelve nada, porque al fin y al cabo, que fuese más abajo ó fuese más arriba, siempre resultarían las mantillas mojadas.

Cuando se busca en los libros el número de veces al día que hay que mudar al niño, no se encuentra sino la indicación vaga de que hay que mudarlo siempre que esté mojado.

Como no es cosa de andar á cada paso deshaciendo la envoltura para ver si está ó no mojada, creemos más acertado la regla que han establecido algunos médicos diciendo que se debe vestir al niño por la mañana, al medio día y á la tarde.

Ordenan además que se respete su reposo nocturno.

Sin embargo, para que este espacio de tiempo sea menos largo, debe vestirse al niño por la mañana lo más temprano que se pueda y por la noche lo más tarde posible.

No obstante lo dicho, si por casualidad el niño estuviese demasiado mojado, habría que cambiarle los pañales pero esto ocurre rara vez.

Cuando el niño está ya vestido de corto, debe mudársele inmediatamente al más pequeño accidente de esta índole.

Como en estos casos es muy bueno acostumbrar al niño á que se ponga en el orinal, no hay necesidad de tantos cambios de ropa.

Sólo en el caso antes citado de que esté todo mojado, se le debe deshacer al niño la envoltura por la noche para mudarle, pues podría enfriarse y contraer una enfermedad. El celo excesivo en este caso puede resultar perjudicial.

Sabido es lo difícil que es mantener en un dormitorio durante la noche una temperatura igual, aun

cuando haya una persona que vele atentamente para ello.

Aparte de los inconvenientes citados que ofrece el desenvolver al niño por la noche, hay el mucho más grave de los lavatorios que esto exige.

Aun cuando se tuviera á mano agua templada y todas las prendas necesarias para la muda, lo cual no siempre es posible, habría necesidad de levantarse de la cama para mudar al niño.

Por otra parte, esta operación exige cierto tiempo y esto privaría de una parte del sueño y reposo tan necesarios en esa edad.

Como durante el día el niño necesita también sueño y tranquilidad, y como el mudar al niño es siempre ocasionado á que éste coja frío, es muy conveniente no salirse en esta materia de la regla fijada, excepto en los casos indicados antes.

En esta materia como en otras muchas, la vanidad humana encuentra medio de manifestarse.

Hay madres ó nodrizas que se vanaglorian de cambiar los pañales á sus niños hasta diez ó doce veces al día.

Si esto fuera cierto sería un exceso muy censurable; pero hay que tener en cuenta que generalmente *los que más hablan menos hacen*.

Cuando se muda al niño es preciso cuidar de que el pañal y las mantillas estén bien secos.

En caso contrario, valdría más dejarle un poco tiempo más los mojados que ponerle otros húmedos.

IV

ENVOLTURA INGLESA

Á decir verdad esta apelación de *envoltura inglesa*, empleada hasta en los libros, es completamente inexacta.

Una rápida reseña de la operación de vestir á un niño por el método inglés, bastará para demostrar esta afirmación.

Una vez puesta la camisa, se pone al niño el corsé que se ata por detrás sin apretar demasiado. Otras veces se abrocha por delante.

En seguida se le pone su largo vestido de franela y el vestido ó falda que lleva encima.

De antemano se dobla en forma de triángulo el pañal de lienzo y una mantilla de franela que se pone encima, las cuales se sujetan por detrás hacia la cintura con un alfiler de nodriza.

Las dos puntas superiores del pañal se arrollan alrededor de las piernas del niño; si tiene medias, se estiran lo posible para que cubran y mantengan la extremidad de dichas puntas.

La punta inferior pasa por entre las piernas y se dobla sobre el vientre.

Una vez hecho esto, se abotona el triángulo de lana á la cintura y la punta colgante se dobla pasando por entre las piernas y yendo á abrocharse sobre el vientre. En seguida se sujeta dicho triángulo al corsé.

Este triángulo fácil de quitar y poner, cierra mucho menos que las bragas, y sólo se emplea bajo las faldas largas, ó también bajo las mismas bragas á fin de que el niño esté más caliente.

Inmediatamente que el niño es puesto de corto, se sustituye dicho triángulo con las bragas.

Éstas se empiezan á abotonar por los botones del vientre, después los de las piernas y por último el de la punta inferior.

Las faldas largas son muy embarazosas durante esta operación. Así muchas personas las ponen sólo después del triángulo ó las bragas.

Sin embargo, como no es cosa de desnudar al niño cada vez que se le muda, es preciso proceder de otra manera la mayor parte del tiempo.

Algunas veces se emplean ligas elásticas para sujetar las medias por encima de las rodillas. Más frecuentemente se sujetan á la cintura por medio de cordones. Á veces reemplaza dichos cordones una tira elástica ú otro medio análogo cualquiera.

Cuando el niño recién nacido está vestido según el

método inglés, hay que llevarlo sobre una almohadilla.

Es más, los médicos prescriben que se use dicha almohadilla durante los dos primeros meses.

Sin embargo, M.^{me} Millet-Robinet afirma haber visto niñeras inglesas que llevaban en sus brazos con mucha destreza niños así vestidos, formándoles con sus brazos una especie de respaldo (1).

V

VESTIDOS DE LA SEGUNDA ÉPOCA

No son necesarias numerosas indicaciones para vestir al niño.

Únicamente hay que indicar algunas precauciones relativas á la falta de aseo.

Se ha inventado una especie de funda que contiene un caucho destinado á preservar los refajos, enaguas y vestidos de la humedad, cuando se lleva al niño en brazos.

Este aparato se sujeta con botones al corsé.

Esta invención no se ha generalizado mucho, ya porque no llene bien el fin á que está destinado, ya porque no haya sido objeto de gran publicidad.

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix: *Le livre des jeunes mères*, pág. 20.

Mientras el niño no anda, se le ponen durante el día

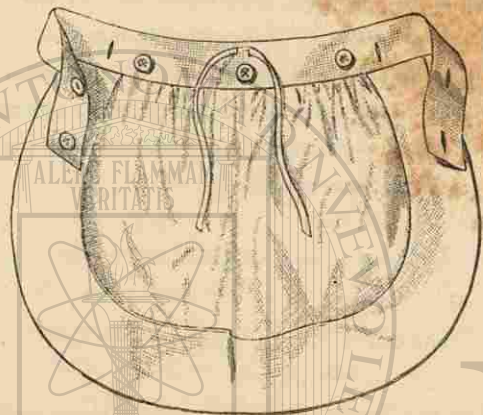


Fig. 47. — Funda de caucho.

las bragas á la inglesa, teniendo cuidado de colocar dentro de ellas un pañal.

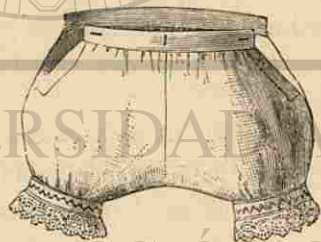


Fig. 48. — Pantalón.

Por la noche es preferible envolver al niño como en los primeros meses.

Cuando el niño empieza á andar, se le ponen también bragas por la noche.

Durante el día hay muchas personas que en esta época le siguen poniendo bragas, pero está mejor y más cómodo con un pantaloncito.

Hay madres que colocan dentro del mismo un pañal doblado para mayor precaución.

CAPÍTULO IV

Lavado

I

LAVADO FUERA DE CASA

El lavado de la ropa de los niños, cuando se hace fuera de casa no deja de tener inconvenientes.

En efecto, por mucha que sea la frecuencia con que la lavandera pase á recoger la ropa sucia, será preciso para tener al niño convenientemente, disponer de mucha más ropa que cuando se lava en casa.

Además la ropa se gasta mucho más y hay que contar con las frecuentes pérdidas de prendas, cosa que es inevitable aun en las mejores lavanderas.

Por otra parte, esta manera de lavado es mucho más costosa tratándose de los niños que de las personas mayores.

Esto sin contar las exigencias que suelen tener las lavanderas, como la de que se ondeen los pañales mojados en agua fresca, etc., etc.

De todo lo dicho resultan tantas molestias y tal acumulación de ropa sucia que, á menos de existir im-

sibilidad casi absoluta, es preferible lavar la ropa de los niños en casa.

En tiempo lluvioso hay también el gravísimo inconveniente de tener que recibir con frecuencia la ropa mojada.

Claro es que la mayor parte de estos inconvenientes y otros que pudiéramos citar son propios de las grandes ciudades y centros de población, pues en el campo y en las localidades menos importantes hay generalmente toda suerte de comodidades para este género de lavado.

La principal ventaja que tiene el lavar la ropa del niño fuera de casa es la de recibirla colada, y esta ventaja es menos grande de lo que parece, porque basta agregar al agua pura cierta cantidad de sosa para darle las condiciones de la mejor lejía, hecha con excelente ceniza.

II

LAVADO EN LA CASA

Ya se trate de vestidos ó de pañales, siempre es necesario recurrir á los mismos procedimientos.

Hay tres sistemas : el lavado al vapor, el lavado con agua hirviendo y el lavado á la mano.

Los dos primeros han dado origen á una infinidad

de aparatos que en el fondo son casi todos iguales.

El tercer sistema ó sea el lavado usual á la mano no necesita más aparatos que los ordinarios en una casa, como son un barreño, ó una cubeta grande de madera y una olla grande para el fuego.

Las vasijas de metal ó de latón muy usados en ciertos puntos actualmente, son perjudiciales en cierta manera, porque manchan la ropa de órn.

Ya se haga al vapor ó ya con agua hirviendo, el lavado se hace en las mismas condiciones poco más ó menos.

Además cada aparato va acompañado de una instrucción completa acerca de su uso.

Hay muchas personas que pretenden que el empleo de estos aparatos no es tan ventajoso ni reporta tantas utilidades como indican los pomposos prospectos que sirven de reclamo y que contienen la manera de usarlos.

Aunque creemos que en parte tienen razón los que tal afirman, no podemos decidir esta cuestión.

De todos modos, antes de comprar un aparato, sería conveniente hacer una prueba en casa del mismo comerciante.

Aunque la mayor parte de los autores que se ocupan en esta materia tratan minuciosamente de todos los detalles referentes al lavado á mano, creemos inútil seguir su ejemplo.

Las madres, nodrizas, criadas y lavanderas de cada país y de cada localidad no necesitan que se les indique cual es el mejor jabón y cuales los demás ingredientes que entran generalmente en el lavado y colado de la ropa de los niños.

Sería perder el tiempo meterse en semejantes detalles, pues por regla general cada país y cada comarca y hasta cada pueblo tiene sus usos y costumbres en la materia.

Lo mismo decimos respecto á las demás operaciones por que tiene que pasar la ropa cuando se lava y cuele.

No tenemos la pretensión de querer enseñar su oficio á las lavanderas, nodrizas, etc.

Hay una opinión bastante extendida de que el jabón perjudica al niño.

No creemos que esta opinión tenga fundamento serio, sobre todo cuando se emplea jabón de buena calidad.

Otro error muy corriente es el de creer que el colado es indispensable.

Gracias á los adelantos de la ciencia, está demostrado hoy que la simple agua de *javelle* (1) es el mejor desinfectante.

Este procedimiento se ha visto especialmente recomendado en tiempo de epidemias.

(1) Solución de cloruro de potasa en agua.

El agua en cuestión gana cada día más terreno á medida que va siendo más conocida y va perdiendo la terrible reputación que en un principio tenía.

La experiencia demuestra que la ropa tratada en casa con el agua de *javelle* dura mucho más tiempo que la ropa sometida á la lejía tal como esta operación se practica en los grandes lavaderos modernos.

Para todas las telas de color debe evitarse cuidadosamente el agua caliente y el agua de *javelle*. Basta lavarlas con agua fría y un poco de jabón, ó simplemente con agua de jabón.

Respecto á los cristales de sosa, unos los rechazan y otros por el contrario los recomiendan para conservar el color.

Es más, algunas personas llegan hasta emplearlos en vez del jabón.

Las telas de color no deben secarse al sol que comería los colores.

Lo contrario sucede con las ropas blancas, las cuales tendidas al sol, sobre la hierba, cuando hay medios para ello, adquieren una blancura resplandeciente, sobre todo si se cuida de regarlas dos ó tres veces con agua fresca, durante el día, á medida que se sequen.

El agua de río es excelente para el lavado de la ropa, pero aun es mucho mejor el agua de lluvia.

En Flandes, que es el país de la hermosa ropa limpia,

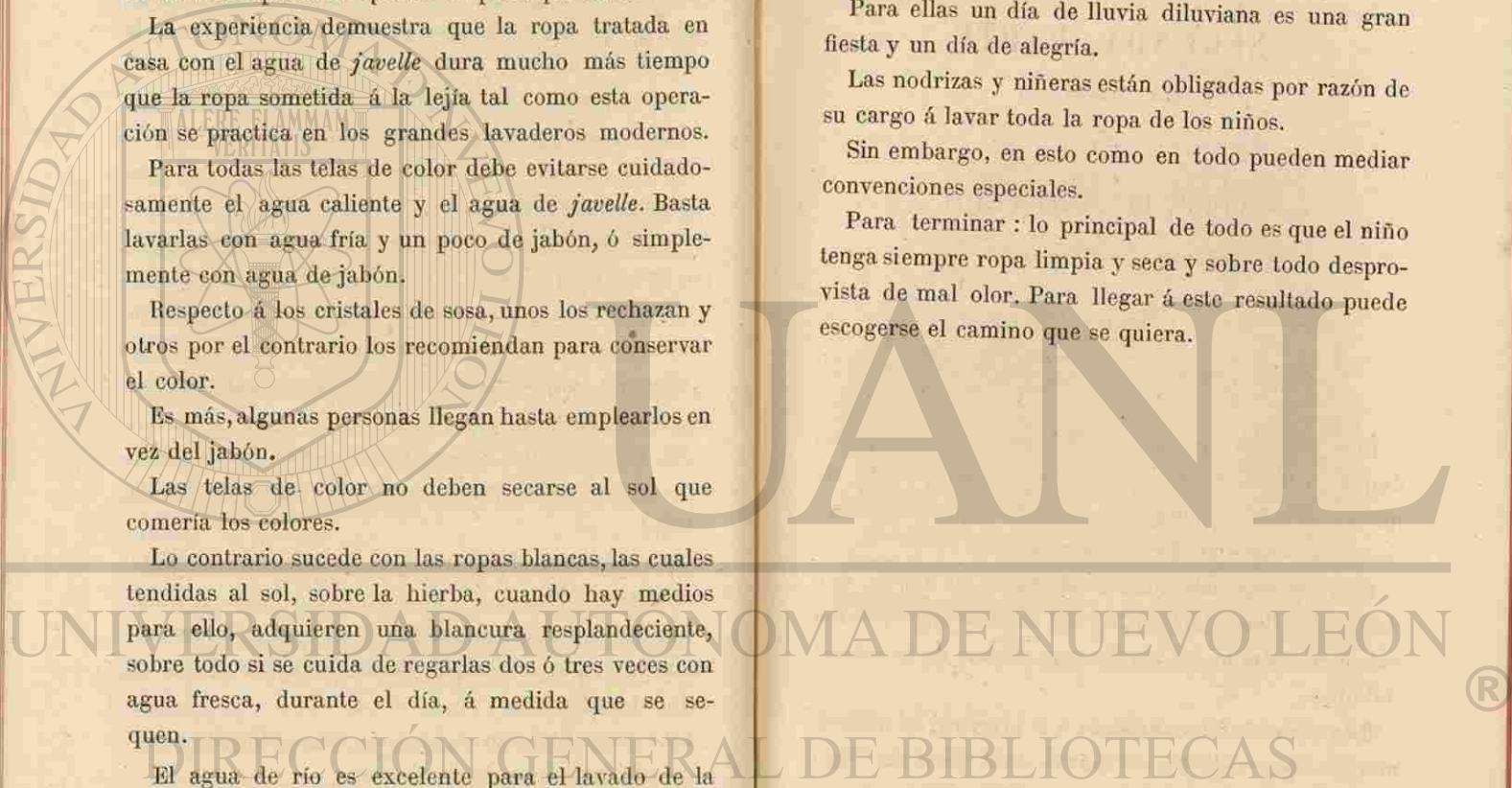
las mujeres almacenan cuidadosamente el agua de lluvia en toneles vacíos.

Para ellas un día de lluvia diluviana es una gran fiesta y un día de alegría.

Las nodrizas y niñeras están obligadas por razón de su cargo á lavar toda la ropa de los niños.

Sin embargo, en esto como en todo pueden mediar convenciones especiales.

Para terminar : lo principal de todo es que el niño tenga siempre ropa limpia y seca y sobre todo desprovista de mal olor. Para llegar á este resultado puede escogerse el camino que se quiera.



CAPÍTULO IV

Lavado

I

LAVADO FUERA DE CASA

El lavado de la ropa de los niños, cuando se hace fuera de casa no deja de tener inconvenientes.

En efecto, por mucha que sea la frecuencia con que la lavandera pase á recoger la ropa sucia, será preciso para tener al niño convenientemente, disponer de mucha más ropa que cuando se lava en casa.

Además la ropa se gasta mucho más y hay que contar con las frecuentes pérdidas de prendas, cosa que es inevitable aun en las mejores lavanderas.

Por otra parte, esta manera de lavado es mucho más costosa tratándose de los niños que de las personas mayores.

Esto sin contar las exigencias que suelen tener las lavanderas, como la de que se ondeen los pañales mojados en agua fresca, etc., etc.

De todo lo dicho resultan tantas molestias y tal acumulación de ropa sucia que, á menos de existir im-

sibilidad casi absoluta, es preferible lavar la ropa de los niños en casa.

En tiempo lluvioso hay también el gravísimo inconveniente de tener que recibir con frecuencia la ropa mojada.

Claro es que la mayor parte de estos inconvenientes y otros que pudiéramos citar son propios de las grandes ciudades y centros de población, pues en el campo y en las localidades menos importantes hay generalmente toda suerte de comodidades para este género de lavado.

La principal ventaja que tiene el lavar la ropa del niño fuera de casa es la de recibirla colada, y esta ventaja es menos grande de lo que parece, porque basta agregar al agua pura cierta cantidad de sosa para darle las condiciones de la mejor lejía, hecha con excelente ceniza.

II

LAVADO EN LA CASA

Ya se trate de vestidos ó de pañales, siempre es necesario recurrir á los mismos procedimientos.

Hay tres sistemas : el lavado al vapor, el lavado con agua hirviendo y el lavado á la mano.

Los dos primeros han dado origen á una infinidad

de aparatos que en el fondo son casi todos iguales.

El tercer sistema ó sea el lavado usual á la mano no necesita más aparatos que los ordinarios en una casa, como son un barreño, ó una cubeta grande de madera y una olla grande para el fuego.

Las vasijas de metal ó de latón muy usados en ciertos puntos actualmente, son perjudiciales en cierta manera, porque manchan la ropa de órn.

Ya se haga al vapor ó ya con agua hirviendo, el lavado se hace en las mismas condiciones poco más ó menos.

Además cada aparato va acompañado de una instrucción completa acerca de su uso.

Hay muchas personas que pretenden que el empleo de estos aparatos no es tan ventajoso ni reporta tantas utilidades como indican los pomposos prospectos que sirven de reclamo y que contienen la manera de usarlos.

Aunque creemos que en parte tienen razón los que tal afirman, no podemos decidir esta cuestión.

De todos modos, antes de comprar un aparato, sería conveniente hacer una prueba en casa del mismo comerciante.

Aunque la mayor parte de los autores que se ocupan en esta materia tratan minuciosamente de todos los detalles referentes al lavado á mano, creemos inútil seguir su ejemplo.

Las madres, nodrizas, criadas y lavanderas de cada país y de cada localidad no necesitan que se les indique cual es el mejor jabón y cuales los demás ingredientes que entran generalmente en el lavado y colado de la ropa de los niños.

Sería perder el tiempo meterse en semejantes detalles, pues por regla general cada país y cada comarca y hasta cada pueblo tiene sus usos y costumbres en la materia.

Lo mismo decimos respecto á las demás operaciones por que tiene que pasar la ropa cuando se lava y cuele.

No tenemos la pretensión de querer enseñar su oficio á las lavanderas, nodrizas, etc.

Hay una opinión bastante extendida de que el jabón perjudica al niño.

No creemos que esta opinión tenga fundamento serio, sobre todo cuando se emplea jabón de buena calidad.

Otro error muy corriente es el de creer que el colado es indispensable.

Gracias á los adelantos de la ciencia, está demostrado hoy que la simple agua de *javelle* (1) es el mejor desinfectante.

Este procedimiento se ha visto especialmente recomendado en tiempo de epidemias.

(1) Solución de cloruro de potasa en agua.

El agua en cuestión gana cada día más terreno á medida que va siendo más conocida y va perdiendo la terrible reputación que en un principio tenía.

La experiencia demuestra que la ropa tratada en casa con el agua de *javelle* dura mucho más tiempo que la ropa sometida á la lejía tal como esta operación se practica en los grandes lavaderos modernos.

Para todas las telas de color debe evitarse cuidadosamente el agua caliente y el agua de *javelle*. Basta lavarlas con agua fría y un poco de jabón, ó simplemente con agua de jabón.

Respecto á los cristales de sosa, unos los rechazan y otros por el contrario los recomiendan para conservar el color.

Es más, algunas personas llegan hasta emplearlos en vez del jabón.

Las telas de color no deben secarse al sol que comería los colores.

Lo contrario sucede con las ropas blancas, las cuales tendidas al sol, sobre la hierba, cuando hay medios para ello, adquieren una blancura resplandeciente, sobre todo si se cuida de regarlas dos ó tres veces con agua fresca, durante el día, á medida que se sequen.

El agua de río es excelente para el lavado de la ropa, pero aun es mucho mejor el agua de lluvia.

En Flandes, que es el país de la hermosa ropa limpia,

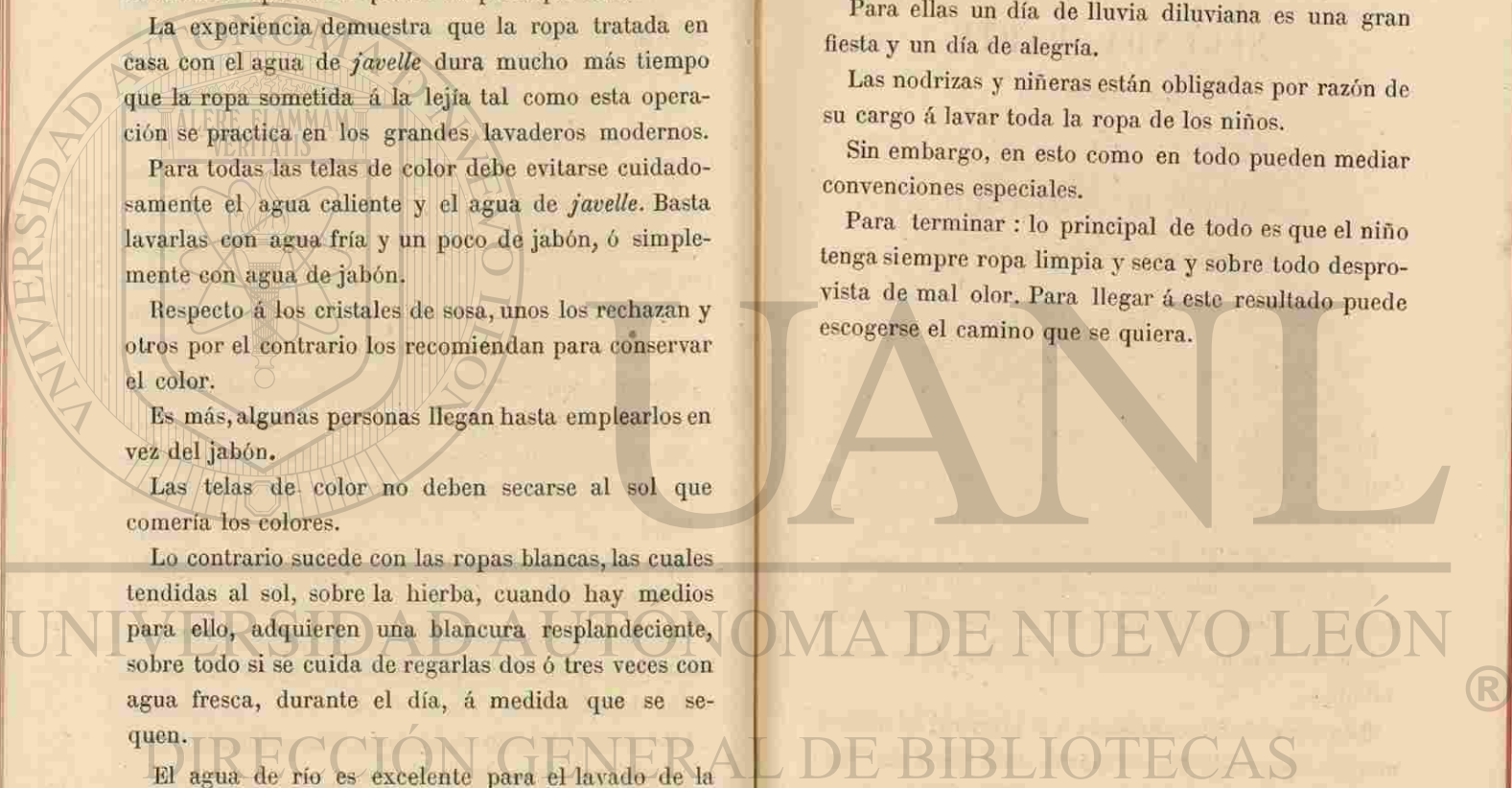
las mujeres almacenan cuidadosamente el agua de lluvia en toneles vacíos.

Para ellas un día de lluvia diluviana es una gran fiesta y un día de alegría.

Las nodrizas y niñeras están obligadas por razón de su cargo á lavar toda la ropa de los niños.

Sin embargo, en esto como en todo pueden mediar convenciones especiales.

Para terminar : lo principal de todo es que el niño tenga siempre ropa limpia y seca y sobre todo desprovista de mal olor. Para llegar á este resultado puede escogerse el camino que se quiera.



SEGUNDA PARTE

LA CAMA

CAPÍTULO PRIMERO

Composición de la cama

I

ELECCIÓN DE LA CUNA

Una estampa del siglo XVII representa al pequeño duque de Borgoña acostado en una cuna portátil de madera maciza, y cuyos pies en forma de media luna descansan sobre un zócalo especial.

Otra estampa nos muestra al duque de Anjou, que después se llamó Luis XV, en una cuna de aparato cuyo cabecero termina en corona por encima de la cabeza del niño.

Esta cuna, de forma análoga á la primera, de madera maciza como aquélla, es más grande, pero tan baja que la *mecedora*, como entonces se decía, tenía necesidad de bajarse para *mecer*.

Aun existen en ciertas comarcas de Francia esta

especie de cunas macizas que los médicos todos están acordes en condenar.

Las mecedoras de hierro (*barcelonnettes*) y la cuna de



Fig. 49. — Cuna del duque de Borgoña.

mimbre están hoy tan extendidas, que casi no hay necesidad de las antiguas y pesadas cunas.

Sin embargo, como aun se usan, sobre todo en algunas comarcas rurales, creemos conveniente hacer ligeras observaciones acerca de su uso.

La cuna baja y portátil que puede colocarse sobre una mesa, etc., ofrece el grave inconveniente de que puede caer con gran facilidad y causar la muerte ó daño grave al niño.

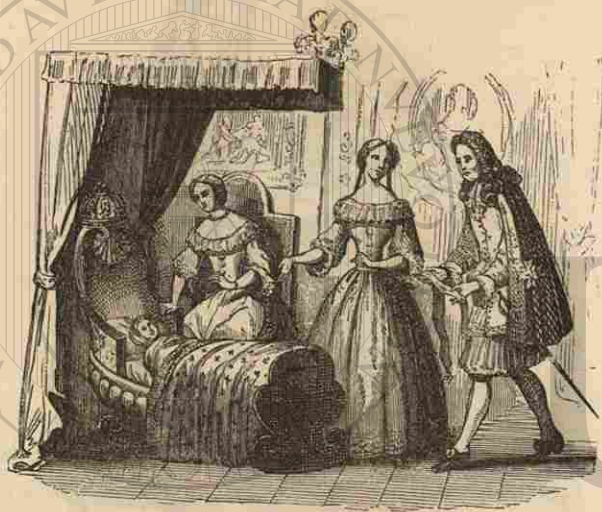


Fig. 50. — Cuna de Luis XV.

Si se halla colocada en el suelo, que es lo más usual, está por decirlo así al alcance de ciertos animales, como por ejemplo los cerdos, que pueden devorar á la criatura, como se han visto casos en muchas ocasiones (1).

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 54 y 55.

El movimiento de oscilación que resulta en esta clase de cunas de la curvatura de sus pies, agrava las probabilidades de un accidente.

Las cunas bajas, que son más grandes y por consi-



Fig. — 51. — Cuna rústica de madera.

guiente menos portátiles, participan de los referidos inconvenientes. ®

Aunque en lo referente á las caídas son más seguras, el niño se encuentra en ellas á merced de los animales y expuesto al choque de cualquier objeto que se caiga de los manos.

Por otra parte, sus dimensiones y su pesadez las hacen difícilmente transportables.

La higiene condena toda esta clase de cunas « ver-



Fig. 52. — Cuna maciza.

daderas cajas en que los niños están como aprisionados, y donde son emponzoñados por las miasmas de las deyecciones (1). »

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix: *Le livre des jeunes mères*, pág. 7.

Las cunas forradas en su interior ó tapizadas son aún más perjudiciales á la salud en razón de la facultad que tienen de impregnarse más en los líquidos y malos olores.

Por mucho cuidado que se tenga no siempre es posible preservar la cuna, aunque sólo sea de la leche que el niño arroja algunas veces ó que se derrama involuntariamente.

Las cunas más higiénicas son las *barcelonetas* de hierro, cuya navecilla se compone de dos óvalos de tamaño desigual, sostenidos por una red de cordelillo.

El fondo está cerrado por unas laminillas de hierro cruzadas, pero que dejan entre sí espacio suficiente.

Á un lado tiene una varilla de hierro encorvada que sirve para echar una cortina ó velo en forma de pabellón sobre la cabeza del niño.

Esta navecilla se mueve al menor impulso pero puede inmovilizarse con ayuda de una aldabilla.

Se halla suspendida entre dos pies que le sirven de sostén.

Aunque el precio de estas cunas no sea excesivamente elevado, son sin embargo mucho más caras que la cuna de mimbre, que es el recurso del pobre y del aldeano.

Sin embargo, á pesar de su baratura no cede en nada á la primera en cuanto á sus condiciones higiénicas.

Tiene además la ventaja de ser tan ligera que se transporta á mano de una pieza á otra con la mayor facilidad.

Sólidamente montada sobre cuatro pies, que se separan en la parte baja para mejor resistir los choques, ó

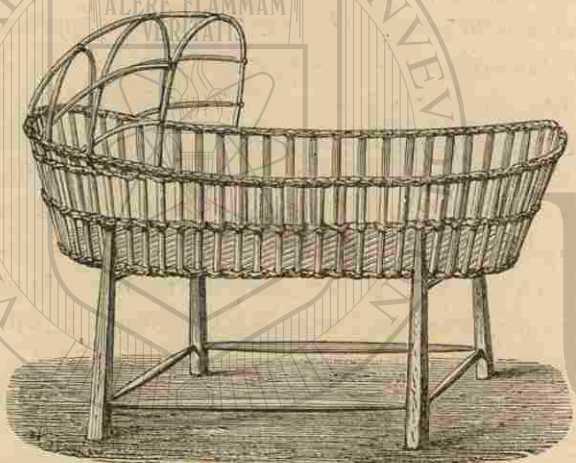


Fig. 53. — Cuna de mimbres.

que se hallan fuertemente clavados en dos piezas de madera bastante encorvadas, la cuna de mimbre tiene al niño alejado y libre de todo peligro y al mismo tiempo le pone cómodamente al alcance de sus madres.

El aire circula libremente á través de las paredes en

forma de claraboya aun cuando dicha cuna se halle forrada de una tela ligera.

Está libre de molestos insectos, es refractaria á la humedad y si, por casualidad, llega á ensuciarse, es sumamente fácil de lavar y secar.

Vense también cunas de madera que se parecen algo á las de mimbre. Están formadas de listoncillos delgados de madera encorvados.

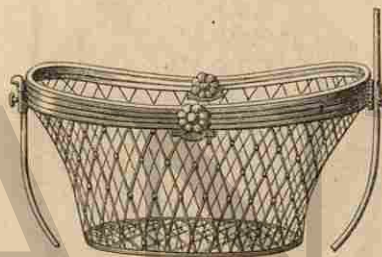


Fig. 54. — Cuna con paracaídas abierta.

Hay por último otras compuestas de ligeros barrotes y que se diferencian poco de las indicadas.

Estas dos especies de cunas forman un género intermedio entre las cunas de madera maciza y las de hierro y mimbre.

El libro de las madres jóvenes recomienda una cuna de hierro con paracaídas, el cual es sumamente cómodo para impedir á los niños que caigan (1).

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix; obra citada pág. 10.

Pero, al igual de todas las invenciones análogas, ésta sólo procura una seguridad relativa y su uso no parece deber generalizarse.

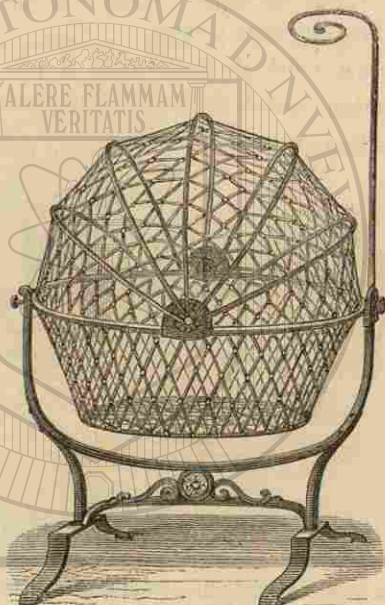


Fig. 55. — Paracaídas cerrado.

La cunita llamada Moisés no es más que un mueble de lujo en el que el niño no encuentra sino un descanso pasajero. Es poco usada.

Sin embargo, podría sin duda alguna prestar más

servicios que los que presta en realidad en las familias ricas.

Ligera y muy pequeña, es fácil de transportar de un lado á otro.

Depositando en ella al recién nacido, difícil de manejar á causa de la delicadeza de sus miembros, puede

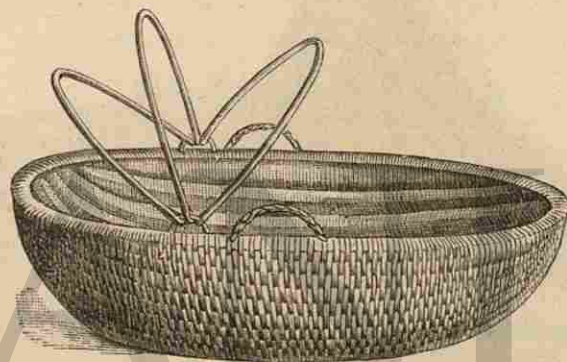


Fig. 56. — Armazón de la cuna Moisés.

transportársela cómodamente á la sombra, en un parque ó jardín.

Aun yendo en carruaje, puede colocársela en una banqueta ó llevarla sobre las rodillas.

No es más que una simple canastilla de mimbre provista de asas y de unos aros hacia la parte superior y cubierta de raso y encajes.

Los aros sirven para echar sobre ellos un ligero velo que proteja el sueño del niño.

Se hacen también cunas de viaje, que se desmontan y se doblan de modo que ocupen el menor espacio posible.



Fig. 57. — Cuna de viaje.

Estas cunas prestan grandes servicios á las personas que viajan con niños de pecho.

En efecto, no siempre es posible arreglarles en los hoteles y fondas un lecho confortable, ni tampoco se quiere generalmente acostarlos en cunas que no se sabe á quien han servido.

II

GUARNICIÓN DE LA CUNA

La cuna campestre se guarnece ó adorna con telas de colores, á grandes cuadros, algodón azul ó encarnado, ó indianas de colores oscuros, pero rara vez con tela ó percal blancos.

En las ciudades se emplean para este uso todas las telas desde la seda y el terciopelo hasta el piqué y la muselina.

Todo depende de los medios de que dispongan los padres, de su mayor ó menor economía y de su mayor ó menor gusto.

Sin embargo, hemos de advertir que el terciopelo es pesado, coge mucho polvo y se chafa con la mayor facilidad.

El raso, en igualdad de condiciones, es tan lujoso como el terciopelo, pero es mucho menos durable.

Á decir verdad, aun en las casas más ricas, estas telas sólo se emplean en las cunas de aparato ó ceremonia.

Las cunas adornadas con organdí ó muselina y transparentes de colores, ó blanco sobre blanco, son las más elegantes con sus adornos de puntillas y bordados; desgraciadamente su blancura es de corta

duración á causa del polvo y del humo, que siempre hay en las casas, en mayor ó menor cantidad.

El contacto de las manos y de los vestidos, por muchas precauciones que se tomen, las mancha también algo.

Pero con todo no son desventajosas, porque el lavado les devuelve su primitiva blancura, excepto los encajes de Cluny y los de imitación que pierden con el lavado toda su belleza.

Los transparentes no corren tanto peligro de mancharse.

El piqué, el muletón y otras telas análogas, aunque se ensucian, recobran su brillantez con el lavado. La cretona y la tela de persia se dañan mucho con el lavado y además pierden pronto



Fig. 58. — Cuna de mimbre garantizada con sus cortinas o colgaduras.

los colores, aunque estén resguardadas del sol.

Las telas empleadas para los muebles tales como el damasco, reps, etc., se emplean muy rara vez con este objeto.



Fig. 59. — Barceloneta de hierro.

La cachemira es una tela que no se usa mucho y que sin embargo llena todas las exigencias.

Con ella se forma una cuna elegante y cómoda y que no tiene mucho que sufrir por parte del polvo y del humo.

Aparte de esto tiene la ventaja de dar bastante calor en el invierno y no ser de demasiado abrigo para el verano, dejando que el aire circule en la cuna en proporción conveniente.

Cualquiera que sea la tela que se escoja, el procedimiento para guarnecer la cuna es el mismo.

La red que cubre la armazón queda siempre oculta, excepto cuando se guarnece con persia y con piqué, en cuyo caso la guarnición cubre el interior y todo alrededor hay una cenefa que cae sobre el borde exterior.

En esta cuestión bastante importante para las madres de adornar el nido de sus amores, reina principalmente el gusto instintivo de los adornos propio en la mujer.

No creemos pues necesario ni útil entrar en largos detalles acerca de plegados, fruncidos, bullones, bieses, lazos, bandas, cenefas y otras mil y mil palabras que forman parte del vocabulario de las modistas.

Por muy aislada que la madre se encuentre, siempre ha de tener en esta materia, además de su propio capricho y gusto, los consejos de una madre, hermana, parienta, amiga ó vecina.

Además los periódicos de modas que hoy lo invaden todo, traen continuamente modelos de todas clases que se pueden consultar con fruto la mayor parte de las veces.

Para las cunas de mimbre que tienen el cabecero cubierto, así como para las que tienen aros móviles,



Fig. 59 bis. — Barceloneta guarnecida

se hace una especie de capota lo cual no es nada difícil.

En provincias, donde generalmente cada uno tiene una casa entera, se tienen dos cunas. Una está arriba

en el dormitorio y otra abajo en las habitaciones en que se está durante el día.

La primera ó sea la cuna de noche es de mimbres, que como hemos visto se puede convertir fácilmente en una cuna más ó menos rica y lujosa. Las cortinas ó colgaduras, como ya hemos indicado deben ser de tela ligera, á fin de que dejen circular el aire y no puedan perjudicar á la salud del niño.

Aun en el caso en que se pongan á la cuna cortinas ó colgaduras vislosas de seda ó lana, deben ponerse debajo unas segundas colgaduras ligeras, pues repetimos que el espacio comprendido entre las mismas no debe quedar herméticamente cerrado.

Por el contrario las cortinas de muselina, de organdí y de encaje llevan siempre debajo un transparente.

Estos transparentes son generalmente del mismo color y del mismo tejido que el de la navecilla, á no ser que este último sea demasiado ordinario.

Los médicos atribuyen cierta importancia á la elección de cortinas.

Uno de ellos resume en algunas palabras las indicaciones de todos: « Las cortinas son útiles y deben ser apropiadas á la estación.

» En invierno deben ser de abrigo, es decir de lana ó de algodón, de modo que impidan lo más posible que la atmósfera que envuelve al niño no pierda su grado de calor.

» En verano, por el contrario, una tela ligera como gasa, muselina, etc., bastará para preservar al niño

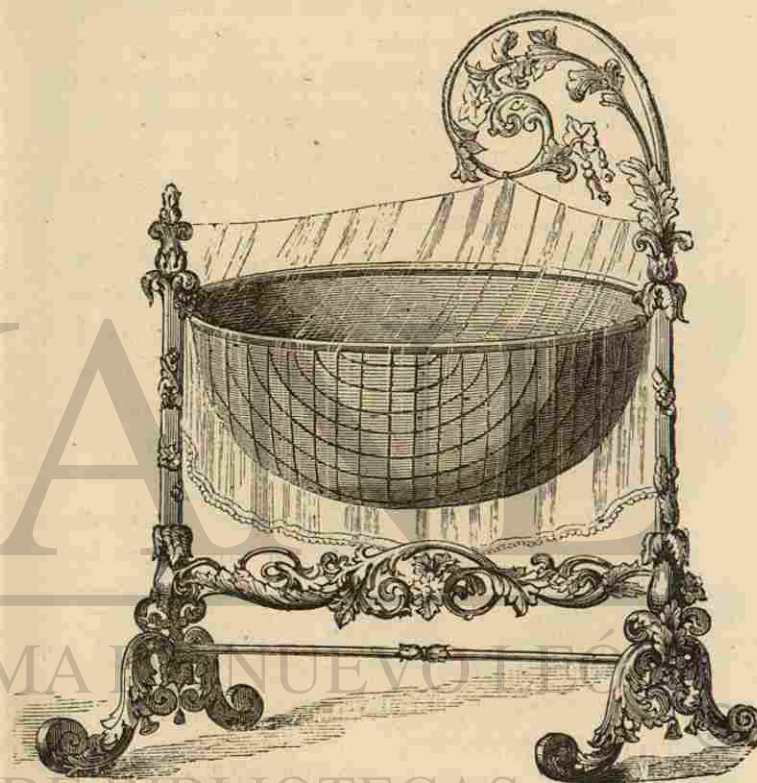


Fig. 60. — Gasa que reemplaza las cortinas ó colgaduras.

de los insectos que le asedian y pueden molestarle y privarle del sueño.

» En todo caso deben preferirse las colgaduras de color oscuro y lisas á las blancas ó con dibujos ó bordados, á fin de no cansar la vista tierna aún de estos pequeños y delicados seres.

» Como ya hemos indicado, las colgaduras nunca deben estar bastante cerradas para que el aire circule con facilidad por encima del niño (1). »

Las dobles cortinas de cachemira y muselina llenan admirablemente el fin indicado.

Éstas defienden al niño de las importunidades de las moscas, mosquitos y otros desagradables insectos de aguijón; aquellas le preservan del frío cuando éste se deja sentir, sin privarle no obstante de aire por completo como lo hacen los tejidos más compactos.

Sin embargo, no parece que los doctores hayan pensado en esta combinación tan sencilla.

En efecto unos condenan la muselina como insuficiente contra el frío, mientras que otros juzgan las telas de lana demasiado calientes y de abrigo para el buen tiempo.

Es verdad que han creído conciliarlo todo, aconsejando la muselina para el verano y las telas de lana para el invierno.

Á nuestro entender han perdido de vista que el fuego calienta á veces más que el sol; que en los más

(1) Doctor Hufeland : *Éducation de l'enfant*, pág. 57.

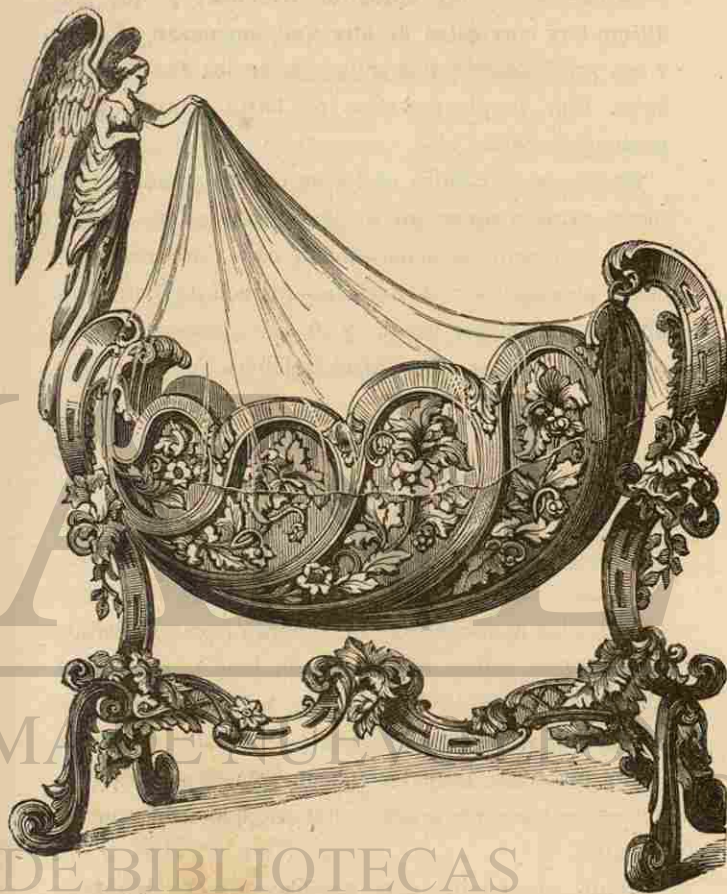


Fig. 61. — Cuna con mosquitero.

calurosos estíos hay horas de frescura; y que por último hay corrientes de aire que amenazan al niño y son precisamente más peligrosas en los días caniculares. Una simple muselina no basta siempre para proteger la cuna.

En los países cálidos se hacen lujosas cunas que no tienen otras cortinas que un ligero mosquitero.

Las habitaciones, generalmente casi á oscuras, gracias á las celosías y cortinas, no reciben de fuera sino una luz sumamente velada y el niño descansa sana y apaciblemente en estas dulces tinieblas.

III

COMPOSICIÓN DE LA ROPA DE CAMA

Todos los médicos están de acuerdo para proscribir, en lo que se refiere á la cuna, la lana y la crin, la pluma y el plumón. Todo lo más toleran la crin para la almohada.

Las materias animales tienen el gravísimo defecto de concentrar demasiado calor en torno del cuerpo del niño.

Como son mucho más flexibles que las materias vegetales, se hunden mucho más bajo su peso y concurren á deformar sus miembros en razón de la desi-

gualdad que resulta de la mayor ó menor presión ejercida sobre ellas.

El niño, por decirlo así, se moldea en las posiciones más defectuosas.

Hufeland exige que la cama « favorezca el crecimiento del cuerpo en línea recta, pues esta operación de la naturaleza se verifica muy principalmente durante el sueño.

» Ahora bien — continúa diciendo el mismo — yo encuentro que las camas de pluma producen justamente lo contrario de lo dicho, puesto que se impregnan de las emanaciones mefíticas, que reblandecen y aflojan el cuerpo á causa del exceso de calor, disponen la piel á la transpiración y todo el organismo á los catarros y fluxiones, y lo que es peor aún, dejan formarse un hueco en el que el niño se hunde necesariamente quedando expuesto al raquitismo y á la desviación de la columna vertebral (1). »

La lana, la pluma, el plumón y hasta la misma crin en cierta proporción, tienen una facilidad grande para impregnarse en los líquidos y una propensión á contraer olor nauseabundo á la menor humedad que, según el doctor Gérard, las convierte en nidos de miseria y de miasmas pútridos.

Hay que tener en cuenta otra consideración muy

(1) Doctor Hufeland: *Conseils aux mères*, pág. 78 y 79.

importante y es que como los indicados artículos cuestan en general bastante caros, esto impide el que puedan renovarse tan frecuentemente como sería de desear.

Los materiales generalmente recomendados son la paja de avena, hojas de maíz, musgo, helecho y varech.

La paja de avena tiene un gran inconveniente, cual es el de humedecerse con facilidad y el de secarse difícilmente.

Las hojas de maíz participan en menor grado de los defectos señalados.

Quedan los helechos y varech que llenan perfectamente las condiciones deseadas.

Los helechos que abundan tanto en ciertas comarcas son muy recomendables por su baratura, su olor suave y sus propiedades higiénicas.

Según dicen, procuran un sueño bienhechor, refrescan la sangre y fortifican los miembros,

Para emplearle se despojan de todas las partes fuertes y duras y se secan fácilmente al sol, en algunos días, ó también aunque sea en una habitación.

El varech es mucho más caro que el helecho, en los países que no están próximos al mar; pero tiene sobre todo las grandes ventajas de durar mucho y de poder lavarse.

La cuna debe guarnecerse con uno á dos jergones.

Algunos autores aconsejan que se pongan dos, á fin de que el uno preserve al otro.

Crear eso es hacerse una verdadera ilusión.

En efecto, estando cada jergón lleno de materias casi impermeables en estado de sequedad, el líquido pasa por sus intersticios con más facilidad que por el mejor filtro; basta el espacio de una noche para traspasarlos los dos, si el niño está en contacto directo con ellos.

Por consiguiente, como el hueco de la cuna debe quedar sólo medio lleno con los jergones, es preferible y mucho más cómodo y barato hacer un solo jergón un poco más grande.

La única ventaja que habrá en el caso de ser dos, es que se secarán más pronto.

El doctor Seraine propone una ingeniosa combinación, que sin embargo no se ve con frecuencia poner en práctica.

He aquí sus palabras:

« La composición más cómoda para la cuna de un niño es la siguiente: primero un gran colchón que ocupe el fondo de la cuna y encima un segundo colchón dividido en tres partes ó cojinetes, que pueden renovarse separadamente, lo cual permite cambiar con más frecuencia el de en medio que es el que más se ensucia (1). »

Cualquiera que sea la cantidad y forma de los jer-

(1) Dr. Seraine, libro citado . . . 29.

gonos ó colchoncillos, es necesario que no ocupen, como ya hemos indicado, sino la mitad del hueco de la cuna.

Si otra cosa fuera, el niño correría peligro de caerse á poco que se removiera ó agitara, ó bien al incorporarse, como suelen hacer á los pocos meses.

Los colchones de los niños deben hacerse de algodón blanco ó crudo.

Las telas de color y hasta las telas oscuras adamas-cadas dan á la cuna un aspecto miserable. Además, al lavarse, se descoloran.

Se deben redondear sus extremidades y hacer una más pequeña que otra á fin de llenar perfectamente el contorno de la navecilla.

En suma no es más que un saco cuyos ángulos se redondean al coserlos y que se vuelve en seguida.

Esto no obstante, como las cunas pueden ser de diferentes formas, nadie mejor que la madre ó la persona encargada de preparar la cama puede darse cuenta de la forma que se ha de dar á los colchoncillos.

El extremo ó lado por donde se llenan dichos colchones puede coserse, sujetarse con cordones ó cintas ó abrocharse por medio de botones.

Respecto á la almohada, sólo diremos que debe llenarse de las mismas materias que los colchoncitos.

Sin embargo, según dejamos apuntado en otro lugar, se suele preferir la crin.

Hay que tener mucho cuidado con no hacer la almohada ni demasiado dura, ni demasiado grande. La cabeza del niño debe encontrarse únicamente un poquito más elevada que el resto del cuerpo.

Es preciso también cuidar de que la almohada no esté demasiado baja, á fin de evitar el que se moje.

Los médicos se muestran unánimes en preferir los fieltros que absorben á las telas impermeables, como caucho, pieles de animales, etc.

« Estas telas impermeables se amoldan al hueco que el cuerpo del niño produce en el colchón y constituyen una especie de balsa donde se depositan los orines del niño (1). »

Á éste hay que agregar otro inconveniente, que vale la pena de ser tenido en cuenta.

Las telas impermeables, cualquiera que sea su naturaleza, no tardan en deteriorarse bajo la doble influencia del calor y de la humedad corrosiva de la orina.

Además, por mucho cuidado que se tenga en extenderlas bien, no tardan en cortarse y en llenarse de grietas, que dan fácil paso á los orines. Por otro lado, la pasta que cubre la tela impermeable no tarda tampoco en irse desprendiendo y hace su empleo completamente inútil.

Las pieles ó pellejos de animales — carnero, cor-

(1) Doctor Gérard : *Conseils d'hygiène et d'acclimatation.*

dero ó cabra — se endurecen y ofrecen soluciones de continuidad.

Además, si se las emplea con la lana como sucede en muchos puntos de España, ofrecen los mismos inconvenientes que los jergones ó colchones de lana.

Los fieltros absorbentes tienen por su parte el inconveniente de comunicar su humedad á cuanto se encuentra en contacto con ellos. Sería pues necesario poner más de uno para que el que se halla en contacto con el colchón se mantuviese seco.

Lo mejor de todo es extender sobre el colchón un hule ó caucho, y colocar encima el fieltro. De este modo se logrará evitar casi por completo los inconvenientes antes indicados (1).

Los fieltros absorbentes se encuentran en ciertos grandes almacenes de camas y artículos de menaje, en las casas donde venden canastillas hechas, en las tiendas de caucho y tela encerada, en las farmacias, etc.

Hay madres que sustituyen este fieltro con un gran pedazo de tapiz ó alfombra de fieltro, doblando lo una ó más veces para que tenga el espesor que se desea, ó bien cortándolo en pedazos que colocan unos encima de otros.

(1) Este sistema último lo hemos puesto en práctica con nuestros hijos y ha dado los mejores resultados. Donde no se pueda disponer de fieltro absorbente, se colocan encima del hule, caucho ó tela encerada unas mantillas de lana oscura dobladas y se obtiene el mismo resultado.
(N. del T.)

M.^{me} Millet-Robinet y su colaborador el doctor Allix, aconsejan para este uso « una especie de almohadillas de muletón ».

« Entre las dos telas se coloca una capa de huata, que se sujeta cosiendo la almohadilla á máquina (1). »

Creemos que este medio no resuelve la cuestión, á causa de la dificultad que hay para lavar estas almohadillas, y porque la huata, por muy bien mantenida que esté, se endurece y se desgarran.

Para cubrir al niño se emplea además de la sábana una colcha de algodón, una de lana y un cubre-cama que puede ser más ó menos vistoso y más ó menos rico.

