

6.96063

393

R
3835

NIÑOS ENFERMOS

EMILIO LÓPEZ PÉREZ
MEDICO

ESPECIALISTA - PUERICULTOR POR OPOSICION
DE LA PROMOCION ACADEMICA DE PUERICULTORES DE 1934

Emilio López Pérez

RAYOS X - ELECTRICIDAD MEDICA - DIATERMIA - R. ULTRAVIOLETA
MEDICINA Y CIRUGIA INFANTIL



R. 20.786

BRETON DE LOS HERREROS, NÚM. 21 - 2.º IZQDA.

TELEFONO, 2274

BIBLIOTECA CENTRAL

LOGROÑO



10000230726

39

ALGUNOS CONSEJOS A LAS

1.º—En el primer día, el recién nacido debe recibir de agua hervida o *milk* de su *PROPIA MADRE*, cada 2 HORAS.

2.º—Si quieres que el niño no lllore las mamadas sin adelantarte, perturbarás para que reciba el *milk* que necesita.

3.º—No deis *CHUPETE* al niño hasta que no se lo untáis de azúcar o de miel.

4.º—No deis al niño ninguna *saparición* de la baba, o de la *causa*. El Médico te dirá lo que debes hacer.

5.º—Toda *DENTICINA* es inútil si no se usa en la misma razón, no laves la boca con *denticina*.

6.º—Si tu niño enferma, no le des *denticina*.

La dentición no produce enfermedades, aunque puede influir en su curso y ocasionar ligeros trastornos. El Médico te orientará, en todo caso.

NO SE PRESTA

LECTURA EN
SALA

ALGUNOS CONSEJOS A LAS

- 1.º—En el primer día, el recién nacido debe recibir leche de agua hervida o mi-
LECHE SU
PROPIA MADRE, cada tres horas, descansando sin mamar por la noche un máximo de SEIS
HORAS.
- 2.º—Si quieres que el niño no vomite ni llore ni haga deposiciones verdes, guarda bien las horas de las mamadas sin adelantarlas ni atrasarlas aunque estuviera durmiendo, en cuyo caso lo despertarás para que reciba el alimento a su hora correspondiente.
- 3.º—No deis CHUPETE al niño: es un manantial de infecciones y de trastornos digestivos, sobre todo si lo untáis de azúcar o de saliva como a veces se acostumbra.
- 4.º—No deis al niño ninguna medicación contra la BABA, porque es innecesaria y peligrosa. La desaparición de la baba, como del apetito y de la sonrisa, es un signo de enfermedad; pero no es su causa. El Médico te dirá.
- 5.º—Toda DENTICINA es inútil y, además, puede herir e infectar la boca del niño: no la uses. Por la misma razón, no laves la boca del niño de pecho: no lo necesita. Sol y vitamina D son la mejor denticina.
- 6.º—Si tu niño enferma, no te descuides tranquilamente, si alguien te dice que SON LOS DIENTES. La dentición no produce enfermedades, aunque puede influir en su curso y ocasionar ligeros trastornos. El Médico te orientará, en todo caso.

EL VERANO Y EL NIÑO

E. López
Ben

El cuerpo humano, como ocurre en todos los animales de organización superior, posee una temperatura relativamente constante. Tomada en el recto, ofrece en la mayor parte de los individuos una variación regular entre los $36^{\circ}50'$, de una a cinco de la madrugada, y los $37^{\circ}50'$, de dos a seis de la tarde. La temperatura media es de 37° . Esta constancia en la temperatura interior y el hecho de ser ésta superior a la del ambiente, caracteriza a los animales superiores que, por tal razón, suelen denominarse **homeotermos**; diferenciándoles de aquellos que, careciendo de temperatura propia interior, están a merced de las oscilaciones térmicas del medio ambiente, por lo que se les llama animales **poiquilotermos**, es decir, de temperatura variable.

Una temperatura determinada es, pues, necesaria a los organismos superiores para el normal desenvolvimiento de los procesos vitales; cuando esta temperatura sufre alteración, por exceso o por defecto, sobreviene el estado de enfermedad.

Por esta razón, el cuerpo humano posee facultades termorreguladoras que establecen un verdadero equilibrio entre la variable producción de calor en el interior del organismo y la, también variable, cesión de calor al medio ambiente.

La producción de calor interior está encomendada al trabajo o actividad muscular, principalmente; y en segundo lugar, a la ingestión y digestión de alimentos. La pérdida o cesión del calor al medio ambiente se efectúa por conducción, por irradiación y por evaporación de agua en la superficie del cuerpo. Si tomamos un baño frío, perdemos por conducción parte de nuestro calor; y aún es más considerable la pérdida de calor por conducción e irradiación en el aire. Lógicamente, la conducción térmica de nuestro cuerpo al medio que nos rodea es proporcional a la diferencia de temperatura.