Claro que en tiempo de calor se cubre al niño solamente con lo indispensable.

Las sábanas y fundas de almohadas deben hacerse de algodón. El frío contacto de la tela de hilo ó cáñamo impresiona penosamente al niño y le impide á veces dormir.

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix : *Le livre des jeunes mères*, pág. 14.

CAPITULO II

Higiene de la cama.

EL CUIDADO DE LA CUNA

Lo mismo que la cama, la cuna reclama cuidados cotidianos, teniendo en cuenta que la limpieza es uno de los principales elementos de la salud.

La mayor preocupación que se debe tener y la suprema dificultad son el mantener la ropa toda de la cuna en estado satisfactorio.

Cuando se tiene suficiente espacio como ocurre en los pueblos, conviene tener jergones de muda, pues unos sirven mientras los otros se secan y airean suficientemente.

Aun cuando, gracias á un continuo y vigilante cuidado se puedan mantener limpios é indemnes los jergones de la cuna, es muy conveniente vaciarlos y cambiar su contenido por lo menos una vez al año.

Los primeros meses no es difícil conseguir lo dicho á causa de la casi inmovilidad del niño dentro de las mantillas.

Pero una vez que se ve libre de ellas y puede bregar

y moverse de un lado á otro, es mucho más difícil conservar intactos los jergones.

Debe ejercerse entonces una vigilancia continua y hasta excesiva.

Cada vez que se cambie el fieltro ó lo que haga sus veces, debe levantarse el tejido impermeable á fin de asegurarse de que no hay nada debajo.

Si dicho impermeable estuviese mojado, se enjugaría con una esponja y se lavaría con agua fresca; después se pondrá á secar lejos de la lumbre y lejos del sol.

Una vez seco, se le extenderá de nuevo con cuidado para evitar los pliegues y se colocarán encima los fieltros ó lo que se use en lugar de ellos.

Obrando así se conservará todo limpio y en perfecto estado.

Si por desgracia y á pesar de todas las precauciones llegase á mojarse el jergón, se procederá inmediatamente á vaciar la materia que le llena y á separar la parte mojada, lavando al mismo tiempo la tela.

Una vez seca ésta, se vuelve á llenar aumentando la parte separada como perdida. Las materias vegetales, á pesar de su extrema sequedad no tienen sino una impermeabilidad aparente y ficticia.

En efecto, tan pronto como llegan á adquirir alguna humedad, se impregnan facilmente y se pudren con mucha rapidez.

Cuando el helecho está al abrigo de todo ataque, se le muda una vez al año, á causa de las cualidades que se le atribuyen, cuando es nuevo, más aun que para conseguir la elasticidad que sus hojas han perdido á causa del uso.

Aunque se le desembarace fácilmente al aire, al sol ó al fuego de toda humedad y aunque no conserve mal olor, vale más cambiarle siempre que se moje y pueda hacerse con facilidad.

En cuanto al varech basta sacarle del colchón, lavarle en agua abundante para que pierda el polvo y toda impureza, y secarle al sol ó en una habitación.

No es susceptible de humedad, porque el agua no puede atacar sus fibras lisas.

El sistema de no cerrar cosiéndolo el extremo por donde se llena el colchón, sino de sujetarlo con botones, es muy cómodo en los casos indicados.

Además tiene la ventaja de permitir que se introduzca la mano á fin de removerlo bien y evitar las desigualdades.

Los doctores recomiendan que se pongan á secar los fieltros al sol ó al fuego.

Á nuestro entender valdría más que antes se sometiesen á un lavado completo.

Ahora bien, como la dificultad principal está en secarlos á causa de su gran espesor, es necesario tener gran provisión de ellos.

Para lavarlos, como no son fáciles de manejar, se colocan sobre traviesas de madera y se echa agua encima en abundancia.

Cuando esto no puede hacerse cómodamente, se los pone durante algún tiempo en agua fresca.

Hemos de observar de paso que la orina tarda mucho más en secarse que el agua.

Por esta razón muchas personas lavan con una esponja empapada en agua los sitios manchados, aplicando este proceder á los fieltros, las mantillas de lana y los jergones.

Sin embargo, cuando materialmente no se puede hacer otra cosa, pueden ponerse á secar dichos objetos sin someterlos á un lavado más ó menos completo, pues los médicos lo toleran.

Sobre todo hay que cuidar de que todos los objetos indicados estén lo más aireados posible.

La acción del aire y la del sol son tan bienhechoras y saludables, que hasta hacen á veces desaparecer el mal olor de las mantillas no lavadas.

II

PRESERVATIVOS CONTRA EL FRÍO Y EL CALOR

« Hufeland prohíbe calentar la habitación aún en invierno, porque el sueño en medio de la atmósfera

un tanto húmeda de una habitación en que la temperatura sea demasiado caliente, debilita el sistema todo entero, pero especialmente los pulmones y provoca los constipados del cerebro y del pecho y hasta la tisis. »

Sin embargo, en la fría Alemania, donde los inviernos son más rigurosos que en los países meridionales, se han acostumbrado á soportar el calor tropical de los caloríferos.

Por esta razón tiene más peso la autoridad del referido doctor, pues debe haber observado inconvenientes graves, cuando protesta contra un hecho á que está acostumbrado desde su infancia.

No obstante no hay que tomar al pie de la letra esta prohibición del sabio doctor alemán.

En esta materia hay que tener en cuenta un hecho y es la variedad de los climas y la variedad de construcciones que los mismos exigen.

Lo que es á propósito para la casa alemana construída para proteger principalmente contra el frío, no lo es para la casa de Andalucía ó América, que tiene por principal fin defender contra el calor.

El niño, cuando goza de buena salud, rara vez se muestra sumamente sensible al frío.

Debe cuidarse pues principalmente no de calentarlo, sino de conservar su calor natural.

Es mejor para él dormir en una habitación no

calentada, con tal que la temperatura de la misma no descienda demasiado.

Es con frecuencia fácil templar la atmósfera de una pieza contigua, dejando abierta la puerta de comunicación.

De esta suerte se obtiene el beneficio de un calor moderado, sin los inconvenientes del humo y del aumento de polvo.

Sin embargo, valdría más mantener en la misma habitación un fuego moderado antes que dejar el niño expuesto al frío.

La temperatura de la habitación en que el niño duerme debe ser tal que al entrar en ella no se experimente sensación de calor ni de frío. Este es el punto en que el termómetro indica 14° centígrados de calor.

Sin embargo, hay que tener en cuenta esas diferencias de temperamento que hacen que uno experimente frío donde otro se encuentra muy bien.

Aun cuando la habitación nos parezca templada, es preciso asegurarse de que el niño no tiene frío.

Para esto se palpan su cabeza y manos y hasta sus pies, para ver si están fríos.

No obstante, es más seguro examinar el estado de calor del tronco cogiendo al niño por debajo de los brazos como para levantarlo.

En efecto, muchos niños tienen constantemente las

manos y pies fríos, sin que por eso sientan ninguna incomodidad; no se puede pues ciertamente apreciar su estado, sino de la manera indicada.

Los doctores en sus libros no admiten sino un cobertor de algodón para el verano y uno de lana para el invierno.

La principal prescripción que hay que observar en esto es que el niño esté bien abrigado.

Por consiguiente, las madres ó las personas encargadas de cuidar á los niños, no se han de fijar en que tenga tal ó cual número de mantas sino en obtener el resultado apetecido.

Como es fácil comprender á primera vista, el niño que se encuentra aún envuelto en sus mantillas, necesita menos abrigo en la cuna que el que está ya desembarazado de ellas.

Cuando los niños son algo mayores, es preciso tener gran vigilancia con ellos, pues se descubren y rechazan las mantas con mucha frecuencia.

El doctor Brochard, en su obra tantas veces citada, *Guide pratique de la jeune mère*, dice lo siguiente :

« En el campo, y aun frecuentemente en las ciudades, se tiene la mala costumbre de cubrir immoderadamente á los recién nacidos durante su sueño.

» Se les encierra en un pabellón formado por espesas colgaduras ó cortinas y hasta se tapan los

intersticios bajo pretexto de defenderlos del frío y de las corrientes de aire.

» De esta manera se consigue que los niños estén



Fig. 62. — Cuna demasiado cubierta.

siempre bañados en sudor. Así se debilitan y constipan apenas se les descubre. »

El exceso de calor, lo mismo que el exceso de alimento, son pues fáciles de conocer en seguida por una madre.

En efecto, no hacen falta grandes conocimientos para echar de ver la rubicundez ó el sudor que cubren la cara del pequeñuelo.

Como hemos indicado en otro lugar, las cortinas están destinadas sobre todo á defender la cuna de las corrientes de aire, de los rayos del sol y de la luz demasiado viva.

Por lo tanto no deben estar nunca completamente cerradas, excepto cuando son ligeras y cuando hay que evitar las picaduras de los insectos alados.

Hay muchos médicos que aconsejan cerrar las cortinas para proteger al niño contra el frío, pero la mayor parte de los doctores están acordes en sostener que esta práctica es perjudicial.

Fúndanse para asegurar esto en que el niño no tardaría en agotar la cantidad de aire vital que contiene el hueco de las colgaduras.

Si el niño es de constitución endeble y enfermiza ó ha nacido antes de tiempo, los médicos ordenan que se haga uso de bolas ó botellas de agua hirviendo, que se ponen á sus pies ó alrededor de su cuerpo, si hay necesidad.

En previsión de estas circunstancias excepcionales se ha inventado, no hace mucho tiempo, « una *cuna-incubadura*, con ayuda de la cual se puede, gracias á la circulación de una corriente de agua caliente por un doble fondo de zinc, mante-

ner una temperatura determinada y constante » (1).

Más adelante el mismo doctor á quien nos referimos, añade :

« Prefiero para los niños enfermizos, cuerpos calientes, como ladrillos, hierros, botellas, etc., que irradian calórico en cantidad suficiente » (2).

Por el contrario, el doctor Brochard prohíbe enérgicamente « los ladrillos y las planchas calentados al fuego, pues los trapos en que hay necesidad de envolverlos pueden arder y comunicar el fuego á la cama ó cuna.

» He citado, añade, en mis obras muchos casos de que he sido testigo, en que varios niños de pecho han perecido así miserablemente (3).

La razón, como se ve, no puede ser más convincente.

Los médicos tienen buen cuidado de precisar que sólo admiten ó aconsejan estos medios de producir calor artificial, en los niños que no están buenos ó que son de constitución débil y raquítica.

Sería pues una gran torpeza y error grave el emplearlos cuando se trata de niños sanos y robustos.

Lo mejor de todo es calentarlos cerca de un buen fuego y depositarlos luego en su cuna.

(1) y (2) Gyoux. *Éducation de l'enfant*, pág. 57 y 58.

(3) D. Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 130 y 131.

Las precauciones que hay que tomar contra el calor son menos numerosas y generalmente menos eficaces.

Si es posible, en efecto, regular el grado de calor artificial, no es igualmente fácil atenuar el calor natural.

Sólo se consigue esto recurriendo á numerosas riegos, cuando son practicables, estableciendo corrientes de aire y por último interceptando los rayos del sol.

Cuanto más oscura está la habitación, menos calor hace en ella y menos atormentado se ve uno por moscas, mosquitos, etc.

Si es posible dejar durante el día las ventanas abiertas, teniendo las persianas, cortinas, etc., bajadas, la temperatura del interior se hace mucho más fresca que la de fuera.

Sin embargo, durante la noche es preciso cerrar cuidadosamente las ventanas.

Los médicos afirman que el relente de la noche es extremadamente peligroso para la salud durante el sueño.

« Un cambio súbito de temperatura, dice el doctor Hufeland en su citada obra *Conseils aux mères* (pág. 78) puede determinar un enfriamiento casi instantáneo y doblemente perjudicial durante el sueño. »

Por muy grande que sea el calor no se debe acostar al niño con sólo su camisa. Debe ponerse una larga aunque ligera camisa de dormir y cubrirle con una sábana.

III

ELECCIÓN DEL DORMITORIO

Si es posible trasladar la cuna á una habitación expuesta al norte, se reserva la habitación expuesta al mediodía para las noches de otoño y de invierno.

Pero cualquiera que sea la estación en que se esté, es esencial el airear la habitación lo más posible, manteniendo sin embargo la cuna al abrigo de las corrientes de aire y del frío exterior.

Puédese llevar al niño á otra habitación y abrir de par en par las puertas y ventanas del dormitorio aun en los días más rigurosos.

El aire puro y renovado con frecuencia es para el niño una de las primeras necesidades de la vida.

« El aire, en efecto, dice un afamado médico, es el pan de la respiración; es un pan que se respira en lugar de comerlo: he ahí toda la diferencia. Yo supongo que se propusiese á un hombre comer pan mojado en inmundicias, se negaría á ello y tendría razón. Pues bien, si vive habitualmente en un aire

viciado por malas exhalaciones, hace exactamente lo que acabo de suponer y se envenena lentamente.

» Así es la verdad. Á medida que respiramos el aire, le quitamos el elemento necesario á la vida, y lo cargamos de los excrementos gaseosos que son como el residuo de la digestión del referido aire, y merced á esta doble operación, se altera la pureza del ambiente y se torna perjudicial á la salud » (1).

Cuanto más grande y alta de techo sea la habitación más conveniente será para el niño.

Pudiendo hacerse esto cómodamente, deben estar los niños en las habitaciones superiores, pues los pisos bajos son generalmente húmedos y mal sanos.

Respecto á los olores dice el doctor Hufeland :

« Es preciso que la atmósfera no esté impregnada de emanaciones de ningún género ni aun de las flores ni de cualquiera otra clase de perfumes » (2).

Si las ventanas de la habitación dan á un jardín lleno de flores, se debe cuidar de evitar las emanaciones demasiado violentas del mismo.

Sin embargo, nada hay tan puro, higiénico y fortificante como el aire de los campos, embalsamado con los aromas silvestres de mil y mil plantas.

Algunas personas suponen y hasta aseguran que es

(1) Hufeland : *Conseils aux jeunes mères*.

(2) Max Simon : *Hygiène du corps et de l'âme*, pág. 29.

saludable el olor y la proximidad de los establos, pero creemos que esto no pasa de ser una preocupación.

Debe evitarse con el mayor cuidado y esmero secar cosa ninguna en la habitación en que duerme el niño; en una palabra se debe descartar todo aquello que pueda ser causa de insalubridad.

Por esta razón debe tomarse para él la pieza más sana de todas las de la casa y la que más libre se halle de insalubres emanaciones del exterior.

En los países húmedos se debe cuidar de cerrar las ventanas antes de que se levante la niebla, y de no abrirlas sino cuando aquélla se haya disipado.

Es más higiénico encerar las tablas del pavimento (donde las hay) que lavarlas. De este modo se evita la humedad, á que dicha operación puede dar lugar.

En las habitaciones que tengan pavimento de ladrillo, baldosa ó baldosín, se debe colocar un tapiz ó á lo menos una estera.

Los médicos recomiendan que se evite en lo posible, en la habitación en que el niño duerme, el exceso de muebles, como cuadros, armarios, etc., que no son sino receptáculos de polvo.

IV

SITIO DE LA CUNA

Siguiendo un uso inmemorial, se acostumbra á colocar la cuna del niño junto al lecho de la madre, sin pararse á averiguar si esto está ó no conforme con las reglas de la higiene.

Sin duda es conveniente que la madre ó la nodriza que dan de mamar al niño, lo tengan á su alcance durante la noche para no tener que levantarse á darles de mamar.

Pero esta razón no existe durante el día y por consiguiente se debe colocar la cuna en el lugar más cómodo y conveniente, es decir de suerte que si se abren las puertas y ventanas para la ventilación, no se encuentre expuesto á las corrientes de aire.

El doctor Seraine dice á este propósito :

« Nunca se debe poner la cuna del niño debajo de las colgaduras de la cama de la madre, sino en un lugar en que circule á su alrededor un aire puro y fresco » (1).

El doctor Gyoux hace otra recomendación no menos importante. Hela aquí :

(1) D.^o Seraine : *De la santé des petits enfants*, pág. 40.

« La cuna no debe nunca colocarse en uno de esos espacios estrechos comprendidos entre el lecho de la madre y la pared, so pena de obligar al niño á respirar un aire concentrado y malsano, á causa de la dificultad de que el viento se renueve en dichos sitios » (1).

Á la verdad los libros indican á la madre donde no debe poner la cuna, mas no donde la debe instalar.

Uno le dice, como el ya citado D. Gyoux :

« La cuna necesita un aire puro, una temperatura uniforme y los cuidados de la madre. »

Otro, como el doctor Seraine, añade :

« Es preciso que durante el día la cuna esté exactamente colocada en frente de la ventana y nunca á un lado de la misma. El olvido de esta recomendación podría engendrar el estrabismo ».

Otro por último dirá, al contrario de lo que ordena el anterior :

« La cuna no debe estar colocada de suerte que no le de al niño de lleno la luz en la cara, á fin de que no se fatigue su vista ».

De todas estas condiciones negativas y algunas de ellas contradictorias, puede valerse una madre atenta y cariñosa para escoger el lugar más á propósito y conveniente para la cuna de su hijo.

(1) D. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 56.

Por la noche, según costumbre, la cuna debe estar



Fig. 63. — Posición de la cuna.

delante del lecho de la madre y nunca entre éste y la pared.

La cabecera de la cuna debe estar hacia los pies de

la cama á fin de que sin mover la cabeza de la almohada pueda vigilar el sueño de su hijo.

Debe estar además lo bastante cerca para que con sólo incorporarse pueda coger al niño.

Durante el día se debe volver la cabecera hacia las ventanas, de modo que sus colgaduras protejan al niño de la luz demasiado viva y de las corrientes de aire.

De esta suerte se evitarán á la vez la claridad demasiado viva que podría fatigar la vista del niño y la dirección oblicua de la luz, conciliando así los pareceres contradictorios de los doctores Gyoux y Seraine.

Los médicos aconsejan en general que durante el día se traslade la cuna á otra habitación distinta de la alcoba, á fin de que tenga mayor plenitud de aire vital.

Creemos que siempre que dicha alcoba ó dormitorio tenga condiciones higiénicas y sea bien aireada todas las mañanas, no hay inconveniente en que permanezca en ella la cuna durante el día, manteniendo en la misma una temperatura igual y suave.

Sobre todo es condición precisa el que pueda ser vigilada la cuna constantemente.

No pudiendo ser así, la cuna debe ser trasladada á un sitio ventilado y cómodo en que esté bajo la inmediata inspección de la madre.

La habitación en que se halle la cuna durante el día, debe tener pues por principal condición el ser bien ventilada, evitándose cuidadosamente como ya hemos dicho en otras ocasiones, las corrientes de aire.

La mujer finlandesa cuelga la cuna de su hijo por medio de un gancho, de una cadena que pende del techo, como puede verse en el grabado de la página siguiente.

V

MANERA DE ACOSTAR AL NIÑO

Los niños arrojan fácilmente el excedente de los alimentos que puede contener su estómago; además babea.

« Es preciso acostarlos de lado, pues así lo que sube á la boca sale por ella fácilmente.

» Si estuviesen boca arriba, esas materias quedarían en la garganta y molestarían la respiración, ó serían de nuevo tragadas lo cual podría tener serios inconvenientes » (1).

« Es preciso acostar al niño boca arriba, objeto otro doctor, pues es la única posición que deja á los

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix : *Le livre des jeunes mères*, pág. 181.



Fig. 64. Finlandesa dando de mamar á su hijo.

órganos internos en su posición normal. La costumbre de acostar al niño de costado ofrece graves inconvenientes.

» Primeramente el cuerpo está mal equilibrado y el niño está expuesto á caer boca abajo contra la almohada; todo su peso gravita sobre un brazo y una pierna que frecuentemente se hallan mantenidos en una posición viciosa.

» Además de lo dicho, los órganos internos y particularmente el corazón se encuentran cohibidos en sus funciones » (1).

Comparando los dos textos, se ve que cada autor habla de su sistema exponiendo razones serias y aduciendo inconvenientes tal vez no muy bien demostrados.

Los niños conservan la facultad de volver la cabeza tan frecuentemente como quieran hacia el lado que les agrade, y las personas que han criado niños saben que á causa de esto suelen gastársele al niño los cabellos del occipucio, y que sobre todo realizan este movimiento cuando quieren desembarazarse de lo que se les pone en la boca. Este solo hecho reducé á nada las razones alegadas en el primer texto.

Si se quiere facilitar la salida de los líquidos eficaz-

(1) D.^r J. Gérard : *Conseils d'hygiène et d'alimentation* pág. 48 y 49.

mente, sería preciso poner al niño boca abajo y para eso tenerlo en brazos.

El niño arroja con demasiada violencia la leche que no puede guardar en su estómago, sin que para ello influya la posición en que se encuentre.

El doctor Gyoux censura á las nodrizas que hacen adquirir al niño la costumbre de dormir de lado á fin de facilitar la salida de la baba al exterior. Su con-



Fig. 65. — Niño bien acostado.

ducta está basada en una apreciación falsa: en efecto, la saliva es un líquido destinado á ser tragado por el niño y no á ser arrojado » (1).

Los doctores Seraine y Brochard ordenan que se acueste á los niños de costado, pero uno y otro añaden que es para facilitar la salida de las mucosidades que brotan de su boca durante los primeros días.

Puede deducirse de este hecho que consideran esta

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 18.

posición como exigida únicamente por las circunstancias y por lo tanto anormal.

Gracias á la almohada que no debe estar muy llena, según dejamos indicado, y gracias á una ligera inclinación del jergón hacia los pies, el niño debe tener la



Fig. 66. — Niño mal acostado.

cabeza algo más alta, conservándose el cuerpo muy derecho y casi horizontal.

Hay en esto que temer dos inconvenientes: primero el que la cabeza esté demasiado alta, lo cual molestaría á la respiración y podría deformar el cuello.

Además, hallándose por esta razón los hombros demasiado altos, pueden provocar una desviación de la columna vertebral.

« Es preciso evitar que esté demasiado levantada

la cabeza del niño, pues de esta suerte juntándose la barba con el pecho, se pondrá gran impedimento á todas las funciones que queremos favorecer.

« Por otra parte, no sosteniendo el cuello, se estaría expuesto á que se aplastase la parte posterior de la cabeza y oprimiese el cerebro, puesto que descansaría sobre ella una gran parte del peso del cráneo. Importa pues procurar que la cabeza, cuello y hombros se encuentren uniformemente en un plano ligeramente inclinado (1). »

Loke, en su tratado acerca de la educación de los niños, es de parecer contrario.

Pretende que se acostumbre al niño á dormir en todas las posturas.

Sólo que como el citado filósofo aconseja esto á fin de que el niño se endurezca, creemos preferible conformarse á las reglas de la higiene, siguiendo los consejos del doctor Gérard.

VI

DE LAS MECIDAS

Entre todas las prácticas empleadas desde los tiempos más antiguos, no hay tal vez ninguna que

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 59.

haya sido más censurada que la de mecer á los niños.

Buchán la compara á una especie de narcótico, que aunque menos peligroso que los demás, no deja sin embargo de tener á veces consecuencias enfadosas y hasta funestas (1).

Désessart pretende que el sueño que resulta de las mecidas es comparable á ese estado de amodarramiento y de coma en que cae una gallina, si se le pone la cabeza bajo un ala y se la agita vivamente (2).

Hufeland es de parecer que las mecidas violentas son seguramente perjudiciales porque indudablemente debilitan los nervios y la cabeza y ocasionan lesiones orgánicas en el cuerpo (3).

Por su parte el doctor Allix, al mismo tiempo que aconseja que se meza al niño moderadamente, añade :

« Las mecidas demasiado prolongadas y violentas serían perjudiciales, porque perturbarían la digestión y la circulación y podrían provocar vómitos algunas veces (4). »

(1) Buchán : *Médecine domestique*.

(2) Désessart : *Traité de l'éducation corporelle des enfants en bas âge*.

(3) *Conseils aux mères*, pág. 54.

(4) M.^{me} Millet-Robinet y doctor Allix : *Le livre des jeunes mères*.

El doctor Gérard da por sentado que el abuso en el mecer produce el idiotismo.

« Mecer á un niño es prepararle para entrar en Charentón » (1).

El doctor Gyoux hace constar de paso que tal es la opinión de sus comprofesores.

Además añade :

« Más que sueño verdadero es en realidad un estado comatoso, lo que se proporciona al niño con las mecidas, á causa de la gran cantidad de sangre que se hace afluir al cerebro.

» Una fuerte sacudida dada á la cuna es más peligrosa en la época de la dentición porque expone más á los niños á las convulsiones y afecciones comatosas, aumentando la congestión de la sangre hacia el cerebro á donde se siente naturalmente atraída durante la crisis en cuestión (2). »

Sin embargo, Gyoux es uno de los que se muestran más favorables á esta práctica, siempre que el movimiento que se imprima á la cuna sea ligero, pues no puede resultar ningún inconveniente de un balanceo suave.

Sin embargo, más adelante él mismo condena las [®]

(1) D.^r J. Gérard : *Conseils d'hygiène et d'alimentation*, pág. 49 y 50. — Charentón es un asilo de dementes de Paris, que se halla en el pueblecito de dicho nombre.

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 60 y 61.

mecidas acaso con más severidad que todos los demás.

« El que está habituado á que le mezan no puede dormirse sin este medio; y se está obligado á continuar largo tiempo esta práctica. Pero sucede que al cabo de algún tiempo no le causa impresión un ligero balanceo y grita tan pronto como se suspende; entonces hay que empezar de nuevo la misma maniobra y para calmar al niño hay necesidad de mecerle violentamente » (1).

Vemos, pues, que todos los médicos convienen en que este ligero balanceo se convierte para el niño en verdadera necesidad, y todos reconocen que no tarda en necesitar un movimiento mucho más violento.

Muchas cunas de mimbre están montadas sobre pies fijos y si las *barcelonetas* de hierro pueden balancearse, esto depende más bien de su construcción que de otra cosa. Por otra parte están provistas de una especie de aldabilla ó pitón para inmovilizar la cuna, cuando se quiera.

Á veces basta un ligero movimiento para apaciguar al niño y no puede serle perjudicial, sobre todo cuando se recurre á este medio accidentalmente para calmar algún dolor (2).

(1) Ph. Gyoux: *En el pasaje citado.*

(2) En estos casos tan frecuentes en la primera infancia, las mecidas son uno de los medios más eficaces para calmar al

Sucede con frecuencia que las niñeras y nodrizas para librarse más pronto de una tarea fastidiosa, mecen á los niños á pesar de la prohibición que se les haya hecho.

Para hacer perder al niño la mala costumbre de las mecidas, se van disminuyendo éstas poco á poco, sin hacer caso, si el niño llora en los primeros días.

También pueden suprimirse las mecidas de una vez.

Es seguro que el niño llorará fuerte pero al fin cansado de llorar se quedará dormido.

Los médicos censuran también esos cantos monótonos que las nodrizas de todos los países emplean para llamar el sueño sobre las pupilas del niño.

Hasta hay algunos que afirman que el sueño es provocado por la fatiga que esos cantos producen en el cerebro.

Otros pretenden que ese ruido que hiere los oídos y va disminuyendo insensiblemente determina una ligera subida de sangre al cerebro.

Por el contrario el doctor Seraine, apoyándose en Platón y Galeno, recomienda esta práctica.

« Las damas griegas, dice Platón, tomaban á sus niño, según hemos tenido ocasión de observar por propia experiencia. »
N. del T.

hijos en brazos y los dormían no en silencio sino cantando con dulzura. »

El doctor Seraine dice por su parte :

« Lo mejor seguramente es volver á esta costumbre que aconseja igualmente Galeno. Y luego añade las siguientes palabras :

» Las mecidas pueden compararse al movimiento de un navío agitado por las olas. Si los hombres robustos no pueden soportarlo, ¿ cómo queréis que pueda ser útil á un niño ? Dormirlo más bien cantándole una bella canción (1). »

Á pesar de lo dicho, no se puede afirmar que el doctor Seraine apruebe que se duerma al niño en los brazos.

El doctor Gyoux, hablando de los cantos de las nodrizas, se limita á escribir que no aprueba esta costumbre y que cree « que debe dormirse á los niños sin recurrir á ninguna tentativa de esta índole y se conseguirá siempre con tal que se tenga voluntad enérgica y perseverante » (2).

Esto no quita para que esta clase de canciones ocupen un puesto importante en los cantos nacionales de todos los países. Se las encuentra hasta en los pueblos más salvajes.

(1) Doctor Seraine : *De la santé des petits enfants*, pág. 74

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 61 y 62.

Además de lo dicho, en vista de las frecuentes contradicciones de los médicos y en vista sobre todo de la experiencia de tantos siglos, estamos por creer que muchos de los peligros que se invocan son más imaginarios que reales.

CAPITULO III

Sueño

I MEDIO FAVORABLE AL SUEÑO

La mayor parte de las nodrizas tienen la mala costumbre de acostar á los niños consigo en la cama.

De esta suerte, claro es, no tienen que molestarle para prestarle los cuidados que pueda reclamar durante la noche.

Esto es sumamente censurable. En efecto, el calor y falta de aire que resultan de la vecindad de la nodriza, la amplitud de los cobertores y la altura de las almohadas, causan al niño una especie de sueño comatoso. Las mismas madres se suelen engañar frecuentemente y toman esto como señal inequívoca de bienestar.

Sin embargo, no hay nada tan peligroso como esta costumbre.

Si las pesadas ropas de cama tapan la respiración del niño, ó bien una almohada que se descompona, ó por último si la madre en medio de la inconsciencia del sueño se vuelve y cae sobre él, la pobre criatura

sorprendida en pleno sueño no podrá defenderse de la asfixia y hallará una muerte segura.

El doctor Donné dice que ha visto dos niños ahogados de esta suerte y ¿quién de entre nuestros lectores no habrá oído referir ó visto algún caso semejante?

Si hicieran falta otras razones, se podría agregar que no siendo la cama grande apropiada á la estatura del niño, éste se ha de encontrar mal en ella; además, envuelto como se halla en los pañales, tendrá exceso de calor y estará bañado en sudor; por otra parte, hallándose pegado su cuerpecito á otro mucho mayor, ha de respirar un aire viciado y malo.

Hay además otro grave inconveniente y es que de esta suerte ni el niño, ni la madre ó niñera pueden dormir bien y con sosiego, pues ella tendrá un sueño intranquilo y aquél se despertará á cada movimiento de la misma.

El niño sólo puede encontrar la calma, el bienestar y la seguridad necesaria en su cuna.

« Es pues una regla invariable que el niño debe dormir en su cama propia y que es preciso acostumbrrarlo á que permanezca en ella tranquilo, hasta que sobrevenga el sueño. »

Este precepto es tal vez más necesario cuando se trata de niños delicados y enfermizos » (1).

(1) D. r Donné : *Conseils aux mères*, pag. 226 y 227.

Es también perjudicial para el niño dormir en la falda ó en los brazos de su nodriza ó de otra persona. Aparte de que se encuentra en una posición incómoda que sólo le permite tener un sueño febril, el menor movimiento le despierta.

« El calor del cuerpo — dice el citado doctor — le ahoga, las posturas viciosas perjudican al desarrollo regular de sus miembros; el sueño es menos profundo y menos reparador (1). »

El que ha dormido, durante su vida, en un sillón, carruaje, etc., es decir fuera de su cama, no podrá menos de recordar lo molido y lleno de dolores que se habrá despertado y por ahí podrá fácilmente formarse una idea de lo que puede ser el sueño en malas condiciones para un ser más débil, más delicado y más susceptible que una persona mayor.

Hay madres, que si bien acuestan á sus hijos en la cuna, los duermen en su regazo; pero por mucha delicadeza que pongan para depositarlo una vez dormido, el niño se despierta y grita; de suerte que hay que mecerlo de nuevo para que vuelva á dormirse. Á veces en este tejer y destejer se pasan horas y horas con perjuicio para la madre y el hijo.

El citado doctor Donné, de acuerdo con los demás médicos y con la experiencia universal, cita su propio

(1) D.^r Donné : *Conseils aux mères*, pag. 226 y 227.

ejemplo para enseñar á vencer la obstinación del niño y su consejo tiene la ventaja de ser aplicable en toda ocasión.

« El niño, dice, había acabado, como no puede menos de suceder en semejantes casos, por despertarse sin cesar y pasaba así la mayor parte de la noche en estas alternativas de sueño y de vigilia, no durmiendo verdaderamente sino en los brazos ó en la falda de su niñera. Este método vicioso continuó hasta los seis meses.

» Hacíase urgente una reforma y he aquí como se llevó á cabo :

» Hice colocar al niño enteramente despierto en la cuna á la hora en que se tenía costumbre de acostarlo; encolerizóse grandemente, gritó, lloró y dió pruebas de la mayor desesperación; su cuerpo estaba lleno de sudor y el agua corría por su rostro.

Yo permanecí junto á su cama; poco á poco se fué calmando y pareció resignarse con su suerte; sin embargo, tardó una hora en dormirse el primer día. La noche se pasó mucho mejor y el niño se mostró menos exigente.

» Al día siguiente, idénticas medidas produjeron idénticos gritos de dolor, pero al cabo de media hora todo estaba acabado y el niño dormía. El tercer día fué asunto de un cuarto de hora y desde entonces no

ha habido nunca la menor dificultad para acostarlo despierto » (1).

Los médicos aconsejan á las madres que no paseen á los niños cuando lloran durante la noche.

Con tal que se tenga la seguridad de que no les duele nada, vale más dejarlos llorar.

Sin embargo, si ocurriese que el niño á fuerza de llorar se viese presa de fuerte agitación ó temblor nervioso, sería bueno tomarle un momento en brazos y esforzarse por calmarle sin necesidad, no obstante, de salir de la cama para coger frío. Este paroxismo de cólera ne se observa en los niños con mucha frecuencia.

Las madres tienen generalmente la debilidad de dejarse impresionar por los gritos de los niños y de alarmarse sin fundamento.

Las nodrizas y niñeras se muestran tan poco razonables como las madres, ya porque les molesten los gritos, ya porque teman que les regañen, ya por el afán de mostrarse celosas.

El niño, tan pronto como está en estado de comprender, explota esta disposición para imponer su voluntad.

Si hemos de creer á personas competentes y si lo que se observa no es una ilusión, desde sus primeros

(1) D.^r Donné : *Conseils aux mères*, pág. 230 y 232.

días tiene una comprensión suficiente para tiranizar á cuantos le rodean (1).

Por una parte es fácil conformarse á las instrucciones del doctor Donné, ó sea resistir al niño sin dejarse conmovir por sus gritos.

Por otra, puede uno tranquilizarse con respecto á esto, leyendo lo que dice el doctor Hufeland.

« Los gritos de los niños lejos de ser contrarios á la naturaleza, son muy útiles y conformes á la misma.

» Son un medio de desarrollar y perfeccionar el aparato respiratorio. De donde se sigue que impedir constantemente á un niño llorar, es querer que tenga el pecho débil y que se vea más tarde sujeto á enfermedades de los órganos contenidos en el mismo.

» Pero aun admitiendo que tengan por causa real un malestar ó dolor, ellos son con mucha frecuencia el mejor medio para alejar la causa que los provoca.

» Así uno de los motivos que incitan más frecuentemente los niños á llorar es la acumulación de viento que comprime el diafragma de alto á abajo y que ya por esta impulsión, ya por los dolores que determina,

(1) Estamos enteramente de acuerdo con esto y hemos podido comprobarlo con nuestra propia experiencia. Uno de nuestros hijos nació con una pequeña hernia que no tardó en desaparecer. El médico nos aconsejó que no le dejásemos llorar y el niño llegó á hacerse cargo de la situación de tal suerte que nos hizo pasar en los primeros meses la pena negra, como vulgarmente se dice.

(N. del T.)

obliga al niño á respirar con más fuerza, ó en otros términos á gritar, lo cual es el medio más seguro de repartir dicho viento de un modo uniforme en el bajo vientre.

» La aglomeración de mucosidades ó las congestiones de sangre en los pulmones son otra de las causas de los gritos; pero tampoco en estos casos hay remedio alguno más seguro que la acción de gritar.

» Aun en los casos bastante frecuentes en que los gritos de los niños dependen de una dificultad de circulación en las partes interiores y del malestar que de esto resulta, ningún medio obra con más eficacia que los gritos, precisamente porque aceleran la marcha de los humores.

« La acción de gritar, considerada desde el punto de vista de los fenómenos generales que produce, tiene resultados muy ventajosos y hasta necesarios.

» Es el único movimiento que el niño puede ejecutar desde los primeros momentos de la vida: ella reanima la circulación de la sangre, hace más uniforme la distribución de los humores, favorece la digestión, la nutrición y el crecimiento del cuerpo; disipa las congestiones en el bajo vientre, sirve de auxiliar á todas las secreciones y especialmente al sudor ó transpiración aglomerada, que desempeña tan importante papel en la economía.

« En una palabra, encuentro perfectamente justo el

adagio popular que dice « que no hay mucho que esperar de los niños que no lloran. »

Á las antedichas razones agrega el sabio doctor la siguiente consideración de orden diferente :

« He notado siempre que los niños que se pone mayor cuidado en que griten ó lloren menos, son los que más gritan, mientras que los que se ven en este punto á merced de su albedrío, acaban por perder dicha costumbre (1). »

Los doctores franceses, sin entrar en esos detalles circunstanciados, dicen sin embargo lo bastante para confirmar las aseveraciones del doctor Hufeland.

Únicamente prescriben que procure uno cerciorarse de si los gritos proceden del frío ó hambre, de la picadura de un alfiler ó de un insecto, de una mala postura, del estado de suciedad, de las escoriaciones de la piel ó de alguna otra causa externa ó interna.

Éstas son al mismo tiempo causas de insomnio.

Caso de que la madre no acierte en sus investigaciones, debe avisar al médico.

« Á excepción de la necesidad de excreción que se facilita por medio de lavativas, las causas internas de los insomnios son todas del dominio del médico, á quien se debe llamar sin tardanza » (2).

(1) Doctor Hufeland : *libro citado*, pág. 57 y siguientes.

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 67.

El niño tiene la facultad de dormir en medio del ruido, lo cual es bien fácil de observar en las grandes poblaciones y en las calles de mayor tránsito.

Los médicos recomiendan que no se debilite ó atenúe esta facultad preciosa tomando demasiadas precauciones para proteger su sueño. Se puede, dicen, ir y venir, sin apagar el ruido de los pasos, abrir y cerrar puertas y hablar en voz alta.

« El tiempo de su sueño es casi siempre el único momento de libertad para las personas que le cuidan; se convertiría por el contrario en tiempo de esclavitud para toda la gente de la casa, si se viese condenada al silencio » (1).

El doctor Gyoux y el doctor Donné alegan otras razones. Uno y otro pretenden que su sueño no es por eso ni más tranquilo ni más reparador.

Añaden ambos, además, que todos los cuidados que se adoptasen para rodear su reposo de un profundo silencio, no haría sino perjudicarlo, pues extremaría su sensibilidad.

Entonces el menor ruido bastaría para despertarle y así por cualquier circunstancia imprevista se vería privado de todo descanso.

Por otra parte, los mil accidentes de la vida domés-

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix : *Libro citado*, pág. 682.

tica, la menor torpeza, v. g. la caída de una silla, le causarían una conmoción tanto más penosa y violenta, cuanto más acostumbrado estuviese al silencio.

Esto no quiere decir que el niño haya de poder dormir en una habitación donde se reciba mucha gente; en este caso, más que el ruido, le perjudicaría el aire viciado por tanta respiración.

Algunas madres suelen hacer lo que acabamos de censurar en el párrafo anterior, aduciendo como pretexto el deseo de poder vigilar de cerca el sueño de sus hijos. Están en un error y ya hemos visto lo que hay que pensar acerca de esto.

La madre de poca edad y experiencia se encuentra á veces embarazada para poner en práctica estas doctrinas de los libros.

Es preciso que no se atormente y que observe sobre todo las condiciones del temperamento de su hijo. Hay niños á quienes el ruido no quita el sueño y otros á quienes sucede lo contrario.

Si ella comprende que el silencio le es favorable ya que no necesario, hará mal en hacer ruido para acostumbrarle á otra cosa.

Diariamente tiene lugar un fenómeno raro. Niños que duermen, como vulgarmente se dice á pierna suelta, al aire libre, en medio del rodar de los coches, de los gritos de los vendedores y de los mil ruidos de la calle, se despiertan en la casa al menor ruido.

Acaso proviene esto de que la calle está siempre agitada y ruidosa en su estado normal, mientras que en su dormitorio reina generalmente un silencio relativo. Confirma esta suposición el ver que una persona acostumbrada á dormir en medio del ruido ordinario, se despierta inmediatamente que este ruido cesa accidentalmente.

El doctor Donné añade (1):

« No hay que extremar este sistema ni hacer voluntariamente ruido junto á un niño que duerme: mis observaciones se limitan á recomendar el no abstenerse de ir y venir ó entrar en la habitación del niño, etc. »

Por su parte el doctor Seraine, contradiciendo á sabiendas á su compañero, escribe á su vez:

« El sistema nervioso de los niños es muy impresionable; el despertarlos de un modo inusitado puede acarrear funestos accidentes, como convulsiones, y seguramente, vale más cuidar de que duerman con silencio que turbar su sueño con conversaciones ruidosas, con idas y venidas continuas, y cerrando y abriendo puertas y ventanas sin precaución alguna » (2).

En realidad, creemos lo más prudente y lógico hablar poco y más bajo que de ordinario, no ir y venir sino

(1) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 232.

(2) Doctor Seraine: *De la santé des petits enfants*, pág. 73.

lo preciso y cerrar las puertas y ventanas con suavidad.

Por la noche es costumbre dejar encendida en el dormitorio una mariposa. Sin embargo, el niño duerme mejor y más apaciblemente en las tinieblas. Por lo tanto no se le debe acostumbrar á dormir con luz, pues más tarde tendrá miedo y no querrá dormirse á oscuras.

Se alega como razón que la mariposa es necesaria, á causa de los cuidados que el niño reclama por la noche. Esta razón no es sólida; nada hay más fácil que encender luz cuando hace falta. Por lo demás no hay que ocuparse del niño generalmente sino una vez en la noche.

Dícese también que la mariposa sirve para mantener caliente el agua que mantiene el calor del biberón. En este caso se debe escoger una mariposa ó lamparilla opaca.

Queda aun que exponer otra razón; y es que la madre ó nodriza acostumbradas á tener luz durante la noche no podrían pasar sin ella. Pero á esto se contesta que debe sacrificarse todo al interés del niño, mucho más tratándose de una mania.



Fig. 67. — Mariposa (Velleuse).

El cuerpo tiene necesidad de la oscuridad para saborear las dulzuras del sueño reparador.

Está en efecto demostrado que la luz calienta la sangre y fatiga el sistema nervioso; y esto no se aprecia en su verdadero valor sino cuando se está gravemente enfermo.

Si á pesar de todo se desea dormir con luz, hay que procurar al menos que el niño duerma á oscuras durante las primeras horas de la noche.

II

DURACIÓN DEL SUEÑO

Si desea uno penetrarse de lo que es el sueño para el niño es preciso leer lo que dice Hufeland:

« El sueño debe colocarse en la misma categoría que el comer y el beber; y aun es más importante. En efecto, sustrae al niño durante algún tiempo á todas las excitaciones del exterior, aun á las del alma, y permite así á las fuerzas reparar sus pérdidas. Calma la circulación, deja al alimento tiempo para incorporarse á la sangre y da á los materiales alibles lugar para que se distribuyan de un modo regular. La postura horizontal que exige y que disminuye la presión hace el desarrollo más uniforme. Por último regulariza las secreciones y contribuye de este modo á puri-

ficar la sangre. En una palabra, responde á todas las necesidades de esta edad. »

Consecuente con su sistema, aconseja que se deje dormir al niño todo el tiempo que lo necesite su naturaleza.

En esto se aparta del parecer de otros doctores que recomiendan que á partir de los dos años se debe privar al niño poco á poco del sueño diurno.

El doctor Donné pretende que el sueño va siendo cada vez menos útil á medida que el niño crece y que llega una época en que el sueño del día es más perjudicial que ventajoso.

La razón que da es que se hace dormir al niño, por ejemplo de una á tres, que es la mejor hora para el paseo en ciertos climas poco cálidos y sobre todo en invierno.

El doctor Gyoux sigue la misma opinión que Hufeland con respecto al sueño.

« Hay que dejar al niño que se satisfaga plenamente, porque no hay nada que contribuya más que el sueño á su crecimiento y salud » (1).

Sin embargo, en la página siguiente dice que al cumplir los dos años se debe privar al niño poco á poco del sueño durante el día.

El doctor Brochard se muestra también al parecer partidario de este sistema.

(1) Doctor Gyoux: *Éducation de l'enfant*, pág. 63.

No obstante, encontramos en él una novedad y un consejo que nos parece excelente, y que parece indicar que es favorable á la siesta.

« Cuando se tiene jardín ó se habita en el campo, se puede, si el clima y la temperatura lo permiten, suspender de un árbol una hamaca para que duerma el niño entre día. Este sueño al aire libre es muy fortificante » (1).

Á falta de jardín se pueden procurar al niño las ventajas equivalentes, abriendo, en los días buenos, las ventanas de la habitación donde duerme.

El aire del día no ejerce nunca la influencia perjudicial del de la tarde y sobre todo del de la noche. Basta cerrar las ventanas al caer la tarde.

El doctor Seraine sigue la misma opinión que el doctor Hufeland y dice muy juiciosamente:

« Es preciso escuchar la voz de la naturaleza, dejar dormir al niño cuando lo necesita y no hacer esfuerzos para someterle á una regla artificial » (2).

Éste es el mismo pensamiento de Hufeland, expresado en otras palabras.

Á decir verdad, el niño muestra tan poca inclinación al sueño, que más cuesta el acostarlo que el tenerlo levantado.

(1) Doctor Brochard: *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 31 y 32.

(2) Doctor Seraine: *De la santé des petits enfants*, pág. 71.

El recién nacido duerme día y noche casi constantemente; apenas se despierta para tomar el alimento que le es necesario.

Hufeland declara que está convencido de que se haría morir á un recién nacido, haciéndole velar durante veinte y cuatro horas.

El insomnio es siempre en el niño indicio de una indisposición seria; ¡tan imperiosa es en él la necesidad de dormir!

Por consiguiente, si no hay ninguna causa accidental que le impida dormir, es preciso inmediatamente llamar al médico.

« Digo, repite Hufeland, que es muy buena señal cuando un niño duerme mucho y tranquilamente y que se debe dejarle gozar de su sueño saludable el mayor espacio de tiempo posible. »

Ciertos médicos, al aconsejar que á partir de cierta edad se impida al niño dormir, no han considerado la cuestión desde su verdadero punto de vista.

En realidad la siesta no es nunca perjudicial por sí misma, sino cuando se hace con detrimento del sueño nocturno.

Se ven ciertos niños débiles y flojos, sin apetito ni actividad, para quienes la siesta es una necesidad aun en edad algo más avanzada, precisamente porque se acuestan demasiado tarde y no se les deja dormir por la noche tranquilamente el tiempo necesario. En ellos

el sueño diurno es un resultado y no una causa.

Así, en tales casos, si se hace que el niño duerma por la noche lo necesario, desaparecerá pronto la necesidad de dormir durante el día.

Sólo que para obtener este cambio será preciso recurrir al sistema del doctor Donné, es decir habrá que privar al niño de todo sueño durante el día, cualquiera que sea el malestar que sienta. El exceso de fatiga le hará sucumbir al sueño tan pronto como se acueste.

Por más que diga el doctor Donné, la siesta no impide el paseo; el niño duerme por la mañana á horas en que no se sale.

En tiempo de fuertes calores, las horas de la siesta no pueden en modo alguno destinarse al paseo.

En cuanto al invierno, como el niño se despierta tarde del primer sueño ó siesta de la mañana, no siente tan pronto la necesidad de dormir y hay tiempo sobrado de sacarle á paseo.

En la Flandes francesa, la costumbre de la siesta, vestigio de la dominación española, ha quedado tan arraigada, que viejos y niños, únicos que tienen tiempo, la observan religiosamente.

Los primeros ganan con ella una longevidad sana y los segundos un vigor notable.

Está observado que los niños sometidos á este régimen son menos nerviosos, menos fébriles que los demás en igualdad de condiciones.

Este apaciguamiento de los nervios, esta calma de la sangre son de tal suerte el resultado del sueño diurno, que los pierden tan pronto como se les priva de él.

El niño se acuesta vestido y despierto en una habitación aislada y oscura: únicamente se pone sobre sus pies algún abrigo. No es preciso que la siesta tenga lugar á una hora determinada, pero es bueno que haya cierta regularidad todos los días. La duración de la siesta depende de la organización del niño y se puede prolongar la costumbre todo el tiempo que sea posible.

Á veces se ven niños de seis años que duermen entre día unas dos horas.

Los médicos recomiendan que se acueste el niño á las siete hasta la edad de seis años, y desaprueban que se les deje velar ni aun accidentalmente.

Sin embargo, en esto como en todo hay que tener en cuenta las circunstancias, la estación, etc. (1).

(1) Hemos tenido recientemente la ocasión de experimentar la necesidad de la siesta en los niños y el poco fundamento de los médicos que aconsejan que se impida al niño dormir á partir de los dos años. Uno de nuestros hijos, al que ya hemos hecho referencia, y que cuenta hoy unos 25 meses de edad, tiene la costumbre arraigada de dormir al mediodía por lo menos dos horas. No hace mucho y creyendo que de esta suerte se dormiría más temprano y estaría más tranquilo por la noche, tratamos de impedirle dormir siesta. Como es natural, al llegar las seis de la tarde se caía de sueño; una vez acostado despues de comer, observamos que su sueño era muy intranquilo y que á cada momento se despertaba inquieto y llorando. Restablecimos inmediatamente la costumbre de la siesta. Todos los días duerme unas dos horas por lo menos; pasa la noche tranquilamente en un sueño, y tiene un apetito que no hay más que desear. (N. del T.)

TERCERA PARTE

LOS CUIDADOS DE LA LIMPIEZA

CAPÍTULO PRIMERO

Aseo del recién nacido.

I

UTENSILIOS NECESARIOS

Se necesitan para el recién nacido cierto número de objetos, que sirven en todo tiempo para la *toilette* del pequeño.

Primeramente hacen falta una silla baja y un taburete para apoyar el pie.

Colocada la madre ó nodriza en una silla alta, estaría de seguro incómoda y el niño no podría menos de sentir la incomodidad de semejante postura.

Sin embargo, muchas mujeres prefieren al taburete el travesaño de una silla, pues el asiento de ésta les sirve al mismo tiempo de mesita para colocar los objetos que han de necesitar.

También es muy conveniente ponerse para la citada

operación un delantal de caucho ó de hule, á fin de preservar sus vestidos.

Las que carecen de este delantal se ponen una toalla simplemente.

De todos modos debemos advertir que no es conveniente el que la delicada carne del niño se encuentre en contacto con la glacial superficie de la referida tela impermeable.

M.^{me} Millet-Robinet aconseja tomar una almohada y colocarla sobre las rodillas, para arreglar al niño cuando es pequeño.

Aunque este medio no es muy práctico que digamos; puede sin embargo emplearse, si se desea.

Sin embargo, hemos de advertir que los médicos no se muestran muy favorables á este sistema, ya porque creen que el niño está más expuesto á sufrir alguna caída, ya porque temen que la almohada se moje y contraiga humedad y mal olor.

Los pañales, mantillas, jubones, camisa y en general cuanto sirve para vestir al niño, se debe colocar en un gran canastillo ó azafate, más ó menos ricamente guarnecido y adornado según los medios y el gusto de cada uno.

Alrededor y en el interior de dicho canastillo hay acéricos para los alfileres, así como también bolsillos para los demás objetos pequeños.

No obstante, es mucho mejor y llena muy bien su

objeto un simple canastillo de mimbres alto y recto, pues en él es fácil revolver y buscar lo que se necesita.

Aunque en las canastillas de lujo hechas *ad hoc* hay bolsillos preparados para las esponjas, cepillo de la cabeza, etc., hay que guardarse bien de colocar en los mismos dichos objetos, una vez que han servido, porque mancharían y echarían á perder el forro de la canastilla así como los demás objetos que contiene.

En el acericó no se pondrán alfileres ordinarios, que no entran para nada en la *toilette* del pequeño.

En cuanto á los alfileres de nodriza ó imperdibles, vale más colocarlos en una cajita destinada expresamente para ellos.

Se venden por docenas y por cajas y los hay de tres tamaños. Los más pequeños sirven para sujetar los juboncillos y los más grandes para las mantillas.

Adjunto verán nuestras lectoras un lindo modelo de canastilla de cristianar, adornada y preparada con encajes, puntillas bordadas, etc.

Para los toallas ó paños de mano, se emplea un mueblecito de dos pies, especie de secadero que es muy cómodo.

Debe tenerse cuidado de colocar separadamente en cada uno de los palos ó travesaños del mismo las toallas que sirven para la cara y las que se destinan para el cuerpo del niño.

Deben prepararse también para el niño dos espon-

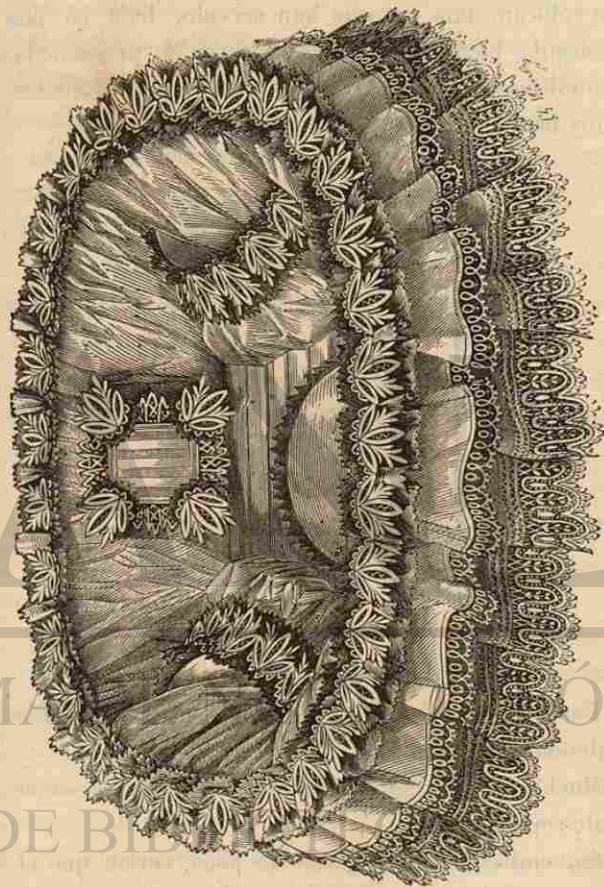


Fig. 68. — Canastilla rica.

as finas, cuidando de no dejarlas en el agua mucho

tiempo porque se echarían á perder. Dichas esponjas se colocan, una vez que han servido, bien en una redecilla, bien en una vejiga ó mejor en una concha. Lo mismo debe hacerse con el jabón que se conserva muy bien en dichas conchas.

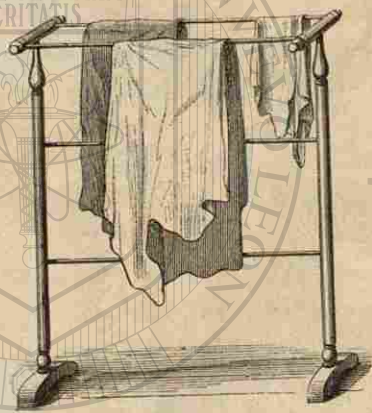


Fig. 69. — Secadero.

Para limpiar la cabeza del niño se usa un cepillo redondo de grama.

Muchas madres se asustan al oír hablar de semejante cepillo.

Sin embargo, si se fijasen un poco, verían que el contacto de la fina peinilla de marfil ó de cuerno que emplean sin escrúpulo, es mucho más rudo, y el ce-

pillo de crin ó cerda no limpia suficientemente el cuero cabelludo.

El peine ó peinilla en cuestión, el batidor y el cepillo de cerda sólo se emplean más adelante, cuando los cabellos son suficientemente largos.

Es conveniente emplear dos palanganas, una para la parte superior y otra para la parte inferior del cuerpo.

En la actualidad se fabrican unas palanganas especiales para niños, cuyo interior se halla dividido en dos porciones.

Esta disposición es más ingeniosa que útil y no creemos que se propague mucho un recipiente, que sólo ofrece una aparente comodidad.

Los polvos de almidón, licopodio, ó arroz que se aplican al niño con una borla después de cada lavatorio, se tienen generalmente en una cajita de cartón ó metal.

Entre todas estas clases de polvos, los mejores son los de almidón por ser más absorbentes. Es preferible prepararlos por sí mismo, para evitar falsificaciones.

Para esto basta pulverizar el almidón ordinario con un mortero ú otra cosa análoga, y después se pasan por un tamiz.

De esta suerte no hay que temer mezclas perjudiciales, que irriten la piel del niño.

El jabón blanco simple es mejor y más sano que

todos los jabones perfumados, por muy higiénicos que parezcan.

Es muy conveniente colocar todos estos utensilios sobre una mesilla ordinaria al alcance de la mano.

La *toilette* del niño debe hacerse siempre delante del fuego, excepto cuando hace bastante calor.

M.^{me} Millet-Robinet recomienda un vaso de noche á la polonesa, de guta-percha; pero es poco usado.



Fig. 70. — Vaso de noche.

La vulgar escupidera de loza es sin embargo la más usada para niños de todas condiciones.

Cualquiera que sea su materia, deben siempre tener la misma forma, es decir angostos por arriba y anchos por abajo, para que el niño no pueda volcarlos.

La misma autora da el modelo de un cesto para calentar la ropa del niño. Estos cestos se hacen de paja enrollada ó torcida.

« No tienen fondo y la abertura superior lleva una tapadera suelta.

» En su interior, hacia la parte más ancha ó sea hacia el punto A, se halla una especie de enrejado de madera, sobre el que se depositan los objetos que se quieren calentar, colocando debajo de ellos un pedazo de tela malo, por si se tuesta.

» Se coloca en el suelo un hornillo de carbón y encima el cesto susodicho. »

No se necesita ser muy lince para comprender las desventajas de este mueble, que desde luego no nos



Fig. 71. — Cesto para secar ropa.

parece muy útil y que puede en ocasiones acarrear malas consecuencias.

Lo mejor y más derecho es colocar los pañales y demás que han de servir, en el respaldo de una silla delante del fuego.

II

PRIMEROS CUIDADOS

El niño recibe los primeros cuidados de manos del médico ó de la partera.

« Pero como puede muy bien suceder, dice acertadamente el doctor Brochard, que ni uno ni otra estén presentes en el momento del alumbramiento, es bueno que todas las mujeres sepan lo que hay que hacer en semejantes casos.

» Lo primero que hay que hacer es impedir que el niño permanezca entre la sangre y los líquidos de todas suertes que se acumulan en el lecho.

» Para esto se le levanta, se le desembaraza del cordón umbilical, si lo tiene arrollado al cuello, se le acuesta de lado en un pañal limpio, dejándolo en comunicación con su madre; después se le fricciona suavemente el pecho con un lienzo caliente hasta que comience á gritar. Una vez establecida la respiración no corre ya peligro (1). »

El doctor Brochard se limita á decir que el médico se encarga de lo demás; pero madama Millet-Robinet

(1) D.^o Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 41.

y el doctor Allix creen conveniente entrar en más amplios detalles :

« Se empieza, dicen, por operar una ligera presión sobre el cordón, para quitar la serosidad que pueda contener; después se hace una ligadura con varios hilos reunidos y encerados, á unos seis centímetros próximamente del origen ó nacimiento del cordón en el vientre del niño. Es preciso que la ligadura esté muy fuerte y bien hecha.

» Después se corta el cordón con unas tijeras á unos cuatro centímetros por encima de la ligadura (es decir á unos diez centímetros del ombligo del niño) y se levanta al recién nacido.

» Para mayor seguridad y limpieza se pueden hacer dos ligaduras; la primera como acabamos de decir y la segunda á seis centímetros de la primera, y se corta el cordón entre las dos ligaduras.

» Antes de ligar el cordón, es bueno asegurarse de que la respiración del niño se establece regularmente.

» Si tuviese el rostro morado ó amoratado y no gritase, pareciendo como sofocado, se podría cortar el cordón antes de ligarlo y dejar correr como una ó dos cucharaditas de sangre; pero no se debe obrar de esta suerte sino cuando están muy marcados en el niño los síntomas de la apoplejía.

» Inmediatamente se desembarazan con los dedos la boca y las narices de las mucosidades que podrían obs-

truir las ó impedir que la respiración se estableciese; se fricciona el pecho con la mano y con un lienzo embebido en vinagre ó aguardiente. También es muy útil en estos casos echar bruscamente un poco de agua fría sobre el cuerpo del recién nacido.

» Es conveniente indicar aquí como debe cogerse al niño en el lecho donde acaba de nacer, para no exponerse á dejarle caer, accidente que ocurre con frecuencia, á causa de la materia viscosa de que el niño está cubierto y que ha facilitado su salida.

» Es preciso cogerle con una mano por la nuca, de manera que la parte inferior de la cabeza se encuentre en el hueco de la mano; la otra mano se pasa por entre sus piernecitas, teniendo cuidado de *poner el pulgar entre las piernas*; de esta suerte se le levanta y se le deposita en el delantal ó falda de la persona encargada de recibirlo (1). »

Hablando de la ligadura del cordón, el doctor Bouchut añade :

« Es preciso, antes de apretar el hilo, ver si no hay hernia umbilical que se prolongue en el espesor del cordón, á fin de no hacer la ligadura cogiendo parte de los intestinos lo cual ocasionaría la muerte, como se ha visto más de una vez.

» Si existe la hernia, será preciso reducirla con el

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix : *libro citado*, pág. 77 y 78.

dedo y mantenerla en su sitio mientras se hace la ligadura (1). »

El doctor Dehaut no aconseja como otros muchos médicos que se arregle al niño en el lecho de su madre :

« Cerca de una ventana que pueda abrirse con facilidad, se pondrá una mesa y sobre esa mesa una almohada cubierta con un paño ó lienzo hecho seis ú ocho dobleces. Ese debe ser el lecho en que el niño reciba los primeros cuidados (2). »

No son éstos los únicos cuidados que puede necesitar el niño en ausencia del médico.

« Si el niño está débil y descolorido, flojo, frío, sin respiración, pero con persistencia de los latidos del corazón, hay asfixia.

» Es preciso en tal caso practicar enseguida la ligadura del cordón, guardándose bien de dejar escurrir la sangre.

» Colócase el niño envuelto en paños calientes delante de una ventana abierta de par en par, de modo que el pecho y la cabeza reciban solos directamente la impresión del aire. Opéranse fricciones sobre el pecho con la mano ó con un lienzo embebido en vinagre aguado frío.

» También es un medio excelente el aplicar algunos azotes con alguna fuerza.

(1) D.^r Bouchut : *Hygiène de la première enfance*, pág. 41 y 42.
(2) D.^r Dehaut : *Manuel de médecine*, pág. 97.

» Sin dejar de aplicar todos los indicados medios, se hace preparar un baño de agua tibia, en el que se sumerge al niño tan pronto como comienza á respirar un poco.

» Con frecuencia es preciso insistir en el empleo de estos medios y no cansarse, porque á veces sólo se ve el resultado al cabo de una hora ó dos.

» Cuando se ve claramente que son insuficientes, se recurre á la insuflación, practicada por una persona que aplique su boca á la del niño, de modo que haga penetrar el aire en su pecho diferentes veces; en el momento en que se sopla hay que tapar las narices del pequeñuelo.

» La insuflación no debe ser ni muy prolongada ni muy brusca.

» Después de haber introducido alguna cantidad de aire en el pecho, es preciso detenerse y oprimir éste para expeler el aire y simular la respiración.

» La insuflación, igualmente que los medios precedentes, debe practicarse largo tiempo antes de renunciar á ella.

» Los niños nacidos antes de tiempo ó después de una grave enfermedad de la madre, exigen cuidados enteramente particulares.

» Deben ser envueltos en algodón en rama y expuestos á una temperatura bastante elevada.

« Esto se consigue rodeándolos de botellas de agua

caliente y mejor aún colocándolos en una cuna de metal dispuesta en forma de baño maría. (1).»

Para los niños nacidos en tales condiciones, Hoffmán y sus colegas prescriben el lavatorio con vino caliente ó agua mezclada con vino.

Hay un punto importante que el doctor Seraine ha pasado en silencio y es la hernia umbilical.

El doctor Allix habla de ella en estos términos :
» La hernia umbilical es un vicio de conformación



Fig. 72. — Insuflación.



Fig. 73. — Compresión del pecho.

que se observa algunas veces en el momento mismo del nacimiento del niño.

(1) Doctor Seraine : *De la santé des petits enfants*, pág. 33, 34 y 35

» Está caracterizada por la presencia en el ombligo de un bulto blando y transparente.

» Este vicio de conformación puede también producirse accidentalmente, más ó menos largo tiempo después del nacimiento, en los niños que crecen mucho. Es una hernia que no hace sufrir al pequeño.

» Sin embargo, es preciso procurar curarla, lo cual se obtiene reduciendo la hernia por medio de pequeñas compresas de tela de lienzo sujetas por medio de una venda, ó por medio de una pequeña pelota de algodón en rama cosida al lienzo y sujeta con una venda ancha de caucho tejido.

» La del intestino es menos frecuente en la ingle (*hernia inguinal*) que en el ombligo.

» En la ingle es más difícil de curar por la sencilla razón de que la reducción ejercida por el vendaje es menos fácil. Pero con un poco de paciencia y perseverancia se obtiene casi siempre el fin deseado.

» Las hernias no impiden bañar á los niños; pero para bañarlos es preciso quitar el vendaje (1). »

El doctor Brochard prescribe igualmente la compresa sujeta con la venda ordinaria; pero ordena además que esté empapada en vino rojo, en el que se haya hecho hervir corteza de encina.

(1) M.^{me} Millet-Robinet; *libro citado* pág. 246 y 247.

Desaprueba altamente el vendaje especial que ponen los ortopédicos ó aparatistas, alegando que dicho vendaje hiere al niño y le hace sufrir, mientras que la simple compresa procura el mismo resultado sin causar dolor.

El doctor Seraine menciona además dos casos distintos en que se debe recurrir siempre al médico.

Hablando luego de los vicios de conformación que se deben investigar, añade :

« El más común es el *filete*, que debe ser cortado por el médico con las tijeras sin punta y no con la uña, como hacen ciertas parteras, que frecuentemente, al cortar el frenillo de la lengua, hacen una operación inútil y que puede ser grave si se presenta una hemorragia.

» Un niño que toma bien el pecho de la madre ó nodriza no tiene filete.

» Si la cabeza ha tardado en salir, suele quedar un poco alargada y disforme; algunas mujeres se meten entonces á martirizar á la criatura para devolver á su cabeza la forma natural; esto puede ocasionar graves accidentes.

» Hay que dejar á la naturaleza, que es madre tierna, reparar este defecto de un modo insensible y sin que exponga al individuo al menor riesgo (1). »

(1) D.^r Seraine : *libro citado* pág. 35 y 36.

M.^{me} Millet, tantas veces citada, refiere un hecho que el doctor Bouchut menciona en su importante obra, y es que el recién nacido puede experimentar una secreción de leche.

« Algunos días después del nacimiento, sucede algunas veces que el niño tiene leche en sus pequeños senos, los cuales se ponen duros, brillantes, rojos y muy doloridos. Para desembarazarles de esto, que podría producir la fiebre y originar una postema, se aplican cataplasmas; en general desaparece dos ó tres días después.

Si no desapareciese habría que consultar al médico (1).

Por su parte el doctor Gyoux señala la hemorragia del cordón umbilical; pero esto es cosa exclusiva del médico.

(1) Este fenómeno lo hemos observado en uno de nuestros hijos, aunque no con caracteres tan pronunciados. Desapareció á los pocos días sin necesidad de aplicarle ninguna cosa.

(N. del T.)

III

LIMPIEZA DEL RECIÉN NACIDO

Los médicos atribuyen importancia capital á esta operación. Dicen que la materia cerosa que generalmente cubre al niño casi por completo, puede provocar graves enfermedades, por oponerse al funcionamiento de los poros.

Esta materia untuosa y blanquecina es insoluble aún en el agua tibia; sólo cede á la acción de la yema de huevo ó á la de los cuerpos crasos como el aceite, manteca, etc.

Esta especie de cubierta cerosa pone al niño tan escurridizo que cuesta trabajo sujetarle entre las manos.

De todos los ingredientes que se emplean para quitarla, el más cómodo es la yema de huevo, que tiene la doble ventaja de mezclarse al agua fácilmente y proporcionar al cuerpo del niño una limpieza perfecta.

Por el contrario, los aceites y materias crasas se adhieren á la piel y hacen necesario un nuevo lavatorio; por bien que se frote la epidermis, siempre queda algo en los poros, á menos de que se emplee el jabón, lo cual no es costumbre en tales casos.

Tómase en el hueco de la mano, — ó mejor en el extremo de una esponja fina, — un poco de yema de

huevo, ó del cuerpo craso que se emplee y se frota todo el cuerpo, especialmente las partes manchadas.

Como la materia cerosa en cuestión se acumula en los pliegues del cuerpo, hay que limpiar principalmente las ingles, los sobacos, las nalgas, las palmas



Fig. 74. — Lavatorio del recién nacido.

de pies y manos, las junturas de los dedos, el cuello y las orejas.

Cuando se ha hecho esto se sumerge al niño en agua tibia dentro de un recipiente á propósito.

Como el niño se escapa con facilidad de las manos, sólo se llena á medias dicho recipiente, á fin de alejar todo peligro de accidente.

Á ser posible el recipiente debe tener la forma redonda, porque es la que más facilita dicha operación.

M.^{me} Millet-Robinet prescribe que se introduzca ó

sumerja al niño en un baño de agua templada á treinta y cinco grados centígrados :

« La piel del niño se limpia muy fácilmente teniendo la mano untada con manteca, aceite, ó yema de huévo, que tiene la ventaja de mezclarse fácilmente con el agua. Puede emplearse también una esponja fina que penetra en todas las junturas y que se pasará sobre todo el cuerpo, con dulzura y rapidez, dentro del baño (1). »

Pero este consejo es poco práctico; hallándose el niño así en el agua, no se daría uno bien cuenta del trabajo que se ejecutase; después al contacto del agua calentada hasta ese punto, el cuerpo craso se escarpía de la mano y subiría á la superficie del baño antes de tocar á la carne del niño; la yema de huevo se mezclaría tan perfectamente al agua que no quedaría nada. En fin, bajo todos conceptos este baño es completamente irrealizable y sería altamente inconveniente.

En tales condiciones el doctor Gyoux aconseja que se frote al recién nacido « con un cuerpo craso como aceite, manteca ó mejor aun yema de huevo y lavarle en seguida con agua tibia ».

El doctor Bouchut hace recomendaciones perfectamente idénticas.

(1) M.^{me} Millet-Robinet; libro citado pág. 94.

Es de notar que indica veinte y ocho grados centígrados para la temperatura del agua, en lugar de treinta y cinco grados, temperatura aconsejada por M.^{me} Robinet y el doctor Allix.

Como el rostro y la cabeza quedan forzosamente fuera del agua, sólo se mojan en último lugar.

Tan pronto como el niño parece limpio, se le recibe prontamente en una toalla calentada y se le enjuga friccionándolo.

Es bueno preparar muchas servilletas calientes para servirse sucesivamente de ellas, si las primeras se mojan demasiado.

Al tiempo de enjugarlo se verá si le queda aún algo de la materia cerosa.

« Ciertas indisposiciones de la primera infancia no reconocen otro origen que un residuo de dicha materia que obstruye los poros (1). »

Antes de servirse de ella, se deslíe la yema de huevo, batiéndola un poco. Lo mismo debe hacerse con la manteca, cerato, cold-cream, etc.

En tiempo de frío es necesario tener estos ingredientes cerca de la lumbre, no para que se liquiden sino para que se ablanden. Sin esta precaución su empleo sería difícil.

A menos de que el niño no esté demasiado endeble,

(1) D.^r Gérard : *Conseils d'hygiène et d'alimentation*, pág. 7.

vale más hacer uso del agua pura para este baño.

Hay médicos que prescriben agua mezclada con vino por partes iguales y aun vino puro. Pero la mayor parte de los doctores desaprueban este sistema y ordenan que se reserve el vino y los aromas fortificantes para los casos de absoluta necesidad.

Estos últimos se atienen al precepto de Hoffmán y sólo recomiendan que se lave á los niños con vino caliente « cuando son muy débiles, lo cual se conoce en que sólo lanzan gritos á medio formar, en que la respiración es débil y trabajosa y en que tienen el cuerpo flaco y sin fuerzas (1). »

Filósofos como Miguel Montaigne y Juan Jacobo Rousseau, y después de ellos algunos doctores aconsejan que se sumerja al niño en agua fría á su nacimiento. Pero la gran mayoría de los médicos consideran este sistema como mortal para la mayor parte de los recién nacidos.

Por otra parte, toda mujer sabe que el agua fría limpia menos que el agua caliente. Aunque sólo fuera por esta razón, debería darse la preferencia al agua templada sobre la fría para lavar á los niños en el momento de nacer.

Al salir del agua, como hemos apuntado, se le recibe en una toalla caliente y se seca con suavidad.

(1) *Obras de Hoffmán*, tom III, pág. 472.

Una vez seco, se le tiene unos momentos en otra toalla caliente ó en una mantilla de lana seca y caliente como recomienda el doctor Gyoux. Sin embargo, es preferible la toalla porque absorbe la humedad mucho mejor.

Una vez colocado en esta última servilleta, se procede á vestirlo, salpicando al mismo tiempo su carne con flor de almidón, iris de Florencia ó cualquier otro polvo análogo á fin de absorber ese pequeño resto de humedad que queda siempre en la piel aún después de bien secada.

Al mismo tiempo que se le va vistiendo, puede examinarse también con cuidado si está bien formado y si su piel ó sus miembros no presentan nada de anormal.

En caso contrario se avisaría inmediatamente al médico, para que pusiese remedio, á ser posible.

La cirugía ha hecho tales progresos y los huesos del recién nacido son aún tan esponjosos y flexibles, y la carne es tan viva, que el médico puede corregir defectos que en otro tiempo se consideraban como incurables.

De esta suerte se evitan al niño enfermedades graves ó deformidades que le harían sufrir el resto de su vida.

Es indispensable quitar de la boca y narices del recién nacido los mucosidades que puedan contener.

El doctor Brochard aconseja hacer beber al niño una cucharada de agua azucarada y acostarle inme-

diatamente en su cuna, con la cabeza puesta de lado, para que las mucosidades salgan más fácilmente.

Otros aconsejan que se desembarace la boca con el dedo ó con las barbas de una pluma.

También recomiendan mucho que se limpie la nariz.

« En este órgano se forman concreciones y mucosidades que obstruyen el paso del aire por las fosas nasales, y este accidente puede molestar enormemente al niño en el momento de mamar. Si, en efecto, coge el pezón, no puede conservarlo en la boca á causa de la asfixia de que está amenazado, lo cual le impulsa á llorar y le priva de alimento. Además el niño se ve obligado á abrir la boca para respirar, el aire seca su garganta, la irrita y puede provocar anginas; á veces una causa al parecer ligera puede producir graves accidentes (1). »

IV

CURACIÓN DEL CORDÓN UMBILICAL

Los médicos y parteras ó comadronas no siguen el mismo método para la curación umbilical. Los unos prescriben el empleo del aceite, cerato, manteca ú otra materia análoga.

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 25 y 26.

Aconsejan otros que se aplique á esta cura el aguardiente y condenan el empleo de todo cuerpo craso.

Este último modo es el más empleado hoy; el otro es considerado como rutinario y como perjudicial.

En otro tiempo se empleaba una compresa de lienzo que se colocaba sobre el cordón. Ahora se toma una compresa cuadrada en el centro de la cual se hace un agujero destinado á recibir dicho cordón; á este efecto la compresa está abierta por un lado desde el agujero hasta el borde (1). »

Esta compresa se embebe en el líquido escogido, y se aplica lo más cerca posible de la carne. El cordón se envuelve en toda su longitud para que esté oculto, y después se coloca sobre la pared izquierda del vientre, para no comprimir el hígado » según indica el mismo doctor.

Encima se coloca una compresa seca de cuatro ó cinco dobleces y se la sujeta con vendas ó fajitas preparadas al efecto.

Es preciso evitar apretar demasiado este aparato, porque se causaría al niño un dolor y una molestia que podría impedirle mamar.

Si la compresa primera se seca, se la humedece con el mismo líquido que la vez primera, hasta que pueda desprenderse sin esfuerzo.

(1) D.^r Seraine, *libro citado*, pág. 37.

Esta cura se repite cada vez que se muda al niño de pañales, á fin de evitar que el cordón exhale mal olor.

Á medida que el cordón umbilical se seca, es preciso tomar mayores precauciones tanto al vestir al niño, como al vendar el abdomen.

Como dicho sitio es muy delicado, todas las precauciones serán pocas para evitar funestas consecuencias.

Según unos la herida del ombligo se cicatriza á los tres días; según otros á los cinco ó á los ocho. Entonces el cordón umbilical se desprende y el ombligo queda formado.

Sea como quiera, no hay más que dejar obrar á la naturaleza y guardarse de ponerle obstáculos. Aun cuando no pendiese sino de un hilo, sería necesario curarlo como de costumbre y hasta con mayor cuidado aún, evitando el precipitar su caída.

El ombligo aparece entonces, como hemos dicho antes, enteramente formado.

Una vez obtenido esto, basta colocarle encima una compresita seca sujeta con una venda durante algunos días más, por ejemplo un mes ó seis semanas.

El doctor Seraine aconseja que se apliquen á la cicatriz unos pocos polvos de licopodio; pero otros creen que es preferible aplicar polvos de flor de almidón.

Si se descuidase esta precaución una vez formado

el ombligo, podría sobrevenir una hernia umbilical.

Pasado este lapso de tiempo, á menos de que ocurra alguna complicación, no hay necesidad de vendar el ombligo.

Sin embargo es conveniente colocar al niño una venda ó faja de flanela, á fin sobre todo de procurarle algún calor, que impida ó aplaque los cólicos y facilite la digestión.

Es indispensable vigilar mucho el estado de la compresa tanto antes como después de la caída del cordón umbilical.

Si ocurriese que apareciera manchada de sangre, sería preciso cambiarla y poner alrededor del cordón una segunda ligadura, algo más apretada que la primera. Así lo recomienda el doctor Brochard.

Poco más ó menos lo mismo aconseja el doctor Gyoux al hablar de este asunto.

Los demás autores ni aun mencionan el caso citado.

Sin embargo el doctor Bouchut en su voluminosa obra, *Traité pratique des maladies des nouveaux nés*, y el *Manual* de los doctores A. d'Espine y C. Picot, juzgan indispensable la intervención del médico, si la sangre no cesa de correr, después de la nueva ligadura.

Los doctores Brochard y Gyoux atribuyen este accidente á una ligadura defectuosa.

Por el contrario, d'Espine y Picot dan por sentado que la ligadura del cordón no es indispensable á la hemostasia umbilical después del nacimiento.

Efectivamente, según dicen dichos doctores, está en la actualidad plenamente demostrado que en los casos en que el cordón es arrancado de raíz ó en aquellos otros en que se omite voluntariamente la ligadura del cordón cortado, no se produce onfalorragia con tal que esté completamente asegurado el ejercicio libre de la respiración.

Dichos señores citan en su apoyo la opinión de Depaul y Kleinwachter (1).

Por el contrario la molestia causada por la asfixia, por tentativas criminales, por debilidad congénita, por apretar demasiado la envoltura, ó también por el aumento súbito de la tensión arterial debido á los esfuerzos y á los gritos continuos del recién nacido, son las causas ordinarias de la onfalorragia mecánica cuando está sin ligar el cordón ó cuando la ligadura está mal hecha. Si no se observa á tiempo el accidente la hemorragia puede ser mortal. »

En realidad lo dicho no cambia sensiblemente la línea de conducta que hay que seguir; pero da importancia capital á la molestia de la respiración que es lo que hay que evitar. Una vez restablecida la normali-

(1) A. d'Espine et C. Picot : *Manuel pratique des maladies de l'enfance*.

dad de la respiración, no hay ningún peligro grave que temer.

El doctor Bouchut dice que la hemorragia tiene siempre lugar después de la caída del cordón.

Á veces después de ésta se observan alrededor del ombligo unos granitos ó un poco de inflamación.

El doctor Allix recomienda en este caso que se lave el sitio en cuestión con agua de malvas.

Si en el mismo ombligo se presenta una ligera supuración, se lava con la misma agua y se aplican polvos de almidón, después de haberlo enjugado con un lienzo muy fino.

Si á pesar de esto el mal no cediese se debe llamar al médico.

El doctor Brochard parece referirse á este accidente en las siguientes palabras :

« Sucede con frecuencia que la cicatriz del ombligo se ulcera. En estos casos hay un secativo que está al alcance de todos, es decir el hollín. Basta para hacer desaparecer la ulceración cubrirla de hollín, ó untar con manteca la compresa que cubre la cicatriz y poner hollín encima (1). »

(1) Doctor Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 46.

CAPÍTULO II

Aseo ordinario del niño.

I

TEMPERATURA DEL AGUA

La cuestión de la temperatura del agua es una de las que han sido más controvertidas. Los partidarios del agua fría citan ejemplos numerosos escogidos en todos tiempos y en todos los países.

La negra sumerge á su recién nacido en agua fría ; según las relaciones de los viajes, la mujer salvaje, cualquiera que sea el color de su piel, lleva al niño que acaba de nacer al río más cercano para lavarle en sus aguas.

Al decir de Garcilaso de la Vega, en tiempo de los Incas la peruana exponía al sereno el agua que le servía para su hijo.

Las laponas por su parte introducen á sus recién nacidos en la nieve, y después de un espacio de tiempo más ó menos grande, le calientan en un baño elevado á gran temperatura.

Se explota también, como una prueba de la inmersión de los recién nacidos en el agua fría, la fábula de

dad de la respiración, no hay ningún peligro grave que temer.

El doctor Bouchut dice que la hemorragia tiene siempre lugar después de la caída del cordón.

Á veces después de ésta se observan alrededor del ombligo unos granitos ó un poco de inflamación.

El doctor Allix recomienda en este caso que se lave el sitio en cuestión con agua de malvas.

Si en el mismo ombligo se presenta una ligera supuración, se lava con la misma agua y se aplican polvos de almidón, después de haberlo enjugado con un lienzo muy fino.

Si á pesar de esto el mal no cediese se debe llamar al médico.

El doctor Brochard parece referirse á este accidente en las siguientes palabras :

« Sucede con frecuencia que la cicatriz del ombligo se ulcera. En estos casos hay un secativo que está al alcance de todos, es decir el hollín. Basta para hacer desaparecer la ulceración cubrirla de hollín, ó untar con manteca la compresa que cubre la cicatriz y poner hollín encima (1). »

(1) Doctor Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 46.

CAPÍTULO II

Aseo ordinario del niño.

I

TEMPERATURA DEL AGUA

La cuestión de la temperatura del agua es una de las que han sido más controvertidas. Los partidarios del agua fría citan ejemplos numerosos escogidos en todos tiempos y en todos los países.

La negra sumerge á su recién nacido en agua fría ; según las relaciones de los viajes, la mujer salvaje, cualquiera que sea el color de su piel, lleva al niño que acaba de nacer al río más cercano para lavarle en sus aguas.

Al decir de Garcilaso de la Vega, en tiempo de los Incas la peruana exponía al sereno el agua que le servía para su hijo.

Las laponas por su parte introducen á sus recién nacidos en la nieve, y después de un espacio de tiempo más ó menos grande, le calientan en un baño elevado á gran temperatura.

Se explota también, como una prueba de la inmersión de los recién nacidos en el agua fría, la fábula de

Aquiles introducido en las aguas de la Estigia y hecho invulnerable, excepto en el talón por donde su madre lo tenía cogido.

En nuestros días los ingleses, escoceses é irlandeses sirven de argumento cuando se habla de las virtudes del agua fría.

Pero un médico hace observar que si bien se obtienen por este medio niños vigorosos, hay que tener en cuenta que de cada cinco niños sometidos á este tratamiento, mueren tres ó cuatro.

Cítase á Hufeland como el más eminente y más ardiente promotor de lociones con agua fría.

Paréceme, sin embargo, que le han leído mal los que han hecho de él el jefe de esta escuela.

Es cierto que ha escrito el siguiente hiperbólico elogio del agua fría :

« La primera regla y la más importante es lavar al niño todas las mañanas con agua fría desde los pies á la cabeza.

» No puede suponerse el efecto extraordinario que produce este medio tan sencillo. Mantiene ó conserva la limpieza, endurece poco á poco la superficie del cuerpo y le hace menos sensible á las impresiones perjudiciales del frío y de las demás influencias atmosféricas, lo que hace de él uno de los mejores preservativos de la *coriza*, de la tos, de las fluxiones y de la fiebre; fortifica el sistema nervioso y preserva también

á los niños de los espasmos, accidentes nerviosos y de esa exaltación mórbida de la sensibilidad que es con frecuencia el azote de la vida entera; consolida la



Fig. 75. — Aseo del niño.

fibra y procura á la piel esa vitalidad llena de salud, cuya ausencia es una fuente principal de los males que reinan en nuestros días.

» Felices los hombres á quienes se hace contraer

desde la infancia esa costumbre de lavarse cada día el cuerpo entero con agua fría, hasta el punto que haya llegado á ser para ellos una verdadera necesidad.

» Poseen en ella uno de los mejores preservativos contra la gota, flujos de toda especie, debilidad nerviosa, catarros, etc., y uno de los más poderosos medios de conservar la salud (1). »

Pero las recomendaciones que agrega á estas líneas deberían calmar el ardor de los más entusiastas y hacerles reflexionar.

« Ordinariamente, dice, hago empezar estas lociones desde la tercera ó cuarta semana. El agua caliente que se empleaba en un principio se va enfriando por grados hasta llegar á usarse enteramente fría. Los niños se habitúan pronto á este régimen. No hay que temer que corran el menor peligro.

» Sin embargo, recomiendo muy eficazmente la observación de dos precauciones : primera, que no se les lave al despertarse, sino una media hora después, cuando hayan tenido tiempo de perder el calor del lecho; y la segunda que el lavatorio se verifique con la mayor rapidez.

» Creo peligroso humedecer la piel lentamente y sin frotarla como se acostumbra generalmente, porque en tal caso no hay reacción y el agua tiene tiempo de evaporarse, lo que puede determinar un verdadero enfriamiento.

« Pero cuando se realiza esta operación con prontitud y al mismo tiempo se frota la piel de manera que se seque pronto, se juntan á la utilidad de la impresión del frío las grandes ventajas del frotamiento, y la reacción que se determina pone al niño al abrigo de todos los inconvenientes que pudieran resultar de una retropulsión de humores.

» Si el niño es débil é irritable, vale más no lavarle con agua sino por la tarde y acostarle después.

» Durante el invierno, esta operación debe realizarse siempre en una habitación caliente.

» Pero me veo obligado á repetir una vez más que recomiendo la loción rápida y con frotamiento, y no el baño frío, porque este último perjudicaría ciertamente á los niños de uno ó dos años, de los que venimos hablando (1). »

Después de la indicación formal de no empezar las lociones con agua fría sino á partir de la tercera ó cuarta semana, se lee con cierto asombro esta frase, algunas páginas más adelante :

« Desde su nacimiento mis hijos han sido lavados cada día con agua fría desde los pies á la cabeza y por eso gozan de excelente salud (2). »

Nuestros más célebres especialistas están todos de

(1) y (2) Doctor Hufeland : *Conseils aux mères*, pág. 45, 46, 17, 26.

acuerdo para sustraer á los recién nacidos á las lociones y baños de agua fría.

El doctor Gyoux, uno de los que más han profundizado la cuestión, dice lo que sigue :

« Es incontestable que si el frío aplicado sobre la piel del niño es demasiado intenso ó de una duración excesiva, rechazará hacia los órganos internos la sangre que debía recorrer la superficie cutánea, y como el niño no tendrá una potencia de reacción suficiente para sacar de nuevo al exterior la congestión provocada en el interior, quedará así expuesto á accidentes más ó menos graves en los órganos esenciales de la vida como el cerebro, hígado, bazo, y sobre todo los pulmones.

» El mismo accidente puede producirse con respecto á los niños de una salud débil; no podrán reaccionar contra la impresión del frío.

» Nosotros preferimos el sistema de Underwood, aprobado por MM. J. Béclard y Fonssagrives y que consiste en reservar el agua fría para un período de la vida en que ofrezca su empleo menos inconvenientes (1). »

El doctor Donné, expresando en otros términos una opinión semejante, concluye con las siguientes palabras :

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*.

« Las lociones frías no ofrecen, por otra parte, ventajas tales que no puedan ser convenientemente reemplazadas por el uso de las lociones ó baños templados ó tibios (1). »

En resumen, si el niño está bien de salud, sólo puede emplearse el agua fría para lavarle, á partir de las primeras semanas.

Por otra parte, en razón de los peligros señalados, acaso sería más prudente no lavar al niño diariamente con agua fría sino las partes indispensables, es decir el rostro, las manos y la parte inferior del cuerpo.

Lo mejor es ir lavando por pequeñas fracciones y enjugando á medida que se lava.

La esponja empapada en una insignificante cantidad de agua no produce nunca en la piel impresión penosa y el niño se habitúa pronto á ella. Por otra parte, su frotamiento llama á la superficie una cantidad de calórico suficiente para establecer la reacción.

Lo esencial es enjugar bien al niño para evitar el enfriamiento y durante la estación rigurosa, las grietas que causaría en la piel húmeda el aire frío.

Desde este punto de vista el enfriamiento es igualmente de temer después del baño templado.

Por agua fría no debe entenderse, durante el invierno, el agua que sale de un pozo ó de un río, ni aun

(1) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 229.

la que proviene de una cocina ó de una habitación sin fuego. Es el agua á la misma temperatura de la habitación calentada en que se lava al niño. Al beberla no debe sentirse esa impresión de frío que hiela la garganta y hace que duelan los dientes.

Para poner el agua á la temperatura deseada, se puede arrimar un poco al fuego la vasija que la contiene ó añadirle un poco de agua caliente.

Por otra parte, como la *toilette* del niño se hace siempre delante del fuego, éste atenúa siempre el exceso de frialdad que pudiera tener el agua.

II

ASEO DE LA MAÑANA

Aparte de los lavados parciales que se practican siempre que se cambian los pañales del niño, éste es objeto, por la mañana, de una limpieza más general y completa.

La hora á que debe hacerse esta operación se deja al arbitrio de cada uno. Hay quienes aconsejan que se haga en ayunas para que no se turbe ó interrumpa la digestión del niño.

Otros pretenden que debe llevarse á cabo después de su desayuno. Pero unas palabras del doctor Brochard

dan alguna luz sobre esta cuestión y parecen probar que la contradicción es más aparente que real.

He aquí las palabras en cuestión :

« Cuando el niño se ha desayunado y dormido bien, hay que ocuparse en su arreglo ó *toilette*. »

Estas palabras indican que por desayuno entienden los doctores la leche que mama el niño por la mañana, á eso de las cuatro ó las cinco.

Por consiguiente la hora más á propósito para el arreglo es después de levantarse el niño.

Hufeland ordena que no se lave al niño con agua fría sino una media hora después de levantado á fin de que esté enteramente fresco.

Sin embargo, otros médicos aconsejan que se le lave y arregle lo más pronto posible después de levantado.

No obstante creemos que la observación de Hufeland está en su lugar, cuando se quiere lavar el pecho, espalda y hombros del niño.

Antes de levantar al niño deben tenerse reunidos al alcance de la mano todos los utensilios que pueden ser necesarios.

Se atiza y reanima el fuego, á fin de que caliente al niño sin incomodarle.

Aun cuando haga calor fuera, deben cerrarse todas las ventanas. El niño medio desnudo no debe ser expuesto al aire.

Es más, una vez vestido, hay que aguardar á que

se produzca la reacción natural, es decir durante algunos minutos, antes de exponer el niño al aire libre.

Como el niño es durante mucho tiempo incapaz de sonar las narices, hay que cuidar de limpiárselas.

A este efecto los médicos recomiendan emplear un lienzo humedecido con agua y retorcido en forma de tornillo para que ofrezca más resistencia.

Se le introduce en las fosas nasales lo más que se pueda y se esfuerza por atraer hacia afuera toda la suciedad.

Las madres suelen emplear la cabeza de un alfiler ordinario, bastante fuerte y algo largo, introducido en la punta de un pañuelo ó lienzo, á fin de que no haga daño en las fosas nasales.

Estos mismos aparatos suelen emplearse para los oídos, y nunca los limpia-oídos de hueso ó marfil ó de otra materia resistente.

En estas delicadas operaciones se ponen á prueba la paciencia y la solicitud maternas.

El doctor Deleau, especialista en las enfermedades de los oídos, recomienda en estos casos emplear un palito de madera adelgazado, que tenga en la punta un poco de algodón en rama.

Sin embargo, aconseja que no se toque al oído sino dos veces por semana.

El cerumen ó materia cerosa amarilla que la oreja

secreta, mantiene la humedad necesaria para la agilidad del órgano; su exceso sólo sería perjudicial, obstruyendo los conductos ó impidiendo al aire comunicarse con la membrana del tímpano.

De esto resulta una sordera facticia que podría tener en el niño graves inconvenientes, si no se curase de cuando en cuando.

Su oreja debe percibir los sonidos para que intente reproducirlos, pues la sordera en cuestión tendría por consecuencia el mutismo.

Los ojos tienen que temer otros accidentes más graves de la falta de limpieza.

De ella pueden resultar oftalmías más ó menos intensas y más ó menos rebeldes.

Conviene lavarlos con agua pura cada día para evitar estos accidentes. En el día se usa más el agua adicionada con un poco de aguardiente. Previene la formación de humores y fortifica la vista.

El médico no vacila en aplicarla á los ojos del recién nacido, á pesar de que su contacto le hace llorar.

Los niños tienen con frecuencia enfermedades de ojos. Esto proviene, aparte de las causas exteriores, orgánicas y accidentales, de otras muchas que es difícil impedir.

Tales son por ejemplo: la luz demasiado viva que hiere la vista delicada, una corriente de aire que la

sorprende al despertar, un frío demasiado violento, una limpieza insuficiente, un poco de humor, etc.

En este último caso las nodrizas frotan vivamente el cráneo, detrás de la oreja con un poco de jabón negro en pasta; de aquí resulta una ligera irritación que llama hacia aquel lado el humor de los ojos.

Los médicos no desaprueban este tratamiento sencillo; pero cuando no basta ordenan un vejigatorio.

Con respecto á los ojos, hay que abstenerse de la esponja y emplear un lienzo fino.

El agua que sirve para el rostro puede aromatizarse con algunas gotas de agua de Colonia ó de agua de lavanda. El vinagre de Bully es también higiénico; pero todas las demás aguas de olor deben evitarse, no porque sus perfumes sean perjudiciales, sino porque su preparación no está siempre exenta de principios irritantes.

De todos modos, desde el momento que son inútiles es preciso abstenerse de ellas.

En la mayor parte de los niños, el cuero cabelludo secreta un humor que se seca á medida que sale y se transforma en costras espesas y oscuras.

Hay algunos que no las tienen, pero son una excepción y si no se les cuidara pronto tendrían la cabeza cubierta de ellas.

El doctor Gyoux las considera como el resultado de

la concreción de las materias excretadas por el cuero cabelludo.

El doctor Brochard ve en ellas una mezcla de las materias excretadas por la piel de la cabeza, de sudor y de polvo. Dice que no observa esas costras sino en los niños que tienen la cabeza demasiado cubierta y siempre sudorosa.

Los médicos protestan enérgicamente contra la preocupación popular, que considera las costras como una cosa sagrada á la que no hay que tocar.

La nodriza y por consiguiente la madre que se deja con frecuencia guñar ó mejor dicho extraviar por ella, no hacen en esto sino exagerar un principio justo. De que sea una cosa perjudicial arrancar dichas costras han deducido que era saludable dejárselas.

Se previene la formación de estas costras lavando cada día la cabeza del niño con agua pura, al mismo tiempo que el rostro. No deben quitarse sino con grandes precauciones.

Por la noche se cubre ó unta la cabeza con aceite de almendras dulces ó de olivas. De ese modo las costras pierden su dureza durante la noche y su adherencia.

De ese modo, pasando por la mañana cuidadosamente el cepillo, se quitan todas las costras despegadas.

Puede también disolverse jabón en pasta en el agua

templada. Después de limpiada con el cepillo, se lava con este agua de jabón, se enjuga y se vuelve á cepillar otra vez.

Este tratamiento debe continuarse hasta que la cabeza esté completamente limpia.

Una vez conseguido esto, basta en adelante lavar simplemente la cabeza del niño cada día. Al menos tal es el parecer de los doctores Brochard, Donné, Gyoux, etc.

Sin embargo, actualmente los médicos prescriben el aguardiente puro ó el ron para la higiene de la cabeza.

Basta echar un poco en el hueco de la mano y frotar el cuero cabelludo.

De esta suerte son menos de temer los enfriamientos que constipan al niño, porque la humedad que dejan los alcoholes está lejos de tener los inconvenientes de la que proviene del agua.

Es de notar que los niños cuya cabeza está bien cuidada, tienen magnífica cabellera. Además están menos sujetos más tarde á las calvicies accidentales y conservan en general sus cabellos hasta edad avanzada.

Hay que leer al doctor Brochard para darse cuenta perfectamente de toda la importancia de estas recomendaciones.

Si no fuera por la gravedad é importancia de la

materia, vacilaríamos en reproducir sus palabras. Helas aquí :

« Estas costras se forman fácilmente en los recién nacidos que tienen la cabeza demasiado cubierta y llena de sudor. Á veces dejan exhalar un olor fétido y nauseabundo, y ocasionan viva comezón.

» Los niños se frotan sin cesar la cabeza contra la almohada, y tan pronto como la tienen descubierta se llevan la mano á ella y se rasean con furia.

» He visto niños, privados así de sueño durante meses enteros, dormir tranquilamente tan pronto como tuvieron su cabeza limpia.

» En los niños confiados á mujeres sucias y poco inteligentes, en ciertos niños de la clase obrera, esas costras, debidas primero á la falta de limpieza, se transforman á veces en verdadera enfermedad.

» Los repugnantes piojos se alojan y pululan bajo esas costras.

» Entonces se forma una supuración fétida que trae consigo ulceraciones y que agota las fuerzas de los niños.

» Respetando estúpidamente esta supuración como han respetado las costras, etc., las madres y nodrizas ignorantes envuelven y tapan cuidadosamente la cabeza del niño, aplicándole una hoja de col ó de acelga.

» Bajo la influencia de este tratamiento estúpido, el

cuero cabelludo se transforma en verdadera úlcera. Los niños se marchitan, enflaquecen y acaban por sucumbir.

» Cualquiera que sea el grado de la enfermedad, basta para curarla cortar los cabellos del niño tan al rape como sea posible y después friccionar dos ó tres veces el cuero cabelludo con *aceite de enebro* que mata los piojos y seca las úlceras.

» Las costras se hacen desaparecer como ya he dicho, por medio del aceite y de lociones con jabón. Durante el tratamiento, se mantiene el niño con la cabeza desnuda y no se le pone sino un simple gorrito de hilo (1). »

El doctor Gyoux pretende que se puede untar la cabeza con cualquier cuerpo craso, puesto que impidiendo la respiración á estos parásitos se asfixian rápidamente :

« También se emplean útilmente las fricciones con esencia de trementina, aceite de petróleo y polvos de estafisagria. Lo mismo podemos decir de las lociones hechas con una cocción de centáurea menor (2). »

El doctor Underwood prescribe un remedio que parece verdaderamente una receta de vieja :

« Córtese los cabellos y lávese la cabeza con un

(1) Doctor Brochard : *Guide pratique*, etc., pág. 126, 127, 128.

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 27.

coccimiento de perejil, agua y vinagre (mitad de una y de otro) ó aplíquense simplemente polvos de perejil (1). »

III

LAVATORIOS PARCIALES DEL CUERPO

El niño debe ser lavado cada vez que se cambia de pañales. El olvido de esta prescripción causaría esco-riaciones que introducirían en la economía los más grandes desórdenes.

La epidermis del niño es ya demasiado delicada para resistir la causticidad de las materias excremen-ciales; sólo á fuerza de lavados que la refresquen y la libren momentáneamente de los residuos corrosivos, puede soportar sin inconveniente el contacto de las mantillas sucias.

Sin embargo, se ven niñeras y nodrizas que se limi-tan á secar al niño para ponerle pañales limpios y no los lavan sino por la mañana y á la noche.

De aquí resulta que la epidermis destruída deja pronto al descubierto la carne viva.

El niño atormentado por una sensación de malestar continuo, no deja de gritar y de quejarse sino para caer rendido de fatiga en brazos de un sueño agitado y convulso.

(1) Underwood, *Traité des maladies des enfants*, pág. 369.

Impulsado por la necesidad, apenas toma el alimento estrictamente necesario y al fin languidece y contrae alguna grave enfermedad.

Se ha visto en ocasiones que este descuido y deseo provocaba en ciertos niños convulsiones bastante violentas para poner en peligro su vida.

Aun cuando el mal haya tomado gran incremento, puede atajarse fácilmente por medio de baños y sobre todo por medio de frecuentes lociones de agua de malvas, de salvado ó de linaza. Se enjuga con la mayor suavidad posible la carne llagada con un lienzo fino y se le aplican abundantes polvos de almidón.

Tan pronto como la inflamación ha desaparecido, se suspenden las lociones emolientes para emplear el agua pura.

Sin embargo, si el dolor fuese demasiado vivo y la llaga se hubiese ulcerado, se aliviaría al niño poniéndole un paño algo empapado en glicerina para atenuar el frotamiento de las carnes y el dolor consiguiente.

Pero vale más no tener que recurrir á este medio. Muchos médicos se muestran contrarios á la aplicación de cuerpos crasos á la llaga.

El doctor Gyoux prescribe otro tratamiento que es el siguiente:

« Lociones con vino tibio y polvos de quina en vez de polvos de almidón.

Quando los pañales se pegan á la piel aconseja que se empapen en glicerina.

Hoy día se sigue con preferencia el primer tratamiento.

Las escoriaciones no son siempre resultado de la falta de aseo; la gordura y la falta excesiva de carnes producen efectos semejantes.

Quando las escoriaciones proceden de la flacura del niño, una vez que se hace desaparecer ésta, desaparecen aquéllas.

En el segundo caso ó sea cuando las escoriaciones proceden de la gordura, se procurará atenuar los inconvenientes de ésta, observando con el niño la más estricta limpieza y lavándolo con frecuencia.

Las escoriaciones del tobillo y del talón se tratan de la misma manera que las antedichas.

Como proceden de que el niño se frota los talones uno con otro, es preciso envolverle bien en sus pañales para evitar ese roce.

El doctor Brochard prohíbe el empleo de cuerpos crasos para curar las escoriaciones.

« Basta, dice, para curar á estos niños poner una capa espesa de salvado en sus mantillas ó acostarlos en el mismo, como se hace en algunas comarcas. Como la orina no irrita la piel, la epidermis se reforma inmediatamente (1). »

(1) Doctor Brochard: *Libro citado*, pág. 122 y 123.

Esta receta experimentada por algunas madres no ha dado los resultados prometidos por el célebre doctor. Las materias excrementicias comunican al salvado una humedad que hace adherirse á la piel las finas películas del mismo.

Con el calor natural del cuerpo, dichas películas se secan y se endurecen hasta el punto de que hacen falta varios lavados sucesivos para limpiar la epidermis.

Es fácil convencerse de ello observando el estado de un lienzo que ha contenido una cataplasma de esa materia.

Desde todos los puntos de vista es preferible emplear los polvos para curar al niño.

Á veces se establece detrás de la oreja una ligera supuración; parece como que la oreja va á desprenderse de la cavidad huesosa.

Las mujeres del pueblo emplean en estos casos un remedio que el doctor Brochard condena enérgicamente; esto es un lienzo fino ó hilas empapados en cerato, aceite, manteca, ó glicerina, ó también una hoja de acelga, ó una hoja de hiedra cubierta con manteca fresca colocadas detrás de la oreja.

« Obrando así, se eterniza el mal y se establece detrás de la oreja un verdadero vejigatorio. »

Este doctor recomienda simples lociones con agua fría. Se seca el agua con un lienzo muy fino y se aplican polvos de almidón ú otros análogos.

Sin embargo, es preferible emplear el agua templada (1).

(1) Nosotros hemos observado prácticamente que en los casos en que hay supuración detrás de la oreja, basta untar ó curar la llaguita con unas gotas de aceite, después de lavarla con agua templada y secarla cuidadosamente. (N. del T.)

CAPITULO III

Baños

I ELECCIÓN DEL BAÑO

Parece que esta elección no debe ser cosa difícil, pues se venden hechos baños de niños del mismo modelo y forma que los de las personas mayores.



Fig. 76. — Baño ordinario.

Pero este baño alto y estrecho es tan incómodo y hasta peligroso, que muchas madres prefieren un recipiente cualquiera.

El niño no está bien en él ó por lo menos está mal sentado. La movilidad del agua, la falta de un punto

de apoyo, la imposibilidad de encontrar un baño proporcionado á su talla, cosa que ni aun siquiera se busca, son causa de que el niño se escurra al fondo al menor movimiento que haga.

La inmovilidad misma que el miedo le hace á veces guardar no le garantiza de ser arrastrado al fondo por

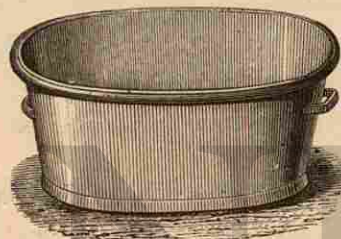


Fig. 77. — Cubeta para baños.

su peso, y las paredes no le ofrecen ningún punto donde apoyarse.

Por el contrario la estrechez del baño, sin contribuir en nada al mantenimiento del equilibrio, impide á la madre sostener bien al niño y le molesta para friccionarle y limpiarle.

Es preferible servirse de recipientes ó baños de forma oval.

Al revés de las cubetas llamadas *baño* de pies, son éstas más abiertas por los bordes, tanto para desembarazar los movimientos del niño, como para disminuir

el volumen de agua que necesitarían si su fondo fuese igual en dimensiones á su abertura.

Sólo cuando el niño es abandonado á sí mismo en su baño, es decir cuando tiene bastante edad para darse cuenta de sus actos y del peligro que puede correr, puede cómodamente emplearse el baño ordinario (fig. 76).

II

CINTURONES PARA BAÑOS

Sólo el doctor Bouchut recomienda el empleo de un

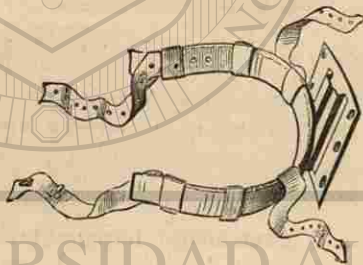


Fig. 78. — Cinturón para baño.

aparato para mantener al niño en el baño, acostado ó sentado á voluntad.

Este aparato consiste en un cinturón fijo á la cabecera del baño por medio de una placa soldada ó atornillada.

Por medio de unas correas con hebilla se sujeta sobre el pecho del niño.

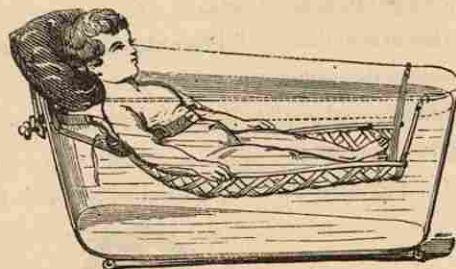


Fig. 79. — Niño sostenido en una red.

Si está acostado éste, se coloca bajo su cabeza una

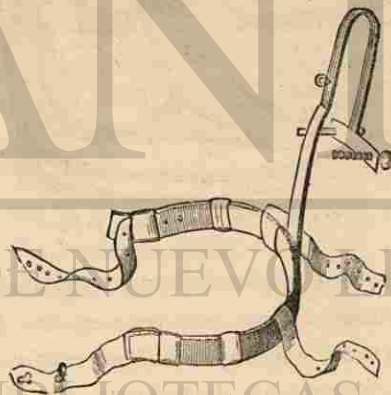


Fig. 80. — Otro cinturón de baño.

almohada que la sostenga levantada y una red para mantener el cuerpo horizontal entre dos aguas.

Si está sentado, dos tirantes pasados por sus hombros le obligan á permanecer bajo el agua, de suerte que sólo sobresalga su cabeza.