Finalmente, nuestro cuerpo pierde notables cantidades de calor por evaporación verificada en la piel mediante el sudor y la transpiración insensible, y en el pulmón mediante la actividad respiratoria.

Fácilmente se comprende, ahora, la reacción del organismo ante los fuertes calores estivales

para mantener constante su temperatura propia interior. Por un lado disminuye la producción calórica, rebajando la actividad muscular y la ingestión de alimentos: se come y se trabaja menos en verano que en invierno o en los climas cálidos que en los fríos. Y, por otra parte, aumenta las pérdidas de calor por conducción, radiación y evaporación: así se observa dilatación de las venas cutáneas, sudación, aumento de la frecuencia del pulso, aumento de la frecuencia respiratoria y el empleo por el hombre de medios refrigerantes como el baño frío, las bebidas frías, vestidos especiales, ventilación, corrientes de aire, etc. En invierno el organismo responde con una reacción totalmente opuesta a la descrita para el verano.

He aquí el mecanismo termorregulador que el organismo pone en juego para mantener firme su temperatura contra las oscilaciones térmicas exteriores. Pero si la temperatura del ambiente es tan alta que sobrepasa la capacidad termorreguladora del organismo, entonces sobreviene el llamado «golpe o ataque de calor» caracterizado por sudoración, cefalalgia, vértigo, hipertermia, convulsiones, omnubilación de la conciencia y hasta la muerte. Aun con temperatura ambiente no muy elevada, si el tiempo va húmedo, se producen los efectos del golpe de calor, estallando, a veces, verdaderas epidemias de SIRIASIS, como las ocurridas en Buenos Aires con 39°80' y en New-York con 36°50' y ambas con tiempo húmedo.

El niño no cuenta en su débil organización con un sistema termorregulador tan perfeccionado como el adulto y de aquí que los calores estivales, en unión con otros factores, castiguen terriblemente a la población infantil produciendo en ella verdaderos estragos. A evitarlo en lo posible va encaminado este trabajo de vulgar puericultura, examinando al niño en relación con el verano y otros factores de enfermedad.

Sobradamente demostrado está por las estadísticas de todos los países, que la máxima mortalidad infantil coincide con los meses de verano, existiendo sorprendente paralelismo entre las oscilaciones de la mortalidad de niños de pecho y las oscilaciones del calor ambiente. Pero también estamos convencidos de que la mortalidad estival es el resultado de la acción combinada de varias causas que determinan, principalmente, la aparición brusca y en forma epidémica de enfermedades gastrointestinales cuyo síntoma sobresaliente es la diarrea.

Comienzan en la segunda quincena del mes de Julio, alcanzando en una semana su mayor incremento. Perduran las cifras de enfermedad de modo constante durante todo el mes de Agosto y primera quincena de Septiembre y, a partir de esta fecha, decae bruscamente el número de casos para terminar igualmente que comenzaron.

CALOR, VESTIDO, HABITACION

La acción nociva y directa del calor sobre el niño se ejerce de dos maneras: en forma aguda, por elevadísima temperatura, determinando los casos graves denominados «golpe de calor» e «inso-lación»; y en forma lenta con temperatura menos elevada, pero de actuación más duradera, ocasionando un «acúmulo de calor» en el niño, que puede también costarle la vida.

En ambos casos ha sido sobrepasada la débil capacidad termorreguladora del niño y éste, indefenso por sí para librarse de tal agobio de calor, enferma y sucumbe, si una mano inteligente no acude en su auxilio para refrigerarle y atenderle. Y lo trágico es que la pobre madre, llena de amor hacia su hijo pero con plena ignorancia, atribuyendo la diarrea a un enfriamiento, le arropa tan excesivamente que dificulta al niño toda pérdida de calor agravando extraordinariamente el caso.

La misión del vestido es favorecer artificialmente la regulación del calor orgánico, porque la superficie de nuestro cuerpo es más imperfecta que la de otros seres para tal fin, ya sea por su estructura o ya por las condiciones artificiales de vida impuestas por la civilización.

Los vestidos prestan al hombre el mismo servicio que el pelo y las plumas a los animales y así como el pelaje invernal de que la Naturaleza ha dotado a muchos animales, es más blando y tupido que el estival, igualmente el vestido del hombre, el arropamiento del niño, ha de ser más ligero en verano que en invierno, permitiendo al cuerpo la cesión al ambiente del calor sobrante, mediante una buena conducción térmica, fácil radiación y constante evaporación del líquido sudoral.