Todos los ortopédicos y fabricantes de aparatos venden esta clase de cinturones.

Sin embargo, todos ellos irritan al niño más ó menos ó le inspiran miedo.

Por otra parte, la presión que ejercen para mante-



Fig. 81. — Niño sentado en el baño.

nerle en su sitio impide la acción saludable del baño.

Estos cinturones son muy poco usados. No proporcionan en suma sino una seguridad relativa y á veces peligrosa, puesto que depende de una hebilla mal cerrada, de una correa rota, etc., etc.

Es cien veces preferible no separarse del niño un segundo. La madre con las mangas levantadas, forma

al niño un respaldo con uno de sus brazos, mientras que con el otro le mantiene dulcemente extendido en el agua, procurando al mismo tiempo que no saque los bracitos á cada momento.

Si se tiene en cuenta que el niño no permanece en el baño sino de cinco á 15 minutos según su edad, se comprenderá que la fatiga de la madre durante la operación no será excesiva.

Por otra parte, es más bien una cuestión de postura que de tiempo.

Si el baño está en el suelo y la madre tiene que ponerse de rodillas en una posición violenta, la molestia y fatiga serán ciertamente grandes.

Pero si el baño se halla colocado sobre una mesa baja y la madre se sienta en una silla suficientemente alta para que, apoyándose en la pared del baño pueda introducir sus brazos en el agua sin esfuerzo y sin molestia, no experimentará cansancio alguno manteniendo al niño el tiempo que quiera.

Durante los primeros meses el niño es demasiado pequeño para sentarse en el baño.

La madre le mantiene en él acostado sobre sus manos; su mano izquierda sostiene la cabeza y nacimiento de los hombros y su mano derecha las nálgas, tan cerca como pueda de la articulación de las rodillas.

El niño debe ser mantenido perpendicularmente

para que su rostro permanezca fuera del agua, mientras su cuerpo está dentro de ella.

La gran dificultad está en semergirle á causa de lo mucho que agita los brazos y las piernas.

Á veces para llenar este fin, hay necesidad de llenar muy poco el baño para poder acostar al niño en el fondo.

El niño es en general aficionado al agua. Por pequeño que sea le gusta introducir sus manos en dicho líquido, siempre que tiene ocasión para ello. Su inclinación natural le mueve á sumergir todo lo que puede coger y luego se esfuerza por cogerlo cuando se halla en el fondo.

Si está en el baño, le agradan la movilidad y el chapoteo del agua. Por eso, como todo lo salpica á su alrededor, es necesario colocar en el suelo un gran hule.

Cuando le falta el equilibrio se asusta y busca un apoyo que no encuentra; cuando es bastante fuerte para asirse al borde, se le ve enderezarse y batir el agua con los pies.

Entonces el baño es una diversión para él.

De todas suertes, los brazos de la madre son preferibles con mucho á todos los cinturones y aparatos de seguridad.

El niño que tiene miedo del baño es casi siempre un niño que no se ha bañado sino cuando era grande.

Sin embargo, hay niños excepcionalmente nerviosos á quienes la vista del agua infunde gran terror.

Algunos doctores, entre otros el inglés West, aconsejan que no se llene el baño delante de ellos, pues el ruido de los cubos que se vacían, el volumen de agua enorme para ellos y el vapor que se desprende del agua caliente, les impresionan desagradablemente.

Á estos hay que presentarles el baño como un juego y guardarse de acoger sus gritos con aire de lástima. La severidad, aunque algunas veces tenga su razón de ser, es lo más frecuentemente perjudicial. En estos casos un regaño podría producir una crisis nerviosa.

Más vale animarlos y reirse de sus terrores. El niño demasiado pequeño para atribuir un sentido á las palabras, sufre instintivamente la influencia alegre del timbre de la voz y de la risa.

Además hay otro medio para distraerle y de los más poderosos.

En efecto, se venden toda clase de juguetes náuticos, como barquitos, cisnes, patos, peces rojos, etc., que flotan en el agua y que distraen al niño y le quitan el miedo.

El doctor Gyoux dice que la vista del agua da miedo á muchos niños.

Por esta razón aconseja el referido doctor que se traiga el baño preparado y cubierto con una manta de lana; el niño es acostado encima de ella y como se

hunde con su peso, se encuentra, sin darse cuenta de ello, dentro del agua.

Nosotros creemos que el remedio es peor que la enfermedad y que con esta estratagema no se consigue nada.

ALERE FLAMMAM
VERITATIS

III

UTILIDAD DE LOS BAÑOS

El doctor Hufeland hace el elogio más pomposo de la virtud de los baños, en los siguientes términos :

« Nada iguala al baño, dice, para mantener la limpieza del cuerpo, esa columna fundamental de la salud.

» No se crea que las lociones superficiales, á que se recurre para limpiar á los niños, son bastantes para quitar esa grasa que ha penetrado hasta los poros de la piel.

» Sólo los baños pueden conseguir eso, y cuando se les descuida, la suciedad se convierte en una de las principales causas de numerosas enfermedades de la piel y acaba por alterar y corromper la masa de humores.

» El baño refresca y vivifica el tejido de la piel que por el tratamiento ordinario pierde con bastante fre-

cuencia su vigor; entonces se cae en la inercia ó en un estado de irritabilidad morbosa.

» Un niño que se baña frecuentemente estará no solamente exento de las erupciones que proceden generalmente de la atonía de dicho órgano, y soportará mucho mejor las que son inevitables, tales como la viruela, el sarampión, etc.; es más, la simpatía sobrado conocida de la superficie exterior del cuerpo con la superficie interior, hará que los sistemas internos se resientan del aumento de energía que ha recibido la piel por medio de los baños.

» Ningún medio es más á propósito que los baños para poner fin á los desórdenes de los movimientos y de la circulación, esparcir la vida y la actividad en todos los puntos de la economía, aun en los más lejanos y establecer por consiguiente la armonía en el conjunto de las funciones.

» Además, y esto tiene excepcional importancia, los baños regularizan el desarrollo orgánico de modo que las fuerzas se hallen distribuídas con uniformidad.

« ¿Hay hoy nada más corriente que las distorsiones y contracciones de los miembros, las escrófulas, el raquitismo, las tumefacciones, la erupción demasiado precoz, ó demasiado tardía de los dientes, la hidrocefalia, la debilidad de las extremidades inferiores y como consecuencia de ella imposibilidad de andar y la

manifestación demasiado temprana ó desigual de las facultades intelectuales.

» La mayor parte de estos males si no todos, dependen de la viciosa marcha del desarrollo de los órganos, de la distribución desigual de las fuerzas, y el modo más seguro de prevenirlas es emplear un medio con el que no puede compararse ningún otro, desde el punto de vista de las virtudes aperitivas y fortificantes, si se tienen en cuenta la propiedad de distribuir el alimento y la influencia de la fuerza vital de un modo uniforme y proporcional en todos los puntos.

» Por último, el hábito de los baños contraído desde muy temprano, tiene además la inmensa ventaja, no observada hasta el día, de dirigir mucho más la naturaleza entera, es decir la actividad viviente, hacia la superficie y partes exteriores, de modo que hasta comunica á la fuerza mediadora una tendencia más pronunciada á llevar sus movimientos críticos hacia la piel y á aprovecharse de la secreción cutánea para juzgar y hacer cesar las enfermedades (1). »

Tales son los pasajes salientes de una teoría que el célebre doctor desarrolla en catorce páginas.

Los doctores franceses se muestran sin embargo menos entusiastas en favor de los baños.

Sin dejar de reconocer su bienhechora influencia

(1) Doctor Hufeland: *Conseils aux mères*, pág. 19 y siguientes.

sobre la salud, les atribuyen sobre todo la propiedad de limpiar al niño perfectamente y la ventaja más grande á sus ojos de familiarizarle con los baños.

« Nada, en efecto, es más terrible para un médico, dice el doctor Brochard, como un niño que tiene miedo al agua.

» En un gran número de casos se encuentra uno privado por esta causa de un medio terapéutico muy poderoso (1). »

Si se tiene en cuenta el papel capital que los baños medicinales, y aun los simples baños de agua pura, desempeñan en ciertas indisposiciones; si se reflexiona en la mortal revolución que el miedo puede causar en un niño enfermo, metido á la fuerza en un baño, se concebirá toda la importancia que los doctores atribuyen justamente al uso frecuente de los baños de limpieza.

El doctor Allix ha podido decir sin exageración lo siguiente :

« Es uno de los mejores preservativos y uno de los más eficaces remedios contra la mayor parte de las enfermedades de la primera edad, que son en su mayor parte enfermedades inflamatorias. »

» Los baños, lejos de debilitar como se cree generalmente, cuando no son ni demasiado prolongados ni

(1) Doctor Brochard: *Guide pratique*, etc., pág. 132.

demasiado calientes, fortifican al niño y ayudan á su desarrollo distendiendo los músculos de la piel. »

Tienen además la gran ventaja de calmar los nervios y refrescar la sangre. Bañando al niño antes de la comida y acostándolo inmediatamente después de comer ó mamar, se le procura un sueño apacible.

ALERE FLAMMAM
VERITATIS

IV

TEMPERATURA DEL BAÑO

Entre los médicos franceses que se han ocupado especialmente de higiene infantil, no hay ninguno que apruebe los baños fríos para el niño y sobre todo para el recién nacido.

Es de notar que los médicos más favorables á este sistema terapéutico fundan su opinión en la del doctor Hufeland.

Ahora bien, el célebre alemán no sólo no prescribe más que los baños tibios, sino que dice formalmente :

« Recomiendo el lavatorio rápido y con frotamiento con agua fría y no el baño frío, porque éste perjudicaría ciertamente á los niños de uno ó dos años, de que aquí venimos tratando.

» Recuérdese cuanto reaniman y reponen las piernas fatigadas por una larga marcha, unos pediluvios con

agua tibia, y con que prontitud, casi instantánea, disipan el cansancio y reaniman la sensibilidad apagada.

« ¿No es esto una prueba suficiente de la propiedad vivificante de que goza el agua tibia?

» El mismo Bruce ha observado bajo el ardiente cielo de Abisinia que un baño tibio refrescaba y fortificaba más que un baño frío. Por otra parte, tratamos aquí de personas delicadas y que sólo están habitadas al calor.

» El baño frío pertenece á la categoría de los fortificantes heroicos, de los que imprimen una violenta sacudida á la economía y tienen algo de la naturaleza de la electricidad.

» Ahora bien sabemos que la acción de los medios propios para reanimar y estimular debe ser proporcionada al grado de fuerza vital; que un soplo demasiado violento extingue una débil chispa en vez de encenderla, y que un grado de excitación saludable para un cuerpo robusto, puede ser funesto para otro más débil.

» Según esto ¿no es una temeridad el emplear con estos seres delicados y débiles un medio que no deja de ofrecer peligro hasta en los adultos? ®

» No hay duda que muchos niños lo soportan muy bien, como lo atestiguan el bautismo de los rusos en el Neva; pero ¿cuántos no podrían citarse á quienes ha costado la vida?

» Hay más: el baño frío no sólo es peligroso sino también contrario al fin que nos proponemos. Su principal efecto consiste en estrechar fuertemente la superficie entera del cuerpo, en hacer refluir violentamente todos los humores hacia el interior, en quebrantar la economía é irritarla.

» ¿No ha de seguirse, pues, necesariamente, en unos seres débiles y que aun poseen escasa reacción interior, una distribución desigual de la vitalidad, una acumulación de humores, sobre todo en la cabeza, que es la única garantida contra la impresión violenta, y una rigidez espasmódica, en lugar del desarrollo armónico del saludable efecto fortificante y de la feliz permeabilidad que opera el baño tibio y que son precisamente los efectos que se desean obtener? (1) »

En esta circunstancia, lo esencial para las madres, es saber que las autoridades médicas más competentes en esta materia están de acuerdo para prohibir los baños fríos y recomendar los templados.

Entre los adversarios hay algunos que en materia de baños fríos prescriben los que se toman en casa y condenan los de río, en los que precisamente el ejercicio de la natación compensa la impresión demasiado fuerte de la baja temperatura del agua. Pero esta cuestión está completamente fuera de nuestro propósito.

(1) D.^r Hufeland, *obra citado*, pág. 28.

El doctor Buchán y el autor anónimo del libro *L'Enfant*, aconsejan el baño frío; pero añaden que en tal caso se debe introducir al niño en el agua y sacarlo inmediatamente.

Generalmente los partidarios del agua fría entienden el baño de ese modo.

Es más, juzgan necesario bajar gradualmente y con precaución la temperatura del baño, para no provocar accidentes graves. Esta recomendación bastaría por sí sola para retraer á toda madre prudente del empleo de semejante baño fortificante.

Para terminar, debemos consignar aquí esta confesión concluyente y de gran precio emitida por el primero de los citados autores:

« Es muy cierto que un niño educado á nuestra manera y bañado de pronto en agua fría, se vería expuesto á perecer víctima de convulsiones (1). »

Descartado este punto de controversia, queda otro más difícil por dilucidar.

En efecto, al recomendar los baños templados, los doctores no están de acuerdo acerca del número de grados centígrados que constituye una temperatura templada para un baño.

Además, los unos indican una temperatura para el invierno y otra para el verano, mientras que los

(1) Dr Buchán, *obra citada*.

otros señalan una uniforme para todas las estaciones.

En realidad, como los baños se toman en una habitación calentada, la temperatura exterior no influye en esto para nada.

Es de extrañar que hombres eminentes hayan resuelto la cuestión en otro sentido.

Es claro que cuanto más difiera la temperatura exterior de la temperatura del baño, más peligrosa será la salida de éste.

Entre los primeros, el doctor Allix señala veinte y ocho ó treinta grados centígrados para el estío y treinta y cinco ó treinta y seis para el invierno.

El doctor Bouchut indica veinte y siete y treinta y cinco respectivamente.

Entre los segundos, Hufeland indica veinte y cuatro ó veinte y cinco; el doctor Gyoux veinte y cinco Reaumur; el doctor Seraine y el doctor Donné prescriben veinte y cinco á treinta el primero y veinte y siete á treinta el segundo.

Estos tres últimos doctores dan claramente á entender que la latitud que dejan entre dos límites obedece á la diferencia de temperaturas y no á la diversidad de estaciones.

Es sorprendente que ninguno de estos doctores se atenga á una cifra precisa.

Tal manera de expresarse es propia para hacer nacer la indecisión en el ánimo de la madre.

Los mismos termómetros no están de acuerdo; unos marcan los baños á veinte y ocho grados y otros á treinta y tres.

La primera de estas cifras es la que muchos doctores aconsejan á sus clientes.

Varios autores guardan en este punto en sus obras un silencio absoluto ó se limitan á indicaciones vagas.

Sólo el doctor Gerard motiva su abstención con las siguientes palabras :

« Es el temperamento y no el termómetro quien debe decidir la temperatura del baño. Hay baños que para una persona son tibios y para otra son fríos. Toda sensación de malestar indica una temperatura perjudicial. »

Esta indicación suficiente para el adulto y aun para el adolescente, no lo es para el niño, incapaz de expresar ó analizar sus sensaciones.

Únicamente la madre observadora puede deducir de los síntomas que nota nociones útiles para modificar la temperatura del baño.

El doctor Allix recomienda que se verifique el grado de calor del agua por medio del termómetro y alega la siguiente justa razón.

« Con la mano no se juzga sino de un modo inexacto; cuando la mano está caliente encontrará el baño frío y vice-versa. »

El doctor Donné añade otra recomendación igual-

mente útil, y es la de que se deje el termómetro en el agua algunos instantes antes de sacarlo.

« Sucede, dice, con frecuencia, que los baños están tres ó cuatro grados más calientes de lo que se piensa, porque el termómetro no ha tenido tiempo de subir hasta el grado de calor del agua. »

Otra prescripción útil es la de dejar el termómetro en el baño durante todo el tiempo que éste dure, á fin de asegurarse de que no baja la temperatura.

El enfriamiento del agua es á veces la causa del mal-estar que se siente al salir de él; es más : predispone á un enfriamiento que puede ser grave.

Se debe pues procurar mantener el agua en el grado requerido, lo cual es fácil, pues basta añadir agua hirviendo.

Al verterla, se debe hacer con cuidado, operando la mezcla con la mano, y evitando que pueda caer sobre alguno de los miembros.

En la obra del doctor Hufeland se encuentra una recomendación digna de citarse.

Después de haber dicho que es preciso servirse de leche caliente ó de agua hirviendo para dar al baño la temperatura deseada, el doctor añade :

« Pero insisto en que no se haga hervir toda el agua, pues eso sería quitarle demasiado de los principios gaseosos que son, por decirlo así, su esencia (1). »

(1) Hufeland : *Conseils aux mères*, pág 30-31.

V

NATURALEZA DEL BAÑO

Existe ahora la costumbre de añadir al agua carbonato de sosa para combatir la acción debilitante del baño y para obtener una limpieza más rápida y completa. Cada uno determina la cantidad á su antojo.

Generalmente para un baño de adulto se emplean doscientos cincuenta ó quinientos gramos.

Dicha sal es inofensiva; una dosis demasiado fuerte produciría, todo lo más, cierto picor en la piel.

Con arreglo á los datos anteriores, se calcula la cantidad necesaria para un baño de un niño.

Lo mismo sucede con la sal común cuyo empleo es análogo.

En las ciudades donde abundan las salazones, se vende para este uso la sal que proviene de los toneles de pescado salado. Se atribuyen á estas sales las virtudes especiales del agua de mar y del aire marítimo.

En realidad, fuera del olor de pescado que exhalan, no difieren de la sal ordinaria sino en que proceden seguramente del mar; aun en esto puede haber también trampa. ®

En ciertos establecimientos de baños se emplean estas sales para fabricar los baños de mar á domicilio.

El doctor Brochard dice que puede hacerse el baño fortificante añadiéndole sal, jabón ó un cocimiento de plantas aromáticas.

M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix preconizan los baños de salvado; pero el doctor Brochard prohíbe que se den á los niños baños de gelatina ó de salvado.

« Obrando así, dice, se les debilita y se aumenta en ellos la tendencia al linfatismo, ya tan desarrollado en los niños de las ciudades. Además se hace la piel del niño muy sensible á la orina.

» He visto recién nacidos á quienes se bañaba así todos los días, tener la piel de las partes y de las nalgas *completamente desollada* (1). »

Los doctores Bouchut y Gyoux, de acuerdo con su sabio compañero, prescriben baños de agua sencilla. Sólo deben contener alguna otra sustancia cuando el médico lo ordene.

En razón de las facultades absorbentes de la piel, no es siempre indiferente bañar al niño en aguas mezcladas de líquidos, de sal ó de jugos reputados fortificantes. En todo caso vale más reservarlos para las incomodidades y enfermedades que las hacen necesarias. De este modo se tiene la ventaja de que no estando el remedio desflorado, conserva toda su energía de acción para el momento crítico.

En ciertos países hay ciertos baños especiales, como el baño de *dreche* (restos ó hez de la cebada en la fabri-

cación de cerveza) y el de arena marina calentada al sol, pero omitiremos hablar de ellos por ser difíciles de administrar y casi insoportables.

Los baños de salvado y aromas se preparan haciendo hervir los ingredientes en una pequeña cantidad de agua.

Después se vierte el líquido en el baño á través de un tamiz ó lienzo.

Sin embargo, muchas personas para no desperdiciar nada, echan todo el cocimiento entero en el baño.

Otras depositan en el fondo del mismo el salvado encerrado en una muñeca de tela no muy espesa, como muselina, y las plantas, hechas un manojo, y luego echan encima agua hirviendo, dejando un momento que se haga la infusión.

Las cantidades de unas ú otras materias son siempre ó generalmente prescritas por el médico. Dicha cantidad varía según las afecciones.

Las sales, el jabón y el almidón se ponen en el fondo del baño.

Después se echa agua poco á poco, teniendo cuidado de agitarlo con una mano ó con un palo para acelerar la fusión de los ingredientes y obtener la mezcla completa.

Generalmente se prefiere operar con poca cantidad de agua y añadir luego la demás.

VI

FRECUENCIA DE LOS BAÑOS

Se imputa injustamente al doctor Hufeland la prescripción de bañar al niño cada día.

Dice, por el contrario, que no se le deben hacer tomar sino uno ó dos baños por semana.

Casi únicamente el doctor Allix pide que el niño sea bañado, todas las mañanas, ó por lo menos, añade, dos ó tres veces á la semana.

El doctor Donné, después de hacer constar que tal es la costumbre de muchas casas, importada de Inglaterra, dice que no la censura en absoluto.

« Sin embargo, advierte, que está fuera de duda que esta costumbre no conviene á ciertas naturalezas; algunos niños son fatigados y debilitados por estos baños cotidianos, y se encontrarían mucho mejor si sólo tomaran un baño por semana (1). »

El doctor Seraine juzga también que un baño por semana es todo lo que se necesita.

El doctor Bouchut, más categórico declara que se debe considerar la administración de un baño diario como cosa superflua. Es más considera este baño como

(1) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 241.

perjudicial porque fatiga y debilita al niño en vez de fortalecerle.

« Un baño de agua pura, durante diez minutos repetido cada dos días y aun una ó dos veces por semana basta para habituar á los niños á un medio que puede ser indispensable en caso de enfermedades de la piel y de flegmasia abdominal (1). »

En la práctica corriente, gran número de médicos van más lejos. Prohíben en absoluto el baño durante la estación fría, excepto en caso de necesidad absoluta, en cuyo caso se encuentra el primer baño que se da al recién nacido.

Pretextan que las lociones pueden mantener al niño en un estado de limpieza satisfactoria, y que el baño completo le hace correr riesgos que no encuentran compensación bastante en las ventajas que pueden producir.

VII

DURACIÓN DEL BAÑO

La duración prescrita para el baño varía según cada autor. Los que admiten el baño cotidiano fijan su duración en dos ó tres minutos. ®

(1) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*.

Esto, á decir verdad, no es mas que un simple lavatorio lo más breve posible.

Para el baño menos frecuente se indica, durante el primer año, una duración de cinco á quince minutos.

Los unos, como el doctor Gyoux, proponen de cinco á diez minutos.

Otros como el doctor Bouchut prescriben en absoluto diez minutos.

No se encuentran indicaciones para los baños durante el segundo año.

Generalmente los médicos, ordenan que se deje en el baño á los niños un cuarto de hora ó media, según la opinión del médico (1).

Los autores que admiten los baños fríos están de acuerdo en que el baño se debe reducir á meter al niño en el baño, sacarlo en seguida y enjugarlo.

VIII

MOMENTO DEL BAÑO

Aparte del doctor Hufeland, M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix, nadie habla del punto más importante,

(1) Nosotros creemos según hemos podido observar por experiencia, que para un niño de año y medio ó dos años, sano y robusto es suficiente un baño de veinte minutos en su estado normal.
(N. del T.)

es decir del intervalo que conviene dejar entre la última comida y el baño.

Los dos últimos prescriben « que se deje trascurrir una hora después de mamar y hora y media ó dos horas después de una comida más sólida (1). »

Si el niño ha tomado otra cosa que leche es más prudente esperar que pasen dos horas. Los alimentos que recibe son generalmente materias feculentas, huevos, jugo de carne ó caldo y su alimentación entra casi por completo en el cuadro de la alimentación del adulto. Ahora bien para éste, el médico ordena generalmente un intervalo de tres horas entre la comida y el baño.

Por eso teniendo únicamente en cuenta que los alimentos del niño son algo más ligeros, se indican solamente dos horas de digestión para el niño durante el primer año.

Cuanto más sustanciosa sea su nutrición mayor será el intervalo en cuestión.

El doctor Hufeland dice que se dé el baño antes de la comida ó tres horas después. Tal vez sería más prudente atenerse á este precepto.

Casi todos los autores se han preocupado por el contrario del momento del día en que se debe bañar al niño.

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix : *Le livre des jeunes mères*, pág. 89.

El doctor Donné, aunque dice que la costumbre más corriente es bañar al niño por la mañana, aconseja que se le bañe por la tarde, si el baño parece acarrearle ó producirle alguna fatiga.

Añade que estos baños son excelentes para calmar á los niños, cuando están agitados y para procurarles un buen sueño.

Sin embargo, sólo desaprueba el baño matinal durante la época del frío por temor del enfriamiento que podría coger el niño al salir á la calle después del baño.

Hufeland prohíbe también que se exponga al niño inmediatamente después del baño al aire libre, cuando la estación es rigorosa.

Solamente el doctor Brochard pide que se le haga hacer un poco de ejercicio al aire libre, « si el tiempo lo permite ».

A juzgar por sus palabras el baño no influye nada en las salidas del niño.

La mayor parte de los autores recomiendan como práctica saludable el acostar al niño inmediatamente después del baño.

El doctor Brochard, por el contrario, lo prohíbe enérgicamente por la razón, de que « esto provoca la traspiración. Cuando el baño es empleado como medio higiénico tiene por objeto fortificar y no debilitar (1). »

(1) D.^r Brochard: *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 123.

Sin embargo, á menos de que el baño haya sido muy caliente y de que no se hayan tomado precauciones para dejar evaporar el calor artificial que se ha comunicado al niño, no vemos por qué ha de sudar más en la cuna después de un baño.

Por el contrario cuesta trabajo impedir que coja frío. Muchas veces hay que recurrir á fricciones para combatir dicho frío.

Desde este punto de vista el calor de la cuna se convierte en precioso auxiliar. Parece, pues, considerando el asunto sin preocupación, que es más bien conveniente que perjudicial el acostar al niño después del baño.

Por otra parte, el mismo doctor Brochard, al prescribir las fricciones, reconoce implícitamente que después del baño hay que reaccionar contra el frío y no contra el calor.

Si se juzga por lo que uno mismo experimenta, en semejante ocasión el lecho produce después del baño más bien que un calor facticio una sensación de frescura y bienestar.

Generalmente se prefiere bañar al niño antes de su comida. Es casi indispensable obrar así cuando el niño está mamando, pues entonces no es fácil guardar el intervalo reglamentario (1).

(1) La práctica nos ha enseñado que la mejor hora para bañar al niño es después de la siesta que sigue á la comida de medio día. El niño no experimenta fatiga y come luego con el mejor apetito.
(N. del T.)

IX

SALIDA DEL BAÑO

La salida del baño es un momento crítico. Por agradable que sea la temperatura, por caliente que esté la habitación, se experimenta una sensación indefinible de malestar que sólo pueden disipar un lienzo seco y las fricciones.

El niño más sensible aún al frío á causa de su delicadeza, exige cuidados particulares.

Es necesario que se mantenga un buen calor en la pieza y que las puertas y las ventanas estén cerradas, aun en el estío, en el momento en que el niño es sacado del baño.

Al salir se le recibe apresuradamente en un lienzo seco y caliente.

Los dos médicos que recomiendan las fricciones dicen que deben practicarse primero con un lienzo y luego con la mano, después de bien seco el niño.

Otros, sin entrar en más amplios detalles, dicen únicamente que se le debe secar.

En este caso se debe dejar al niño, después de secarlo, algunos minutos en un lienzo seco ó en una manta antes de vestirlo.

Las madres prudentes prefieren generalmente este último modo de obrar.

Las fricciones, si no están dadas por una mano ejercitada y rápida, exponen al niño á coger frío.

Para evitar este inconveniente, muchas personas friccionan al niño por encima de la toalla que le envuelve.

En vez de toallas, que no son suficientemente grandes, se suelen emplear viejos manteles damascados ó sábanas usadas.

Á decir verdad, cualquier lienzo es bueno siempre que sea suficientemente grande y suave, á fin de que enjугue la humedad y conserve el calor.

CAPITULO IV

Hábitos de Limpieza

I

ÉPOCA APROXIMATIVA

Si se consulta á los médicos, responden que sólo á la edad de dos años y medio se puede obtener que el niño adquiera hábitos de aseo, en lo relativo á la satisfacción de ciertas necesidades. Y aun así cometerá accidentalmente alguna que otra infracción.

Las madres y nodrizas experimentadas darán una respuesta análoga.

No deja pues de causarnos asombro el leer lo siguiente en *le Livre des jeunes mères* de M.^{me} Millet-Robinet y del doctor Allix :

« Si se pone todo el cuidado necesario para hacer que el niño adquiera hábitos de limpieza y aseo, puede conseguirse, aun antes de la edad de tres meses, que sólo se ensucie accidentalmente; esto evitará muchas molestias y un gran consumo de pañales. »

En realidad es muy bueno y prudente intentar hacer que el niño sea aseado desde su más tierna edad. Por

lo menos se evitarán muchas molestias y numerosos accidentes á fuerza de vigilancia.

Se ven, sin embargo, niños de muy poca edad que avisan con sus gritos el momento en que hay que cogernos sin duda porque sienten alguna molestia y no porque tengan bastante conocimiento para temer mojarse.

Si, pues, la persona que está encargada de su cuidado, da pruebas de gran vigilancia, resultarán de esta coincidencia ciertos hábitos de aseo aun en niños bien pequeños.

Pero casi siempre esto cambia en la época de la dentición, ya porque las circunstancias no son las mismas, ya porque la salida de los dientes determina excitación en el aparato urinario, como lo hace constar el doctor Donné.

II

IMPEDIMENTOS NATURALES

La limpieza durante el día es mucho más precoz que durante la noche.

La dificultad de avisar, la pereza y la inconsciencia en que el sueño nos sumerge son en el niño las causas, si no la excusa de sus hazañas nocturnas.

Sin embargo, si este estado de cosas se prolongase,

por más que se haga, más de los tres años, — más de los dos, dice el doctor Bouchut, — sería preciso consultar á un médico.

Esto sería entonces incontinencia de la orina, una enfermedad de la segunda infancia, que Fonssagrives estudia detenidamente en su obra *Rôle des mères dans les maladies des enfants*. (Papel de las madres en las enfermedades de los niños.)

El doctor Bouchut, sin entrar en grandes detalles, aconseja que se haga tomar al niño, por la noche al acostarse, una ó dos cucharadas de una poción calmante.

Lo más prudente es recurrir al médico en tales casos.

Pero es muy preciso no perder de vista que la falta de aseo del niño durante los dos primeros años por lo menos, es un hecho natural y sería peligroso buscar su remedio.

Aun cuando éste sea inofensivo, más vale dirigirse al médico y hacer que él decida.

El niño puede no ser responsable de sus actos, sin estar por eso necesariamente enfermo.

Hace más de un siglo, el cirujano J.-J. Petit dividía los niños desaseados en tres categorías: perezosos, soñadores y dormilones.

Fonssagrives, analizando esta teoría, dice lo siguiente :

« Los primeros hubieran merecido ser azotados, en la época en que estaba en uso este inútil rigor.

» Los segundos son niños vivos, de imaginación activa; percibiendo su cerebro, la necesidad de orinar, responde á ella por mil combinaciones intelectuales imperfectas y sueñan que se encuentran en las mismas condiciones en que, durante la vigilia, satisfacen dicha necesidad.

» Los terceros tienen el sueño tan pesado que no sienten nada y satisfacen la necesidad de orinar pasivamente, sin darse cuenta de ello. Cuando se levanta á esos niños para modificar sus hábitos, se dejan levantar como masas inertes, y muchas veces se pasan muchos minutos excitándolos sin conseguir que despierten (1). »

La dentición produce en esto grandes perturbaciones. Un niño que era limpio deja á veces de serlo.

Los médicos indican aún otras varias causas, como por ejemplo un mal estado general de salud, una debilidad accidental producida por la fatiga del cuerpo y del espíritu, la convalecencia, la inminencia de una enfermedad más ó menos grave, etc.

Algunos médicos agregan también como causa de incontinencia las lombrices, pero esto no está demostrado. ®

(1) Fonssagrives : *Libro citado*.

El profesor Fonsagrives desaprueba el que la madre administre por sí misma medicamento ninguno. No deja á su cargo sino el cuidado de las precauciones higiénicas, tales como baños aromáticos, alcoholizados con un vaso de aguardiente, los baños de mar y para los niños fuertes los baños y abluciones fríos.

Para combatir el sueño demasiado pesado, aconseja dar al niño, antes de acostarle, algunas cucharadas de café; además invita á la madre á que distinga bien entre la incontinencia real y la fingida, no vacilando en prescribir en este último caso las medidas disciplinarias.

Recomienda — como hacen los demás médicos, — que se procure, en cuanto sea posible, regularizar esta función, con la costumbre de levantar al niño á horas fijas y acostumbrarle á retener durante el día la orina el tiempo que pueda.

También, según él, debe modificarse el régimen. Los alimentos sustanciales reemplazan á los acuosos y ligeros. Las bebidas deben limitarse á lo estrictamente necesario, sobre todo en la comida de la noche.

III

PRECAUCIONES EMPLEADAS

Tan pronto como el niño comprende lo que se le dice, es posible obtener hábitos de aseo relativo. Las reprobaciones y castigos son llamamientos incesantes á su razón naciente. Pero lo que sobre todo hay que hacer en este punto es la educación del instinto.

Los autores del *Livre des jeunes mères*, hacen á este propósito una excursión útil por los dominios naturalistas y dan acerca de la materia instrucciones completísimas.

« Á la edad de un mes ó seis semanas, cuando el niño acaba de mamar ó cuando hace largo tiempo que no ha ensuciado, se abre la parte inferior de los pañales (lo que es muy fácil) y se coge al niño por las piernas, separándolas ligeramente; así se le mantiene encima de un orinal delante del fuego, si es invierno, haciendo con la boca de un modo continuado y suavemente un ligero ruido muy conocido de todas las madres en ciertos países como Francia, *psi, psi, psi, psi...* »

» Una vez acostumbrado, bastará ese ligero ruido para hacerle orinar con la mayor facilidad.

» En el verano se colocará al niño sobre un orinal

largo y el frío de la loza al tocar en sus piernas le servirá de aviso.

» En el paseo, la impresión del aire libre producirá el mismo efecto y de esta suerte será muy fácil habitar al niño á satisfacer sus necesidades.»

Á este propósito, es bueno añadir que uno de los doctores más justamente estimados, censura enérgicamente la costumbre de descubrir al niño y exponerle al contacto del aire, sobre todo en invierno. Esto suele dar lugar á molestias y enfermedades.

« Por último, inmediatamente que los niños son bastante grandes para ser colocados en un orinal redondo, es preciso hacerlo. Para ello se sienta uno, coloca el orinal en sus rodillas y al niño encima, sosteniéndolo por detrás; en esta posición se halla muy cómodo (1). »

Á su vez el doctor Seraine dice :

« Es preciso habitar al niño á hacer sus necesidades en el orinal tan pronto como sea posible. En la infancia los hábitos se adquieren con la mayor facilidad; para ello basta acostumbrar al niño desde muy temprano á ensuciar y orinar á horas regulares (2). »

Desgraciadamente para las madres y nodrizas, es inútil que presenten el orinal á horas regulares. La

(1) M.^{mo} Millet-Robinet y Dr Allix : *libro citado* pág. 190.

(2) D.^r Seraine : *De la santé des petits enfants*, pág. 69.

naturaleza en este punto no se deja violentar. Si es posible al niño contenerse, es preciso para ello un esfuerzo de voluntad que no puede esperarse de un ser inconsciente.

Estos hábitos que, al decir del doctor Seraine, se contraen con extrema facilidad, exigirán largos meses, — hasta dos y tres años, — de perseverantes esfuerzos para arraigarse.

Esta reglamentación de horas que los doctores están de acuerdo en recomendar, es en realidad una teoría irrealizable. La nodriza más simple lo demostraría en caso necesario.

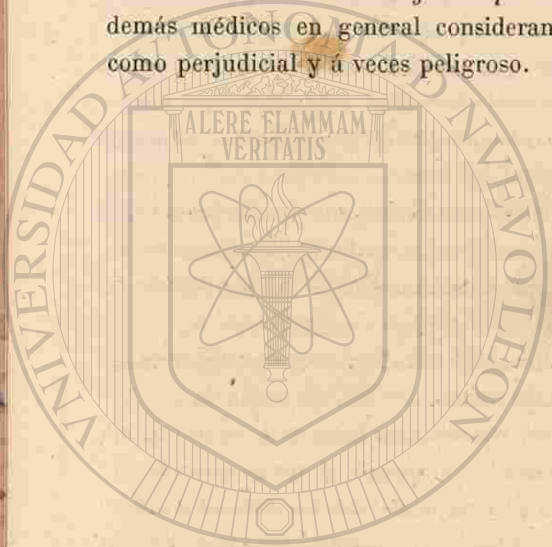
Desde este punto de vista, lo que convendría regular sería las horas de comer.

Todavía, hasta observando bien cual es el espacio de tiempo necesario con arreglo al temperamento del niño, á la cantidad y naturaleza de los alimentos absorbidos, habría además que contar con la actividad más ó menos variable, sin causa apreciable, del aparato digestivo.

En suma, esas instrucciones son buenas de seguir con tal que la madre se tome el trabajo y el cuidado excesivo que exigen. ®

Inmediatamente que el niño tenga conocimiento y buena voluntad será para la madre un precioso auxiliar. Únicamente deberá limitarse á obtener de él que le avise cuando tenga necesidad.

Si el eminente profesor Fonssagrives prescribe en su citada obra que *se acostumbre al niño á retener la orina durante el día tan largo tiempo como pueda*, los demás médicos en general consideran este esfuerzo como perjudicial y á veces peligroso.



CUARTA PARTE

EL EJERCICIO

CAPITULO PRIMERO

Salidas

I

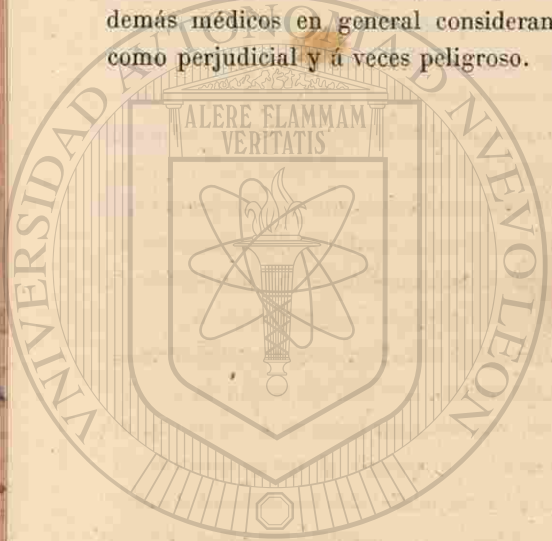
NECESIDAD DE LAS SALIDAS

La necesidad de hacer tomar el aire cada día al niño está de tal manera reconocida, y este precepto es tan generalmente seguido, que sólo para recordarlo á las madres vamos á citar el célebre pasaje de Hufeland.

Pero ante todo hay que hacer al eminente doctor la justicia de reconocer que se debe principalmente á sus esfuerzos el que esta reforma tan útil haya entrado al fin en las costumbres.

« En general, cuando se trata de tomar aire, no se piensa sino en el placer del paseo, y como el niño de un año no conoce ese placer y además sucede con frecuencia que el tiempo no está bueno, se comete la im-

Si el eminente profesor Fonssagrives prescribe en su citada obra que *se acostumbre al niño á retener la orina durante el día tan largo tiempo como pueda*, los demás médicos en general consideran este esfuerzo como perjudicial y á veces peligroso.



CUARTA PARTE

EL EJERCICIO

CAPITULO PRIMERO

Salidas

I

NECESIDAD DE LAS SALIDAS

La necesidad de hacer tomar el aire cada día al niño está de tal manera reconocida, y este precepto es tan generalmente seguido, que sólo para recordarlo á las madres vamos á citar el célebre pasaje de Hufeland.

Pero ante todo hay que hacer al eminente doctor la justicia de reconocer que se debe principalmente á sus esfuerzos el que esta reforma tan útil haya entrado al fin en las costumbres.

« En general, cuando se trata de tomar aire, no se piensa sino en el placer del paseo, y como el niño de un año no conoce ese placer y además sucede con frecuencia que el tiempo no está bueno, se comete la im-

perdonable falta de dejar al pequeño ser semanas enteras encerrado en una habitación.

» Pero si consideramos el paseo, es decir el goce del aire, como lo que es en realidad, como un alimento esencial, como un medio de reanimar las fuerzas más sutiles y las más nobles del hombre, se sigue de ahí que es tan indispensable como el beber y comer y que no se trata de que el tiempo esté bueno ó malo, sino de tomar el aire libre, abstracción hecha de todas las cualidades accesorias.

» Debería ser una ley sagrada é inviolable el no dejar pasar un solo día sin procurar al niño este goce que es para él tan inapreciable.

» La costumbre de salir así regularmente se convierte además en uno de los medios más seguros de endurecer su cuerpo con las intemperies atmosféricas é impedir el que le puedan perjudicar (1). »

El doctor Donné va más lejos aún, pues dice lo siguiente :

« Es tan importante hacer tomar el aire todos los días á los niños y proporcionarles el ejercicio del paseo, que es preciso sacrificarlo todo á esta regla, hasta una parte del sueño. »

Á pesar de la aparente exageración de sus palabras, los dos doctores dicen la estricta verdad. Éste es un hecho que se puede observar cada día.

(1) Doctor Hufeland : *Conseils aux mères*, pág. 33.

El niño del aldeano, mal vestido, mal alimentado, abandonado lo más frecuentemente en manos de niños que tienen apenas más edad que él, debe al aire libre su salud robusta.

Hasta en nuestras grandes ciudades, la vida al aire libre es beneficiosa para el niño.

¿Quién no ha notado en los barrios populosos, ó hasta en brazos de las mendigas, esos niños de carnes firmes, de miembros vigorosos, mal cubiertos de harapos, con las mejillas sonrosadas y gordas bajo la capa de porquería que las cubre ?

Sin embargo, no tienen nada de lo que da á la infancia la salud y el bienestar.

Sus pañales son escasos y de mala calidad; su cuna sórdida le protege mal contra el frío; las necesidades más urgentes de la pobreza son un lujo que no conocen; no maman sino la leche empobrecida de una madre generalmente hambrienta, maltratada y enferma.

Además, como al nacer no hacen más que aumentar la miseria del miserable hogar, no poseen siempre esa ternura paterna y ese maternal cariño, de que el niño tiene tanta necesidad.

Para ellos ocupa el lugar de padre y madre un niño miserable y demasiado joven que los considera como pesada carga.

Desde la primera hora del día hasta la noche, en

todo tiempo y estación vagan por las calles. El aire libre es la sola cosa que compensa para ellos tantas miserias, y basta para hacer de ellos niños más hermosos y robustos que los de los ricos.

Cuando el niño está privado de salidas, pierde sus frescos colores; su apetito disminuye, su sueño se hace menos apacible y menos profundo, su vivacidad se transforma en agitación febril.

Una interrupción de dos ó tres días puede causar estos síntomas.

Por el contrario, inmediatamente que sale de nuevo, todo entra en el orden, y un matiz sonrosado sustituye á la blancura mate del niño más linfático.

Hay que notar un hecho muy importante y es que el aire que penetra por las ventanas abiertas de par en par, en el cuarto mejor situado, el aire mismo de un vasto patio ó de un gran jardín, no tienen para el niño las propiedades equivalentes á las del paseo.

Los médicos y particularmente el doctor Bouchut han hecho constar este fenómeno, sin intentar explicarlo.

Patio y jardín ofrecen preciosas ventajas para criar al niño más sanamente. Pero á pesar de eso no podría uno dispensarse de sacarlo á paseo varias horas al día. Y sin embargo es lo que generalmente se hace en provincias.

El doctor Donné juzga que en semejantes condiciones el niño está demasiado encerrado.

Sin embargo, la madre que se encuentra en la imposibilidad de conformarse á este principio higiénico, haría mal en desanimarse. Se ve á los niños crecer y prosperar en condiciones que dan un mentís á la ciencia humana.

En esto como en todo, bastante es cumplir con su deber y dejar lo demás, si se tiene fe, á la voluntad de Dios.

El mismo doctor Donné que es el que se muestra más exigente en la materia, expresa el mismo pensamiento en otros términos:

« ¿Qué diré yo á las que no tienen ni posibilidad ni tiempo que consagrar á sus hijos, ni medios para pagar criados que los sirvan?

» Únicamente les pedimos que en lo posible se conformen con los preceptos que damos; con eso habrán cumplido con su deber; es preciso que los niños sigan en esto como en todo la condición de sus padres. ¿Acaso las necesidades que pesan sobre nosotros no caen de rechazo sobre ellos? »

Dicho se está que toda indisposición grave obliga á no salir de casa, y ni aun de la habitación.

Entre las indisposiciones ligeras que necesitan una reclusión momentánea — por lo menos durante el frío — los médicos indican la dentición en los momentos de crisis agudas; las indisposiciones de cuerpo, indigestiones y por último el constipado cuando va acom-

pañado de fiebre. Fuera de este caso, el constipado no es impedimento, porque el cambio de aire no puede sino mejorar la situación, siempre que el niño esté bien cubierto contra el frío.

ALERE FLAMMAM
VERITATIS

II

EDAD DEL NIÑO

De paso hemos de llamar la atención sobre una particularidad importante y es que los autores fijan un plazo para sacar al recién nacido al aire libre, en el buen tiempo, y ninguno habla de tal cosa á propósito del mal tiempo. Este hecho es tanto más extraordinario, cuanto que en este punto la madre necesita informes precisos.

Los médicos, en la práctica ordinaria, suplen este olvido autorizando á sacar al niño, cuando está bueno, desde la edad de seis semanas ó dos meses, según que la estación está buena ó rigorosa.

Durante lo que se llama el buen tiempo, es decir durante los días puros y agradables, que aun se ven en el rigor del invierno, el niño puede afrontar la temperatura exterior desde la segunda semana.

De ocho á quince días después del nacimiento, según la estación y sobre todo según el estado de salud

y el vigor de su constitución; tal es el plazo prescrito por la mayor parte de los autores especiales.

« Más tarde, en el mal tiempo, ó algo más tarde en la estación de los fríos »; tal es la vaga indicación que añaden á su primer consejo.

El doctor Gyoux, no sólo permite, sino que ordena que se saque al niño todos los días, á partir de la caída del cordón umbilical, es decir á los cuatro ó cinco días de nacer.

Es de notar que el referido doctor no establece ninguna restricción con respecto á la temperatura. Pero de esto no puede deducirse que apruebe las salidas en invierno, á una edad tan precoz.

Si el niño es enfermizo ó de constitución débil, será bueno consultar al medico con respecto á este punto importante.

No se puede precisar fecha, con tanta más razón cuanto que en ciertos casos el aire libre es para él el mejor remedio.

III

TEMPERATURA

El ideal de los médicos sería endurecer al niño hasta tal punto que pudiese afrontar impunemente para su salud las temperaturas más tórridas y las más glaciales.

No persiguen con esto un fin filosófico sino que son movidos por el simple deseo de sustraer al niño, en cuanto sea posible, á las influencias morbosas de las vicisitudes atmosféricas.

Este sistema tiene en su apoyo á la mayoría de los médicos.

Hay, sin embargo, en él algo de absoluto que asusta á las madres y hace que los médicos ordinarios usen de menos rigor en este punto.

Estos últimos tienen en su apoyo el texto del doctor Brochard, el cual dice simplemente:

« Tan pronto como el niño esté acostumbrado á la impresión del aire, se le hará salir con frecuencia, á menos que el tiempo no esté frío ó húmedo. »

Sus adversarios responden á esto que el doctor Brochard, en esta frase, no habla sino del recién nacido.

En efecto, la continuación del pasaje citado parece dar razón á los que tal afirman.

Sin embargo, como el doctor no advierte nada al hablar de niños de cierta edad, es permitido suponer que mantiene también con respecto á ellos la restricción.

El doctor Gyoux resume más netamente la situación. Admitiendo en principio que el aire libre es necesario al niño y aun admitiendo que es útil aguerrirlos contra la intemperie, juzga prudente no olvidar « que hay

que habérselas con seres pequeños, que no pueden manifestar sus sensaciones y que las soportan con frecuencia sin ninguna demostración externa. »

Prohíbe pues el paseo cuando la temperatura es frío y húmeda. Lo mismo hace cuando hay vientos fuertes y tempestades. Pero si el viento es solamente frío y hace sol, entonces puede sacarse al niño á paseo, porque estando bien abrigado soportará un frío moderado mitigado por los rayos del sol. Un proverbio italiano dice: « Donde no entra el sol, entra la enfermedad. » En efecto, añade, la privación del sol hace salir á luz la escrófula, el raquitismo, etc. (1). »

El doctor Donné sustenta distinta opinión:

« El frío, la nieve, la humedad, la niebla, el viento, el calor, el ardor del sol, cuando no son excesivos, no deben impedir el paseo cotidiano de los niños, si éstos están bien (2). »

El doctor Bouchut no exceptúa siquiera los días de lluvia abundante, de frío excesivo y de tempestad.

Casi todos los demás médicos que parecen combatir esta opinión, deducen, sin embargo, que el frío riguroso y la humedad extrema constituyen los únicos impedimentos serios.

(1) Ph. Gyoux: *Éducation de l'enfant*, pág. 197-198.

(2) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 259.

Es cierto que ponen ciertas condiciones restrictivas.

Así, por ejemplo, para el niño que natural ó accidentalmente tiene predisposición á constiparse y á contraer bronquitis, es decir afecciones pulmonales, se deben evitar sobre todo los tiempos húmedos, pues soporta mucho mejor el frío seco.

Para el niño débil, debe obrarse de modo distinto, porque generalmente cuando el tiempo es húmedo la temperatura es más suave.

De lo dicho se infiere que sólo la lógica puede suministrar indicaciones casi seguras.

Sin embargo, más valdría someter el niño á la inspección del médico de la casa, á fin de recibir de él instrucciones especiales y precisas.

Es verdad que habrá que contar entonces con la opinión personal del referido médico. Pero está tan arraigado hoy el sistema de las salidas, haga el tiempo que haga, que no es de temer que ponga demasiadas cortapisas, teniendo no obstante en cuenta la salud del niño.

Por otra parte, los médicos especialistas establecen una gradación para acostumbrar al niño á resistir las temperaturas extremas.

Primeramente debe sacársele en las horas á que la temperatura sea menos cruda y durante breve rato. Después, á medida que se aclimata y acostumbra, se

irán arrojando gradualmente todos los rigores propios de cada estación.

De todos modos, el niño necesita estar bien vestido. Hasta es útil llevar á paseo alguna prenda suplementaria, para cubrirle, si el tiempo se pone más frío.

Para el niño puede decirse que la cuestión de temperatura se reduce á una cuestión de ropa.

Las tempestades son temibles por él, á causa de las borrascas, que le pueden poner de pronto al descubierto, por muy bien envuelto que esté y á causa también de que el viento fuerte le impide la respiración.

Esas nieblas opacas que hasta oprimen la respiración del adulto, son más temibles para él á causa de la debilidad de sus órganos.

La lluvia, tan mala para el niño que se ve obligado á andar, es inofensiva para el niño que se lleva en brazos, pues es sumamente fácil el defenderle de ella. Sólo puede ser inconveniente para el niño débil del pecho, que se constipa con la humedad que aquella comunica al aire.

Se teme generalmente el sol para los niños. En realidad, aparte el exceso de calor que sus rayos pueden provocar, no es peligroso si no cuando da en su cerebro. Por el contrario, sus miembros ganan con ello una poderosa vitalidad.

Un ancho sombrero de paja ó una sombrilla bastar.

para preservar su cabeza y ponerle al abrigo de congestiones y erupciones; esto se entiende fuera de las horas en que los rayos del sol llegado á su zenit, adquieren mayor grado de ardor, pues en esas horas el niño no debe salir en manera alguna.

En los días de invierno puede muy bien afrontar el sol con la cabeza descubierta, siempre que no sea durante largo tiempo.

El aire, el sol y la luz son útiles auxiliares que, juiciosamente empleados, concurren al desarrollo del niño.

No obstante, en todo tiempo es preciso preservar sus ojos del reflejo de la luz solar, procurando que nunca reciba sus rayos en la cara ú ojos, cuando está acostado.

La misma recomendación debe hacerse relativamente al fulgor de los relámpagos y á cualquiera otra claridad demasiado viva.

IV

HORAS DE SALIDA

El doctor Brochard dice únicamente que se saque á los niños durante las mejores horas del día.

El doctor Gyoux recomienda que no se les pasee ni por la mañana ni por la tarde cerca del anochecer.

Estas vagas indicaciones tendrían necesidad de ser comentadas. El autor lo ha comprendido tan bien que añade más abajo :

« Sacad á los niños después de mediodía, teniendo cuidado de abrigoarlos cuando el tiempo está frío; en tiempo de los grandes calores, sacarlos por la mañana. »

Por lo demás, es fácil comprender el pensamiento del doctor puesto que da por motivo de su prohibición la frescura y humedad de que la atmósfera se impregna á las horas indicadas.

Si á estas dos causas se añaden el calor excesivo del centro del día, será fácil establecer regularmente con arreglo á la estación y al clima las horas propicias á su paseo.

El doctor Donné no parece tener en cuenta ninguna de estas consideraciones. Aconseja durante la buena estación sacar los niños á paseo una ó dos horas antes de medio día; después, de medio día á eso de las cinco; por último, de seis ó siete á las ocho ó más. Ahora bien, este lapso de tiempo comprende las horas ardientes del día y las del sereno ó relente, ese vapor frío y maligno de la tarde; solamente reduce el paseo para la primavera y otoño á seis horas, á saber : desde medio día hasta las seis; para el invierno á cuatro horas : desde medio día hasta las cuatro.

Como se ve, estos espacios de tiempo abrazan las

horas prohibidas por el doctor Gyoux. Sólo el paseo de invierno está conforme con las prescripciones de una buena higiene.

DURACIÓN DE LAS SALIDAS

La duración de las salidas se regula según la edad y según también el estado de salud del niño, aunque los autores no mencionan esta última circunstancia.

El recién nacido y el niño convaleciente, en su primera salida no deben estar fuera más de un cuarto de hora.

Si no resulta inconveniente de este primer ensayo, es decir si el niño no parece sentir, ya al regreso, ya durante el día, ningún malestar ni fatiga, se podrá al día siguiente alargar un cuarto de hora más el paseo.

El doctor Hufeland hace notar una circunstancia que los demás pasan en silencio. Pretende que no es posible formarse idea de la prontitud con que el cuerpo pierde la costumbre del aire libre y basta sustraerle á él durante ocho días solamente, para perder todo lo que se había adelantado.

Acaso lleva el escrúpulo demasiado lejos; pero es cosa que se puede experimentar con prudencia.

El frío y el mal tiempo son también causas que pueden reducir á media hora el paseo cotidiano, aun para el niño habituado á largas salidas.

Cuando hace buen tiempo y una vez que el niño está aclimatado al aire libre, los doctores Brochard y Gyoux prescriben una salida de varias horas sin precisar.

El segundo combate el sistema del doctor Donné que ya hemos examinado anteriormente.

Además prescribe que la primera salida se prolongue una hora.

Sería poco prudente conformarse con este parecer. Si muchos niños se encuentran bien, hay otros á quienes podría esto perjudicar, y nunca se sabe de antemano á cual de estas dos categorías pertenece el niño.

Por otra parte, un paseo tan largo cuadra mal con las precauciones recomendadas por los otros doctores, y hasta por este mismo, para acostumar al niño á la impresión del aire.

El doctor Hufeland aconseja que en la estación de los fríos y lluvias se saque al niño sólo *una media horita*.

En París reina hoy un verdadero abuso en este punto en las familias ricas. Se ve en efecto á los niños en todo tiempo, que haga frío ó calor, que haya nieve ó escarcha, salir á paseo durante cuatro ó cinco horas.

Esto, como ya hemos dicho, no puede ser útil y conveniente á la salud del niño.

VI

ELECCIÓN DE PASEOS

La mayor parte de los médicos no consideran como verdadero paseo, sino la salida que los niños hacen acompañados de su madre ó nodriza, sin otro fin que tomar el aire.

Algunos hasta censuran que se lleve á los niños cuando se va á hacer algún mandado.

Esto es una verdadera exageración porque seguramente más vale sacarlos que dejarlos en casa.

El doctor Gerard, más juicioso que sus compañeros, recomienda que se saquen en todos estos casos pero sin perjuicio de sus paseos reglamentarios.

El doctor Hufeland aconseja que se pasee al niño en un lugar cubierto de hierba y árboles, añadiendo con razón que sólo el aire de esos sitios es balsámico.

Pero creemos que pierde algo de vista la edad de sus clientes, cuando recomienda para ellos una naturaleza adornada de flores y plantas, un paisaje risueño.

Estas son bellezas que el niño muy pequeño no comprende, y el que es un poco más crecido sólo desea destruirlas.

Para él el patio enarenado donde puede correr y saltar á sus anchas tendrá de seguro más encantos y utilidad que el más florido parterre.

El doctor Donné y los demás prescriben que se frecuenten en las grandes ciudades los jardines públicos. Donde esto es posible debe preferirse el campo, extramuros.

En esto como en todo no se deben tomar las cosas al pie de la letra.

Muchas veces los grandes jardines públicos demasiado llenos de gente enferma, ancianos, convalecientes, etc., ofrecen al niño un aire viciado.

Casi generalmente estas plazas y jardines públicos son más sanos en provincias que en las grandes ciudades, porque hay mucha menos aglomeración.

Por el contrario el campo, sobre todo en las ciudades y villas industriales, no siempre es digno de su nombre. Las fábricas, generalmente situadas extramuros, vician y apestan el aire en una gran zona.

Además hay que tener en cuenta las condiciones geológicas.

Ya se encuentran bosques demasiado espesos donde el sol penetra con gran trabajo y cuyo suelo, cubierto de hojas que se pudren lentamente bajo el influjo de la humedad, exhala miasmas nada agradables ni sanos.

Ya por otra parte se encuentran lagunas y terrenos

pantanosos que infestan el aire con sus emanaciones, ó por lo menos le comunican una humedad peligrosa.

De todo lo dicho se infiere que una madre ilustrada y cuidadosa es el mejor juez en la materia.

Ella, con conocimiento de causa, puede mejor que nadie escoger convenientemente el sitio más á propósito para el paseo cotidiano de sus hijos.

Sería bueno tener en la proximidad del sitio escogido como paseo, un lugar donde refugiarse en el caso de lluvia repentina, cosa tan frecuente en estío.

CAPITULO II

Medios de Locomoción

I

PASEOS EN BRAZOS

Hay dos maneras de llevar el niño en brazos: ó sentado ó acostado. Si se quisiese llevar la exactitud hasta el extremo se debería añadir que hay un tercer medio, que es llevar el niño derecho entre los brazos y el pecho de la mujer encargada de él. Pero esta posición es demasiado violenta para poder conservarla largo tiempo.

Llévasele, pues, lo más comunmente acostado, cuando está en mantillas.

El brazo izquierdo algo encorvado formando arco sostiene la cabeza del niño cómodamente, mientras que el brazo derecho forma un arco en sentido contrario ó sea cerrado hacia abajo, en el que se adapta la parte inferior del cuerpo envuelta en los pañales. ®

Si el niño está vestido á la inglesa, es indispensable llevar una almohada para colocarla debajo, durante las primeras semanas al menos.

Algunas personas usan la almohada aún para los

pantanosos que infestan el aire con sus emanaciones, ó por lo menos le comunican una humedad peligrosa.

De todo lo dicho se infiere que una madre ilustrada y cuidadosa es el mejor juez en la materia.

Ella, con conocimiento de causa, puede mejor que nadie escoger convenientemente el sitio más á propósito para el paseo cotidiano de sus hijos.

Sería bueno tener en la proximidad del sitio escogido como paseo, un lugar donde refugiarse en el caso de lluvia repentina, cosa tan frecuente en estío.

CAPITULO II

Medios de Locomoción

I

PASEOS EN BRAZOS

Hay dos maneras de llevar el niño en brazos: ó sentado ó acostado. Si se quisiese llevar la exactitud hasta el extremo se debería añadir que hay un tercer medio, que es llevar el niño derecho entre los brazos y el pecho de la mujer encargada de él. Pero esta posición es demasiado violenta para poder conservarla largo tiempo.

Llévasele, pues, lo más comunmente acostado, cuando está en mantillas.

El brazo izquierdo algo encorvado formando arco sostiene la cabeza del niño cómodamente, mientras que el brazo derecho forma un arco en sentido contrario ó sea cerrado hacia abajo, en el que se adapta la parte inferior del cuerpo envuelta en los pañales. ®

Si el niño está vestido á la inglesa, es indispensable llevar una almohada para colocarla debajo, durante las primeras semanas al menos.

Algunas personas usan la almohada aún para los

niños bien fajados, pero es una cosa tan inútil como embarazosa.



Fig. 32. — Niño japonés llevado en brazos.

Nosotros creemos, á pesar de lo que dicen M.^{me} Millet-Robinet y otros autores, que la mejor almohada para

la cabeza del recién nacido, así en verano como en invierno, es el brazo de su nodriza ó de la persona que le lleva.

Á la edad de tres ó cuatro meses, sobre poco más ó menos, según el vigor de su cuerpo, si el niño está puesto de corto puede llevarsele sentado en el brazo. Pero es preciso sostenerle pasando la mano bajo su hombro, de modo que su bracito esté entre el dedo pulgar y los demás. De este modo se evita el que pueda doblarse hacia atrás con daño de su espina dorsal.

El niño sentado está siempre en una posición molesta y hasta peligrosa. Todos los médicos no dejan de llamar la atención de las madres acerca de este punto.

En primer lugar, la fatiga que sienten la madre ó la nodriza llevando el niño de ese modo, puede perjudicar á la leche.

El doctor Buchán se extiende largamente acerca de la manera de llevar al niño. He aquí sus palabras :

« Es preciso recomendar á las nodrizas ó á las encargadas del niño, que hay que mudarle con frecuencia de brazo á fin de que no se acostumbre á inclinarse á un lado con preferencia á otro, porque eso podría producir un vicio de conformación en las vértebras y en todo el lado en cuestión. ®

» Es preciso también que el niño esté sentado cómodamente en el brazo de su nodriza; á ser posible debe-

ría estar tan cómodamente como en una silla, de suerte que sus piernecitas estén igualmente apoyadas y los pies á la misma altura.

» No es esto lo que ocurre generalmente: el niño no tiene más que una pierna en el brazo de su nodriza



Fig. 83. — Niño bien llevado.

y la otra está en el aire, de suerte que la pierna y pantorrilla de este último lado, hallándose abandonadas y sin sujeción, toman malas posturas, de donde proceden muchas veces vicios bastante comunes en la manera de llevar los pies.

» Otro defecto de las nodrizas consiste en acercar demasiado á su pecho el brazo que sostiene al niño.

» Si el niño está mal sentado, como sucede con demasiada frecuencia, la rodilla y la pierna, que no se apoyan sobre el brazo de la nodriza, se encuentran comprimidas y molestadas por el pecho de la mujer. »

El doctor Brochard expone en frases sumamente



Fig. 84. — Niño mal llevado.

concisas y netas los graves inconvenientes que pueden ocurrir si no se cambia con frecuencia el niño de brazo.

« El olvido de esta precaución importante es causa de que gran número de niños tengan una pierna y aun á veces la columna vertebral torcida (1). »

(1) Doctor Buchán : *Médecine domestique*.

El doctor Buchán, en su libro ya citado, desearía que se llevase el niño sentado sobre el brazo, de manera que tuviese la espalda apoyada contra el pecho de su nodriza; esto le impediría de seguro encorvarse hacia adelante.



Fig. 85. — Paseadora de nimbres.

Á primera vista se comprende que esto es una excentricidad, pues semejante postura sería sumamente incómoda para el niño y la nodriza y no habría medio de sujetarle.

Por otra parte, no se comprende que ventaja podría resultar de esto, pues la más somera reflexión

basta para comprender que dicha postura no sería sostenible por mucho tiempo, á parte de las molestias que traería consigo.

Otros médicos se han preocupado con más ó menos éxito, en buscar un medio de disminuir la fatiga y la molestia, así como los riesgos de deformidad á que el niño está expuesto siendo llevado más ó menos tiempo en brazos.

Hace largos años el doctor Didot, de Lieja, publicaba una memoria acerca de una *paseadora de nimbres*, inventada por él.

El doctor Bouchut hace mención de este aparato en la última edición de *l'Hygiène de la première enfance* (1885).

Dicha paseadora es una especie de cuna de nimbres, en la que el niño es aprisionado de pie gracias á una cubierta que se cierra sobre él por medio de charnelas.

No creemos que esta invención esté llamado á extenderse mucho (1).

(1) En algunas provincias del norte de España usan las mujeres del pueblo una especie de cunas portátiles llamadas *cucvanos*, donde el niño va con toda comodidad. Dichos *cucvanos* se llevan á la espalda sujetos con dos tirantes que se adaptan á los dos brazos.

(N. del T.).

II

PEQUEÑOS CARRUAJES

Se ha extendido entre el público una singular preocupación respecto á los carritos de niños.

Muchas personas, sin apoyarse en la autoridad de ningún médico, pretenden que esto es peligroso para el niño.

Su principal argumento está sacado de los vaivenes que estos pequeños vehículos hacen experimentar al niño, los cuales, al decir de estas gentes, pueden determinar en tan tiernos seres afecciones cerebrales.

Pero hay que tener en cuenta que estos vaivenes no son producidos sino por la desigualdad del pavimento, que hace saltar las ruedas.

Este inconveniente desaparece totalmente en el pavimento de asfalto, losas, madera, y en general siempre que no sea aquél adoquinado.

Aun así, levantando las dos ruedas de delante de manera que el vehículo marche sobre las dos de atrás, quedan evitados los vaivenes y sacudidas.

Si se profundiza la cuestión desde el punto de vista médico, para examinar hasta que punto son perjudiciales los vaivenes y sacudidas, la experiencia demuestra que entre numerosos niños paseados en cochecito

desde las primeras semanas, no se ha visto nunca ni huella de conmoción cerebral.

Por el contrario otros niños, que por escrúpulos, sin duda exagerados, eran constantemente llevados en brazos, murieron de meningitis ó de enfermedades análogas.

Con respecto á este punto hay que tener en cuenta muchas observaciones.

Ante todo — y ésto es un punto capital — es una excepción el que el cochecito vaya por el empedrado, lo cual sólo sucede al atravesar de una acera á otra, cosa que por otra parte se evita en lo posible (1).

No parece, por otra parte, que estas sacudidas — á menos que no sean demasiado violentas — hagan sufrir á los niños absolutamente nada; la mejor prueba de ello es que ni aun su sueño se interrumpe; no exhalan ni el más pequeño grito ni se nota en ellos el menor síntoma de descontento ó disgusto.

Además, las mismas personas que censuran el carrito de niños no han pensado nunca en desaprobare el que se lleve á los niños en carruaje tirado por caballos y sabido es que aun los carruajes mejor contruídos,

(1) Claro es que la autora se refiere únicamente á Paris y á las grandes ciudades, pues en los pueblos rurales y las ciudades de poco movimiento industrial ó comercial el empedrado de las calles deja mucho que desear.

tienen en el pavimento unas sacudidas tan fuertes que los médicos se ven obligados á prohibir su uso á ciertos enfermos.

Muchos otros ejemplos podríamos citar en favor de la inocuidad de los cochecitos de niños.

Á decir verdad, hay que añadir que los detractores de los tales cochecitos no censuran su empleo sino tratándose de niños demasiado pequeños.

Esta frase vaga deja á las madres en una incertidumbre muy grande.

Algunos doctores consultados por sus clientes, han fijado en tres meses la edad en que el niño puede soportar el cochecito sin inconveniente alguno.

Otro motivo de crítica es el frío que el niño puede pasar en el cochecillo.

Ante todo, es fácil preservarle de él abrigándole cuidadosamente y en caso necesario rodeándole de bolas llenas de agua caliente.

Además, si se examinan las cosas de cerca, se comprenderá fácilmente que el niño puede ir mucho más abrigado en su carrito que en los brazos de su nodriza ó de su madre.

Envuelto entre pieles ó entre tejidos de lana de gran abrigo, el niño en su cochecito tiene además la ventaja de llevar la cabeza cubierta bajo la capota, mientras que en brazos de su madre ó niñera no puede tener otra protección que la de un paraguas.

Si el niño está de corto, sus pies, piernas y á veces la parte inferior del cuerpo hasta la cintura, soportan todo el rigor de la temperatura cuando son llevados en brazos.

Pero el principal argumento que hay que citar en favor de los cochecitos, es que entre los doctores eminentes que han escrito acerca de la higiene infantil, no hay uno siquiera que desaprobe su uso.

Unos no los mencionan y este silencio equivale á una aprobación, sobre todo si se tiene en cuenta el cuidado que ponen en ilustrar á la madre sobre todo lo que puede ser perjudicial al niño.

Otros, por el contrario, recomiendan abiertamente su uso.

« Los cochecitos de niños prestan útiles servicios; ahorran fatigas á la madre ó nodriza y el niño se encuentra en ellos tan cómodo como en la cuna, » dice el doctor Gerard (1).

El doctor Allix hace constar que los niños se encuentran en los carrujitos mucho mejor que en los brazos de cualquiera. Más adelante añade las siguientes palabras:

« Estos cochecitos prestan por otra parte grandes servicios (2). »

(1) Doctor Gérard: *Conseils d'hygiène*, pág. 62.

(2) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix: *Libro citado*, pág. 393.

El doctor Brochard no se muestra menos favorable á su uso. He aquí en prueba de ello sus palabras :

» Los cochecitos de mimbre, de tres ruedas, en los que se pasea hoy á los niños, son para ellos un excelente medio de locomoción. Cuando hace calor los niños están en ellos mucho mejor que en los brazos.

» Estos cochecitos tienen además la gran ventaja de permitir á las jóvenes madres que no tienen criada llevar sus hijos al campo ó á los paseos lejanos de su domicilio, en lugar de dejarlos encerrados en una habitación. »

Añade además :

« Pero junto á estas ventajas *que presenta* semejante modo de locomoción, hay ciertos inconvenientes que nacen más bien del abuso que se hace de él. »

Esta frase, en la pluma del célebre doctor, es el más precioso mentís dado á las preocupaciones vulgares.

Entre los inconvenientes que cita, aparte de algunos que ya hemos refutado en general sobradamente, he aquí los más importantes :

« El niño está mucho mejor despierto en brazos de su madre ó de otra mujer que en el carruaje donde duerme.

» Cuando el niño es llevado por su madre, va derecho y los músculos del tronco y cuello obran y se fortifican. Su madre le habla, le enseña los objetos que le rodean y así desarrolla su inteligencia.

» Al contrario, en el cochecito los músculos del niño no obran, su inteligencia misma queda inactiva, porque el recién nacido, en medio de su sueño no tiene conciencia de lo que pasa á su alrededor. »

El eminente doctor no ha pesado bien evidentemente las frases anteriores.

El recién nacido, hállese donde se halle, no tiene conciencia de lo que pasa á su alrededor.

Además, como todo el mundo sabe, el aire libre le hace dormir lo mismo en el cochecito que en los brazos de su madre.

Por la que toca á los músculos, es fácil de demostrar que el niño tiene el libre uso de sus miembros dentro del cochecito, y cuando está despierto los agita sin cesar.

Pero lo que sigue al párrafo antes citado, es la mejor refutación del mismo.

« Cuando el niño es algo pesado, continúa el indicado doctor, la madre se fatiga llevándolo y el mismo niño puede tomar malas posturas.

» En estos casos el cochecito puede ser excesivamente útil. Además, el niño puede ir sentado en él y gozar de este modo á un tiempo de la postura vertical y del espectáculo de los objetos que le rodean. »

El doctor Brochard señala inmediatamente después dos inconvenientes, ó mejor dicho dos verdaderos abusos que conviene evitar.

« Un gran número de mujeres empujan delante de sí los cochecitos sin ocuparse de lo que hay dentro, ni echar siquiera una mirada al niño.

» Esta es una falta muy grave; el niño, casi siempre dormido, deja ir de un lado á otro su cabeza que no tiene ningún sostén y adopta á veces posturas que pueden serle funestas.

» Otro inconveniente de los cochecitos y acaso el más grave de todos, es el emplearlos de noche.

» Desde el momento que oscurece, se ven á cada paso en las calles ó paseos públicos multitud de pequeños vehículos, dentro de los cuales los niños medio descubiertos van profundamente dormidos, sin que sus madres parezcan sospechar siquiera que se pueden enfriar.

» En el capítulo precedente se ha visto que el niño no debe dormir nunca fuera de casa por la noche. Muchas enfermedades de la primera edad no reconocen otro origen (1). »

Se observa que en las familias ricas el niño con mucha frecuencia es llevado en brazos. De aquí se ha deducido que en la alta sociedad, el cochecito es considerado como perjudicial.

Hay algo de verdad en esta suposición, porque allí

(1) Doctor Brochard: *Guide pratique des jeunes Mères*, pág. 141, 142.

como en todas partes hallan eco las preocupaciones; pero son otras las razones que hacen á los padres obligar á las nodrizas á que lleven los niños en brazos.

Si la nodriza y el niño son conducidos en carruaje hasta el sitio del paseo, se hace inútil é imposible llevar el pequeño vehículo.

Pero la verdadera causa de esta abstención, es que como la nodriza se encuentra cómodamente desembarazada del niño, no se toma ni aún el trabajo de molestarse por él. Le empuja delante de sí, sin mirar si está bien cubierto y si permanece acostado ó sentado en una postura natural é higiénica.

El niño, al agitar sus brazos y piernas, se descubre y queda expuesto al frío.

Otras veces, sin que nadie lo impida, se queda dormido en una postura violenta.

Estos y otros muchos inconvenientes que sería inútil y fastidioso enumerar, son en general la causa de que en las familias ricas sea tan común el preferir al uso del cochecito el que las nodrizas y niñeras lleven en brazos á los niños.

Á esto hay que añadir, hablando en general de todos los niños, que en las grandes poblaciones y en las calles de mucho tránsito los cochecitos, en manos de gente poco cuidadosa, se prestan mucho á los atropellos, raptos, etc., etc.

El doctor Allix y M.^{me} Millet-Robinet aconsejan que cuando el niño es demasiado pequeño no se le sienta en la banqueta del cochecito sino sobre una almohada.

Esto obedece á que como la columna vertebral es demasiado tierna, hay que evitar el peligro de una desviación de la misma.

Por esta misma razón no se debe sentar el niño, cuando se lleva en brazos, hasta que tenga alguna fuerza.

Respecto á los vaivenes y sacudidas del cochecito, dicen los citados autores:

« Es preciso evitar en lo posible los vaivenes y sacudidas, que podrían tener verdaderos inconvenientes, á causa de las conmociones que pueden ocasionar á todo su cuerpecito.

» En el campo la cosa es fácil generalmente porque se tienen casi siempre buenos caminos; en las ciudades, hay que evitar en cuanto sea posible las calles empedradas y seguir por las aceras, empujando siempre suavemente el coche, sobre todo en los sitios empedrados ó dificultosos.

III

ELECCIÓN DE VERÍCULO

Si no se tienen en cuenta el mayor ó menor lujo del ligero cochecito, ni ciertos insignificantes detalles de construcción, y sólo se atiende á la forma general, no hay, á decir verdad, sino dos modelos que son los siguientes:

El cochecito suspendido de uno ó dos asientos y la silla de ruedas.

El primero se hace de mimbres y puede estar ó no tapizado. En el primer caso se emplean para tapizarlo el cuero, la badana y aun la cretona, etc.

La silla de ruedas es siempre de hierro ó madera y está cubierta de lona ó de lienzo muy fuerte.

No siempre se escoge un cochecito de dos asientos para pasear dos niños ó en previsión de lo que pueda venir.

Si se quiere pasear á un niño demasiado pequeño, es preferible el cochecito de dos asientos, á fin de poderlo acostar en él cómodamente.

Sin embargo, queriendo, sería posible, aunque no enteramente fácil, disponer con el indicado objeto el carruajito de un solo asiento.

La silla de ruedas es de invención mucho más reciente, y ha sido creada para evitar los inconvenientes del cochecito, que ocupa en casa mucho sitio y es más difícil de manejar.

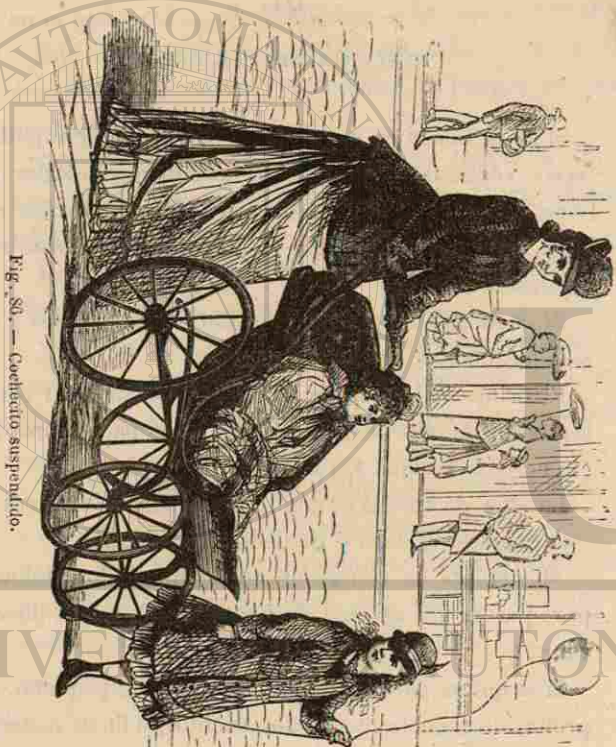


Fig. 86. — Cochecito suspendido.

Dicha silla, una vez doblada, se transporta fácilmente

al piso que se quiera y se coloca en cualquier rincón.

Además, tiene la gran ventaja de poder servir al

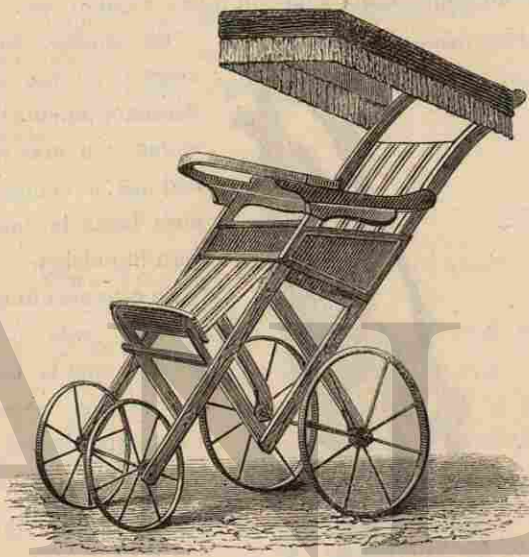


Fig. 87. — Silla de ruedas.

niño de silloncito en la casa, y de pasar cómodamente de una habitación á otra.

Si hay sitio de que disponer, es con mucho preferible el cochecito suspendido ó de resortes. ^(R)

En ellos, sin duda ninguna, el niño se encuentra mucho más cómodamente y siente menos las desigualdades del terreno.

Las sillas de ruedas, que hoy se construyen también

con resortes, tienen además el inconveniente de que son más difíciles de empujar, cuando hay que atravesar un empedrado, subir un ligero escalón, etc.

En cambio, en una acera ó en una superficie enteramente llana, andan con más facilidad que los cochecitos, pues basta la más ligera impulsión.

En este asunto como en todo vale más la práctica que la teoría. Así se ven personas acostumbradas al cochecito que no pueden tolerar la silla de ruedas y vice-versa.

Lo cierto es que es muy difícil zanjar la cuestión definitivamente y de una manera satisfactoria, dada la

diferencia de gustos, las ventajas é inconvenientes que cada una de las partes señala.

Caso de adoptar la silla de ruedas, no se debe tomar con respaldo derecho; es preciso que sea ancha y con



Fig. 88. — Silla de ruedas, doblada.

el respaldo suficientemente inclinado para que el niño esté cómodamente sentado.

Poco importa que sea de metal ó de madera.

Sin embargo, los mejores modelos son en madera. Estas últimas tienen además la ventaja de ser menos pesadas.

IV

PRECAUCIONES QUE SE DEBEN TOMAR

La tablilla de la silla de ruedas, al cerrarse, sujeta al niño de manera que no corre riesgo de caer.

Sin embargo, por exceso de precaución se puede fijar en ella unas correas que se adaptan alrededor de la cintura del niño por medio de hebillas.

En el cochecito estas correas son indispensables; pero no hay que apretarlas demasiado, pues harían daño al niño sin proporcionar más seguridad.

Para resguardar la banqueta y el suelo del cochecito de todo accidente contra la limpieza, se emplean placas de caucho y telas impermeables como en la cuna y es preciso además tener mucha vigilancia.

Las sillas de ruedas tienen la ventaja de que la tablilla en que se apoyan los pies tiene la forma de una canal por donde cae con facilidad la orina.

Detrás del niño se pone la almohada de la cuna ó

una almohada especial hecha *ad hoc*, á fin de que se encuentre con más comodidad; esta almohada permite levantar ó bajar al niño según se desee.

Cuando el niño está echado puede dormir tan tranquilamente como en su cuna.

Mientras hace buen tiempo, no hace falta ninguna precaución, pero inmediatamente que empiezan los fríos, hay que poner sobre el niño un cubre-pies espeso y de abrigo.

Á fin de que el niño no se descubra, se fija aquel convenientemente en el carruaje.

Para las sillas de ruedas la tarea es más fácil. Se sienta al niño sobre una mantilla de lana que se lía á su pies, sujetándola con alfileres de nodriza.

Después se coloca encima del niño un chal ó mantón de abrigo y se le cubre bien, de suerte que sólo quede su carita expuesta al frío.

De este modo puede el niño afrontar sin peligro las más crudas temperaturas.

Por lo demás, si se quiere se pueden emplear en uno y otro vehículo recipientes de agua caliente.

CAPÍTULO III

Marcha

I

ÉPOCA EN QUE LOS NIÑOS EMPIEZAN Á MARCHAR Ó ANDAR

El niño débil y enfermizo anda mucho más tarde que el niño sano y robusto. Sin embargo, los hechos desmienten esta proposición con bastante frecuencia.

Generalmente el niño rompe á andar desde los diez á los diez y ocho meses.

Esta diferencia tan grande de edades depende de mil circunstancias, que pueden no influir nada en la salud general del niño.

En unos niños, es la debilidad de constitución; en otros, debilidad local; en otros desarrollo desproporcionado del tronco, que hace que las piernas sean incapaces de sostener el del mismo; en otros, por último, torpeza ó pereza.

Se ven niños muy vigorosos que no andan por la sencillísima razón de que no saben guardar el equilibrio.

una almohada especial hecha *ad hoc*, á fin de que se encuentre con más comodidad; esta almohada permite levantar ó bajar al niño según se desee.

Cuando el niño está echado puede dormir tan tranquilamente como en su cuna.

Mientras hace buen tiempo, no hace falta ninguna precaución, pero inmediatamente que empiezan los fríos, hay que poner sobre el niño un cubre-pies espeso y de abrigo.

Á fin de que el niño no se descubra, se fija aquel convenientemente en el carruaje.

Para las sillas de ruedas la tarea es más fácil. Se sienta al niño sobre una mantilla de lana que se lía á su pies, sujetándola con alfileres de nodriza.

Después se coloca encima del niño un chal ó mantón de abrigo y se le cubre bien, de suerte que sólo quede su carita expuesta al frío.

De este modo puede el niño afrontar sin peligro las más crudas temperaturas.

Por lo demás, si se quiere se pueden emplear en uno y otro vehículo recipientes de agua caliente.

CAPÍTULO III

Marcha

I

ÉPOCA EN QUE LOS NIÑOS EMPIEZAN Á MARCHAR Ó ANDAR

El niño débil y enfermizo anda mucho más tarde que el niño sano y robusto. Sin embargo, los hechos desmienten esta proposición con bastante frecuencia.

Generalmente el niño rompe á andar desde los diez á los diez y ocho meses.

Esta diferencia tan grande de edades depende de mil circunstancias, que pueden no influir nada en la salud general del niño.

En unos niños, es la debilidad de constitución; en otros, debilidad local; en otros desarrollo desproporcionado del tronco, que hace que las piernas sean incapaces de sostener el del mismo; en otros, por último, torpeza ó pereza.

Se ven niños muy vigorosos que no andan por la sencillísima razón de que no saben guardar el equilibrio.

Precisamente suelen ser los más fuertes los más tardíos en andar, pues la carne les pesa mucho.

Por el contrario, vense niños delicados y endebles que se tienen de pie y se mueven con agilidad.

Los doctores Brochard, Buchán y Gyoux están casi de acuerdo en cuanto á la época del andar.

El primero indica la edad de doce meses ó quince; el segundo de ocho, diez, doce ó quince; y el tercero de diez á diez y ocho meses.

El doctor Buchán cita un niño que anduvo á los seis meses.

Sin embargo, dicho doctor advierte que él no ha podido examinar dicho caso, sino que le ha sido referido por un amigo.

Á pesar de esto, se ven comunmente ejemplos de niños que han andado á los ocho y á los nueve meses.

Esta precocidad no tiene en suma nada de extraordinario.

El trabajo de la dentición pone á veces obstáculos al andar de los niños, hasta tal punto que algunos niños dejan de andar en el momento en que van á echar los dientes de un grupo que les cuesta mucho trabajo.

Pero generalmente una vez salidos de este paso difícil, vuelven á continuar como antes.

El doctor Hufeland parece creer que puede producir el mismo efecto cualquier otro trabajo de desarrollo.

El eminente doctor retarda hasta los dos años la época probable de la marcha.

Después, pasado este plazo, es preciso someter el niño á un examen médico.

Á su parecer es entonces el principio del raquitismo.

El doctor Bouchut no se detiene á tratar este punto.

Sin embargo, dice de paso que los niños que no andan á esa edad están atacados de un comienzo de *nouure* (1).

De ahí toma pretexto para recomendar un saltador elástico, destinado á obligar al niño á un ejercicio saludable y forzoso. Es un aparato sujeto al techo; coge al niño por debajo de los brazos y le hace subir y bajar con la mayor facilidad.

Á juzgar por la figura explicativa, está fijo al niño por medio de una especie de justillo abrochado por delante.

(1) Especie de raquitismo.

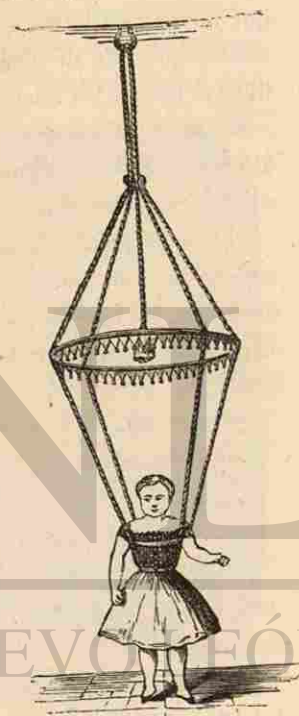


Fig. 89. — Saltador elástico.

Pero la explicación del doctor da de este aparato una idea muy diferente.

« Es, dice, una especie de vestidito, abrochado, y que forma por detrás un pequeño asiento, el cual sostiene el peso de su cuerpo, dejándole completamente libre el uso de los miembros (1). »

No se comprende bien este vestido que forma un asiento, cuando la figura representa al niño de pie y sujeto por los sobacos.

El doctor Brochard prescribe este aparato para la *nouure*, las afecciones de la columna vertebral, de la médula y del cerebro, etc. Pero es más prudente en estos casos consultar á un médico y seguir sus consejos.

II

APARATOS DIVERSOS

Ni los andadores, ni el carrito son de invención moderna.

Las estampas antiguas y los manuscritos, si se toma el trabajo de consultarlos, nos suministran en caso necesario modelos casi idénticos á los que se usan hoy.

(1) Doctor Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 321.

En todo tiempo el ingenio de los hombres se ha puesto en tortura para inventar aparatos á fin de enseñar á andar á los pequeñuelos.

Estos aparatos son de dos clases, á saber :

Unos destinados á sostener al niño, como andadores, cinturones, etc., otros, como los carros de todas especies, tienen á la vez por objeto sostener al niño sobre sus piernas y facilitar sus movimientos en todas direcciones.

Los médicos se muestran unánimes en prohibir estas dos clases de aparatos que tienen el doble inconveniente de exponer al niño á contraer deformidades, y á retrasar el momento en que puedan marchar solos.

Para convencerse de esto no hace falta

la ciencia de los doctores; basta el sentido común.

En efecto, si el niño no se tiene de pie es que le



Fig. 90. — Carrito antiguo.

falta fuerza en las piernas para sostener el peso del cuerpo.

Si con el auxilio de andadores ó con el carro se le

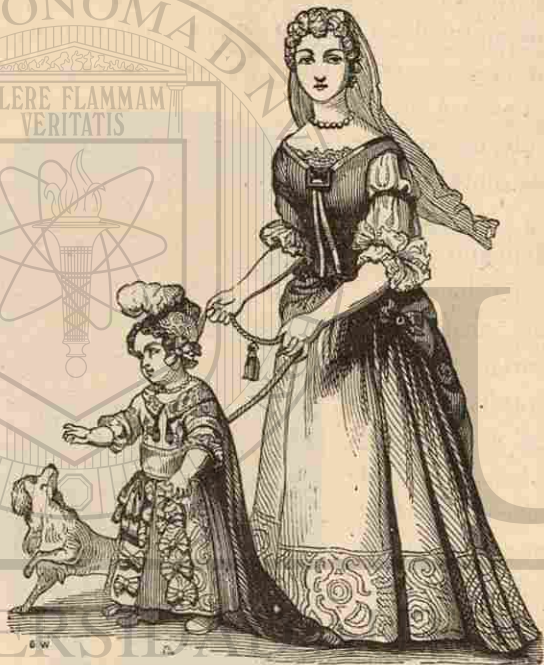


Fig. 91. — La paseadora del duque de Borgoña.

obliga á mantenerse de pie, con eso no se le presta fuerza ninguna.

Además, si se trata del carro, las piernas sobrecar-

gadas con un peso excesivo se doblarán bajo su peso y deformarán.

Si el niño tiene fuerza para ponerse de pie y, sin embargo, no anda es que no sabe como conservar el equilibrio.

En tal situación, como los andadores suplen la facultad que le falta, no procura adquirir una cosa cuya privación no siente.

Además, como puede marchar en cualquier sentido que se incline, se acostumbra á tomar actitudes que le hacen cada vez más difícil guardar el equilibrio.

No son estos los únicos inconvenientes que tiene que soportar el niño.

Como, lo mismo los andadores que el carrito « le hacen inclinar el cuerpo hacia adelante, se hace al fin cargado de espaldas, la respiración no es regular, el pecho entra hacia dentro y los intestinos son comprimidos (1). »

De aquí resultan malas digestiones, fatiga del pulmón y otras cosas análogas.

El doctor Seraine dice también:

« Estos medios le comprimen el pecho, le hacen levantar los hombros y le causan mil molestias (2). »

El doctor Hufeland afirma « que nada predispone

(1) Doctor Duchaux: *Médecine domestique*.

(2) Doctor Seraine: *De la santé des petits enfants*, pág. 68.

tanto como eso á la deformidad de las piernas y de la columna vertebral (1). »

Añade que es preciso suprimir los jubones que molestan el pecho, lo aplastan y deforman las espaldas. El doctor Duchaux, en la obra ya citada, afirma



Fig. 92. — Carrito flamenco.

también que se expone á los niños á quedar débiles durante toda su vida ó á que adquieran una deformidad de las vértebras lumbares.

(1) Doctor Hufeland: *Conseils aux Mères*, pág. 87.

Estas son observaciones que toda persona dotada de buen sentido puede hacer fácilmente.

La única ventaja que ofrecen los andadores consiste en desembarazar á la madre ó á la nodriza del trabajo de tener al niño.

El carrito une á ésta, además, la ventaja de no necesitar vigilancia ninguna; el niño en su prisión movable, va y viene sin poder caer ni tocar á nada, porque todo se encuentra fuera del alcance de su mano, á causa de la anchura de la base (1).

Sin embargo, la madre y nodriza pagan sobradamente estas ventajas, si tales pueden llamarse, con el retardo que ocasionan al desarrollo del niño, debilidad de sus piernas, etc.

Diferentes autores recomiendan el cuadro hamaca del doctor Henriette de Bruselas, para proporcionar ejercicio á los niños.

Es una tela cuadrada sujeta á un bastidor ó marco que descansa sobre pies de altura desigual. En él se mueve el niño libremente, pero hay que tener mucho cuidado para que no caiga.

(1) El carrito usado en ciertas comarcas de España, se suele llamar *castillo*: es tan ancho por arriba como por abajo y tiene hacia el centro un asiento, para que el niño se siente y descansa. Se emplea además otro aparato alto y redondo, hecho de mimbres. Se llama *pollero* y es mucho más ancho por abajo que por arriba. Á causa de su ligereza el niño corre en él fácilmente.

(N. del T.).

Este aparato parece más bien á propósito para servir de lecho de reposo al niño.

Á nuestro entender lo mejor de todo es colocar al

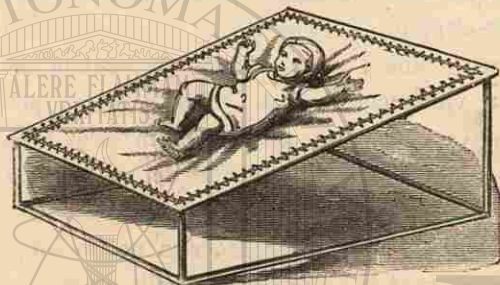


Fig. 93. — Cuadro hamaca.

niño en un tapiz ó alfombra extendido por el suelo. Allí tiene amplia libertad y no corre ningún peligro.

III

CUIDADOS QUE HAY QUE TENER

El método de dejar á los niños completamente abandonados á sus propios esfuerzos es aprobado por la naturaleza igualmente que por los médicos.

Inmediatamente que sea posible quitar los pañales al niño durante el día, se le debe poner en el suelo

sobre una alfombra, piel, etc. Allí adquiere vigor y destreza arrastrándose con manos y rodillas.

El doctor Hufeland aconseja para ellos en este caso un césped secado por el ardor del sol; en el encuentran los niños condiciones de seguridad y pureza de aire.

También les conviene la arena seca y fina.

Aun cuando los niños se salgan jugando del tapiz al entarimado ó á las baldosas del pavimento, esto no puede hacerles daño, siempre que no se les deje largo rato.

Con volverlos á coger y colocarlos de nuevo donde estaban está todo arreglado.

El instinto que les impulsa á apoderarse de todo lo que hallan á su alcance, le excita á que se pongan primero de rodillas y luego de pie.

Es bueno ayudarles, presentando á sus miradas objetos que llamen su atención y proporcionándoles puntos de apoyo para llegar á los mismos.

Muchas veces semejantes tentativas y osadías infantiles vienen á parar en una ligera caída.

En tales casos, lo mejor de todo es tomarlo á broma y reírse para hacerle á su vez reír y considerar la cosa como un juego.

Es útil darles la mano para que se levanten y mantenerlos de pie; pero es preciso no obligarles á permanecer así mucho tiempo contra su voluntad. Hasta

es prudente dejarles que se apoyen libremente en la mano que se les da, á fin de que puedan soltarla cuando quieran.

Si se obrara de otro modo y se le obligara á permanecer de pie, semejantes ejercicios, en vez de fortificar al niño le debilitarían y se volvería perezoso [y lleno de miedo.

El niño, como el hombre, siente continuamente el ansia de lo mejor; por eso nunca está contento con lo que tiene.

Sería pues una tontería empeñarse en enseñarle á andar. Cuando tenga fuerza suficiente el mismo instinto le obligará á ello.

Rousseau escribía en *El Emilio* lo siguiente :

« No se ha oído nunca decir que un niño bien formado y robusto haya dejado de andar, mientras que los niños estropeados lo son con mucha frecuencia porque han sido mal dirigidos. »

Los doctores citan unánimemente esta frase en apoyo de su autoridad.

Sin embargo, es difícil meter esta verdad en la cabeza de las mujeres del pueblo; así se ve con mucha frecuencia que sus hijos tienen las piernas torcidas, los pies vueltos hacia adentro, etc., precisamente por culpa de las madres.

Muchas veces la naturaleza, ayudada por una constitución robusta, suele reparar estos defectos; pero los

niños de clases ricas, más delicados y por lo tanto más débiles, necesitan generalmente aparatos ortopédicos.

De lo dicho se infiere que es necesario abandonar el niño á su instinto y á sus propias fuerzas.

Si su cuidado está confiado á personas mercenarias, hay que velar cuidadosamente á fin de que éstas no se empeñen en enseñarles á andar, y se contenten con prestarles la ligera ayuda que dejamos mencionada.

El niño entregado á sí mismo lucha incesantemente por satisfacer la necesidad de andar que le aguijonea.

Ni las caídas, ni los golpes, ni nada le hacen desistir de sus esfuerzos.

Ann frescas las lágrimas que le ha producido una caída, vuelve á renovar sus esfuerzos.

IV

PRECAUCIONES QUE HAY QUE TOMAR

El punto más esencial es que el niño esté calzado con zapatos proporcionados á su pie, más bien grandes que pequeños y que suban hasta el tobillo.

Mientras no hace más que arrastrarse, puede dejársele con los escarpines ó botines de lana ó estambre.

Así tendrá el pie más abrigado y se incorporará más fácilmente á causa de la suavidad del calzado.

En este caso el zapato mejor hecho podría deformar

el tobillo, á causa de su relativa fortaleza y resistencia.

Los vestiditos deben ser bastante cortos á fin de que las piernas no se enreden y embaracen en ellos.



Fig. 94. — Niñera del duque de Borgoña.

Todos los médicos están unánimes en aconsejar esto.

Como las bragas-calzones, por ser demasiado anchas, impiden á veces la conveniente unión de las piernas, es preciso quitárselas de cuando en cuando en casa,

para facilitar los movimientos, por más que esto suele exponer á desagradables percances (1).

Es indispensable poner enrejados, redes, etc., en las puertas, entradas de escaleras, chimeneas, etc., para evitar peligrosos accidentes. Lo mismo se ha de hacer con las ventanas; pero lo mejor de todo es tenerlas cerradas.

En otro tiempo era costumbre general poner á los niños *chichoneras* en la cabeza, para evitar las consecuencias de las caídas (2).

Aun se ve en ciertas estampas del tiempo de Luis XIV al duquesito de Borgoña con la cabeza cubierta con una especie de *chichonera*.

Hoy apenas se usa, sobre todo en las grandes ciudades.

Los doctores Brochard, Gyoux, Seraine y otros muchos han creído deber condenar esta invención como inútil.

Unos y otros juzgan ó creen que la *chichonera* calienta y comprime la cabeza; si es dura le hace daño; y si blanda no le sirve de nada.

Según los indicados médicos, no están de más algu-

(1) En España se usan durante el día en vez de bragas, unos saquitos, llamados en Andalucía *cucos*, que se sujetan por medio de cordones y que no impiden en nada los movimientos del niño.
(N. del T.)

(2) En España es aún muy común el uso de la *chichonera*.
(N. del T.)

nos chichoncitos para enseñar al niño á tener prudencia y á desconfiar de las caídas.

Estas últimas son menos peligrosas de lo que pudiera creerse, á causa de la gran elasticidad de los miembros del niño. Generalmente siempre resulta de ellas más llanto que daño verdadero.

Desolladuras y chichones se curan pronto; las mismas fracturas se reducen con facilidad; pero en todo caso, cuando se trata de un accidente de alguna gravedad hay que llamar al médico.

Los accidentes que son más de temer en los niños no son los que ellos mismos se proporcionan, sino los que provienen de los descuidos, imprudencias y torpezas de las nodrizas. Se debe evitar con cuidado el coger á los niños por los brazos para levantarlos, porque como las coyunturas son tan débiles, sobrevienen con mucha facilidad las fracturas y lujaciones.

Cuando se quiere coger al niño, es preciso tomarlo con las dos manos por debajo de los sobacos.

« Algunas personas tienen la mala costumbre de levantar al niño bruscamente cogiéndole de la cabeza; á veces esta imprudencia ha tenido mortales consecuencias (1). »

El doctor Gyoux ataca también otra costumbre no menos funesta en los siguientes términos :

(1) Doctor Seraine : *De la santé des petits enfants*, pág. 69.

« Cuando el niño empieza á andar, se le coge de la mano y al hacerle saltar un charquito, escalón ó cosa parecida, se le causa una lujación en el codo, que si no es reducida á tiempo, puede constituir una imperfección incurable.

» Importa pues en estos casos levantar al niño cogiéndole por debajo de los brazos, para no exponerlo á un percance serio (1). »

Otro abuso se observa con frecuencia en las criadas y niñeras y es, que si el niño se siente fatigado y no quiere andar, lo llevan casi arrastrándole del puño hasta que lo tienen que coger en brazos ó hasta que vencido por el miedo ó el dolor, el pequeñuelo se decide á andar de nuevo.

Es preciso evitar con gran cuidado el dejar al alcance del niño cuchillos, tijeras, alfileres, agujas ó cosa por el estilo, pues esto puede dar lugar á gravísimos accidentes.

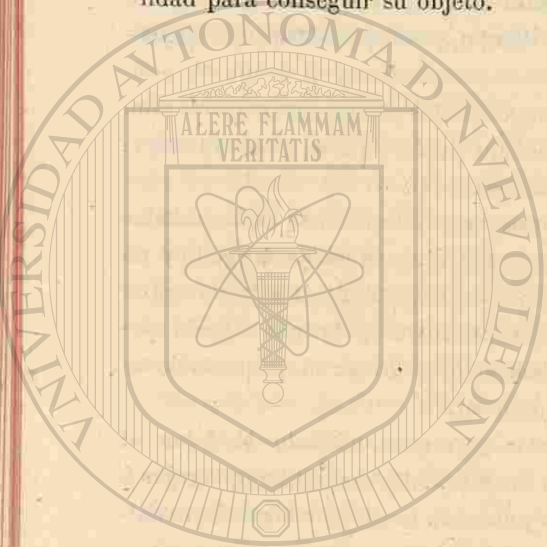
Lo mismo decimos de los líquidos perjudiciales y de los objetos que al romperse podrían herir al niño.

Á propósito debemos advertir que no hay que fiarse de la aparente impotencia en que los niños se encuentran para hacer algo malo. ®

Como todo lo desean y de todo se quieren apoderar,

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfance*, pág. 192.

sobre todo si se trata de cosas nuevas y que llamen su atención, se ven casos en que realizan prodigios de agilidad para conseguir su objeto.



QUINTA PARTE

LA ALIMENTACIÓN

CAPÍTULO PRIMERO

Alimentos diversos.

I

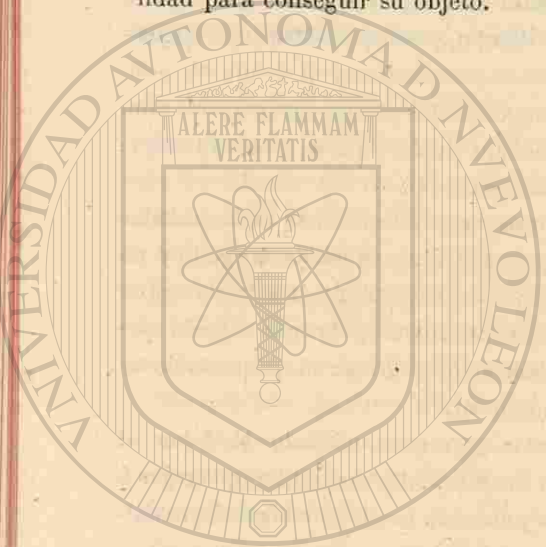
LECHE

La leche es el alimento por excelencia para el niño desde su nacimiento hasta el segundo año.

Durante largo tiempo sus órganos no pueden soportar otro y cuando llega el instante en que se le empieza á hacer comer otras cosas, todavía sigue siendo la leche el mejor alimento que para él existe.

La ciencia ha demostrado que existen en la leche todos los principios que sustentan el cuerpo humano, en una proporción y bajo una forma perfectamente adecuadas á la organización del niño.

sobre todo si se trata de cosas nuevas y que llamen su atención, se ven casos en que realizan prodigios de agilidad para conseguir su objeto.



QUINTA PARTE

LA ALIMENTACIÓN

CAPÍTULO PRIMERO

Alimentos diversos.

I

LÉCHE

La leche es el alimento por excelencia para el niño desde su nacimiento hasta el segundo año.

Durante largo tiempo sus órganos no pueden sobre-
llevar otro y cuando llega el instante en que se le
empieza á hacer comer otras cosas, todavía sigue
siendo la leche el mejor alimento que para él existe.

La ciencia ha demostrado que existen en la leche
todos los principios que sustentan el cuerpo humano,
en una proporción y bajo una forma perfectamente
adecuadas á la organización del niño.

« La leche resume los principales alimentos y es el tipo del alimento perfecto (1). »

« Ella sola reúne las condiciones fisiológicas que se desean, de ser un alimento perfecto y de digestión fácil (2). »

« En ella se encuentran, igualmente que en el huevo, todos los alimentos necesarios para la nutrición del pequeño; todo lo que entra en la estructura de los diferentes órganos del cuerpo (3). »

La naturaleza, ha destinado la leche exclusivamente á la alimentación de los pequeños mamíferos. Su secreción coincide con el nacimiento de los mismos y desaparece tan pronto como sus órganos están en disposición de digerir los alimentos ordinarios.

El simple examen de los hechos igualmente que los experimentos de químicos y anatómicos, demuestran esta doble verdad :

1.º Que la leche contiene todos los principios necesarios al niño y 2.º que es el único alimento que conviene á sus órganos aun rudimentarios.

En la mujer, como en las hembras de los animales, la leche está compuesta de los mismos elementos, pero distribuidos en proporciones tan diferentes que al

(1) Doctor E. Bouchut : *Hygiène de la première enfance*, pág. 82.

(2) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 88.

(3) Ph. Gyoux : *Education de l'enfant*, pág. 69.

analizarla, el sabio no se equivoca acerca de su procedencia, aun cuando no conozca el animal que la ha producido.

La mayor parte de los médicos fundándose en los resultados obtenidos, juzgan que basta igualar artificialmente las cantidades para hacer idénticas, leches diferentes.

Pero el doctor Bouchut es de parecer que la leche de la mujer por más que se haga no puede ser suplida por otra leche, aun cuando se procure hacer por medio de adiciones, etc., que esta otra se acerque en lo posible á la leche de la mujer.

Tres razones justifican á sus ojos esta opinión. Helas aquí :

En primer lugar, la crema de la leche humana da poca manteca y hasta puede asegurarse que no da ninguna.

Además, su *caseum*, vulgarmente queso, en lugar de presentarse como una masa compacta del modo que sucede con la leche de vaca, por ejemplo, queda suspendido en la parte acuosa, en ligeros copos desprovistos de toda coherencia.

Por último, el sabio Bechamp ha descubierto que el fermento de la leche de mujer tiene la propiedad de azucarar la fécula y los principios feculentos, propiedad que no se encuentra ni en la leche de vacas ni en la de ningún otro mamífero.

El doctor Bouchut, que refiere y confirma el hecho en cuestión, deduce de lo dicho que ninguna leche puede reemplazar en la alimentación del niño á la leche de la madre.

« Es bien evidente, dice, que no hay que pensar en reemplazar la leche de mujer con la de cabra, como lo ha hecho Parrot, ni con la de burras, según Tarnier, ni con la de vacas, adicionada con agua. Todas estas leches, todas estas mezclas quedan muy por debajo de la leche de mujer (1). »

Sería una cosa fuera de razón el dejarse impresionar por una declaración tan categórica.

El doctor Gyoux analiza por su parte del modo siguiente la composición de la leche en la mujer y en los principales mamíferos domésticos :

	MUJER	VACA	CABRA	BURRA
Agua	85	87	82	91
Manteca	2	4	5	1
Azúcar de leche ó lactina y sales solubles	9	5	4	6
Caseína y sales insolubles	4	4	9	2
	100	100	100	100

Boussingault da también el siguiente análisis de 1000 gramos :

(1) E. Bouchut : *Hygiène de la première enfance*, pág. 403.

EN LA	CASEINA Y ALBÚMINA	MANTECA	AZUCAR DE LECHE	FOSFATO DE CAL	AGUA
Mujer	39	26	43	1	891
Vaca	40	40	48	6	866
Cabra	60	42	44	5	849
Burra	19	10	64	4	903
Oveja	45	42	50	7	856
Yegua	33	10	43	5	909
Perra	185	51	41	18	740

El doctor Bouchut, sin dar cuadros comparativos ni cifras obtenidas por él, cita á diversos sabios cuyas conclusiones atribuyen á la leche humana una cantidad equivalente de manteca.

Se ve pues claramente que la leche de vacas difiere mucho menos de la de mujer, que lo que parecen hacer creer las palabras arriba citadas del indicado doctor.

No se ve tampoco que los médicos hayan sacado de la falta de coherencia del *caseum* un argumento en favor de la leche de mujer.

Únicamente los autores del *Libro de las madres jóvenes*, después de haber dicho que esta caseína se presenta bajo el aspecto de copos filamentosos y flojos, recomiendan que se dé al niño leche de vacas adicionada con agua y en cortas cantidades « para evitar la formación de masas demasiado espesas de caseína coagulada, difícil de digerir. »

Pero las materias filamentosas son por el contrario las más difíciles de digerir.

Por otra parte todo el mundo sabe que si el *caseum* de la leche de vacas se coagula en una masa compacta, ésta se rompe y se divide al menor choque ó á la más ligera presión.

Además, el hecho de adicionar la leche con agua no remediaría nada, pues el *caseum* al coagularse se separa de las partes líquidas.

Á pesar de los sabios y curiosos trabajos del doctor Bouchut, la cuestión se encuentra reducida á los puntos ya sentados, á saber:

Que siendo la leche de vaca más rica en ciertos principios que la leche de mujer, y por consiguiente demasiado fuerte para el niño, es necesario agregarle agua, sal marina y azúcar para restablecer en esto el equilibrio natural.

Parece que el doctor Bouchut adopta dicha conclusión, puesto que cita sin comentarios — y por el hecho mismo la recomienda — la leche artificial del doctor Cumming, que es análoga, según él, á la de la mujer.

Ahora bien, dicho procedimiento consiste en dejar reposar la leche de vaca durante cuatro ó cinco horas, para no conservar más que las dos terceras partes inferiores quitándose en la superior los principales elementos de riqueza.

Hecho esto, á cada mil partes de esta leche empo-

brecida, se añaden 142 partes de azúcar y 1458 de agua.

Sin embargo, desde los ocho días hasta los diez y ocho meses la cantidad de agua va decreciendo desde 2643 hasta 500 gramos, y la de azúcar, desde 243 gramos hasta 65, por cada mil gramos de leche.

Es de observar que el doctor Cumming no hace poner en su leche ni una chispa de sal marina.

En lo que concierne á la acción sacarificante de la leche de mujer, parecería que el doctor Bouchut se hace algunas ilusiones acerca de la importancia del hecho.

Según confesión propia, es preferible no introducir principios feculentos en el régimen infantil, sino después del sexto mes; por lo tanto, la más importante parte de la lactancia no obtiene el beneficio que podría reportarle dicha propiedad, que por otra parte no está puesta fuera de discusión. Está demostrado además que la saliva posee esa misma acción sacarificante.

Aparte de la cuestión de preferencia que nadie ha pensado en disputar á la leche maternal (puesto que si las demás se usan es sólo cuando aquella falta) hay otra cuestión importante.

La leche humana se modifica profundamente en razón de su mayor ó menor frescura. En el momento del nacimiento y durante los primeros días que siguen á éste, es una materia viscosa y amarillenta á la que se da el nombre de *calostro*.

Esta leche rudimentaria es necesaria para provocar evacuaciones y no es fácilmente reemplazable por sus equivalentes.

Este líquido se transforma insensiblemente en pocos días en leche propiamente dicha, de fácil digestión pero poco nutritiva, la cual se va espesando y haciéndose cada vez más rica, á medida que el niño crece.

Desde el cuarto al décimo mes la leche conserva en su apogeo las propiedades nutritivas; pero hacia esa época, los órganos del niño se encuentran dispuestos para una nutrición nueva, y entonces va perdiendo aquélla en calidad y cantidad. Es más en ciertas mujeres, al llegar la época del destete, se acaba por completo.

La previsora naturaleza va proporcionando de esta suerte el alimento á las necesidades del niño.

Por esta razón la leche maternal es la más favorable para él.

Á defecto de ésta, lo mejor es la de una mujer ó nodriza que se encuentre en las mismas condiciones.

Sin embargo, la experiencia prueba que no siempre sucede eso.

Al decir de los médicos, el niño aprovecha á veces más con la leche de una madre enfermiza que con la de una nodriza vigorosa.

Uno de los escritores de la Roma imperial, Aulo-Gelio, expresa del modo siguiente este pensamiento :

« Porque en fin ese licor precioso, que han blanqueado la abundancia de los espíritus y la fermentación interior, ¿no es acaso en las mamilas esa misma sangre que acaba de formar al niño en las entrañas de la madre? ¿No es ésa la sangre, que después de haber acabado de animar al hombre en el seno maternal, por una economía admirable de la naturaleza, en el momento del parto, sube hacia el seno y se fija en él para servir de sostén á los débiles comienzos de una existencia frágil, para suministrar al recién nacido una existencia fácil y familiar? » (1)

Y realmente la leche ofrece con la sangre tal analogía que el doctor Donné ha dicho lo siguiente :

« La leche representa las diversas partes de la sangre y puede ser considerada como un primer estado de este fluido, como una especie de sangre imperfecta, á la que falta por decirlo así un grado más de organización para convertirse en sangre verdadera.

» Á este propósito, creo interesante recordar ciertos experimentos curiosos en los que se ve la leche inyectada en las venas circular con la sangre, suplirla hasta cierto punto y transformarse rápidamente en fluido sanguíneo (2). »

Desde el punto de vista de la alimentación infantil,

(1) Aulo-Gelio : *Noches Áticas*, capit. I.

(2) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 88.

las diferentes leches de animales son clasificadas del modo siguiente :

En primer lugar está la leche de vacas, después la de cabra y por último la de oveja.

La leche de cabra tiene con frecuencia un olor desagradable y un gusto fuerte (1).

Desormeaux afirma que la leche de las cabras que no tienen cuernos exhala menos ese olor cabruno.

Sin embargo, otros niegan el hecho.

Fundándose en esto, en algunas partes tienen la costumbre de cortar los cuernos á las cabras cuando son pequeñas, pero con esto lo único que se consigue es hacerlas inofensivas.

La leche de cabra posee propiedades astringentes que la hacen conveniente en los casos de diarrea rebelde; pero estas mismas cualidades hacen que deba restringirse en la práctica.

Por otra parte su riqueza la hace indigesta.

La leche de ovejas, cuyo empleo es más raro, ofrece una composición análoga á la leche de cabra; pero se diferencia más aún de la de vacas, que la anterior.

Ambas son mucho más ricas en manteca, en *caseum*,

(1) En una gran parte de España no se usa comunmente otra leche que la de cabra que todo el mundo encuentra sumamente agradable, incluso los pequeñuelos. Es más, muchas veces una cabra sirve de nodriza al niño que carece de ella; y ciertamente es una nodriza nada exigente, sana, amable y poco costosa.

(N. del T.)

y en sales minerales, pero más pobres en azúcar y por lo tanto más indigestas para el niño, químicamente hablando.

La leche de burras es indicada por el doctor Bou-

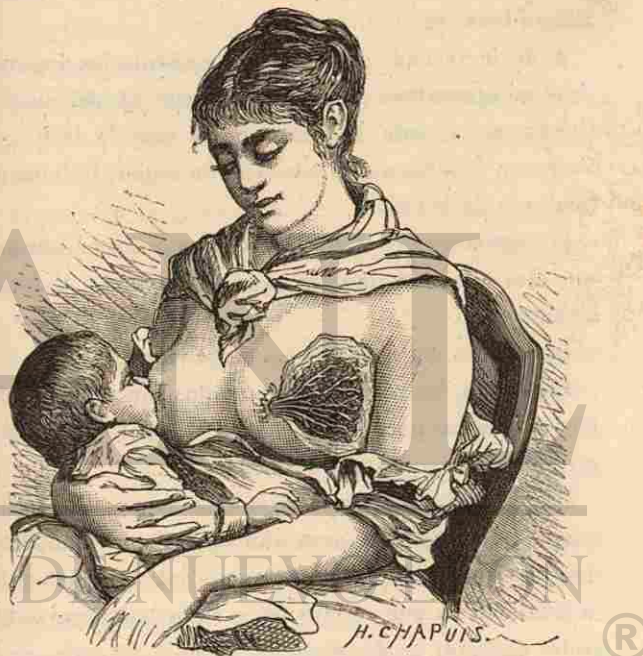


Fig. 95. — Lactancia. Corte del seno.

chut para darla á los niños con vaso ó con biberón.

Sin embargo, añade más adelante :

« En cuanto á dar leche de burras ó de cabra es puramente cuestión de preferencia (1). »

El doctor Donné admite que hay casos en que la leche de cabra conviene más por ser más ligera; pero « cuando la de vacas pasa bien — añade — es preferible á todas (2). »

Á decir verdad, si se tienen en cuenta los dos cuadros comparativos y particularmente el del doctor Gyoux, se ve que lo que tiene de más la leche de vacas en comparación con la de la mujer, lo tiene de menos la de burras.

Sin embargo, los autores están contestes en afirmar que esta última es la que más se aproxima á la leche humana.

La práctica no confirma los datos teóricos.

En efecto, los resultados obtenidos con la leche de burras son tan poco satisfactorios, que sólo se emplea generalmente como medio terapéutico.

Después de todo, en lo relativo á la clase de leche que se ha de emplear para alimentar á los niños, hay que tener en cuenta principalmente las condiciones de la localidad en que se vive, pues sería exponerse á no poder asegurar la alimentación normal del niño, — á menos de hacer gastos extraordinarios y excesivos, —

(1) E. Bouchut : *Hygiène de la première*, etc., pág. 260.

(2) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 313.

el pretender alimentarlo con una leche que se encuentra escasamente en el punto en que se reside (1).

La leche de yegua y la de perra se emplean á veces por consejo del médico.

De esta última se cuentan maravillas en los casos de raquitismo, á causa de la gran cantidad de fosfato de cal que contiene.

En realidad, muchas de las virtudes que se atribuyen á ciertas leches especiales, tienen bastante de fabulosas.

Lo mismo decimos de las leches medicinales que se obtienen, haciendo tomar á la vaca, cabra y hasta á la nodriza, los remedios que el niño necesita.

Los médicos, en general, han acabado por caer en la cuenta de que esas medicinas, que tienen que pasar por la leche, no llegan al niño sino muy debilitadas y en proporciones insignificantes. Por eso juzgan más seguro y sobre todo más práctico administrar directamente al niño los medicamentos debidos.

Una vez terminada la lactancia, la leche de vacas sigue siendo un auxiliar muy poderoso para la alimentación del niño.

La ciencia — ó por mejor decir la industria — ha puesto en boga ciertas leches artificiales ó concentradas.

(1) En ciertas comarcas, como en Andalucía, la leche de vacas es muy escasa y sólo se emplea como medicina. Lo mismo sucede en otras, con la de cabras. (N. del T.)

Hasta se han encontrado médicos que las recomiendan, y en la obra ya citada del doctor Bouchut leemos con extrañeza lo siguiente :

« Algunas personas se sirven de *leche concentrada*, que es una excelente cosa y con frecuencia es preferible á la leche de vaca (1). »

No sabemos como habrá hecho el eminente doctor para experimentar las virtudes de dicha leche.

Lo que si sabemos es que las mismas personas adultas que, estando buenas han hecho uso de ella, han tenido que volver á la leche ordinaria.

El doctor Gerard está muy lejos de seguir la misma opinión.

« La leche condensada, dice, las leches conservadas ó adicionadas con harina son tan perjudiciales que hay que suspenderlas tan pronto como se tenga otra cosa. La leche conservada y las harinas lacteadas sólo pueden tolerarse en las ciudades sitiadas (2). »

El doctor Gyoux no se muestra tampoco partidario de semejantes expedientes. He aquí sus palabras :

« ¿Habremos de hablar de esas composiciones modernas que tienen la pretención de reemplazar la leche en la lactancia del niño? Esas preparaciones demasiado

(1) E. Bouchut : *Libro citado*, pág. 251.

(2) Por la experiencia de nuestros hijos hemos aprendido lo perjudicial que es para el estómago de un niño de pocos meses el uso de la harina lacteada, que no aconsejaremos á nadie.

(N. del T.).

químicas introducidas en el comercio, y entre las que ocupa el primer lugar la *leche Liebig*, son en general alimentos muy peligrosos. »

En apoyo de ello, cita un caso de muerte ocurrido en su clientela y termina así :

« Este hecho puede agregarse á otros cuatro de la misma naturaleza señalados á la Academia de Medicina de París (1) y en los cuales los niños han sucumbido igualmente, gracias á la famosa *leche Liebig*.

» Podría seguramente formarse un largo martirologio si se reuniesen todos los hechos análogos. No lo olvidéis, madres imprudentes y evitad á vuestros hijos esa cocina peligrosa (2). »

Queda por examinar un punto importante que es saber si se ha de dar á los niños la leche cruda ó cocida.

El doctor Bouchut, apoyado en algunos médicos ingleses, opina que se debe cocer la leche.

Por el contrario Donné, Brochard, Gyoux y otros censuran mucho la costumbre de cocerla.

El primero aduce en apoyo de su opinión estas dos razones : primera y principal que el cocimiento de la leche destruye los vibriones y gérmenes morbosos contenidos en ella y que provienen de vacas atacadas

(1) *Bulletin de l'Académie de médecine*, Paris, 1867, tomo XXXII, pág. 809.

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 171.

de tisis, fiebres tifoideas y otras afecciones contagiosas.

La segunda razón es que la leche hervida es más fácil de digerir.

Acerca de este último punto todos sus colegas están acordes en protestar.

« La ebullición hace la leche menos digerible » dice el doctor Allix.

« La leche es tanto menos fácil de digerir cuanto más hervida está, » concluye el doctor Donné.

« Haciendo hervir la leche, se disgregan los elementos que la componen y se hace más difícil de digerir, » añade Brochard.

Bërhaave dice por su parte que « este fluido perdía al hervir sus propiedades más sanas y balsámicas. »

En cuanto al doctor Gyoux, he aquí su parecer :

« La ebullición disgrega los elementos de la leche, que deja de constituir un líquido homogéneo y se convierte en un peligro para el niño. »

Por esto muchos médicos aconsejan que no se ponga la leche en contacto con el fuego; según ellos, para ponerla tibia debe emplearse el baño maría ó agregarle agua caliente.

En lo que concierne á los animáculos y gérmenes, ciertos doctores pretenden que la ebullición no siempre basta para destruirlos completamente.

Es más, Bouchut, reconoce que si los gérmenes de las

enfermedades infecciosas y parasitarias son radicalmente suprimidos, los de las enfermedades no infecciosas no lo son sino pasajeramente.

Lo más conveniente es asegurarse antes de que la procedencia de la leche es buena y sana.

Esto, en el campo y en las pequeñas poblaciones suele ser fácil; pero no ocurre lo mismo en las grandes ciudades, donde hay que fiarse de la buena fe de los proveedores (1).

II

MATERIAS FECULENTAS

Tratándose de alimentación infantil, se entiende por materias feculentas las harinas, féculas de cereales, tubérculos, como la patata, legumbres como las judías, guisantes, lentejas y frutas como castañas y bellotas dulces.

(1) Cuando no se tiene confianza en la procedencia de la leche lo mejor es cocerla. Recientemente hemos seguido este método con uno de nuestros hijos y á pesar de todo lo que puedan decir todos los doctores, no ha sentido nunca la menor incomodidad, criándose sumamente robusto. Es verdad que la leche sólo entraba como auxiliar de su alimentación durante la lactancia; pero bebía y bebe una buena cantidad por mañana y tarde.

En tiempo de epidemia, además, todos los médicos aconsejan que se haga hervir la leche.

(Nota del T.).

También pertenecen á este grupo las preparaciones exóticas, como la tapioca, el sagú, que proviene del corazón de la palmera, etc.

Pero las materias feculentas que hoy se emplean más son el trigo, cebada, avena, fécula de patata, arroz, tapioca, arrow-root y maíz.

La fécula de patata es una de las mejores y más útiles; su misma baratura la pone al abrigo de toda falsificación.

Pero al lado de las indicadas féculas naturales, hay una multitud de féculas artificiales debidas á « la alianza interesada de químicos é industriales » como dicen M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix.

De todas las ciencias que la difusión de las luces ha puesto al alcance del vulgo, es la medicina la que más atrae hoy las inteligencias.

Doctores, farmacéuticos y químicos se han propuesto atajar el mal inventando productos mitad comestibles y mitad medicinales, con el doble y filantrópico fin de enriquecerse honradamente y permitir á los enfermos imaginarios curarse á sí mismos sin riesgo ni peligro, y á las personas que están buenas y sanas, mejorar su salud á espensas de su bolsillo.

El amor maternal no podía mostrarse menos celoso que el amor de sí mismo; numerosas harinas, féculas, etc., han venido á dar plena satisfacción á la solicitud de los padres. La cuarta página de los periódicos

está llena de reclamos que atestiguan las virtudes sin rival de cada uno de estos productos.

Estas preparaciones están generalmente basadas en una fécula ó harina cualquiera, unida, para justificar su título, á una sustancia cualquiera que no ha podido menos de alterar sus cualidades nativas.

De lo dicho resulta que es mucho más ventajoso el emplear la harina especial que les sirve de base en su forma primitiva, con tanta más razón cuanto que para llamar más la atención del público y dificultar la concurrencia, los inventores recurren preferentemente á las harinas más indigestas, que por ser las menos empleadas son más difíciles de reconocer.

Así, sabido es que una de las más famosas se compone de harina de judías, guisantes y lentejas, mezcladas con fécula de patata ó papa, azúcar y sal; ahora bien, los feculentos leguminosos están excluidos del régimen de los niños á causa de su difícil digestión.

El menor de los inconvenientes que tienen todas estas harinas es el de costar muy caras.

Para los niños la fécula de patata es el alimento más conveniente. Ligera y refrescante y de suficiente alimento, tiene la ventaja de cocerse casi instantáneamente. ®

En la actualidad se saca del maíz una fécula que se parece mucho á la anterior.

La crema de arroz se prepara y da á los niños pro-

pensos á la diarrea, no porque su acción sea astringente, como cree el vulgo, sino porque su acción emoliente cura la inflamación de los intestinos.

El arrow-root y la tapioca son igualmente buenos feculentos, aunque tardan en cocer.

En tesis general, cuando los feculentos se han de cocer con leche se escogen aquellos que necesitan menos cochura.

La harina de trigo es tan pesada é indigesta, como difícil de cocer bien.

El doctor Donné aconseja secarla al horno para hacerla más digestiva. Otros aconsejan tostarla con igual fin.

Es preferible lo primero á lo segundo porque la harina tostada toma un gusto desagradable.

Á nuestro parecer lo mejor de todo es abstenerse de ella. Aun tratándose de adultos, las gachas hechas con harina son consideradas como muy indigestas.

Algunos doctores, como el ya citado Bouchut, sin ningún fundamento sólido, aconsejan la harina de avena, que es tan indigesta como la que más y la que más tarda en cocerse.

El pan en su estado natural es un alimento excelente. Muchos niños gustan de chupar la corteza ó de comer la miga á bocaditos.

La papilla, ó sea la sopa ligera hecha con pan rayado y manteca ó un poco de aceite, es una comida que

agrada á los niños pequeñitos, sobre todo agregando un poco de azúcar (1).

También hay que tener en cuenta en este punto que la diferente manera de fabricar el pan en los distintos países, hace que un pan sea más ó menos á propósito para este objeto.

Muchas personas dan á beber al niño en el biberón sustancia de pan, ó sea pan tostado y cocido después. Dicha sustancia se azucara convenientemente.

Respecto al uso de materias grasas he aquí lo que dice el doctor Buchán :

« Los niños no deben comer sino muy poca manteca; relaja el estómago y produce humores groseros. La mayor parte de los cuerpos crasos y aceitosos tienen el mismo inconveniente. La manteca salada es más perjudicial aún. En lugar de manteca valdría más emplear miel (2). »

En general no se deben prodigar la sustancia de pan, la sopa ó papilla, etc.

Algunos doctores aconsejan que se varíe de sopa en la alimentación de los niños. Sin embargo, si el niño

(1) Esta *papilla*, muy común en España, se hace con una pequeña cantidad de aceite tostada, agua, pan rayado después de bien sentado, y azúcar. (N. del T.)

(2) Á pesar de lo que dice la autora, hemos visto (y en nuestra propia casa) niños que comen constantemente esta papilla y no pueden estar mejor. (N. del T.)

come con gusto una fécula determinada, vale más no cambiar.

Sus órganos demasiados tiernos no se avienen bien con el cambio.

Más tarde es cuando tiene razón de ser la variedad.

El doctor Donné permite la sémola desde los principios (1).

Los demás médicos rechazan las pastas todas por la razón de que estas materias feculentas muy trabajadas son de digestión trabajosa.

La pastelería hecha con harina, manteca y huevos está rigurosamente excluida de la alimentación de los niños por todos los médicos que tratan de esta materia.

« Son alimentos pesados que impiden á los niños desarrollarse y producen á la larga accidentes intestinales. Dan con frecuencia lugar á la dispepsia y á indigestiones; producen diarrea é inflamación gastrointestinal, á consecuencia de la cual el niño enflaquece, desperece y muere, ó por lo menos pierde la salud durante toda la infancia (2). »

Algunos médicos excluyen de esta prohibición las pastas secas llamadas inglesas hechas con flor de

(1) En España se emplea mucho la sémola para hacer una especie de papilla como la antes citada.

(N. del T.).

(2) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 280.

harina y azúcar. Pero éstas, aunque menos perjudiciales, tienen el defecto de fermentar, y además se hinchan extraordinariamente con la humedad.

También se da á los niños, sobre todo en el biberón, sustancia ó agua de cebada ó de avena. Se emplea generalmente para esto la cebada perlada.

En ciertos países, como en Francia, se mezcla la leche del biberón con las referidas aguas.

Los doctores Brochard y Gyoux recomiendan para esta operación el agua pura.

Como hemos ya indicado, la leche es de por sí de difícil digestión y no hay necesidad de hacerla más indigesta con estas mezclas, como dicen el doctor Allix y M.^{me} Millet-Robinet.

Las primeras sopas que se den al niño deben ser muy claras y hechas con leche, á ser posible.

Á medida que el niño adelanta y se hace más fuerte, se aumenta la dosis.

Algunos niños no quieren probar la papilla, como no esté sumamente espesa; en estos casos lo mejor de todo es darles gusto.

Los médicos aconsejan, al empezar, para cada comida del niño una cucharada de la materia feculenta escogida. ®

III

JUGOS DE CARNE

El buey, la vaca y el pollo entran en la alimentación del niño en forma de caldos, salsas, etc.

Los más célebres médicos de niños se muestran poco favorables al caldo.

El doctor Donné dice á este propósito lo siguiente:

« Todos los caldos de carne, de gallina ú otros tienen el doble inconveniente de alimentar poco y de ser poco propios para restablecer la integridad de los órganos digestivos; no contienen más que una cantidad insignificante de principios nutritivos y en forma poco asimilable (1). »

La experiencia ha demostrado que el caldo es muy inferior á la leche.

El doctor Bouchut la prefiere á todo.

Por su parte, el doctor Brochard cita un caso en que salvó á un niño de diez meses sólo con prohibir que se le diera caldo y mandar que se le diese solamente leche.

El doctor indica el caldo como la última etapa antes de llegar á los alimentos sólidos.

(1) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 92.

Desde este punto de vista el caldo presta importantes servicios acostumbrando el estómago del niño á una clase de alimentos completamente nuevos para él.

El caldo de buey ó vaca es el mejor para el niño, siendo ligero.

El caldo de ternera y pollo ó gallina — excepto en casos especiales — no es saludable para el niño, si hemos de dar crédito á los libros de medicina, porque disminuye el apetito, dificulta la digestión, debilita el estómago y enerva la acción del mismo.

« Este efecto es sobre todo muy marcado en las personas que tienen los órganos digestivos delicados (1). »

Los jugos de carne en salsas y en forma de gelatina pueden también administrarse á los niños, siempre que no tengan especias.

Dichos jugos tienen sobre el caldo la ventaja de no fatigar el aparato digestivo con una cantidad de agua que en definitiva sólo sirve para desleir los jugos nutritivos de la carne.

Sin embargo, por lo mismo que son más ricos, se deben emplear moderadamente.

En cuestión de jugos y gelatinas es indiferente la naturaleza de la carne. ®

(1) J.-B.-G. Barbier: *Traité élémentaire de matière médicale*, pág. 485. — Sin embargo, en España hemos visto siempre aconsejar á los enfermos y personas débiles el caldo de gallina.

(N. del T.)

No obstante, se prefieren los de ternera y de aves, que son más delicados y sanos.

IV

HUEVOS

Los huevos pueden darse á los niños al fin del primer año. El huevo duro es demasiado indigesto para ellos. Si se trata de huevos pasados por agua, no se les debe dar á comer la clara de huevo, si está sobrado cocida, es decir si no tiene la consistencia de la leche.

El huevo crudo, bien batido como para una tortilla y sazonado con algunos granos de sal, es preferible si el niño lo acepta de este modo.

Como los huevos son un alimento sustancial, hay que usarlos con moderación en la alimentación del niño.

Hay una cosa muy buena para los niños y que es extraño que no se haya introducido en la alimentación infantil. Nos referimos á las *yemas* de huevos preparadas de un modo especial para los enfermos.

Si en lugar de poner sólo la yema como se hace siempre, se pone también la clara, la preparación resulta mucho más sustanciosa y alimenticia.

Todos los huevos de las aves de corral son buenos, pero para el niño se deben preferir los de gallina.

V

BEBIDAS FERMENTADAS

El doctor Hufeland prohíbe expresamente el uso del vino á los niños.

« Ciertamente, dice, nada hay más propio para arruinar las fuerzas físicas y morales de los niños como la excitación á que el vino da lugar constantemente en los niños.

» El vino y el régimen animal calientan la sangre, comunican más violencia al carácter.

» Además, ambas cosas contribuyen á la predisposición á las enfermedades inflamatorias, al *crup*, á las fiebres cerebrales, etc., y estoy cierto de que la frecuencia actual de dichas afecciones es debida en gran parte al hábito de dar vino á los niños.

» En otro tiempo era una de las primeras reglas de educación no dar nunca vino á los niños, y no por eso estaban menos vigorosos y sanos.

» Yo no vacilo en sentar el principio de que el hábito de dar agua á los niños durante la infancia fortifica el estómago y el cuerpo para el resto de la vida,

mientras que la costumbre de darles vino debilita á uno y otro (1). »

Por el contrario, el doctor Gyoux dice :

« Puede darse vino á los niños desde que empiezan á comer, siempre que se mezcle con mucha agua; es un estimulante de las funciones digestivas.

Hace constar después que muchos autores lo proscriben y añade :

« Es verdad que la mayor parte de estos autores son filósofos más bien que fisiólogos (2). »

Efectivamente, los más hábiles médicos de niños ordenan para los mismos el agua enrojecida con vino, y el doctor Donné no vacila en escribir lo siguiente :

« Soy muy partidario del vino en el régimen de los niños y recomiendo el uso que hay de darles unas sopas hechas de pan remojado en agua enrojecida y ligeramente azucarada. Este alimento es bueno no sólo para fortificarles, sino que es también muy útil para cuando se va de paseo. Esta clase de sopa puede dárseles á partir de los seis meses (3). »

Hay un punto muy importante que tener en cuenta y es la calidad del vino. Es preciso que no sea añejo ni demasiado nuevo.

El doctor Buchán permite también el uso de la cer-

(1) Doctor Hufeland, pág. 69 y 70.

(2) Ph. Gyoux: pág. 189.

(3) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 200.

veza muy ligera. Los demás autores no dicen nada con respecto á esto. El mismo silencio guardan con respecto á la sidra.

En esto como en todo influyen principalmente las costumbres y los productos del país.

Por el contrario, las bebidas alcohólicas son extremadamente peligrosas para la infancia.

Las criadas, las nodrizas y hasta las madres tienen la funesta manía de dar algunas gotas de licores azucarados, como anisete, curazao, etc., á los niños de pecho, exponiéndoles de esta suerte á graves desórdenes interiores.

El agua pura y el agua ligeramente azucarada son las únicas bebidas que pueden darse higiénicamente al niño hasta el sexto mes. Las demás aguas (cebada, avena, pan, etc.) procedentes de cocimientos se consideran como auxiliares de la leche.

VI

ALGUNOS ALIMENTOS

Desde el octavo ó noveno mes pueden darse al niño sopas de hierbas ó legumbres, con tal que no formen su régimen habitual y que sólo se le de pan empapado en el jugo acuoso de la sopa.

Sin embargo, es preciso que no domine en dicha sopa de hierbas la acidez de las acederas.

Las patatas son también un alimento útil para el niño. Es indispensable que estén bien aplastadas y que no tengan demasiada grasa. Lo mejor de todo es dárselas cocidas con agua ó al horno y aderezadas con un poco de sal.

« La sal, dice el doctor Gérard, es siempre útil al niño y nunca perjudicial (1). »

Hasta en las sopas sazonadas con azúcar es bueno agregar un poco de sal, pues esta sustancia es una de las más necesarias al mantenimiento de la economía.

El azúcar es tanto más indispensable cuanto más joven sea el niño.

La misma leche de la madre está más cargada de azúcar en los diez primeros meses; después esta cantidad va disminuyendo, indicación preciosa que nos da la naturaleza y que debemos respetar en la alimentación ordinaria.

El doctor Donné cree conveniente extenderse acerca de este punto :

« El azúcar merece por sí solo una mención especial á causa de la preocupación que existe con respecto á él. Baste decir que no sólo no tiene inconveniente alguno empleado moderadamente, sino que en multitud de

(1) Doctor Gérard : *Conseils d'hygiène et d'alimentation*.

casos conviene emplearlo bajo distintas formas, y debe necesariamente entrar en muchas preparaciones de que el niño hace uso.

» Aun dado con exceso es rara vez perjudicial por sí mismo; su principal defecto es que quita algo el apetito cuando se emplea con exceso y frecuentemente; en cuanto á la propiedad de calentar ó irritar que se le atribuye, la creo poco fundada (1). »

En este caso sería tal vez prudente no tomar en rigor las afirmaciones del sabio doctor. En efecto, el azúcar tiene el defecto de dar sed á los niños, cosa que es fácil observar. Ahora bien, la sed es indicio de irritación más ó menos grande.

Aun cuando no tuviera otro inconveniente que el de cargar el estómago del niño con un líquido inútil, esto bastaría para no usar el azúcar sino con moderación.

Pero los doctores indican otros inconvenientes.

En efecto, el niño engolosinado con el azúcar, come más de la necesaria y rechaza los otros alimentos más insípidos.

Muchos médicos ordenan, pues, que á partir del décimo mes se azucaren lo menos posible los alimentos. ®

Si el azúcar es útil en corta cantidad, los dulces,

(1) A. Donné : pág. 208 y 209.

bombones, etc., son por el contrario perjudiciales.

El abuso de ellos produce la acidez del estómago, la falta de apetito y las indigestiones.

La miel es un alimento muy ponderado.

« La miel, dice el doctor Buchán, es sana y purifica los humores. Los niños que la comen rara vez son atormentados por las lombrices. También se ven menos sujetos á enfermedades cutáneas (1). »

Sin embargo, no por eso deja de ser cierto que es un alimento pesado. Además, pocos niños lo aceptan de buen grado.

El café no entra en el régimen infantil sino á título de medicamento, cuando el niño tiene el sueño demasiado pesado.

Aun en este caso sólo se le dará por consejo del médico.

El te negro muy ligero sólo se admite excepcionalmente y á falta de alimento más conveniente. Además debe tener gran cantidad de leche.

También se puede dar al niño un hueso de pollo ó de chuleta para que lo chupe, y aun un pedazo de carne asada bastante grande para que no lo pueda tragar.

Tal es el parecer de los médicos. Sin embargo, es preciso tener mucha vigilancia, pues con sus cuatro

(1) Buchán : *Médecine domestique*.

dientecillos el niño puede arrancar y tragarse pedazos de carne que no pueden producirle nada bueno. Mejor sería darle la carne cortada en menudos pedacitos.

La generalidad de los médicos, no obstante, prohíbe dar carne al niño hasta que no tenga dientes suficientes para masticarla bien.

Las confituras no son perjudiciales ni tampoco las frutas cocidas. Pero el niño no debe tomar unas y otras sino con pan y en corta cantidad. Se pueden ir introduciendo en su régimen lo mismo que los purés de legumbres, á medida que se acerca la época del destete.

CAPITULO II

Régimen alimenticio del niño

I ALIMENTACIÓN PREMATURA

Si se tiene en cuenta que el niño encuentra al nacer su alimento preparado en el seno de su madre, si se reflexiona acerca de las excelentes y preciosas cualidades de este alimento y acerca de la estructura de los órganos del niño, inhábiles para digerir cualquier otro, se juzga en consecuencia que la nutrición del niño es un hecho de tal modo previsto por la naturaleza que no hay necesidad de pararse en ello. Sin embargo, no hay tal.

Concíbese que una nodriza, cuya leche disminuye ó es insuficiente, y que es ignorante y está llena de preocupaciones, introduzca antes de tiempo en la alimentación del niño extraño las materias ó sustancias feculentas.

Lo que es inconcebible es que madres que pertenecen á clases más elevadas, participando de las mismas preocupaciones, infrinjan una ley tan sencilla y tan

natural. En esto obedecen á los consejos perniciosos de matronas tan ignorantes como presumidas.

Hay que confesar que los doctores han hecho lo posible para destruir un error tan funesto. No hay uno que no trate largamente la materia.

« Los niños, dice el doctor Bouchut, no deben alimentarse más que con leche durante los cuatro ó cinco primeros meses de su vida. Es el alimento que mejor les conviene y el que la naturaleza les ha destinado.

» El estómago y los intestinos no tienen la estructura necesaria para digerir sopas, alimentos feculentos ó carne. La leche debe ser su único alimento (1). »

« Si se quiere dar á los niños un *alimento prematuro*, resultarán de ello accidentes graves y hasta mortales.

» En primera línea figuran la constipación y la dispepsia. Más tarde son seguidas por la diarrea y por la suspensión del desarrollo de la dentición ó del sistema huesoso, que constituyen la *osteomalacia ó raquitismo*.

» Á esta alimentación prematura hay que referir ó atribuir la gran mortalidad de los niños que están en ama, mortalidad que á veces llega á la enorme cifra de un noventa por ciento.

» Si con frecuencia las diarreas son la consecuencia de una leche pobre y malsana, también obedecen mu-

(1) E. Bouchut : pág. 48.

chas veces á la alimentación demasiado copiosa y consistente que se da á los niños de pecho.

» Cuando el exceso de alimentación no se manifiesta en los órganos digestivos, muestra su acción en la piel. Esto he tenido ocasión de experimentarlo en multitud de niños, habiendo bastado restablecer la normalidad en la alimentación para que desaparecieran las manifestaciones de la piel, que si no son muy perjudiciales son bastante desagradables (1). »

« La naturaleza nos muestra su voluntad y su fin poniendo al alcance de todos los mamíferos jóvenes la leche contenida en las mamellas de sus madres; pero el hombre falseando siempre las leyes que le han sido trazadas, deja á los animales seguir su instinto y priva al recién nacido de la leche á que tiene derecho; ó creyéndose superior á la naturaleza, da al niño una alimentación mixta compuesta de leche y otros alimentos.

» Pero como una ley natural no se infrinje impunemente, los pobres niños pagan con frecuencia los errores de sus padres. Una de las más fatales consecuencias de este error es el raquitismo.

» En efecto, el doctor Julio Guerin ha demostrado que el raquitismo resulta con frecuencia de una alimentación distinta de la leche en los primeros meses de la vida.

(1) M. Donné : pág. 496.

» No acabaríamos si hubiéramos de citar todos los ejemplos que prueban que hay un gran peligro para el niño en darle un alimento impropio de su edad y fuerzas (1).

« La *alimentación prematura*, que es la causa de muerte más común entre los recién nacidos confiados á nodrizas mercenarias, es igualmente causa muy frecuente de lo mismo aún en los niños criados por sus madres.

» Casi todos los niños mueren porque comen demasiado ó porque comen demasiado pronto (2). »

Sería muy largo citar los autores que en otros términos reproducen el mismo pensamiento. En este punto todos están conformes.

No sucede lo mismo en cuanto á la época en que se debe empezar el régimen alimenticio de los niños.

El doctor Donné dice que esto puede hacerse hacia los seis meses. Pero, permite desde la edad de tres meses dar al niño una papilla muy ligera, si la madre no tiene mucha leche.

El doctor Hufeland, por la misma razón permite la papilla á los *quince días*. Es cosa de atribuir á una errata de imprenta esta fecha de *quince días* si se tiene en cuenta la opinión sustentada por él mismo en la materia.

(1) Doctor Gyoux : pág. 69, 70 y 71.

(2) Doctor Brochard : pág. 49.

El doctor Brochard cree que se debe aguardar hasta los cinco meses, pero siempre en el caso en que la madre no tenga suficiente leche. Además aconseja que sólo se dé papilla en el caso en que no haya leche de vacas buena.

El doctor Seraine acepta los mismos plazos; sin embargo, dice en otro lugar que si la madre ó la nodriza tienen leche suficiente y buena lo mejor es dejarle mamar durante un año (1).

El doctor Buchán, sin entrar en detalles, dice que se aguarde hasta los cuatro meses.

Lo mismo casi dice el doctor Bouchut.

El doctor Allix alarga el plazo hasta los siete ú ocho meses sin mencionar circunstancias excepcionales.

Aun va más lejos y dice que hay que aguardar hasta que salgan los dientes incisivos del medio.

En la práctica corriente muchos médicos ordenan tener en cuenta así mismo las indicaciones de la naturaleza.

Sin embargo aun en este campo tan restringido hay cuatro indicaciones diferentes: la aparición de los dos primeros medianos, la de los cuatro primeros medianos; la salida completa de los dos primeros ó la de los dos últimos.

A juzgar por la construcción de su frase, parece que el doctor Allix quiere decir lo último.

(1) Doctor Seraine: pág. 52.

Esto tiene importancia aunque á primera vista no lo parezca.

En efecto, hay un espacio de seis semanas á dos meses entre la salida de cada dos de estos incisivos. Además, desde que el diente sale hasta que adquiere su desarrollo completo hay un plazo igual ó mayor, lo cual hace una diferencia de cuatro meses.

Estas divergencias producen cierta perplejidad en cuestión de por sí tan grave é interesante, por lo que dejamos dicho.

Por otra parte, no siempre hay que atenerse á la materialidad de los plazos que marcan los doctores, pues podría ser peligroso para el niño.

Éste se desmejora y decae muchas veces á causa de la insuficiencia de la alimentación que recibe.

Además, es necesario acostumbrar su estómago á otro alimento que la leche, para un caso de necesidad, en que no haya leche de que disponer.

El médico es el mejor juez en la materia. Sin embargo, como no todas las madres tienen siempre un médico á su disposición para consultarle, lo que desean es conocer la opinión general.

En suma, todo el peligro está en proporcionar al niño un alimento que no esté en relación con el desarrollo de sus órganos digestivos. Parécenos pues conveniente que se debe tomar por punto intermedio lo que es el complemento visible de estos órganos.

Así la aparición de los dientes indica lógicamente la necesidad de un alimento más sustancial, aunque no exija masticación.

Desde este punto de vista es útil el caldo, pero como ya hemos indicado no se debe abusar de él.

Como quiera que los dientes aparecen á edades muy diferentes, los niños empiezan á tomar las materias feculentas á épocas muy distintas, lo cual concilia á la vez las exigencias de su temperamento y los diversos sistemas de que hemos hablado (1).

En todo caso, entre la precocidad de unos niños y el atraso de otros, hay un término medio que la madre cuidadosa del bien y la salud de sus hijos sabe apreciar generalmente mejor que nadie.

Luis XIV nació con dientes, pero no es de suponer que por esta razón se le sometiese al régimen de la papilla, desde el primer día.

Igualmente, si pasados los doce meses el niño no tuviese dientes aún ni síntomas de dentición, sería oportuno iniciar un régimen alimenticio más sustancial.

(1) En esta materia es preciso tener en cuenta muchas otras circunstancias, además de la aparición de los dientes, tales como la robustez del niño, su estado constante de salud, su apetito, etc. Uno de nuestros hijos, que por su robustez y adelanto llamaba la atención, no tuvo un solo diente hasta la edad de quince meses; esto no obstante, su apetito era tal que hubiera sido martirizarle el someterle á un régimen demasiado simple. La fuerza de su estómago se hallaba en razón inversa del atraso de sus dientes.

(N. del T.)

Aun quedan otras consideraciones que hay que tener en cuenta.

Así por ejemplo la leche materna puede no ser suficiente para las necesidades del niño ni en cantidad ni en calidad.

En ambos casos los médicos prescriben que se supla la falta con leche de un animal: pero como no siempre es esto posible, en tales casos se puede empezar á dar al niño sopas, antes de la época regular.

II

REGLAMENTACIÓN DE LAS HORAS DE MAMAR

Como la sensualidad del niño que mama no se ve solicitada ni por la variedad de los manjares ni por un alimento demasiado excitante, parece que no debe comer sino lo necesario para apaciguar el hambre.

Sin embargo, al decir de los médicos, hay necesidad de racionarle.

Entre las muchas razones que hay para esto, la primera y principal es que hay que darle tiempo para digerir la última comida, antes de permitirle tomar otra nueva.

Violando esta regla, se compromete la salud de los pequeñuelos.

« Se les proporcionan — dice el doctor Bouchut —

indigestiones tras indigestiones, porque no han tenido tiempo de digerir lo que han mamado y se les da de mamar otra vez; su estómago se irrita, se inflama, lo mismo que el intestino y resultan de aquí graves enfermedades en la vías digestivas (1). »

« Los niños se encuentran mejor con esta distribución metódica del alimento que con una distribución irregular, que ya deja trascurrir sobrado espacio entre una y otra comida; ó ya no les deja tiempo para hacer la digestión (2). »

La segunda razón es que el niño, mamando con demasiada frecuencia, lo hace por vicio y no por necesidad, y no da tiempo á la leche para que adquiera sus verdaderas condiciones nutritivas; esto frecuentemente le ocasiona diarreas.

Los doctores están de acuerdo en cuanto al espacio de tiempo que ha de mediar entre cada teta que mame el niño.

Durante el día y en el primer mes hay que darle de mamar cada dos horas; en el segundo de tres en tres; y en los sucesivos hasta el destete de cuatro en cuatro.

Si la leche es demasiado rica para el niño, los espacios dichos deben ser mayores; de este modo el niño encuentra en la mamila ó mamella una leche más ligera y que conviene mejor á sus órganos digestivos.

(1) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 265.

(2) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 150.

Para que tanto el niño como la madre ó nodriza descansen, no debe dársele de mamar durante la noche sino dos veces ó á los más tres, durante la primera época.

Las horas más á propósito son, según ciertos médicos, las once ó doce de la noche y las cuatro ó cinco de la mañana.

Según el doctor Gyoux, el niño debe mamar por última vez á las diez de la noche y por primera á las cinco de la mañana (1).

Cuando el niño es débil ó tiene mucha hambre, no se pueden seguir exactamente estas reglas y se pueden abreviar los intervalos.

El doctor Seraine es el único que autoriza á las madres para que pongan el pecho al niño todas las veces y por todo el tiempo que lo deseen durante la primera época, pero aconseja que tan pronto como sea posible se arreglen las horas de mamar.

El doctor Donné, que es uno de los más rigurosos en este punto, hace sin embargo la siguiente observación:

« Esta regularidad no puede ni debe observarse de »

(1) Recientemente hemos tenido el gusto de ver á una hija de un amigo nuestro, la cual sólo cuenta siete meses y está hermosísima. Su madre empezó á acostumbrarla á mamar dos veces por la noche, con un intervalo de seis horas. En los meses sucesivos ese intervalo se ha hecho mayor y hoy duerme sosegadamente nueve horas sin mamar entre las mismas.

(N. del T.)

un modo absoluto, pues el sentido común indica que si el niño duerme no es cosa de despertarle para hacerle mamar á la hora fijada. Esto, además de ser irrazonable, le haría daño, pues no se puede someter el régimen de un niño á una exactitud matemática (1). »

En cuanto á la cantidad de leche que deben mamar, los médicos aconsejan que se les deje el pecho hasta que una vez satisfechos lo abandonen por sí mismos. Generalmente después de mamar á su satisfacción se quedan dormidos.

En los intervalos que median entre cada dos comidas ó mamadas, si el niño llora, se le acalla dándole un poco de agua azucarada ligeramente.

Las madres deben seguir en esto los consejos de los doctores. En ello les va no solamente la buena calidad y conservación de la leche sino también la salud y hasta la vida.

La lactancia practicada inconsideradamente tiene como primer inconveniente el no dar lugar á la formación de buena leche. Además las mamellas, incesantemente solicitadas, se agotan.

Por otra parte, la fatiga que resulta de eso para la madre puede alterar su salud tal punto que le cueste la vida.

(1) Donné : *Conseils aux mères*, pág. 151 y 152.

El doctor Donné cita una mujer del pueblo que « á los nueve meses daba aún de mamar á su hijo 15 veces por día. Llegada á un estado de flacura extrema, cayó de pronto en un estado de debilidad, de que nada pudo sacarla y murió extenuada á los dos días. »

« En su ardor maternal, é impulsadas por una especie de vanidad, las madres jóvenes quieren dar de mamar á sus pequeñuelos á cada momento del día y de la noche. Este celo indiscreto no puede dejar de serles fatal y no tarda en producir sus frutos (1). »

Por su parte, el doctor Brochard ordena que el niño mame á intervalos regulares y bastante espaciados para que el hambre le obligue á mamar largamente.

« Todo el secreto de una alimentación inofensiva para la madre y provechosa para el niño está en la observación de este doble precepto. Tengan bien entendido las madres que en este asunto un celo exagerado les es tan perjudicial, como funesto á sus hijos (2). »

(1) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 70 y 61.

(2) Doctor Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, p. 62.

III

REGLAMENTACIÓN DE LA SOPA

Para decidir el número de sopas que se han de dar al niño y la cantidad, no dan los médicos en general regla fija.

Esto ha de depender en gran parte de la salud, temperamento, apetito, etc., del niño.

El doctor Bouchut, sin embargo, prescribe en absoluto « una sola sopa ó papilla en medio del día en cantidad de cinco ó seis cucharadas; después á los siete meses, dos sopas, una por la mañana y otra por la tarde; por último á los diez, se le pueden dar hasta tres, pero no en gran cantidad (1). »

Otros, como el doctor Allix, no permiten la sopa hasta los nueve meses.

Comunmente se evita el dar de mamar al niño antes de la papilla para no disminuir su apetito.

Muchas madres dan de mamar al niño después de la sopa.

El citado doctor Bouchut aprueba y recomienda esto con gran calor.

« La acción sacarificante de la leche mamada que

(1) E. Bouchut : *Obra citada* pág. 277.

viene á agregarse á la de la saliva y del jugo pancreático, demuestra — dice el citado doctor — que hay en el niño que mama, tres productos de secreción, capaces de transformar el almidón en glucosa á fin de facilitar la absorción del mismo. »

El sabio doctor hace constar, que en lo antiguo las nodrizas tenían costumbre de dar de mamar un poco al niño después de la sopa. Á parte de las razones científicas, que seguramente ignoraban, tenían la razón vulgar de que las sopas, sobre todo si son azucaradas, provocan una sed intensa.

Los autores del *Livre des jeunes mères*, por el contrario, censuran este procedimiento como más perjudicial que provechoso, y aconsejan que después de la sopa sólo se de al niño un poco de agua azucarada (1).

Se calcula en diez ó doce cucharadas de café la cantidad de sopa que puede tomar un niño que mama.

Á decir verdad, no hay por que preocuparse de este detalle, puesto que el niño se niega á comer cuando está satisfecho. Lo difícil será muchas veces hacerle tomar la cantidad de sopa necesaria.

Si el niño come demasiada sopa es que, privado de

(1) Pocas son las madres, amantes de sus pequeñuelos, que no prefieran seguir el consejo del doctor Bouchut, dándoles esto que puede considerarse como el *postre* y el más agradable complemento de su comida.
(N. del T.)

la cantidad de leche necesaria, tiene que apaciguar el hambre con aquélla.

IV

PESO DEL NIÑO

La dificultad de darse cuenta de la cantidad de alimento absorbido, ha hecho pensar en pesar al niño, antes y después de mamar.

El doctor Bouchut ha publicado, tomándolo de Segond, el cuadro de la cantidad de leche que el niño debe tomar, por término medio desde el primer día hasta el segundo mes.

	10 TETAS (1)				9 TETAS	6 Á 7 TETAS		
	1.º día	2.º día	3.º día	4.º día		1.º mes	2.º mes	3.º mes
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.
Peso de la teta . . .	3	15	40	55	70	100	120	140
Cantidad de leche en 24 horas. . . .	30	150	400	550	630	700	850	950

El doctor Bouchut considera el pesar al niño, antes

(1) Entiéndese vulgarmente por *teta* en términos de lactancia cada una de las veces que el niño mama. (N. del T.)

y después de mamar, « como el único medio de saber si la nodriza tiene suficiente leche. »

Por otra parte, como el trabajo de desarrollo de los niños se traduce por un aumento de peso y este trabajo no es nunca suspendido sino por causas anormales, el peso permite asegurarse del estado de salud del niño. De este modo se sorprenden las indisposiciones y las enfermedades antes de la aparición de los primeros síntomas.

Para completar estos informes, el citado doctor ha dado el cuadro del crecimiento medio del peso del niño durante su primer año, cuadro reproducido por los doctores Allix, Gérard, etc.

	AUMENTO MEDIO		PESO MEDIO DEL NIÑO
	por día	por mes	
Nacimiento.	"	"	3 kil. 250 gr.
1.º mes.	25 gr.	750 gr.	4 — 000 —
2.º mes.	23 —	700 —	4 — 7 —
3.º mes.	22 —	650 —	5 — 350 —
4.º mes.	20 —	600 —	5 — 950 —
5.º mes.	18 —	550 —	6 — 500 —
6.º mes.	17 —	500 —	7 — 000 —
7.º mes.	15 —	450 —	7 — 450 —
8.º mes.	13 —	400 —	7 — 850 —
9.º mes.	12 —	350 —	8 — 200 —
10.º mes.	10 —	300 —	8 — 500 —
11.º mes.	8 —	250 —	8 — 750 —
12.º mes.	6 —	200 —	8 — 950 —

En estos datos científicamente obtenidos, debe fundar la madre sus cálculos para asegurarse de que el niño

progresa en condiciones satisfactorias. Sólo que no debe perder de vista que son cifras convencionales, puesto que en realidad el peso de un niño al nacer varía, para los niños según Guitelet, de 2 kil. 34 á 4 kil. 50, y para las niñas de 1 kil. 12 á 4 kil. 25.

Hay que tener en cuenta igualmente que el niño

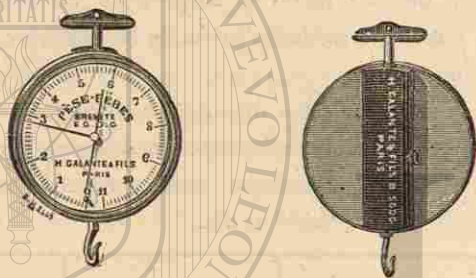


Fig. 96 y 97. — Pesa-niños del doctor Bouchut.

pierde de su peso durante los tres ó cuatro primeros días.

Los médicos atribuyen esto á la expulsión del *meconium* que el niño evacua en una proporción de 90 á 100 gramos.

Á eso del 7.º día se observa que vuelve á tener el mismo peso que al nacer.

Á partir de ese instante el niño debe ir cada día aumentando de peso.

« Si no aumenta — dice el doctor Bouchut — es que está enfermo ó bien que la nodriza es insuficiente

por no tener bastante leche ó por no ser la leche bastante nutritiva. Las madres deben pues seguir con atención el aumento de peso de su niño y para esto

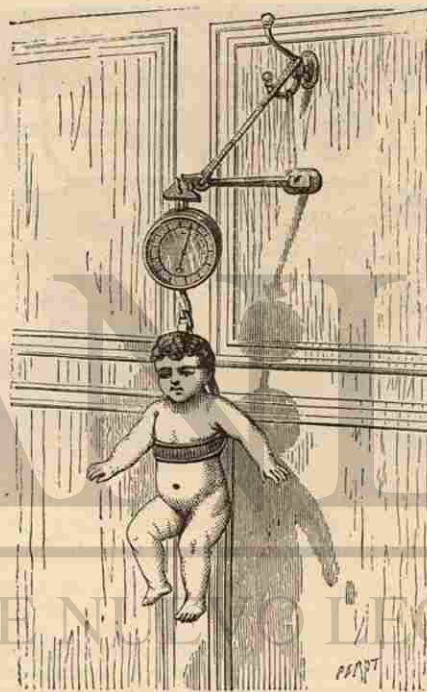


Fig. 98. — Niño colgado del peso.

pesarle cada ocho días con una balanza muy exacta.»

Generalmente se pesa al niño cada mes y sólo se le pesa después de mamar cuando es necesario cercio-

rarse de la cantidad y calidad de la leche absorbida.

El doctor Bouchut dice :

« Éste es mi principal guía, cuando soy consultado

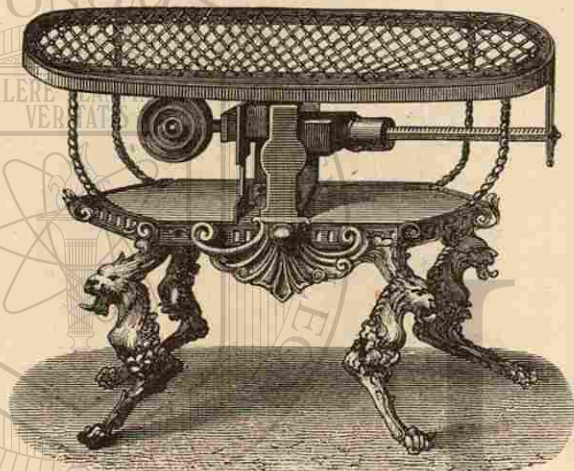


Fig. 99. — Zócalo pesa-niños.

acerca de un niño, para saber si se debe cambiar de nodriza (1). »

(1) Desgraciadamente hemos podido comprobar la verdad de esto que antes desconocíamos. Hallábase en ama uno de nuestros hijos, y á pesar del aspecto robusto y excelente conducta de la nodriza, que vivía en nuestro domicilio y á quien era fácil vigilar, el niño lejos de adelantar atrasaba. Consultado el médico — que por desgracia no estaba á la altura del doctor Bouchut — examinó dos ó tres veces la leche del ama, asegurando que era excelente, y atribuyó el estado del niño á raquitismo. Como era consiguiente, sobrevino una grave enfermedad que lo puso á las puertas del sepulcro y, cuando después de haber llamado á con-

Esta innovación importada de Alemania por Natalis Guillot, está hoy muy esparcida en Francia, gracias

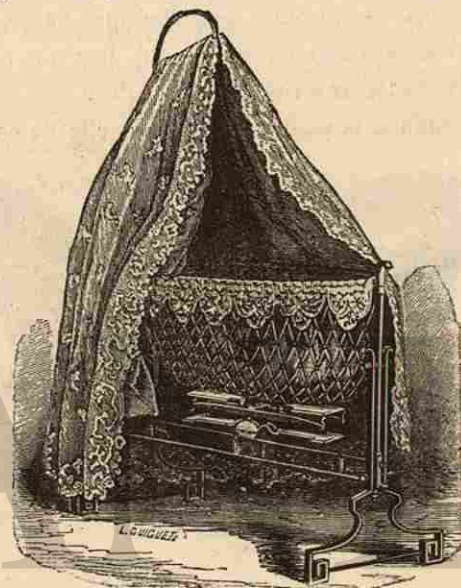


Fig. 100. — Cuna pesa-niños

á los trabajos de los doctores Bouchard, Bouchut, Odier, Blache, Groussin, Segond, etc.

sulta á un notable profesor, se había perdido toda esperanza, un joven médico amigo nuestro vió al niño por casualidad y puesto al corriente de lo que ocurría, mandó despedir en el acto al ama, buscar una buena con leche fresca y suspender todo tratamiento. El efecto saludable no tardó en notarse; pero el mal había hecho demasiados estragos y el pobre niño que hoy cuenta cinco años y aun no anda á causa de la debilidad de las piernas, sufrirá toda su vida tal vez por la ignorancia de un médico. N. del T.

Á decir verdad presta más servicios en las manos de los sabios que en las manos de las madres, á causa de los cálculos complicados que hay que hacer, de las consideraciones de toda especie que hay que tener en cuenta para llegar á resultados exactos.

No obstante, la madre obtiene con ella datos gene-

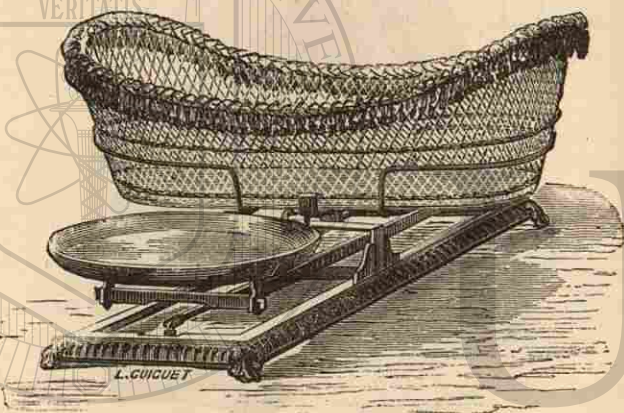


Fig. 161. — Cuna pesa-niños del doctor Groussin.

rales que le permiten acudir con prontitud á las luces del médico.

Se han inventado aparatos especiales para facilitar el peso del niño.

Los principales son la romana de Odier y Blache, el pesa-niños del doctor Bouchut, la cuna pesa-niños del doctor Groussin, etc.

Pero como estos aparatos son costosos y sólo pueden servir para este uso determinado, se prefiere generalmente á ellos la balanza ordinaria de báscula.

Al efecto, se reemplaza uno de los platillos con una cesta — y hasta con una simple caja — donde se coloca al niño vestido.

En seguida se descuenta el peso de los vestidos.

Generalmente se pesa al niño cuando está en ayunas.

CAPÍTULO III

Lactancia maternal.

CONSIDERACIONES GENERALES

Para toda mujer que puede criar es un deber sagrado lactar al pequeñuelo que acaba de dar á luz. De este modo disminuye en favor del mismo las probabilidades de mortalidad; le sustrae á las enfermedades y malos humores que podría sacar del pecho de una mujer extraña; le prepara una constitución más sana y robusta y le evita mil sufrimientos é incomodidades que tendría para él la privación de la sola leche que esté conforme con sus necesidades.

Está fuera de toda duda que la nodriza puede transmitir con su leche su temperamento, sus vicios y sus defectos — su semejanza en lo físico y en lo moral.

La madre que amamanta á su hijo preserva, pues, á la vez el cuerpo y el alma del mismo. Es doblemente madre: por la sangre y por la leche.

Esta última maternidad no es la menos conmovedora, puesto que es plenamente voluntaria, y está formada de ternura abnegación y sacrificio.

El niño contrae por ella una deuda más sagrada; si la casualidad del nacimiento le ha impuesto una madre, sabe, por lo menos, que esta madre le ha abierto sus brazos y su corazón.

Tal es el poder de los lazos que la lactancia establece entre la mujer y el niño, que se ha visto á rudas aldeanas llenarse de maternal cariño hacia el pequeño ser extraño á ellas que se alimentaba con su leche.

Es más, se ha visto á pobres nodrizas cargadas de familia, negarse á devolver sus hijos de leche á la madre verdadera.

Por otra parte, madres egoistas é indiferentes á la vista del hijo recién nacido, una vez que empezaron á amamantarlo, sintieron despertarse en sus corazones hacia él una ternura tan grande, que llegó á degenerar en sentimiento apasionado y celoso.

Á su vez, el tierno niño, en medio de su inconciencia, demuestra hacia su nodriza una predilección instintiva.

Ella sola tiene el don de calmar sus dolores y apaciguar su cólera. Parece que se encuentra mejor en sus brazos que en los de nadie.

Á medida que la inteligencia se despierta, dirige á ella sola los conmovedores testimonios de su confianza y de su infantil ternura.

Así para toda mujer que aprecia dignamente la dicha de ser madre, es un cruel dolor el verse obli-

gada á entregar á una extraña el fruto de su cariño.

Sin embargo, la madre que se siente impotente para alimentar á su hijo y que sólo cede al interés del mismo niño, haría mal en tomar demasiado á la letra las declamaciones de ciertos filósofos, que buscando la verdad absoluta caen siempre en exageraciones.

No es exacto decir: « el niño no conoce más que el seno que le alimenta (1). »

Eso es un error; el niño conoce igualmente á la mujer que le cuida y á la que le nutre.

Lo que quiere, lo que busca, es la voz acariciadora que le consuela, los brazos afectuosos que le mecen y pasean.

Procure, pues, la madre, cuidadosamente no dejar á la nodriza sino la materialidad del cuidado de la lactancia y el niño, una vez harto de leche y satisfecho, abandonará sin pesar á esta última para buscar los brazos de la madre que le rodea de caricias y cuidados, y para ella reservará sus sonrisas y sus mil gracias y monadas infantiles.

Aulo-Gelio en sus *Noches Áticas*, y Rousseau en su *Emilio* han procedido como los pintores que toman de un asunto la idea principal y para darle más relieve y energía lo sacrifican todo á ella.

(1) Aulo-Gelio : *Noches Áticas*.

Uno y otro han tomado como tipo la madre que abandona el fruto de sus entrañas, que lo aleja de sí y lo entrega á manos mercenarias.

En tales casos « sentimientos, afección, caricias, todo es para la nodriza; la verdadera madre sólo recoge la indiferencia, como se nota en esas desgraciadas víctimas que se exponen en público; todas las impresiones de la sangre, todos los gérmenes del amor filial se hallan ahogados en ellas; si más adelante se las ve demostrar algún apego á los autores de sus días, no lo hacen guiadas por la voz de la naturaleza sino por la cortesía y las conveniencias sociales (1). »

Todo lo que tiene de verdadero y justo la primera parte de este período, tiene de falso la segunda.

El filósofo preocupado con perseguir de deducción en deducción una tesis dada y de escribir brillantes páginas, pierde de vista la verdad vulgar.

Lo que no dice es que una vez destetado el niño, la madre recobra al mismo tiempo que sus deberes, todos sus derechos.

Y como el niño es más tornadizo, voluble y olvidadizo que el adulto, se borra prontamente de su corazón y su memoria la imagen de su amada nodriza.

Sin llevar las cosas hasta ese punto, puede uno repetir las palabras del doctor Donné:

(1) Aulo-Gelio : *Noches Áticas*.

« Yo he sido criado por una nodriza del campo, lo cual no ha disminuido en nada mi cariño y ternura hacia mi madre; muchos niños de mi familia han sido criados en las mismas condiciones, y con todos ha ocurrido otro tanto (1). »

La madre que da á su hijo la leche pura de una sana y vigorosa nodriza en lugar de la leche viciada de su propio seno, se muestra mejor madre que la que lacta á su hijo, á pesar de todo, por miedo de perder sus primeras sonrisas y caricias.

« Es evidente que todas las madres no serían excelentes nodrizas y á veces sería hacer al niño un triste regalo el darle la leche de su madre, por puro respeto de los principios y por amor mal entendido (2). »

« Á decir verdad, éste es el peligro menos de temer; lejos de tener que contener á las madres demasiado celosas, los médicos se ven obligados á recurrir á los citados argumentos filosóficos.

» Si el niño mama con la leche de su madre el germen de una semejanza constitucional casi constante, dice el doctor Brochard, le sucede próximamente lo mismo con respecto á la nodriza.

La transmisión desgraciadamente tan frecuente de las afecciones y del temperamento de las nodrizas á

(1) A. Donné : *Conseils aux mères*, p. 157.

(2) A. Donné : *Conseils aux mères*, p. 157.

los niños, establece este hecho de una manera irrecusable (1). »

« He observado desde hace largo tiempo, dice Sylvius, que los niños maman con la leche el temperamento igualmente que las inclinaciones que se notan en ellos durante el curso de su vida.

» El niño alimentado por su madre tomará mejor el tipo y la semejanza moral y física de la familia. La lactancia maternal importa, pues, mucho á las niños tanto bajo el punto de vista moral como bajo el físico (2). »

Plutarco había escrito también lo siguiente :

« Digo, pues, que hay necesidad de que las madres alimenten con su leche á sus hijos, pues de esta suerte los cuidarán con más afección, esmero y diligencia, amándolos más y más profundamente, mientras que las nodrizas no aman sino mediante un estipendio ó salario. »

El doctor Seraine parafrasea estas mismas palabras haciendo resaltar los innumerables inconvenientes, faltas de aseo, administración de adormideras, medicinas excesivas, etc., etc.

« Por último, añade, estas madres extrañas pueden comunicar con su leche á los pobres seres á quienes

(1) D.^r Brochard : *De l'allaitement maternel*.

(2) Alph. Leroy : *Médecine maternelle*.

dan de mamar esas enfermedades terribles que penetran en lo íntimo del organismo, igualmente que sus defectos de carácter y sus instintos groseros ó perversos.

» Además, como generalmente al mismo tiempo tienen que criar á su propio hijo, dan de ordinario de mamar á los dos, contra la promesa hecha á los padres, y como esto no es posible y la leche no es bastante, tienen que suplir la falta con papilla, etc. (1). »

« Aunque teniendo la nodriza en casa (lo cual no á todo el mundo le es posible) se remedian algunos de estos inconvenientes, hay otros muchos que sería prolijo enumerar y que son el azote de los padres y de los niños (2). »

Á esto hay que añadir otros peligros como por ejemplo la sustitución de un niño por otro, tema explotado por novelistas y dramaturgos.

Acerca de esto, el doctor Brochard cita varias autoridades históricas, que por cierto abundan en la materia.

Así los legisladores de Lacedemonia y Atenas, igualmente que los de Germania prohibían la lactancia mercenaria.

(1) Doctor Seraine: *De la santé des petits enfants*, pág. 45.

(2) Uno de los principales son las continuas exigencias á que hay que someterse. Muchas veces, sin razón ni motivo, cuando las amas ven que el niño está robusto, piden aumento de retribución, amenazando con marcharse. Esto desgraciadamente lo hemos experimentado nosotros mismos. (N. del T.)

Por otra parte oradores y poetas paganos, como Demóstenes, Aulo-Gelio, Juvenal, etc., y padres de la Iglesia, como san Ambrosio, san Crisóstomo, san Clemente de Alejandría y otros ciento condenan y afrentan á la madre que no quiere alimentar á sus hijos.

El citado doctor, bajando luego de las elevadas y serenas regiones de la filosofía y de la historia, se dirige al amor egoísta de sí mismo que hace á los padres relegar al recién nacido lejos de sí, y combate en este punto ciertas ideas preconcebidas:

« El ruido de los niños, que se cree importuno, se hace agradable; hace que el padre y la madre se necesiten más mutuamente y estrecha entre ellos el lazo conyugal; cuando la familia es viva y animada, los cuidados domésticos forman la más dulce preocupación de la mujer y el más agradable entretenimiento del marido (1). »

El doctor Donné agrega las siguientes consideraciones:

« No sólo hay muchas compensaciones para esta carga, sino que con esto se evitan mil molestias causadas con frecuencia por las nodrizas, y la sujeción se convierte en placer. »

« Hay que confesar que la mayor parte de las veces

(1) Doctor Brochard: libro citado de *l'allaitement*, etc.

es un verdadero azote tener que habérselas con una nodriza ó ama de cría.

» Es tan raro encontrar una buena y que reúna las condiciones apetecibles, que no temo afirmar que el mejor medio de verse libre de toda suerte de inconvenientes, es encargarse la madre de la lactancia.

» No vacilo pues en afirmar que la madre que se encarga de alimentar ó amamantar á su hijo, gana mucho y se ahorra muchos quebraderos de cabeza. »

El doctor Gyoux, después de insistir en los mismos argumentos que los anteriores, añade lo siguiente acerca de la lactancia artificial por medio del biberón:

« ¿Pondremos en parangón la lactancia maternal con la artificial? Basta únicamente tener en cuenta la multitud de cuidados y de molestias que causa el biberón, si se ha de aproximar en cuanto sea posible al estado fisiológico de la leche de la mujer por la composición del líquido, temperatura, etc. ¿Qué cuidados y qué exceso de limpieza no necesita este aparato, tan simple en apariencia!

« Hemos conocido ciertas madres que por circunstancias especiales se han visto obligadas á emplear el biberón con algunos de sus hijos; no hemos encontrado ni una sola que no echase muy de menos la lactancia maternal.

» En principio nadie niega que la lactancia maternal sea más económica que la lactancia por medio de las nodrizas.

» Pero si la nodriza cuesta ¡el biberón cuesta tan poco!

» Esto es un grave error. Si se cuentan la leche, azúcar, tiempo, cuidados, etc., resultará una cantidad bastante importante y una gran pérdida de tiempo (1). »

Sin embargo, á pesar de su ardiente deseo de ver adoptada por todas partes la lactancia maternal, los médicos entienden que la madre sea completamente libre en esta materia.

Llegan hasta el extremo de desaprobado que la familia y que el mismo marido procuren ejercer alguna influencia sobre la mujer para obtener de ella lo que naturalmente no está en sus inclinaciones.

No hay resolución que exija más libertad y espontaneidad que ésta, porque es de temer que se ejecute mal lo que se ha emprendido de mala gana.

« Lo más importante en la cuestión de la lactancia es que la madre tenga la firme voluntad de dar de mamar; si esta voluntad no existe sería difícil y hasta peligroso obligarle á ello. »

Fuera de estas reservas, los médicos invocan tan

(1) Ph. Gyoux: *Éducation de l'enfant*, pág. 106.

poderosas razones en interés de la madre que es muy difícil que no se resuelva á lactar por amor á sí misma.

« La experiencia enseña todos los días que la mujer que cumple enteramente el deber de madre está sujeta á menos accidentes que la que se libra de él bajo pretextos fútiles.

» La observación demuestra que la lactancia atenúa generalmente y á veces cura radicalmente enfermedades anteriores, aun las que dependen ó provienen de partos precedentes.

» Cuéntase que algunas mujeres, que á pesar de su aparente debilidad han tenido el valor de lactar á sus hijos, han adquirido como premio de su abnegación mejor salud y una constitución más robusta; hasta se han puesto gruesas y frescas.

» Velpeau no parece estar en lo verdadero, y nuestra experiencia personal nos ha demostrado con frecuencia la influencia que ejerce en el desarrollo de los abscesos del seno la falta de lactancia.

» El seno, cuando está lleno de leche con exceso, debe ser vaciado si no se quiere exponerse á accidentes inflamatorios (1). »

« Algunas mujeres sujetas á congestiones sanguíneas y manifestaciones neurálgicas en los ovarios y en

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 97.

el útero, se hallan desembarazadas de estos accidentes y de otros menos graves gracias á la lactancia.

» Otras más ó menos neuropáticas, dispépticas, cloro-anémicas, etc., son en cierta manera transformadas por la preñez y la lactancia. Tienen un apetito y facilidad de digerir que no conocían antes de la preñez.

» La lactancia contribuye al desarrollo de las glándulas mamarias y acentúa las formas femeninas del pecho (1). »

» La lactancia es una función que entra en las condiciones de equilibrio fisiológico de la madre; regulariza los fenómenos del estado puerperal, atenuando ó suprimiendo la fiebre de la leche, neutralizando la disposición á las hemorragias uterinas, cuando existe, consumiendo los materiales de la plétora que sucede al parto y alejando así las probabilidades de metritis y peritonitis.

» Disminuye la abundancia de sudores puerperales, previene las erupciones que traen consigo los reumatismos, loquios excesivos ó de larga duración, males de cabeza seguidos de la caída del cabello, nudosidades de los senos, etc., etc.

» La secreción de la leche quita al útero el peso de

(1) Doctor Jacquemier : *Dictionnaire encyclopédique de sciences médicales*.

su turgencia sanguínea y le prepara la vuelta á su estado ordinario.

» Tiene, pues, en su principio, el carácter de una evacuación crítica y en muchas mujeres prolonga, mientras dura, el bienestar de una saludable derivación (1). »

La mayor parte de las veces el parto no tiene consecuencias funestas, sino porque la naturaleza ha sido interrumpida en medio de su obra por falta de lactancia. La mayor parte de las enfermedades de las mujeres proviene de haberse suprimido la última fase de la maternidad, que es la más esencial desde el punto de vista del desembarazo de los órganos especiales, es decir, la lactancia (2). »

» Cuando la mujer no comete imprudencias, cuando su reposo no es turbado, cuando tiene cuidado, como lo aconsejan Megelé, Chailly-Honoré, Renard, Charpentier y otros, de presentar el seno á su hijo, de ocho á doce horas después del parto, la secreción de la leche se establece naturalmente sin perturbación ninguna en la economía, y este trabajo esencialmente fisiológico no alcanza nunca los límites del estado morboso. Se ve, según esto, con que facilidad y al mismo tiempo con que seguridad tienen lugar las con-

(1) Michel Lévy: *Traité d'hygiène*, tomo II.

(2) Doctor J. Gérard: *Conseils d'hygiène*, etc., pág. 401.

secuencias del parto, cuando la madre amamanta ella misma á su hijo (1). »

El doctor Donné, después de repetir lo mismo, añade más adelante, sin embargo :

« No hay que exagerar, á pesar de lo dicho. Se pueden encontrar buenas nodrizas en el campo y honradas mujeres capaces de criar hermosos niños, y con alguna vigilancia se pueden evitar los peligros que presenta la lactancia mercenaria.

» No quitemos, pues, al empleado de corto sueldo, al comerciante dedicado á su tienda y á tantos otros á quienes la modestia de su posición no puede permitir otra cosa, la esperanza de tener un día niños sanos y fuertes, aunque hayan sido criados lejos de su lado por una nodriza extraña.

» Lo mismo podemos decir de las consecuencias funestas con que se amenaza á la madre que no amamanta á su hijo; dicese que no satisface á una necesidad de la naturaleza y se expone á ciertas enfermedades.

» La naturaleza tiene más recursos de lo que se cree y se plega mejor de lo que pudiera suponerse á las necesidades de la vida. ®

» Se ha exagerado la relación que se quiere establecer entre la leche de la madre y el organismo del

(1) Doctor Brochard: *De l'allaitement maternel*.

niño, como si la una fuera indispensable al otro y no pudiese ser suplida con una leche extraña, so pena de perturbación física y moral.

» Dése una buena nodriza al niño, criésele en lo posible al aire libre, y todo irá bien y hasta algunas veces mejor que si la madre estuviese exclusivamente encargada de la lactancia (1). »

A primera vista estas palabras parecen contradecir todo lo anterior; pero fijándose más en el sentido que en la letra, se viene á deducir claramente la siguiente conclusión :

La lactancia maternal, cuando es posible, es favorable á la madre, la más ventajosa para el niño, la menos embarazosa y la menos onerosa para los padres.

No obstante, si en virtud de impedimentos naturales ó sociales la madre no lacta, se puede, tomando precauciones convenientes, librar á la madre y al hijo de todos ó de la mayor parte de los peligros é inconvenientes indicados.

II

IMPEDIMENTOS NATURALES

Una vez que la madre esté decidida á lactar, corresponde al médico decidir si se encuentra físicamente en

(1) A. Donné : *Conseils aux mères*, pag. 157.

condiciones necesarias para ello. El médico solamente puede decidir científicamente esta cuestión.

Los pacienzudos y notables trabajos de los autores especiales acerca de la composición, cualidades y alteraciones de la leche, no se hallan al alcance de las madres ni pueden serles de utilidad, con tanta más razón cuanto que los doctores aseguran que sólo por medio del peso del niño — es decir haciendo constar su crecimiento gradual y constante — pueden conocer si la leche de la nodriza es buena ó mala.

Se cuentan entre los impedimentos naturales: la agalactia, mala conformación del seno, enfermedades del mismo, diatesis constitucionales ó accidentes y enfermedades agudas ó crónicas.

En realidad los impedimentos naturales, con raras excepciones, son dificultades para la lactancia más bien que verdaderas imposibilidades.

La agalactia ó falta de leche es tratada por medio de la fricción ó de la electrización

de las mamellas, por medio del empleo de cataplasmas de galactógenos, tales como hojas de ricino, mercurio

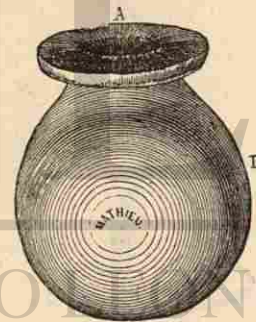


Fig. 102. — Tira-mamellas de caucho de Mathieu; A, embudo destinado a la punta del seno; B, es la parte destinada, á hacer la aspiración.

rial, etc., etc. La succión es un medio de los más sencillos y enérgicos. Al decir de los médicos, tiene el poder de provocar la secreción de la leche, aun en la mujer que nunca ha sido madre.

Se opera ya con los labios ya con aparatos especiales más ó menos complicados.

Á veces la madre, sin verse en absoluto privada de leche, no tiene la suficiente para alimentar á su hijo, ni como calidad ni como cantidad.

Se ve entonces al niño fatigado por el esfuerzo de la succión, dormirse tan largamente que este prolon-

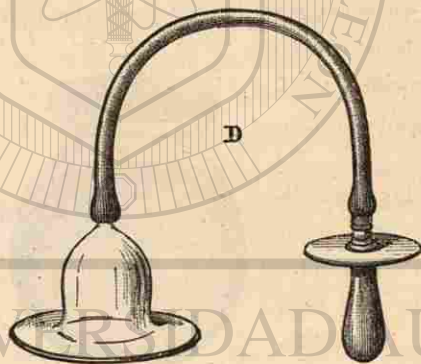


Fig. 103. — D. Mamadera común montada.



Fig. 104. — Saca leche atmosférico de Leplanquais.

gado reposo presenta algo de anormal: éste es indicio de alimentación demasiado pobre y de principio de agotamiento. Á eso se aplica remedio con el cambio de nodriza ó con el empleo de algún auxiliar que

supla lo escaso de la leche materna. La mala conformación del seno ó del pezón se remedia cubriéndole con un cuerpo craso y sometiéndole á la presión entre el pulgar y el índice. La succión paciente y prolongada concurre igualmente al desarrollo del



Fig. 105. Pezonerera de bomba.

mismo; también se han imaginado diversos aparatos para obtener dicho objeto. Es preciso preparar la operación con bastante anticipación á fin de que la subida de la leche no sea dolorosa.

En las farmacias y establecimientos especiales se venden aparatos diversos y pezoneras de diferentes formas para remediar esta especie de deformidad;

pero hoy son poco usadas. Se han observado también casos en que la mamila falta por completo; pero esto es un verdadero fenómeno.

Las enfermedades de los pechos, como abscesos, grietas ó excoiaciones, no son generalmente sino impedimentos pasajeros.

En muchos de estos casos se debe consultar al médico.

Las grietas y excoiaciones causan á la madre durante la succión tan grandes dolores que á veces se ve obligada á rehusar el pecho al niño.

Las grietas proceden generalmente de la impresión que causa el aire sobre la carne húmeda, ó también de



Fig. 106. — Pezonera. A. Pezonera transparente.

Fig. 107. — Campana de Vidrio.

Fig. 108. — C. Placa de ajuste.

la leche mal enjugada que se agria é inflama la piel del pezón.

Las excoiaciones proceden del frote de los labios del niño contra la epidermis.

En uno y otro caso, se pone una capa de mantequilla de cacao ó de tintura de benjuí — extendida ésta con un pincel. — Ambas cosas remedian el mal sin perjudicar ni incomodar al niño.

Se venden también preparaciones especiales, que

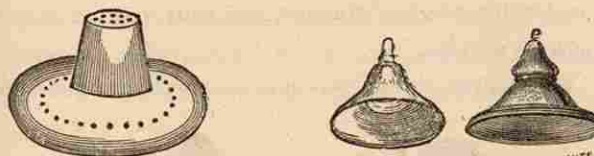


Fig. 108. — Pezonera de Pierre Arnand.

Fig. 110. — Pezonera de Charrière.

no son mejores que los citados ingredientes aunque más caros.

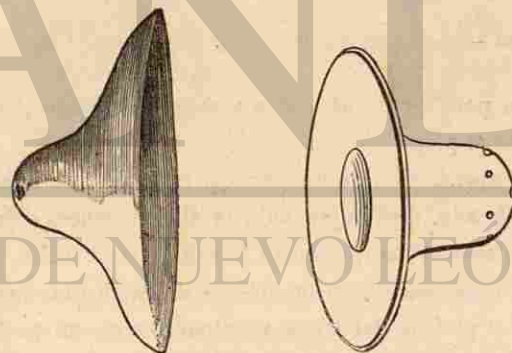


Fig. 111. — Pezonera de Caucho.

Fig. 112. — Aparato para preservar el pezón (A. Paré).

Empléanse además pezoneras de caucho, tripa de buey, etc., para atenuar ó disminuir el dolor produ-

cido por la succión. Sin embargo, la madre no siente gran alivio y el niño se encuentra en la imposibilidad de extraer la leche, si las pezoneras no se hallan bien aplicadas.

Los farmacéuticos y herbolarios, que son los que venden los citados artículos, explican siempre la manera de usarlos.

En general no hay más que ponerlos en agua tem-



Fig. 113. — Pezonera sin ablandar.



Fig. 114. — Pezonera ablandada.

plada para que se ablanden y aplicarlos luego exactamente al pezón.

La obstrucción de los pechos, vulgarmente llamada *pelo de teta*, disminuye bajo la acción benéfica de las cataplasmas, que provocan la salida de la leche.

En todas las circunstancias es indispensable preservar los pechos del frío y mantenerlos en un perfecto estado de limpieza. De cuando en cuando es bueno lavarlos con agua tibia, se les pone encima un poco de algodón en rama ó un lienzo suave y bien seco, y se tienen bien abrigados.

Estos son excelentes preservativos contra las grietas. También es muy buena precaución el dar antes y después de la teta una untura de crema de cacao.

Con raras excepciones las enfermedades de los pechos sólo son de temer en las primeras semanas.

Sucede con frecuencia que la leche es tan abundante que se derrama fuera de los pezones. La humedad y acidez que resultan de esto agrietan entonces los pechos.

Para obviar estos inconvenientes, se han inventado

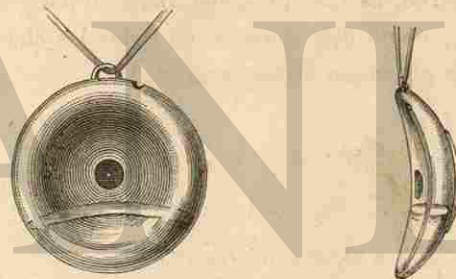


Fig. 115. — Pezonera para recibir la leche. La misma vista de perfil.

aparatos de vidrio ó cristal que son verdaderas pezoneras en las que se deposita dicha leche.®

Otras personas prefieren poner una servilleta ó paños y renovarlos con frecuencia.

Las diatesis constitucionales ó accidentales son consideradas como casos redhibitorios por ciertos médi-

cos. Es lo cierto que en estos casos la lactancia es inofensiva.

En lo concerniente á las enfermedades agudas ó crónicas, los médicos son generalmente de parecer que sólo debe prohibirse la lactancia cuando resulta perjudicial para la madre ó insuficiente para el hijo.

En este último caso puede acudirse al biberón ó á las sopas para suplir la falta de alimento.

Se citan hechos maravillosos de inocuidad de la leche en casos de cólera, de viruela, de pulmonía, etc.

Sin embargo, es más prudente tomar el parecer de un médico, como debe hacerse en todas las circunstancias que presenten alguna gravedad.

III

MANERA DE LACTAR

Bien esté levantada ó bien acostada, la madre debe buscar siempre la postura más cómoda.

Debe estar colocada de tal suerte que durante la lactancia no sienta molestia ni cansancio.

Debe sentarse con preferencia en una silla baja y poner uno de los pies sobre un banquillo.

Como el recién nacido no se muestra siempre muy hábil para mamar, hay necesidad á veces de echarle

en la boca algunas gotas de leche para decidirle á coger el pezón que se le presenta.



Fig. 117. — La nodriza del duque de Borgoña (niño bien lactado ó amantado).

Á fin de facilitar la operación é impedir que el niño se fatigue con esfuerzos inútiles, la madre debe oprimir suavemente la mamella de cuando en cuando, entre el dedo índice y el del corazón, ó por lo menos

hacer de suerte que se mantenga el pezón en la boca del niño.

También debe evitar con cuidado el que se interrumpa la respiración del niño por medio de las fosas



Fig. 117. — Niño mal amamantado.

nasales, impidiendo que el niño con el ansia de mamar pegue sus narices al pecho.

El niño debe estar cómodamente echado en la falda de su madre, con la cabeza apoyada en el brazo de la misma. Uno de sus brazos debe estar libre y el otro ha de pasar bajo el brazo de la madre.

Una simple ojeada basta para comprender que si la cabeza del niño no tiene punto de apoyo, éste, aunque

tenga el pecho junto á los labios, no podrá mamar largo tiempo.

Cuando la madre da de mamar en el lecho debe tener la cabeza suficientemente elevada, inclinarse de lado y apoyarse en el brazo que sostiene la cabeza del niño.

« Las mujeres no deben olvidar nunca el siguiente principio fundamental de la lactancia maternal :

» Para que el niño mame bien, madre y niño deben hallarse con comodidad.

» En virtud de dicho principio, la madre que está criando no debe gastar corsé (1). »

Si se trata del verdadero corsé, el doctor Brochard tiene razón, pero si sólo se trata del corsé bajo y flojo, llamado vulgarmente corpiño, no está en lo cierto, pues es muy útil y cómodo, y hasta necesario para sostener la flexibilidad y hasta á veces la debilidad del tronco ó busto, igualmente que el peso de las mamellas cargadas de leche.

Cada vez que se dé de mamar al niño, hay que darle los dos pechos para evitar molestos inconvenientes é indisposiciones.

Si el niño no mama demasiado, antes de que se sacie, se le debe quitar un pecho para ponerle el

(1) Doctor Brochard: *Guide pratique de la jeune mère*, pág. 62.

otro (1). Hay madres que tienen uno de los senos atrofiados ó enfermos y que sin embargo crían con facilidad á su hijo con el único pecho que les queda.

Respecto al tiempo que se ha de dejar al niño mamar de un pecho antes de darle el otro, nadie puede ser mejor juez que la propia madre.

Por la misma razón nos abstenemos de dar reglas en esta materia.

Otros autores aconsejan que cuando la leche de la madre es demasiado abundante y el apetito del niño no está en relación con esta abundancia, se le debe dar al referido niño un pecho cada vez y no los dos, según antes se ha dicho.

Este método parece ser en tales casos el más conforme con las teorías emitidas acerca de la formación de la leche. En efecto, de esta suerte el niño después de haber mamado la leche serosa que la mamella contiene, puede aprovecharse de la leche más nutritiva que sube después.

En los primeros tiempos hay necesidad de lavar la mamila con agua tibia antes de ponérsela al niño.

Si éste no la quiere tomar, se unta con miel el pezón, pero hay recién nacidos á quienes esto repugna más que nada.

(1) Á veces la abundancia de leche es tal que los médicos aconsejan el dar el pecho á otro niño además del que se está criando.
(N. del T.)

En estos casos no se debe dar nada al niño para calmar su sed, á fin de que el apetito le obligue á tomar el pezón.

No obstante, á veces para enseñar al niño á mamar, hay que empezar por darle un biberón algunas veces; pues como en dicho aparato la leche sube con la mayor facilidad, el niño le toma el gusto y no se muestra tan rebelde.

Levert y después de él el doctor Gyoux ponen á la madre en guardia contra un defecto que puede tener graves resultados, y es que algunos niños, bien por haber estado largo espacio sin mamar ó por vicio natural, pegan su lengua al paladar y cogen la teta entre la parte inferior de la lengua y la mandíbula inferior; de este modo se encuentran en la imposibilidad de mamar.

Esto es muy fácil de remediar, colocando la lengua en su posición verdadera, con el dedo ó con el mango de una cucharilla.

Quando la madre experimentare alguna sacudida moral ó viva emoción, será muy conveniente el que no ponga el pecho al niño inmediatamente sino que aguarde á estar más tranquila.

En tal caso valdria más arrojar la primera leche. Científicamente se han hecho constar casos de convulsiones y hasta de muerte, causados por la leche absorbida en tales circunstancias.

Algunas nodrizas tienen el hábito de ordeñar la primera leche bajo pretexto de que no es buena.

Sin embargo, creemos preferible no turbar el orden de la naturaleza.

Después de un momento de fatiga, es también conveniente algún descanso antes de dar de mamar al niño.

La mayor parte de los autores no dicen nada sobre si se ha de dar de mamar antes ó después de comer.

Algunos, como M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix, dan por sentado en su libro que el lactar después de comer puede perjudicar á la madre y turbar la digestión.

En la práctica, por el contrario, se ven muchas mujeres á quienes hace daño el dar de mamar en ayunas.

Por el contrario muchas mujeres, sobre todo del pueblo, dan de mamar al mismo tiempo que comen.

De todos modos y en vista de la diversidad de casos, es de creer que en esta cuestión influye mucho el temperamento, ó que dicha circunstancia no influye para nada en la salud de la madre.

IV

PRIMERA TETA

Refieren los médicos que en tiempos pasados era costumbre no poner al niño el pecho hasta el tercero ó cuarto día de su nacimiento.

En el intermedio se le daba á chupar al niño miel refinada ó azúcar buena, y luego se le echaban en la boca algunas gotas de hidromiel (1).

Pero todo ha cambiado por completo. Hoy, tanto los médicos como los simples practicantes, aconsejan « que se presente al niño el pecho de la madre tan pronto como ésta haya descansado de las fatigas del parto (2). »

Para esto alegan dos razones: la primera es que el niño aprovecha los calostros, esa leche rudimentaria, laxante y ligera, cuya acción saludable no puede ser reemplazada por ninguna cosa.

Durante la vida intra-uterina, se acumula en los intestinos del niño una materia verde-oscura de la consistencia de la pez.

(1) Oribase: *Œuvres*, t. III, pág. 119. — Soranus: pág. 70, 72, 77, 79.

(2) E. Bouchut: *libro citado*, pág. 79.

« Es, dice el doctor Donné, un compuesto de mucus intestinal y de materia biliosa. »

Para obtener la evacuación de esta materia cuando el niño no ha de mamar de la madre, es preciso recurrir á purgantes ligeros, como jarabe de achicoria, etc.

Pero estos medios artificiales no llenan sino á medias las exigencias de la naturaleza, y reemplazan de un modo incompleto el calostro.

Este calostro, que los senos secretan durante muy breve tiempo — de uno á diez días generalmente — es muy á propósito para lubricar la superficie interna del conducto intestinal, excitar suavemente sus contracciones, desleír el meconium y por lo tanto facilitar su evacuación (1).

El doctor Gyoux atribuye la virtud del calostro á la parte aceitoso del mismo.

Sea como quiera, es lo cierto que todos los médicos están de acuerdo para reconocer la benéfica influencia del calostro en el recién nacido.

La segunda razón es que cuando se tarda demasiado en hacer mamar al niño, se obstruyen los pechos, los pezones se endurecen y el niño los toma difícilmente. De ahí provienen grietas que hacen sufrir cruelmente á muchas madres.

« Los movimientos de succión del recién nacido,

(1) E. Bouchut: *Libro citado*, pág. 69.

además de que aseguran su mantenimiento corporal, tienen por efecto en estos momentos poner los pezones más blandos y salientes, los orificios ó caños más libres y favorecer y regularizar la lactancia. De otra suerte, cuando la secreción de la leche se hace abundante, es decir hacia el tercer día ó el cuarto, sería muy de temer la fiebre — *verdadera fiebre de leche en tales circunstancias*, — que vendría á poner obstáculos á la lactancia (1). »

Sin embargo, no hay que fatigar á la madre haciéndole dar el pecho demasiado pronto, pues el niño, al venir al mundo, antes que todo necesita dormir.

En las condiciones ordinarias no se le debe poner el pecho ni antes de las dos horas, después de nacer, ni después de las ocho horas.

Puede suceder que la leche tarde en subir. Para calmar al niño se le dan entonces algunas cucharadas de agua tibia azucarada.

Si la madre no tuviese leche durante los tres primeros días, se le hará tomar al recién nacido leche de vacas, cortada con dos terceras partes de agua tibia.

Á esto se agrega un poco de azúcar y una insignificante cantidad de sal gorda. ®

En otro tiempo se aromatizaba el agua azucarada

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix: *Le livre de la jeune mère*, pág. 121 y 126.

con agua de azahar; los médicos desaprueban esto.

Los pechos contienen siempre la cantidad suficiente de calostro para apaciguar la sed del niño.

ALERE FLAMMAM
VERITATIS

V

RÉGIMEN DE LA MADRE

Rousseau dice :

« La única costumbre que se debe permitir tomar al niño, es la de no contraer ninguna. »

Modificando ó parodiando esta frase del célebre filósofo, podemos decir que el mejor régimen consiste en no seguir ninguno.

La mujer que cría puede y debe comer todo lo que le agrada y cuanto le agrada, con tal que no coma con exceso, ó absorba por pura golosina alimentos que le hagan daño.

Lo mismo que en el estado ordinario, debe buscar los alimentos más favorables á su temperamento y al mismo tiempo más de acuerdo con sus gustos, en virtud del principio de que se digiere mejor lo que se come con placer.

El doctor Donné, tal vez el más experto de cuantos han escrito sobre la materia dice :

« Ninguna sustancia alimenticia tiene la propiedad

de hacer la leche más abundante en las mujeres, ni de disminuir su cantidad.

« La única regla que hay que observar en este punto es la siguiente :

» Todo alimento bien digerido, al cual se halla acostumbrado el estómago de la nodriza, es conveniente para ésta; por el contrario, los alimentos reputados por más sanos, pero á los que su estómago no está acostumbrado y que son demasiado sustanciales, no le convienen en manera alguna.

» Por consiguiente para las nodrizas, como para todo el mundo, todo está reducido á digerir bien lo que se come y á no comer con exceso.

» Así no hay razón para proscribir en absoluto tal ó cual manjar, ni aun la ensalada, como tampoco hay motivo para preferir ciertas legumbres ó carnes.

» El quid de la dificultad estriba en la buena ó mala digestión.

» Lo mismo se ha de decir de las diferentes especies de bebidas. El vino cortado con agua es muy bueno para las que están acostumbradas á él y lo mismo podemos decir de la cerveza; pero no hay motivo para atribuir á uno ú otra una virtud especial, como muchos creen de la cerveza, suponiendo que favorece la secreción de la leche.

» Aun la misma sidra es buena cuando se está acostumbrado á ello.

» En cuanto al café, que forma hoy con la leche el desayuno habitual de muchas mujeres de diversas condiciones, no hay razón para excluirlo; pero se debe tomar ligero (1). »

Lo mismo enseña el doctor Bouchut.

« Las nodrizas, dice, deben comer toda clase de carnes y toda clase de legumbres; pueden tomar *ensalada, frutas*, beber vino, en corta cantidad (una botella por día, con agua) cerveza, sidra, si están acostumbradas á ello; en una palabra, pueden comer todo aquello que pueden digerir.

» La única cosa en que hay que tener gran vigilancia, es en el uso del vino y de los licores, porque las nodrizas que se embriagan dan á los niños una leche muy excitante que produce insomnios y hasta convulsiones. No sería imposible que esas nodrizas expusiesen á los niños á ser atacados de meningitis (2). »

Además de alimentarse bien la nodriza ó la mujer que cría, debe dormir mucho y tranquilamente.

« El sueño tranquilo, profundo y suficientemente prolongado, dice el doctor Donné, es más necesario aún para la reparación de las fuerzas que el alimento mismo (3). »

Las veladas y las fatigas mundanas son los mayores

(1) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 169.

(2) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 232.

(3) A. Donné, pág. 64.

obstáculos que encuentran las mujeres de clases elevadas para dar de mamar á sus hijos.

Recomiéndase á las mujeres que crían, de hacer durante el día, en todo tiempo y sobre todo al sol, algún ejercicio moderado paseando á pie. Esto es también muy necesario al niño (1).

Oribase les prescribe que eviten la insuficiencia de alimentos igualmente que su exceso y sobre todo la constipación prolongada, porque el primer estado da lugar á una nutrición insuficiente y el segundo á una fatigosa acumulación de residuos.

La reaparición de las reglas, y lo que es más digno de asombro, una nueva preñez, no son motivos suficientes para interrumpir la lactancia, si el niño no parece resentirse de ello.

Sin embargo, en ambos casos muchos médicos aconsejan despedir á la nodriza.

El doctor Bouchut se opone á ello, sobre todo en el primer caso:

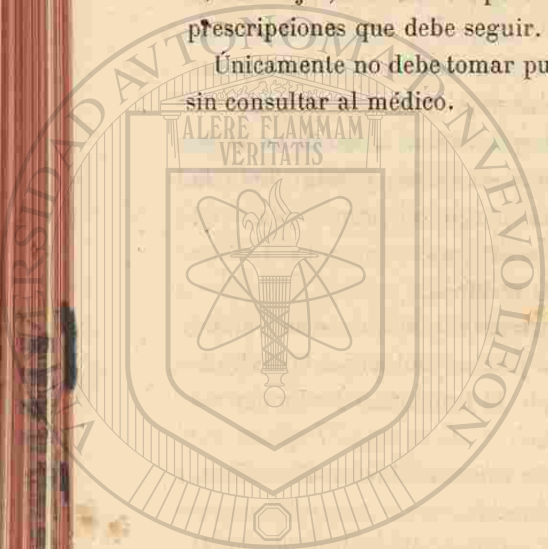
« La nodriza dice, debe continuar lactando y sólo se le hará suspender en el caso en que, durante la menstruación, el niño pareciese ponerse enfermo, lo cual es raro. »

En resumen, los baños templados, la limpieza del cuerpo, una buena alimentación, el paseo, el ejercicio,

(1) E. Bouchut, pág. 232.

la tranquilidad moral, en una palabra lo que en el orden ordinario contribuye á mantener la buena salud de la mujer, deben ser para la madre otras tantas prescripciones que debe seguir.

Únicamente no debe tomar purga ni remedio alguno sin consultar al médico.



CAPITULO IV

Lactancia mixta.

Cuando la leche maternal no es suficientemente rica ó abundante para satisfacer las necesidades del niño, ó también cuando la madre siente síntomas de fatiga, se cría al niño, parte con el pecho, parte con el biberón.

La madre prolonga la lactancia hasta el destete, ó da de mamar sólo los primeros meses, según vea el estado de sus fuerzas.

Hay además otro género de lactancia mixta.

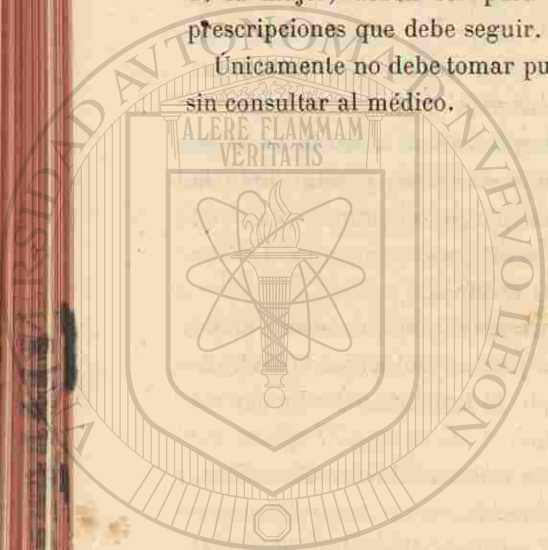
Á veces una mujer ve agotarse ó secarse su seno después de un espacio de tiempo que varía de seis semanas á seis meses.

Entonces se da al niño el biberón y cuanta más edad tenga, mejor soporta la lactancia artificial.

Los médicos atribuyen excepcional importancia al hecho de que la madre alimente al recién nacido por lo menos durante las primeras semanas, pues en esa época la mortalidad es excesiva. Lo que en ese tiempo aprecian más en la leche de la madre es el calostro, que el niño no puede encontrar en el pecho de una nodriza extraña á menos de circunstancias excepcionales.

la tranquilidad moral, en una palabra lo que en el orden ordinario contribuye á mantener la buena salud de la mujer, deben ser para la madre otras tantas prescripciones que debe seguir.

Únicamente no debe tomar purga ni remedio alguno sin consultar al médico.



CAPITULO IV

Lactancia mixta.

Cuando la leche maternal no es suficientemente rica ó abundante para satisfacer las necesidades del niño, ó también cuando la madre siente síntomas de fatiga, se cría al niño, parte con el pecho, parte con el biberón.

La madre prolonga la lactancia hasta el destete, ó da de mamar sólo los primeros meses, según vea el estado de sus fuerzas.

Hay además otro género de lactancia mixta.

Á veces una mujer ve agotarse ó secarse su seno después de un espacio de tiempo que varía de seis semanas á seis meses.

Entonces se da al niño el biberón y cuanta más edad tenga, mejor soporta la lactancia artificial.

Los médicos atribuyen excepcional importancia al hecho de que la madre alimente al recién nacido por lo menos durante las primeras semanas, pues en esa época la mortalidad es excesiva. Lo que en ese tiempo aprecian más en la leche de la madre es el calostro, que el niño no puede encontrar en el pecho de una nodriza extraña á menos de circunstancias excepcionales.

CAPÍTULO V

Lactancia mercenaria.

DIFERENTES ESPECIES DE NODRIZAS

Las nodrizas se dividen en dos categorías: las nodrizas en el campo y las nodrizas en casa de los padres.

Estas últimas crían al niño á la vista de sus padres.

Las primeras se los llevan consigo al campo y casi libres de toda fiscalización, los alimentan y crían á su antojo.

Á primera vista se comprenden las ventajas y desventajas de unas y de otras.

Pero la diferencia en el precio de unas y otras es tal, que el preferir á unas ú otras es cuestión de dinero.

Sin embargo, como no hay regla sin excepción, sucede con frecuencia que padres suficientemente ricos para tener nodriza en casa, envían al campo sus hijos suponiendo que el aire puro y fortificante de los campos les convendrá mejor que el de sus propias casas.

Hay evidentemente que tener en cuenta considera-

ciones personales y hasta exigencias sociales que sólo pueden apreciar el médico y los interesados.

Sin embargo, si sólo se hubiera de tener en cuenta la salubridad del campo, no habría que dudar en la elección.

Pero es preciso que los padres tengan en cuenta la falta de cuidados inteligentes, la privación de esa ternura tan necesaria en la primera edad, los malos tratamientos ó por lo menos el abandono en que suelen verse los niños; el aire viciado y á veces perjudicial de las viviendas del campo; las epidemias locales ó accidentales mal combatidas por insuficiente asistencia médica; por último las vicisitudes de la temperatura y las fatigas de un viaje en edad tan tierna.

Todas estas cosas y otras más hacen que el vulgo considere como condenados á muerte los niños enviados al campo.

« *La sustitución de un niño por otro, el raquitismo, la tisis intestinal y la muerte prematura son frecuentemente las consecuencias del envío de los niños al campo,* » dice el doctor Bouchut.

La medicina sabe cuán grande es la mortalidad de los niños que se envían á criar al campo, á causa de los malos tratamientos que les hacen sufrir; ella misma ha alzado su voz repetidas veces en favor de esas pobres víctimas, llamando acerca de ellas la atención de la autoridad.

« Su voz ha sido oída y si se sigue enviando al campo esos pobres niños que llevan consigo las esperanzas y la dicha de una madre, á la que tal vez no volverán á ver, se ha establecido cierto especie de vigilancia médica (1). »

No se puede negar que las nodrizas del campo suelen criar hermosos y robustos niños.

Pero como dice muy bien el doctor citado: « sin pretender ó asegurar, como otros médicos, que *todo niño enviado á criarse al campo lejos de su madre es una víctima que se envía á morir, puede decirse que tiene muchas probabilidades de sucumbir.* »

Verdad es que la mayor parte de las veces los padres se ven obligados á poner sus hijos en ama en el campo por la dura ley de la necesidad y haciéndolo así cumplen un deber.

El niño lactado por la nodriza en casa de los padres está libre de muchos de los peligros arriba indicados.

Sin embargo, existe casi siempre para él el inconveniente de que la leche es demasiado vieja para lo que él necesita.

Además, por grandes que sean el celo y la vigilancia

(1) E. Bouchut: *libro citado*, pág. 204. — Desgraciadamente en España y otros muchos países, los padres no tienen otra garantía que la buena fe de las nodrizas y su mayor ó menor honradez. Ni el Estado, ni la diputación provincial, ni el municipio se cuidan para nada de esto.

(N. del T.).

de las madres, no pueden evitar el que muchas veces sean objeto de malos tratamientos y de abusos deplorables, sin contar las molestias, sinsabores, exigencias, etc., que tienen que soportar los padres por parte del ama.

II

ELECCIÓN DE NODRIZA

Es raro que cuando llegue el momento se encuentre una aldeana conocida que se encuentre en disposición de criar.

En tal caso se toma por recomendación de personas conocidas, se encarga en una agencia de nodrizas, etc., etc.

De todos modos, la familia se propone de antemano cierto número de condiciones que la nodriza debe llenar.

Los médicos por su parte han creado el tipo siguiente de la buena nodriza:

« Debe tener de veinte á treinta años; más joven tendría menos experiencia; de más edad, tendría menos aptitud; debe tener buena salud, color sano, formas robustas y dientes blancos y completos. ®

» Los cabellos deben ser oscuros, pero han de estar en armonía con el color de la piel. Unos cabellos negros

con una piel muy fina, blanca y sonrosada son frecuentemente indicio de linfatismo y hasta de escrófulas.

» La constitución debe ser sana y vigorosa y el temperamento sanguíneo. Deben estar exentas de toda tacha hereditaria ó personal. Su leche debe ser abundante y de buena calidad, y que tenga poco más ó menos la edad del niño.

» Es preciso exigir además que los pechos estén bien conformados.

» Su carácter debe ser alegre y su humor igual; el esmero en el cumplimiento de los deberes, la paciencia y la moralidad completan el tipo que la teoría propone y que la práctica busca inútilmente (1). »

El doctor Bouchut reproduce, sobre rasgo más ó menos, este mismo tipo en su *Hygiène de la première enfance*.

Considera de poca monta la cuestión de los dientes y exige que la nodriza tenga de veinte á treinta y cinco años y que haya criado.

Respecto al color del cabello, dice que las nodrizas rubias ó rojas, sobre todo las últimas, tienen mucha leche pero que ésta es serosa y ocasiona fácilmente diarreas.

El doctor Donné considera indiferente el color de

(1) Fonssagrives : *Entretiens familiers sur l'hygiène*, pág. 68.

los cabellos y quiere que se escoja una nodriza agradable sin ser demasiado bonita, cosa que debe evitarse, pues — añade — una mujer demasiado bonita rara vez deja de ser coqueta y está siempre expuesta á mil aventuras y percances (1).

Señala como edad de 18 á 34 años, pero dice que se pueden encontrar buenas nodrizas de más edad.

Respecto á que haya criado antes, esto puede hacer que tenga más experiencia, pero no influye nada en la calidad de la leche.

En efecto, madres que han criado bien la primera vez pueden no criar bien la segunda y *vice-versa*.

El examen del hijo propio de la nodriza no es prueba concluyente, porque está demostrado que el hijo propio puede adelantar con la leche de su madre, mientras el ajeno desmejora con ella.

Por el contrario, el que cuida demasiado bien á su hijo, puede hacer temer que no mire bien al niño extraño á quien tiene que vender su leche y sus cuidados, obligada por la pobreza.

Fuera de que no siempre es seguro que el niño que presenta sea suyo, pues muchas veces son alquilados.

Los certificados y los informes tampoco ofrecen garantía suficiente, pues sabido es el valor que tienen. Cuanto más se medita sobre este asunto se com-

(1) Donné : *libro citado*, pág. 81.

prende mejor la exactitud de la siguiente reflexión del doctor Gyoux :

« La mejor nodriza es aquella cuya leche y cuidados hacen progresar al niño; de suerte que sólo se puede apreciar la bondad de la nodriza después de haberla experimentado (1). »

Toda mujer que se escoje como nodriza, dice el doctor Donné, debe ser sometida al examen del médico.

El resultado de este examen vale más que todas las garantías y recomendaciones y es el único que puede dar plena seguridad (2).

En suma, dadas las dificultades que ofrece la elección y las consecuencias que un error puede ocasionar, los padres obrarán siempre cuerdamente consultando al médico.

Hay otro punto que resolver y en el que todos los autores están de acuerdo. Á saber: ¿La nodriza ha de ser soltera ó casada?

El doctor Gyoux resuelve de plano esta cuestión delicada, con las siguientes palabras:

« Si la nodriza ha de vivir en casa de los padres, es preferible que sea soltera, á fin de que pueda consagrarse por entero el cuidado del niño. Además, puede

(1) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 149.

(2) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 116.

conseguirse más fácilmente que guarde continencia y preservar al niño de ciertos inconvenientes.

» Otra cosa será si la nodriza ha de criar en su propia casa, porque en ese caso un matrimonio ofrece á la familia del niño más garantías de seguridad que una muchacha soltera (1). »

El doctor Donné, después de mil circunloquios viene á adoptar la misma conclusión.

He aquí las consideraciones decisivas que deduce :

« Se cree que las nodrizas que se encuentran en tal posición, pudiendo disponer más libremente de su persona, no teniendo la preocupación de su hogar y no hallándose bajo la dependencia de un marido, serán más fáciles de dirigir, tendrán más apego al niño y á su nueva posición, y que sobre todo no habrá que temer con ellas las exigencias del marido, los inconvenientes de sus visitas y el peligro de perderlas antes de acabar de criar por consecuencia de un capricho ó de una orden á la que tendrían que someterse. »

Al mismo tiempo dicho doctor hace esta advertencia importante :

« Yo mismo he recomendado algunas que han sido excelentes nodrizas y cuya conducta no ha dejado nada que desear. »

A la inversa del doctor Gyoux, recomienda sola-

(1) Ph. Gyoux : *Libro citado*, pág. 147.

mente « las jóvenes campesinas, por otra parte honradas, á las cuales sólo se puede echar en cara una falta hasta cierto punto excusable, en razón de su sencillez y de las circunstancias en que ha sido cometida. »

Según el mismo, hay una diferencia entre ellas y las muchachas de las ciudades, que á su parecer deben ser excluidas (1).

El doctor Brochard es mucho más explícito.

« Los trabajos del doctor Monnot no dejan duda ninguna en este punto. Nuestro sabio colega ha demostrado perfectamente que cuando una mujer casada se coloca como nodriza en una casa, su hogar puede considerarse como abandonado y perdido, y su hijo, destetado prematuramente, es casi siempre un niño sacrificado. Con frecuencia muere mientras ella está colocada. Las observaciones que he hecho en este punto en mi distrito confirman enteramente las de nuestro sabio colega.

» Un gran número de mujeres no quieren, por temor de fomentar el vicio, tomar amas solteras y se equivocan. Se acaba de ver que es poco moral tomar una mujer casada. En muchos casos y bajo todos conceptos es preferible una soltera.

» Entiéndase bien que no hablo aquí de las solteras

(1) Donné, pág. 24, 25, 124 y 125.

de las grandes ciudades, perdidas por la vida de los talleres y manufacturas.

» En los campos se encuentran jóvenes que han cometido una falta y que no por eso son mujeres perdidas. Con frecuencia son excelentes nodrizas.

» Felices con abandonar la aldea testigo de su desliz, y rodeadas de buenos ejemplos, estas jóvenes suelen volver al buen camino. He visto casi siempre muchachas que yo había colocado como nodrizas quedarse en las familias como criadas.

» Algunas conozco que sirven en las mismas casas desde hace quince ó veinte años.

» En mi larga carrera médica más de una vez he tenido que arrepentirme de enviar como nodrizas á las casas honradas madres de familia.

» En cambio me he tenido que felicitar de haber enviado muchachas solteras (1). »

Cuando se manda un niño al campo hay que tener muy en cuenta las condiciones del país.

Lo primero que hay que buscar es la salubridad del clima y las aguas; deben preferirse los países secos.

Los países agrícolas y de cría de ganados son los más estimados porque suelen abundar en ellos la leche y los huevos.

Además, los trabajos del campo y la necesidad de

(1) Doctor Brochard: pág. 71 y 72.

tener un hogar ponen al ama en condiciones más favorables para amamantar á un niño extraño.

III

COSTUMBRES OBSERVADAS

Como en cuestión de salarios cada país tiene sus usos y costumbres establecidos, no hemos aquí de ocuparnos en este asunto, tanto más cuanto que dichos salarios dependen de mil circunstancias accidentales.

Lo mismo decimos respecto de los regalos. El único regalo que por decirlo así tiene carácter universal, es el que se hace á la nodriza cuando el niño tiene el primer diente.

Cuando el niño está en el campo, todos los gastos que pueda ocasionar su asistencia y el cuidado de su salud son de cuenta de los padres.

En este punto hay que tener en cuenta que las nodrizas hallan casi siempre medio de explotar á los padres.

En punto á regalos, los autores del *Livre des jeunes mères* (M.^{me} Millet-Robinet y doctor Allix) dicen acertadamente lo que sigue:

« Se hace mal en colmar de regalos á una nodriza durante la lactancia. Cuanto más se le dé más querrá y

cuidará al niño en proporción de los regalos que reciba.

» Además, como es propio de la naturaleza humana el no estar nunca satisfecha, las exigencias de la nodriza irán en aumento hasta hacerse insoportables, sin que por eso aumente su celo en favor del niño.

» Parécenos preferible hacerle comprender desde un principio que sólo se le harán regalos en épocas determinadas, como por ejemplo, al echar el niño el primer diente y al fin de la lactancia. »

La nodriza tiene en general obligación de lavar la ropa del niño y de prestar á éste cuantos cuidados reclame.

Ciertos autores prescriben que se acueste al ama en la habitación de la madre, que la acompañe al paseo y que se le prive toda comunicación con los criados.

Esto sería siempre contraproducente, pues sin necesidad de tantas precauciones se puede ejercer sobre ella una prudente vigilancia.

El doctor Donné desaprueba la vida de *señora* que se da á ciertas amas en las casas ricas.

La ociosidad y un método de vida tan contrario á su educación y costumbres les inspiran á veces tan profundo aburrimiento que acaban por perder la salud.

Respecto al régimen alimenticio, puede aplicarse á la nodriza cuanto hemos dicho de la madre.

Únicamente hay que vigilar á la primera para que

no cometa excesos contrarios á la moderación y templanza.

También hay que procurar no alterar en cuanto sea posible sus costumbres ni darle alimentos demasiado sustanciosos ó excitantes para ella.

El trabajo es mucho mejor para la nodriza que la ociosidad, y el paseo á pie mucho más favorable para su leche que el paseo en coche.

IV

CAMBIO DE NODRIZA

Es una preocupación muy extendida el considerar el cambio de nodriza como una catástrofe.

« Un cambio de nodriza, dice Van Swieten, es para el recién nacido una enfermedad. »

Sin embargo, los mismos médicos confiesan que semejante apreciación es exagerada.

Los doctores son de parecer que no se debe cambiar de nodriza por la sola razón de que reaparezca su regla ó que disminuya su leche.

« Es preciso, por consiguiente, cuando una nodriza tiene menos leche, cae enferma ó cuando reaparece su regla prematuramente, no apresurarse á despedirla.

« Es necesario aguardar un poco para conocer la naturaleza del mal, su influencia sobre la composición de la leche y su acción sobre el crecimiento y peso del niño (1). »

Sólo cuando el niño disminuya de peso ó más bien cuando el médico lo aconseje formalmente, se debe unó decidir á cambiar la nodriza.

Lo que los doctores temen para el niño, no es el cambio de leche, sino la posibilidad de que se despidiera una nodriza pasadera para encontrar otra mala.

El niño no puede menos de ganar con una leche nueva si esa leche es más abundante y conforme con su temperamento.

Únicamente los padres no deben comunicar á la nodriza su resolución, por temor de que la contrariedad y la ira le hagan dar mala leche al niño.

De lo dicho se infiere que las madres hacen mal en llenarse de aprensión por el cambio, y sobre todo en dejarse asustar ó intimidar por nodrizas imperiosas ó interesadas.

(1) E. Bouchut : pág. 298-353.

CAPITULO VI

Lactancia artificial

MODOS DIVERSOS

Por lactancia artificial se entiende la alimentación del niño con leche de un animal, administrada directamente por medio de la ubre del mismo ó por medio de una vasija cualquiera.

La burra, la cabra y la oveja son los animales preferidos á causa de la forma de sus tetas á propósito para que las pueda coger el niño.

Pero entre estos diferentes animales, la cabra es la que con más frecuencia se escoge como nodriza á causa de su menor valor, de la abundancia de su leche y de la facilidad de mantenerla.

Además, llega á familiarizarse hasta el punto de ofrecer por sí misma la teta á su cría de adopción y es susceptible de experimentar gran apego hacia el niño.

Sin embargo, este modo de lactancia es poco práctico y sólo se emplea excepcionalmente.

Se da la leche al niño con cuchara, vaso, etc., pero principalmente con biberón.

Esta última manera es la que más analogía tiene con la lactancia maternal, puesto que el niño tiene que mamar ejercitando los músculos y determinando la producción de la saliva, dos puntos esenciales para el desarrollo y la buena digestión del niño.

El vaso y la cuchara sólo pueden emplearse accidentalmente, á causa de la incomodidad de su uso.

Las vasijas especiales para hacer beber varían de forma y materia, según los países.

El objetivo principal es ofrecer al niño un orificio que él pueda coger fácilmente y que al mismo tiempo se pueda manejar,

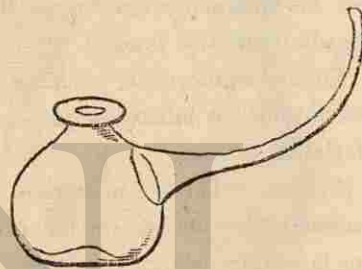


Fig. 118. — Tetina de cristal de A. Paré.



Fig. 119. — Aguamanil.

inclinándolo más ó menos, sin que el líquido se vierta. Así en ciertos países, como en el Norte de Francia, se emplea una especie de aguamanil de loza, cristal ó porcelana (fig. 119); pero desde la vulgarización del biberón casi no se emplea otra cosa.

II

ELECCIÓN DEL BIBERÓN

El biberón es tan antiguo como el mundo á juzgar por los ejemplares que los pueblos desaparecidos han legado á nuestros museos.

En los sepulcros de los niños celtas y galos se han encontrado los biberones que sirvieron sin duda para darles de mamar.

Nuestros biberones modernos, á pesar de los elogios encomiásticos de sus inventores, están muy lejos de ser la última palabra en el género. Su lado defectuoso es siempre la imposibilidad de limpiarlos bien.

Hace cierto número de años, hallábase en el Cambresis un modesto biberón de vidrio que costaba veinte ó treinta céntimos y llenaba todas las condiciones deseables; era una botella ovalada terminada por un lado por un pezón y por el otro por una abertura cerrada con un tapón ordinario.

Para llenar este biberón se le cogía con una mano con el pezón para abajo, obstruido con un dedo, mientras se echaba el líquido por el gollete. Una vez lleno, la leche no se escapaba por el pezón, á menos que no se chupase más ó menos fuertemente,

según que el tapón estuviese más ó menos apretado.

Por el contrario, quitado el tapón, el líquido empujado por el aire que penetraba, salía rápidamente por

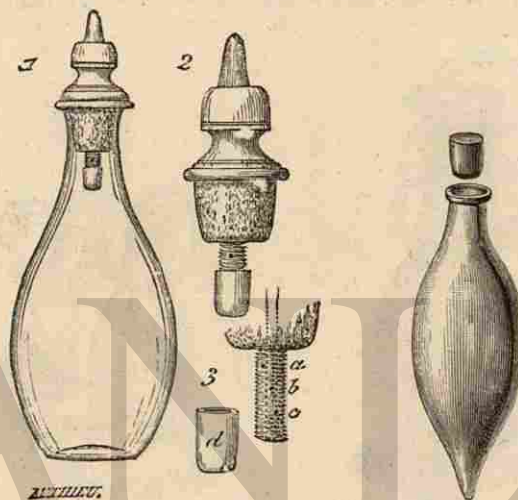


Fig. 120. — 1. Biberón Mathieu. — 2. Pezón provisto en el centro de un tornillo para tapar los agujeros ABC, que sirven para dar paso á la leche. D. Tapón. Fig. 121. — Biberón cambresiano.

el pequeño orificio del pezón. Dicho biberón era muy cómodo de limpiar.

El pezón se cubría con un pedazo de pergamino formado de dos piezas cosidas, y renovado con frecuencia.

Los niños criados con este biberón estaban tan

buenos como los que se criaban á los pechos. Pero como el inventor no disponía de publicidad suficiente, es de suponer que su invención desapareció con él.

Hoy día el que está más de moda es el biberón ofi-



Fig. 122. — Biberón Robert.



Fig. 123. — Biberón Monchovant.

cial de Berlín, el biberón Robert y los análogos al mismo.

Éstos son más cómodos para la nodriza, que no tiene más que poner el chupador en la boca del niño y la botella al lado, sin tener que pensar en otra cosa.

Pero esta misma facultad tiene su inconveniente. Con frecuencia, ó bien el chupador se escapa de labios

del niño, ó bien el tubo aplicándose al fondo de la bo-



Fig. 125. — Biberón Charrière.

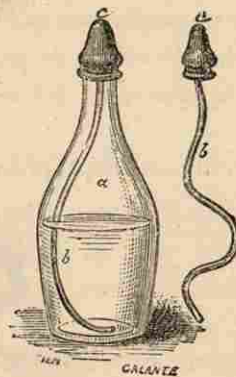


Fig. 126. — Biberón galante. A. Vaso de vidrio. — B. Tubo de goma. — C. Tentina.



Fig. 127. — Biberón de tubo flexible de Thiers.

tella, no da paso á la leche, y el niño se fatiga chupando



Fig. 128. — Biberón Leplanquais.



Fig. 129. — El mismo con el tapón flexible y aerífero.



Fig. 130. — Biberón inglés.

aire. Además, el caucho vulcanizado se reblandece y contrae mal olor y gusto agrio.

Todas las botellas de biberones tienen el inconveniente capital de no poseer más que una abertura, ó si tienen el chupador de vidrio, de presentar el gollete en el centro. Por esta razón no se pueden limpiar bien.

Además, generalmente están provistas de un fondo



Fig. 131. — Seno artificial Galante. A. Tapón destinado á cerrar el tubo durante la lactancia. B. Pezón. CCC. Desarrollo sucesivo del aparato cuando se introduce un líquido.

cuya ranura circular forma al depositar la leche un recipiente inexpugnable.

Mientras estos inconvenientes no se remedien, con la adopción de un biberón todo de vidrio, semejante al que hemos descrito hace poco, la lactancia artificial no saldrá de las malas condiciones en que se encuentra.

El doctor Bouchut hace grandes elogios del seno artificial inventado por Galante.



Fig. 132. — Seno artificial aplicado al pecho ó seno.

Sin embargo, parece que este aparato ha caído en el olvido.

III

PREPARACIÓN DEL BIBERÓN

Lo bebida que se ha de dar al niño se prepara en el mismo biberón. Pónese en él la dosis conveniente de azúcar y de sal gruesa y la leche necesaria; añádense dos terceras partes de agua caliente para obtener una temperatura de cerca de quince grados el verano y de veinte el invierno — cifras indicadas por el doctor Bouchut — y se agita el contenido para operar bien la mezcla.

Pero como sería poco cómodo medir el calor del líquido, se limita uno comúnmente á gustarlo.

Por otra parte, siempre debe tomarse esta precaución para asegurarse de que el aparato funciona bien.

El niño no tiene la mucosa más impresionable que el adulto; lo que no está demasiado caliente para uno, tampoco lo está para el otro.

Por el solo contacto de los dedos puede también conocerse cual es la temperatura conveniente. [®]

Sólo debe prepararse la cantidad necesaria para cada vez, pues lo que el niño deja no debe servir más.

Sin embargo, el biberón de la noche que se llena al

acostarse, dura hasta la mañana teniendo cuidado de que se mantenga constantemente caliente.

La leche del biberón puede cortarse, ya con agua pura, ya con agua de cebada, ya con agua de avena ó ya con sustancia de pan.

Poco á poco se va disminuyendo la cantidad de agua que se agrega al biberón, á medida que el niño crece, hasta que por último se le da pura.

Sin embargo, no debe nunca dejar de agregársele azúcar y sal.

El doctor Bouchut ha regulado minuciosamente las cantidades de leche que el niño criado con biberón debe absorber cada día:

« El primer día de la vida se dan dos cucharadas de leche y una de agua azucarada durante las veinte y cuatro horas.

» El segundo día ocho cucharadas de leche y dos de agua azucarada.

» El tercero veinte y cinco cucharadas de leche y cinco de agua azucarada en diez veces.

» El cuarto treinta de leche y diez de agua azucarada en la misma forma.

» Al fin del primer mes, cerca de seiscientos gramos de leche y cien gramos de agua por cada veinte y cuatro horas.

» El segundo mes seiscientos cincuenta gramos de leche y cincuenta gramos de agua.

» El tercer mes setecientos gramos de leche y cincuenta de agua.

» En el cuarto ochocientos cincuenta de leche y cincuenta de agua respectivamente.

» En el quinto mes igual cantidad.

» Al llegar al sexto mes se puede subir hasta novecientos cincuenta gramos de leche y un poco de agua.

» Á partir de este mes pueden empezarse á dar al niño las sopas (1). »

Este cuadro es vago en ciertos puntos importantes.

En primer lugar, se pregunta uno si se trata de leche adicionada con agua sal y azúcar ó si hay que agregarle los ingredientes dichos.

Á juzgar por las cifras esto último parece lo exacto.

El mismo doctor parece darlo á entender relacionando su cuadro con otro análogo del doctor Cumming, que reproduce en la página 406 de su obra.

Además, al indicar la cantidad de agua que se puede dar al niño fuera del biberón, para calmar su sed, el doctor dice primero *agua azucarada* y luego simplemente *agua*. No se sabe si se sobreentiende también en este caso agua azucarada, ó si ordena agua pura. ®

Este punto no es tan insignificante como á primera vista parece; ciertos médicos consideran perjudicial el

(1) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, p. 252.

agua pura y la hacen adicionar con azúcar ó alguna otra materia.

Á parte de los cinco ó seis días primeros, ningún otro médico prescribe cantidad ninguna determinada.

El niño mama del biberón hasta saciar su sed.

ALERE FLAMMAM
VERITATIS

IV

LIMPIEZA DEL BIBERÓN

La limpieza del biberón es el punto capital de la lactancia artificial.

La leche es el líquido que engrasa por excelencia, y el más pequeño residuo de leche que quede hace oficio de fermento para cortar la leche fresca.

La leche más pura y fresca se agría al ponerse en contacto con la menor partecilla de leche corrompida, y nace y se desarrolla en seguida un hongo especial que envenena al niño.

Á estas causas deben atribuirse principalmente los malos resultados de la lactancia artificial.

El doctor Gyoux cita un hecho que viene en apoyo de esta aserción.

Es el caso que una ninita criada con biberón se vió gravemente atacada de vómitos y diarrea, aunque se ejecutaban con puntualidad las prescripciones del doctor con arreglo al biberón.

La primera vez, él mismo no vió nada de anormal; pero á una segunda tentativa, procurando destornillar dos piezas que componían la parte que cerraba el orificio de la botella, « descubrimos — dice el doctor — el enigma.

» Una de las piezas estaba cubierta de fungosidades verdosas que tenían un olor rancio y un gusto agrio.

» Ésta era la causa de la enfermedad de la niña, puesto que se puso buena sin más que cambiar el biberón (1). »

Mientras subsistan las formas actuales del biberón, por más que se haga se correrán semejantes riesgos.

Después de servir, cada vez se desmontará pieza por pieza el biberón y se echará en agua fresca. El conductor de goma y los tubos se limpian bien con una escobilla.

En cuanto á la botella, se limpia por los mismos procedimientos que se emplean en las botellas ordinarias.

(1) Doctor Gyoux: *Éducation de l'enfant*, pág. 187.

CAPÍTULO VII

Destete

I

ÉPOCA DEL DESTETE

Para obrar con acierto, es preciso que el niño tenga todos sus dientes cuando se le destete, es decir cuando se le quite por completo el pecho ó el biberón.

El doctor Brochard desearía que el niño no fuese destetado hasta la edad de diez y ocho ó veinte meses.

Pero la mayor parte de los médicos, teniendo en consideración la dificultad que la madre experimenta á veces para continuar la lactancia hasta esa época, indican la conveniencia de destetar al niño desde los doce á los diez y ocho meses.

Antes de dicha edad puede haber peligro en destetarlo.

Hay doctores que aconsejan sustituir la lactancia maternal, cuando ésta no es posible, con el biberón hasta llegar al límite indicado.

Dada esta facultad de completar un modo de lactancia por otro, parece que no hay sino indicar una

edad uniforme; pero hay otras complicaciones que resolver.

Así ciertos niños, mucho más adelantados desde el punto de vista de la dentición, tienen por consecuencia necesidad de una alimentación más conforme con su desarrollo. Estos niños sufrirían con una alimentación insuficiente.

Para ellos la lactancia tiene el grave defecto de apaciguar el hambre sin alimentarlos convenientemente. El niño que mama prefiere el pecho y el biberón á los alimentos nuevos que se le ofrecen (1).

Por otra parte, si forzando su repugnancia se le obliga á aceptar la alimentación nueva, se corre el peligro de sobrecargar su estómago con alimentos demasiado sustanciales, siendo consecuencia de esto las inflamaciones y á veces la muerte.

En esta materia la madre debe proceder siempre con la mayor circunspección, no perdiendo de vista que tanto peligro ofrece el no dar bastante como el dar demasiado. Á este fin hay que observar continuamente el estado físico y moral del niño, y consultar al médico, si es posible, cuando note algo extraordinario, á fin de que se pueda cortar el mal en su principio.®

Como la dentición se efectúa por grupos, hay que

(1) Más de una vez hemos visto niños preferir los manjares que se les ofrecían á la teta y el biberón. (N. del T.)

escoger un período de reposo para el destete, á fin de evitar complicaciones.

« Siendo en general más laborioso que el de los otros dientes el trabajo de evolución de los caninos, es preciso, á ser posible, aguardar para destetar al niño á que tenga *diez y seis* dientes.

» Si esto no es posible, hay que aguardar á que tenga *doce* ó por lo menos *seis*.

» En este caso hay que destetar al niño inmediatamente después de la salida del segundo diente ó inmediatamente después de la salida del sexto, porque entre la salida del segundo diente y la salida del sexto y entre la del sexto y séptimo hay casi siempre un intervalo bastante largo durante el cual *el trabajo de la dentición se para casi por completo*.

» Si, por un motivo poderoso, fuera preciso destetar á un niño que no tuviese más que un *diente*, sería preciso aguardar la salida del *segundo*, después del cual hay siempre un período de reposo bastante largo en el trabajo dental (1). »

« También hay que evitar la época de los calores, pues entonces es más peligroso un cambio de alimentos (2). »

(1) Doctor Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, p. 95 y 96.

(2) Ph. Gyoux : *Éducation de l'enfant*, pág. 186.

Éste es igualmente el parecer del doctor Brochard, el cual dice :

« Es preciso no destetar nunca á los niños en el estío. Las diarreas á que los recién nacidos están sujetos durante los grandes calores, se convierten con facilidad en mortales. »

Recomienda que se destete á los niños en la primavera, en el otoño y aun en el invierno.

Por el contrario, los autores del *Livre des jeunes mères* dicen que la estación importa poco, pero que sin embargo vale más escoger la primavera ó el estío. Las razones alegadas por los demás autores son demasiado concluyentes para no ser atendidas.

II

MANERA DE DESTETAR

El destete no es realmente peligroso y difícil sino cuando el niño es demasiado joven.

Si se ha tenido cuidado ó tiempo de introducir poco á poco en su régimen alimentos apropiados á su edad, el destete se reduce á la privación de un alimento favorito, pero que se ha hecho inútil.

El niño sufrirá por verse privado de un gusto y de una costumbre, pero no por tener una necesidad no satisfecha.

Se comienza por suprimirle la teta de noche; después la del centro del día y por último las de la mañana y la de la hora de acostarse (1).

Cuando grita pidiendo teta ó biberón, se le da agua azucarada los primeros días y los demás agua pura.

Generalmente la operación está terminada en breves días.

Al decir de ciertos médicos, cuanto más pronto se termine es mejor.

Otros aconsejan más lentitud á fin de que la leche de la madre vaya disminuyendo poco á poco.

Algunos doctores aconsejan que se de beber al niño por la noche y por el día leche de vacas con un vaso, pero el otro sistema es preferible (2).

Hay á veces niños difíciles de destetar; en estos casos hay que valerse de ciertos expedientes, como por ejemplo cubrir el pezón con una sustancia amarga como el acíbar, antes de que vaya á mamar.

Algunos doctores creen que debe rechazarse el acíbar por sus cualidades purgantes, y aconsejan la genciana, la quina ó la infusión de cuasia-amara.

(1) En la práctica hemos seguido orden inverso y los resultados han sido muy favorables. (N. del T.)

(2) Hemos tenido ocasión de observar que los niños á quienes se acostumbra á beber leche de vacas durante la lactancia, se destetan con gran facilidad. El niño ya algo crecido prefiere esta leche á la teta algunas veces. (N. del T.)

III

RÉGIMEN NUEVO

Es muy útil introducir lo más posible la leche, ya como bebida, ya como formando parte de las sopas en la alimentación del niño destetado, siempre que se pueda disponer de leche buena.

Si el destete es prematuro, hay que atenerse únicamente á las materias feculentas; más tarde llegará su vez á los alimentos mencionados en el capítulo correspondiente.

Si el destete tiene lugar en tiempo normal y el niño tiene suficientes dientes, se le prepararán los alimentos usuales, apropiados al estado de su dentición, reservando para él las carnes más tiernas.

En adelante formarán su régimen alimenticio ordinario todos los alimentos que él sea capaz de masticar y que convengan á su temperamento.

Hay que poner gran cuidado en regularizar la hora de sus comidas con la de las comidas de la familia; esto se conseguirá fácilmente dándole pan seco en los intervalos, para apaciguar su hambre, en el caso de que tenga necesidad.

Sin embargo hay que abstenerse de darle nada al acercarse la hora de las comidas, pues la cosa más in-

significante basta para cortarle el apetito, como vulgarmente se dice.

Cuando están muy separados la comida y el almuerzo, se debe dar al niño una pequeña merienda, á eso de las cuatro de la tarde.

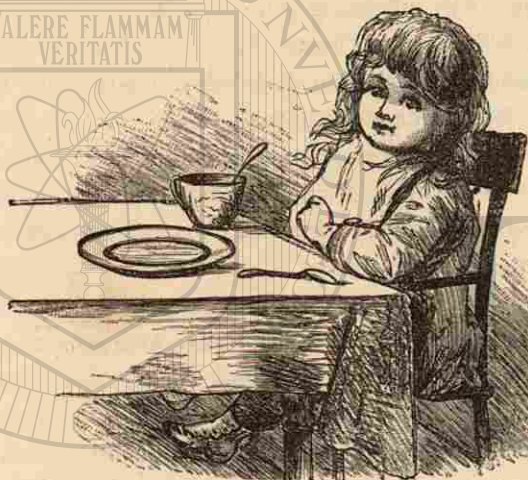


Fig. 132. — Sillón usual.

Del mismo modo, por la mañana se le dará leche, chocolate, té con leche, etc.

Los higienistas prefieren que la comida más sustancial del niño tenga lugar al medio día.

Para la noche prescriben una sopa y algunos alimentos ligeros que no hagan laboriosa la digestión de la noche.

Cuando el niño come á la mesa de familia, se le coloca en el silloncito alto que todo el mundo conoce. En todos los países tiene este sillón forma análoga.



Fig. 133. — Sillón flamenco.

Sin embargo, en Flandes presenta una particularidad que merecería ser generalmente adoptada.

Esta reforma consiste en una serie de barrotes de madera fijos por un lado en la tablilla que cierra los brazos y por otro en la que sirve de apoyo á los pies.

Esta especie de enrejado de madera impide que el niño se deslice y caiga á tierra, como ocurre con el sillón ordinario; además el niño, sin encontrarse

demasiado estrecho, no tiene espacio suficiente para subir sobre la silla.

IV

CUIDADOS NECESARIOS Á LA MADRE

La mayor parte de los autores que han tratado de la higiene de los pequeñuelos, se abstienen de hablar de las precauciones que debe tomar la madre al dejar de lactar. El doctor Bouchut, Brochard y Allix consagran algunas líneas á este asunto.

El doctor Allix indica, en el estado normal, únicamente una molestia pasajera.

Por el contrario, el doctor Bouchut hace constar « que los senos se hinchan y se ponen duros y doloridos, corriendo la leche con más ó menos abundancia. »

En estos casos aconseja que se cubra el pecho de *huata* ó algodón en rama, á fin de evitar un enfriamiento, que podría tener malas consecuencias.

En los libros de medicina se encuentran prescripciones idénticas á las del doctor Bouchut.

He aquí estas últimas :

« En este estado, es preciso que coman menos y beban tisanas hechas con *infusión de pervinca*, con cocimiento de *caña de Provenza*, ó de grama (á este

último se agregan unos dos gramos de nitrato de potasa por litro) ó también que tomen dos paquetes por día de 50 centigramos de acetato de potasa en agua azucarada, caldo de acederas, etc. Por último, deben purgarse una ó dos veces á poca distancia de tiempo con 50 gramos de citrato de Magnesia ó con 20 gramos de aceite de ricino preparado en frío, ó también con agua de *Pullna* (una botella en dos días (1). »

Este último purgante es el que prefiere el doctor Brochard. Recomienda tomar un vaso grande cada dos días, por la mañana en ayunas, debiendo tomar una hora después un vaso de leche caliente.

Una vez retirada la leche, la nodriza, es sometida á un régimen fortificante que pueda disipar la fatiga causada por la lactancia.

El doctor Bouchut ordena el ir una temporada *al campo* ó á las *orillas del mar*, y el tomar la *quina*, el *arseniato de sosa* y los *preparados ferruginosos* (2). »

(1) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 349.

(2) E. Bouchut: Libro citado, pág. 349.

LIBRO SEXTO

LA DENTICIÓN

I ÉPOCA DE LA DENTICIÓN

Ciertos recién nacidos han presentado el fenómeno de una dentición más ó menos completa en el momento de nacer.

Luis XIV tenía cuatro dientes cuando nació; Ricardo III de Inglaterra, Mazarino, Mirabeau y otros personajes históricos vinieron igualmente al mundo con dientes.

Por el contrario los médicos — entre otros el doctor Bouchut — han observado niños de dos años y más, perfectamente conformados, con las encías desprovistas de dientes (1).

(1) En la actualidad tenemos en uno de nuestros hijos un caso raro de dentición. A los 16 meses no tenía ni un solo diente. Hoy (á los 26 meses) tiene sólo los cuatro incisivos centrales, los incisivos laterales superiores y los dos premolares superiores. El niño está robusto y sano.

(N. del T.)

Este simple preámbulo da la medida de la incertidumbre que reina en este asunto.

Sin embargo, fuera de estos casos que son los menos frecuentes, se pueden precisar épocas para la evolución normal de los dientes.

Uno de los médicos más eminentes, el doctor Bouchut, ha formado el siguiente interesante cuadro.

ORDEN DE SUCESIÓN	ÉPOCA DE APARICIÓN DEL FOLÍCULO (después de la concepción)	ÉPOCA DE ERUPCIÓN
Incisivos centrales inferiores.	65 días.	7.º mes
Incisivos centrales superiores.	70 —	10.º —
Incisivos laterales inferiores.	80 —	16.º —
Incisivos laterales superiores.	85 —	20.º —
Premolares inferiores.		24.º —
Premolares superiores.		26.º —
Molares inferiores.	Desde el 85.º	28.º —
Molares superiores.	al 100.º día.	30.º —
Caninos inferiores.		Del 30.º
Caninos superiores.		al 35.º mes.

La época reglamentaria para la salida de los dientes es por lo demás muy controvertida.

Mientras que el doctor Bouchut la fija al 7.º mes, Brochard la indica entre el 7.º y 8.º, Allix entre el 6.º y el 8.º, Hufeland del 8.º al 10.º y Gyoux en el 6.º para las niñas y en el 7.º para los niños.

Sin embargo, él mismo reconoce que esta precocidad de las niñas es muy problemática.

En suma, el cuadro del doctor Allix parece más juicioso puesto que presenta un término medio.

Según él, los dientes salen en la forma siguiente:

« Entre seis y ocho meses los dos incisivos inferiores del centro.

» Entre 8 y 10 meses los cuatro incisivos superiores.

» Entre 12 y 14 meses los dos incisivos inferiores laterales y los cuatro pequeños molares internos.

» Entre 18 y 20 meses los cuatro caninos.

» Entre 28 y 34 meses los cuatro pequeños molares externos (1). »

II

MARCHA DE LA DENTICIÓN

La primera dentición se compone de veinte dientes dispuestos simétricamente en las mandíbulas superior é inferior en la forma dicha.

Estos dientes se llaman dientes de leche ó dientes caducos porque están condenados á caer al séptimo año.

Los cuatro molares que salen á la edad de cuatro ó

(1) M.^{me} Millet-Robinet y el doctor Allix: (*Livre des jeunes mères*).

cinco años no están comprendidos en la primera dentición.

Forman parte de los dientes de la segunda época destinados á durar toda la vida.

El trabajo de la primera dentición se opera en cinco grupos.

El doctor Brochard clasifica los grupos del mismo modo que el doctor Allix; pero no están acordes en cuanto á las épocas.

La evolución de cada grupo va seguida de un intervalo completo de reposo.

Después el trabajo empieza de nuevo y reaparecen los accidentes locales ó generales.

Unos dicen que el niño sufre menos y corre menos peligro cuando es más joven; los otros aseguran lo contrario.

Los primeros se fundan en que la dentición sólo es tardía cuando se efectúa penosamente.

Los segundos afirman que cuanto más crecido sea el niño más fuerzas tendrá para resistir el peligro y el sufrimiento.

Unos y otros parecen tener razón; pero lo cierto es que la naturaleza lleva á cabo su obra y da la razón tan pronto á unos como á otros.

Por lo tanto no hay que inquietarse porque se observe mayor ó menor irregularidad en la evolución dentaria, siempre que el niño esté bien.

Lo principal es cuidarle bien y alimentarle con esmero.

Los accidentes posibles son de dos géneros: unos locales y otros generales.

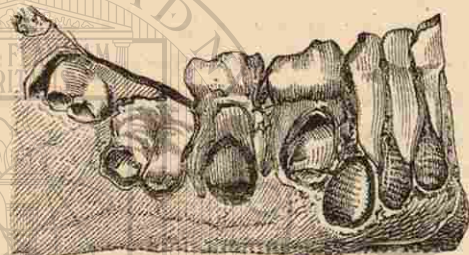


Fig. 134. — Evolución de los dientes.

Los accidentes generales ó *accidentes simpáticos* son: el *amodorramiento*, *convulsiones*, *sewlo meningitis*, *epilepsia*, erupciones de la piel, ocasionadas por lo que se llama vulgarmente *fuego de los dientes*, inflamación de las conyuntivas, *diarrea ulcerosa*, inflamación aguda ó crónica del intestino, con ó sin anemia, y por último bronquitis.

Todas éstas son enfermedades que debe cuidar el médico, al que debe consultarse inmediatamente.

El ilustre doctor Fabre, en el caso de los vómitos y diarreas más desesperadas, ordenaba una poción que ha salvado y que salva aún cada día numerosos niños.

He aquí la fórmula:

Jarabe Diacodo.	8 gramos.
Jarabe simple.	8 —
Agua de lechuga.	30 —
Agua de azahar.	5 —

Si el niño está ya en la extremidad, se le hace tomar de hora en hora una cucharada de boca de esta poción.

En los casos ordinarios no se le dan sino dos, tres ó cuatro cucharadas por día, según la gravedad.

Esta simple poción basta para devolver al niño la salud, sin que haya necesidad de recurrir á la medicación complicada de cataplasmas, lavativas, vejigatorios, etc.

Durante la dentición las más ligeras indisposiciones pueden ser fatales; por lo tanto una madre cuidadosa debe vigilar sin descanso la salud del niño.

Sin embargo, no hay que perder de vista que la evolución dental va forzosamente acompañada casi siempre de un malestar continuo, más ó menos pronunciado.

La madre se encuentra colocada entre el doble escollo de una seguridad imprudente ó de una inquietud exagerada.

El doctor Brochard es el mejor que se puede seguir en estos casos. He aquí sus palabras:

« Los niños que echan los dientes deben ser preser-

vados cuidadosamente de las variaciones atmosféricas. Debe evitarse en ellos la diarrea y la constipación.

» Si durante la erupción de los dientes es un fenómeno natural y á veces hasta saludable una ligera diarrea, ésta, si se hace intensa debe despertar la atención de la madre, sobre todo si va acompañada de debilitamiento y si la temperatura es demasiado elevada. Entonces hay que llamar en seguida al médico.

» Casi todos los niños tosen durante la dentición. Es preciso tenerlos más abrigados que de costumbre y no sacarlos por la noche. Se les da jarabe de goma, alguna tisana con leche, etc.

» Por poca fiebre ú opresión que acompañe á la bronquitis, no debe la madre confiar en sus solos conocimientos sino recurrir al consejo del médico.

» Las convulsiones y afecciones cerebrales, que corresponden siempre al dominio médico, son los accidentes más graves de la dentición.

» Mientras llega el médico, se da una lavativa al niño, se le ponen compresas de agua fría en la cabeza y se cubren sus piernas con sinapismos (1). »

Los accidentes locales son la inflamación é hinchazón de las encías, la inflamación de la mucosa bucal ó

(1) Doctor Brochard: *Libro citado*, pág. 156.

estomatis simple, las aftesis y las ulceraciones de los labios.

« Hay circunstancias en que las encías están tan rojas é hinchadas en el sitio que ocupa el diente antes de salir, que hay necesidad de realizar una ligera operación quirúrgica, ó sea el desbridamiento de la encía.

» Esta operación consiste en una incisión crucial ó elíptica, que da lugar á la salida del diente.

» Operación por operación es preferible la segunda, porque la primera resulta á veces inútil.

» La operación en cuestión es fácil y poco peligrosa y puede prestar grandes servicios.

» Remedia la tensión de las encías produciendo una ligera pérdida de sangre (1). »

« En la mayor parte de estos accidentes, que producen la pérdida del apetito, la lactancia es un precioso recurso, pues la teta es el único alimento que el niño quiere aceptar y que realmente le conviene en estos momentos de crisis, con tanta más razón cuanto que la succión es un excelente medio para gastar la encía y disminuir la tensión dolorosa de dichas partes. » (2)

« Desde el tercer mes de la vida, el niño que mama, saliva abundantemente y masca con las encías cuanto le viene á las manos.

(1) E. Bouchut: pág. 451 y 452.

(2) Hufeland: pág. 122.

» Las encías se cubren de una ligera capa blanca mucosa que anuncia con bastante antelación el primer diente.

» Poco á poco desaparece esta capa blanca y el diente penetra en la encía que va adelgazando hasta darle paso al exterior.

» Cada vez es lo mismo; pero de cuando en cuando se producen con estos fenómenos un gran calor en la boca, salivación abundante, irritabilidad considerable, insomnio, gritos y estado febril (1). »

En este caso se friccionan las encías con miel rosada ó con lo siguiente:

Miel rosada.	50 gramos.
Polvo de azafrán.	0,50 centigramos.
Laudano de Sydenham.	10 gotas.

Si el malestar se agrava se consulta al médico.

También se recurre á otros medios para ayudar á la salida de los dientes.

Unos recomiendan chupadores de metal ó de materia dura; pero otros los condenan y aconsejan en su lugar cortezas de pan ó raíces de malvabisco.

He aquí lo que acerca de esto dice el ya citado doctor Bouchut:

« Puede darse á morder al niño un pedazo de raíz de malvabisco ó de regaliz. Ambas sueltan un jugo

(1) Bouchut: pág. 308.

dulcificante que calma la inflamación de las encías. Además, la presión de estas partes favorece la salida del diente y calma el dolor.

» Más vale emplear sustancias que se reblandezcan al humedecerse, como higos secos, corteza de pan, etc., en vez de los chupadores de marfil, hueso, etc. Estos cuerpos irritan las encías, endurecen tal vez su tejido y retardan la erupción de los dientes.

» Las encías se cubren de una ligera capa blanca mucosa que anuncia con bastante antelación el primer diente.

» Poco á poco desaparece esta capa blanca y el diente penetra en la encía que va adelgazando hasta darle paso al exterior.

» Cada vez es lo mismo; pero de cuando en cuando se producen con estos fenómenos un gran calor en la boca, salivación abundante, irritabilidad considerable, insomnio, gritos y estado febril (1). »

En este caso se friccionan las encías con miel rosada ó con lo siguiente:

Miel rosada.	50 gramos.
Polvo de azafrán.	0,50 centigramos.
Laudano de Sydenham.	10 gotas.

Si el malestar se agrava se consulta al médico.

También se recurre á otros medios para ayudar á la salida de los dientes.

Unos recomiendan chupadores de metal ó de materia dura; pero otros los condenan y aconsejan en su lugar cortezas de pan ó raíces de malvabisco.

He aquí lo que acerca de esto dice el ya citado doctor Bouchut:

« Puede darse á morder al niño un pedazo de raíz de malvabisco ó de regaliz. Ambas sueltan un jugo

(1) Bouchut: pág. 308.

dulcificante que calma la inflamación de las encías. Además, la presión de estas partes favorece la salida del diente y calma el dolor.

» Más vale emplear sustancias que se reblandezcan al humedecerse, como higos secos, corteza de pan, etc., en vez de los chupadores de marfil, hueso, etc. Estos cuerpos irritan las encías, endurecen tal vez su tejido y retardan la erupción de los dientes.

SÉPTIMA PARTE

LA VACUNA

ALERE FLAMMAM
VERITATIS

I

ÉPOCA DE LA VACUNA

El doctor Ysabeau prescribe que se haga vacunar á los niños desde los primeros días. Fúndase para esto en que puede estallar de improviso una epidemia, y el niño, invadido en edad tan tierna, puede darse por perdido.

Cita en su apoyo el sistema de M. Dubois, el cual había vacunado centenares de niños apenas nacidos, siendo siempre la operación seguida del mejor éxito (1).

Sin embargo, la generalidad de los médicos creen que no se debe vacunar tan pronto al niño, excepto en caso de epidemia.

Casi todos mandan que se deje la vacuna para el segundo ó tercer mes.

El doctor Gyoux no alega para retardar esta opera-

(1) Ysabeau: *Le médecin du foyer*, pág. 17.

ción hasta el segundo mes, sino la fatiga que resultaría para el recién nacido.

Pero el doctor Brochard añade á ésta otras razones:

« El tejido celular está entonces demasiado flojo y acuoso y la operación no sale tan bien. Esto podría además molestar al niño para mamar. Es preciso aguardar á que el recién nacido cobre fuerzas. »

Sin embargo, insiste en que la operación se haga lo más tarde en el cuarto mes. Sus colegas recomiendan únicamente que no se aguarde á que haya empezado el trabajo de la dentición.

II

VACUNA

Para la elección de la vacuna se consulta generalmente al médico.

Sin embargo, como se han propagado en este asunto, entre el público ideas más ó menos exactas, los padres dan su preferencia á una vacuna determinada.

Hay diversas especies de vacuna.

El cow-pox, cuyos botones aparecen espontáneamente en el pezón de ciertas vacas.

La vacuna procedente de una ternera inoculada.

La vacuna tomada de un niño que la ha recibido de la ternera.

Por último, la vacuna de brazo á brazo.

El cow-pox está fuera de discusión; pero se vacila entre las otras tres variedades.

La de la ternera tiene la preferencia de los padres.

Sin embargo, existe la opinión — que tal vez sea una preocupación — de que la vacuna es menos eficaz y no siempre tiene resultado (1).

La vacuna del niño que á su vez la ha recibido de la ternera pasa por la mejor; únicamente son de temer los accidentes originados por la trasmisión de enfermedades hereditarias ó accidentales.

Suponiendo que ese peligro sea real, no hay más que asegurarse de la salud del niño de quien proviene la vacuna.

Vacilase por otra parte entre la vacuna de brazo á brazo y la vacuna por medio de cristales, ya en tubos ya en placas.

Siempre que la primera sea posible, se debe preferir la primera á la segunda.

(1) Hemos visto multitud de niños, algunos de los cuales habían sido vacunados inútilmente, vacunados directamente de la ternera, y ni una sola vez faltó la vacuna.

(N. del T.).

III

CUIDADOS QUE HAY QUE PRODIGAR

Evítanse los grandes calores del estío, que aumentan á veces la tumefacción.

Tampoco son favorables los fríos. Vale más escoger, si es posible, las estaciones templadas, otoño y primavera.

No hay necesidad de vendar los brazos. Esto, además de no ser útil, perjudica impidiendo la circulación y los movimientos.

No hay tampoco que bañar al niño ni lavar el sitio de la vacuna hasta que se hayan caído las costras.

También debe evitarse dejar salir al niño y el que tome aire, durante el período de la fiebre.

Sin embargo, se le puede vestir de limpio y no se debe alterar nada en su régimen.

La revacunación inmediata es indispensable cuando la primera vacuna no ha dado resultado. Puede reiterarse sin inconveniente la operación cuantas veces sea necesario para conseguir el objeto que se desea.

Como la falsa vacuna presenta síntomas que pudie-

ran inducir en error, es esencial que las madres conozcan bien los caracteres de la verdadera vacuna.

He aquí lo que dice el doctor Brochard :

« Cuando se ha vacunado un niño, no se nota nada durante los dos primeros días.

» Al final del tercero se observa en el lugar de cada punzadura un punto rojo, que se parece á la picadura de una pulga.

» Desde el quinto al séptimo día, rodea al botón un tinte rojo; aquél se hace más saliente y contiene serosidad muy clara.

» En este momento es cuando hay que tomar la vacuna para inocularla á otros niños.

» Al noveno día la pústula adquiere su mayor desarrollo. Generalmente esto coincide con la fiebre.

» Á partir del noveno día, el botón se oscurece y cubre de una costra negruzca, debajo de la cual se forma un poco de pús.

» Desde el vigésimo al vigésimo quinto día las costras caen y dejan en su lugar una cicatriz blanquecina é indeleble.

» La marcha y la evolución de las pústulas vacunales son algo modificadas por la temperatura y la constitución del niño.

» Cuando hace calor y el niño está bueno, las pústulas son más rojas, más voluminosas y de evolución más rápida; cuando hace frío y el niño es de constitu-

ción más débil, las pústulas son más pálidas, menos salientes y su marcha es más lenta (1). »

La falsa vacuna tiene una apariencia enteramente distinta.

« Á veces se produce en el punto de inoculación, en lugar de la verdadera pústula, una inflamación local con vesículas; pero no presenta carácter especial y se seca al segundo día ó al tercero (2). »

Los padres rehusan á veces el que se tome vacuna de sus hijos, por temor de hacerles sufrir ó de debilitar la acción preservadora. En ambas cosas se equivocan.

Por el contrario, el doctor Brochard ve en esto una garantía de seguridad.

« Cuando se toma vacuna de un niño, no es posible nunca hacerle mal.

» Se le presta al contrario un verdadero servicio, desembarazando las viruelas del pus.

» Además, cuando esta vacuna transmitida á otro da buen resultado, los padres adquieren la certeza de que la vacuna de su hijo es realmente preservativa (3). »

De esta suerte la solicitud poco ilustrada de los padres va siempre contra el fin que se proponen.

(1) Doctor Brochard : pág. 168 y 169.

(2) Doctor Allix : pág. 276.

(3) Doctor Brochard : pág. 169 y 170.

Tienen el mayor interés en desechar toda preocupación para no seguir sino los consejos útiles y saludables de los doctores, que han hecho de la higiene infantil el objeto de sus largos y fastidiosos trabajos.



ÍNDICE

	Páginas
INTRODUCCIÓN.	VII
PRÓLOGO DE LA AUTORA.	IX

PRIMERA PARTE

Los vestidos.

CAPÍTULO PRIMERO. — *Canastilla.*

I. Preparación de la canastilla.	1
II. Elección de las telas.	8
III. Canastilla francesa.	27
IV. Canastilla inglesa	33

CAPÍTULO II. — *Vestidos de la segunda época.*

I. Vestidos de día	46
II. Vestidos de noche	33

CAPÍTULO III. — *Manera de vestir al niño.*

I. Vestidos en general.	37
II. Manera de vestir al niño.	69
III. Envoltura	71
IV. Envoltura inglesa.	89
V. Vestidos de la segunda época.	91

Tienen el mayor interés en desechar toda preocupación para no seguir sino los consejos útiles y saludables de los doctores, que han hecho de la higiene infantil el objeto de sus largos y fastidiosos trabajos.



ÍNDICE

	Páginas
INTRODUCCIÓN.	VII
PRÓLOGO DE LA AUTORA.	IX

PRIMERA PARTE

Los vestidos.

CAPÍTULO PRIMERO. — *Canastilla.*

I. Preparación de la canastilla.	1
II. Elección de las telas.	8
III. Canastilla francesa.	27
IV. Canastilla inglesa	33

CAPÍTULO II. — *Vestidos de la segunda época.*

I. Vestidos de día	46
II. Vestidos de noche	33

CAPÍTULO III. — *Manera de vestir al niño.*

I. Vestidos en general.	37
II. Manera de vestir al niño.	69
III. Envoltura	71
IV. Envoltura inglesa.	89
V. Vestidos de la segunda época.	91

CAPÍTULO IV. — *Lavado.*

	Páginas
I. Lavado fuera de casa.	94
II. Lavado en casa.	95

SEGUNDA PARTE

La cama.

CAPÍTULO PRIMERO. — *Composición de la cama.*

I. Elección de la cuna.	101
II. Guarnición de la misma.	111
III. Composición de la ropa de cama.	120

CAPÍTULO II. — *Higiene de la cama.*

I. El cuidado de la cuna.	123
II. Preservativos contra el frío y el calor.	131
III. Elección del dormitorio.	139
IV. Sitio de la cuna.	142
V. Manera de acostar al niño.	146
VI. De las mecidas.	151

CAPÍTULO III. — *Sueño.*

I. Medio favorable al sueño.	159
II. Duración del sueño.	170

TERCERA PARTE

Los cuidados de la limpieza.

CAPÍTULO PRIMERO. — *Aseo del recién nacido.*

	Páginas
I. Utensilios necesarios.	176
II. Primeros cuidados.	184
III. Limpieza del recién nacido.	193
IV. Curación del cordón umbilical.	199

CAPÍTULO II. — *Aseo ordinario del niño*

I. Temperatura del agua.	205
II. Toilette de mañana.	212
III. Lavatorios parciales del cuerpo.	221

CAPÍTULO III. — *Baños.*

I. Elección del baño.	226
II. Cinturones para baños.	228
III. Utilidad de los baños.	234
IV. Temperatura del baño.	238
V. Naturaleza del baño.	245
VI. Frecuencia de los baños.	248
VII. Duración del baño.	249
VIII. Momento del baño.	250
IX. Salida del baño.	254

CAPÍTULO IV. — *Hábitos de limpieza.*

	Páginas
I. Época aproximativa.	256
II. Impedimentos naturales.	257
III. Precauciones empleadas.	261

CUARTA PARTE

El ejercicio.

CAPÍTULO PRIMERO. — *Salidas.*

I. Necesidad de las salidas.	265
II. Edad del niño.	270
III. Temperatura.	271
IV. Horas de salida.	276
V. Duración de las salidas.	278
VI. Elección de paseos.	280

CAPÍTULO II. — *Medios de locomoción.*

I. Paseos en brazos.	283
II. Pequeños carruajes.	290
III. Elección del vehículo.	299
IV. Precauciones que se deben tomar.	303

CAPÍTULO III. — *Marcha.*

	Páginas
I. Época en que los niños empiezan á andar.	305
II. Aparatos diversos.	308
III. Cuidados que hay que tener.	314
IV. Precauciones que hay que tomar.	317

QUINTA PARTE

La alimentación.

CAPÍTULO PRIMERO. — *Alimentos diversos*

I. Leche.	323
II. Materias feculentas.	339
III. Jugos de carne.	346
IV. Huevos.	348
V. Bebidas fermentadas.	349
VI. Algunos alimentos.	351

CAPÍTULO II. — *Régimen alimenticio.*

I. Alimentación prematura.	356
II. Reglamentación de la teta.	363
III. Reglamentación de las sopas.	368
IV. Peso del niño.	370

CAPÍTULO III. — *Lactancia maternal.*

	Páginas
I. Consideraciones generales.	378
II. Impedimentos naturales.	392
III. Manera de lactar.	400
IV. Primera teta.	407
V. Régimen de la madre.	410

CAPÍTULO IV. — *Lactancia mixta.* 415CAPÍTULO V. — *Lactancia mercenaria.*

I. Diferentes clases de nodrizas.	416
II. Elección de la nodriza.	419
III. Costumbres observadas.	426
IV. Cambio de nodriza.	428

CAPÍTULO VI. — *Lactancia artificial.*

I. Modos diversos.	430
II. Elección del biberón.	432
III. Preparación del biberón.	437
IV. Limpieza del biberón.	440

CAPÍTULO VII. — *Destete.*

I. Época del destete.	442
II. Manera de destetar.	445
III. Régimen nuevo.	447
IV. Cuidados necesarios á la madre.	450

SEXTA PARTE

La dentición.

	Páginas
I. Época de la dentición.	452
II. Marcha de la dentición.	454

SÉPTIMA PARTE

La vacuna.

I. Época de la vacuna.	462
II. Vacuna.	463
III. Cuidados que hay que prodigar.	465

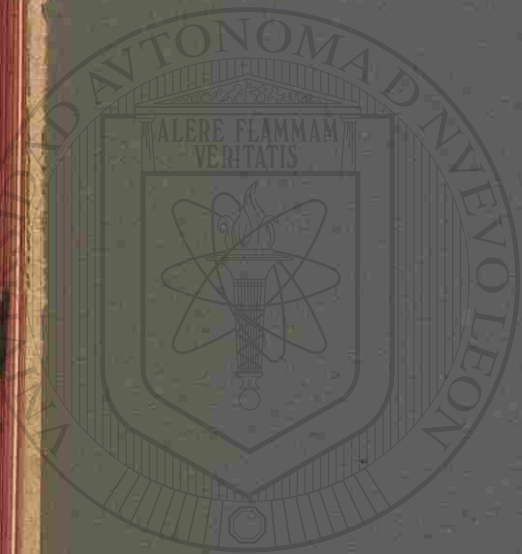


UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



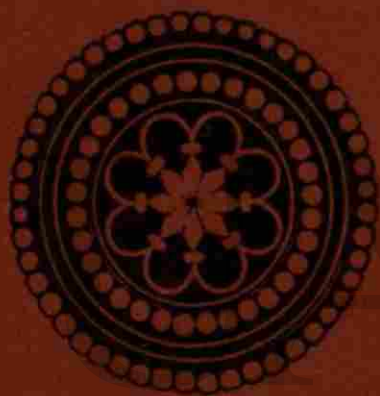
UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



1030021081



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA GENERAL DE BIBLIOTECAS