Dejando a un lado modas y costumbres más o menos caprichosas, las condiciones fundamentales que debe cumplir el vestido infantil son: no debe dificultar la libertad de movimientos y el deseo de moverse que experimenta el niño, y debe facilitar la limpieza del cuerpo. Por tanto, el vestido del niño será cómodo, holgado y fácil de cambiar; nada de tejidos impermeables que impidan la trans-

piración y evaporación. La ropa del niño lactante debe ser blanca, pues los colores en su indumentaria no sirven más que para disimular una posible suciedad.

El pañal será de forma triangular o plegado en forma de triángulo, doblándose su extremidad inferior hacia delante por entre las piernas del niño, mientras que las puntas laterales rodean su cuerpo. El faldón, de franela, envuelve al niño en forma de paquete. Las camisitas de verano serán de hilo o muselina y cruzadas por delante, y encima de ésta se viste al niño con un jubón que puede ser de punto. ¿Fajas?... Más valía no hablar de ellas, porque es la prenda más inútil y perniciosa de la indumentaria del niño de pecho. Esas fajas largas y apretadas impiden la libertad de movimientos y el normal desarrollo torácico del niño; contribuyen grandemente al acúmulo de calor en su cuerpo y solo se emplean en los países de escasa cultura. Únicamente se puede permitir su uso en el primer mes y para esto tendrán un ancho de seis o siete centímetros por treinta de largo.

En cuanto a la habitación, hay casas en que la temperatura asciende tanto en los días de calor que sus habitantes se ven obligados a lanzarse a plazas y calles en busca de aire respirable. Estas casas dan la mayor mortalidad infantil en verano, porque constituyen verdaderos acumuladores de calor cuya elevada temperatura se transmite al niño ocasionándole los graves trastornos ya citados.

Esta es la vivienda de las clases humildes que dan, como es sabido, las cifras más altas de mortalidad infantil. Así, pues, el niño necesita la habitación más espaciosa, más ventilada y con más diversidad de orientaciones; distante de la cocina y desprovista de cortinas, doseles, cuadros y demás enseres que almacenan microbios y polvo en abundancia.

VERANO Y ALIMENTACION

¡Dichosos los niños que cuentan con el pecho de su madre durante los calores estivales! La inmensa mayoría de trastornos nutritivos graves que afectan al niño de pecho en todo tiempo y particularmente en verano, se dan en niños sometidos a lactancia artificial. La leche materna es el alimento natural del niño y el preventivo insuperable contra toda clase de infecciones. Por mucho que la Puericultura haya progresado, la lactancia artificial, aun la mejor dirigida, es siempre deficiente y nunca equivalente a una lactancia natural. Por lo que, si en vuestro hijo coinciden la época normal del destete con los meses de verano—de Mayo a Septiembre inclusives—no se os ocurra destetarlo hasta el

mes de Octubre, porque le privaréis de su mejor defensa precisamente en la época en que más la necesita.

Clínica y experimentalmente está demostrada la disminución en verano de las fuerzas digestivas como reacción termorreguladora del organismo, que no precisando producir tanto calor interior, se muestra inapetente; hecho que también se explica, en parte, por la mayor pérdida de agua que el sistema termorregulador ocasiona en forma de sudación y respiración acelerada.

Establecida la disminución de aptitud digestiva, se comprende cómo una misma ración alimenticia, que era bien tolerada antes de presentarse los fuertes calores, ocasione ahora en el mismo niño un trastorno dispéptico del tipo de la sobrealimentación. Y en efecto, se trata de una sobrealimentación relativa que Lesage denomina «sobrecarga estival». Toda madre debe tener ésto muy en cuenta al alimentar a su hijo en verano, procurando no sobrepasar su tolerancia digestiva; a este fin, no apagará la mayor sed que en este tiempo experimenta el niño con nuevas cantidades de leche, sino con agua o, aún mejor, aumentando la dilución de las mezclas alimenticias. En todo caso lo mejor es que no se deje aconsejar de nadie y seguir estrictamente las normas prescritas por el Médico Puericultor; porque es cosa muy seria y delicada la alimentación del niño en verano y cualquier transgresión puede costarle la vida.

VERANO Y DENTICION

Todas las madres saben por experiencia que la dentición constituye un período peligroso para su hijo, sobre todo si coincide con los meses de verano; por tal razón es justificado el júbilo que experimentan los padres, celebrando el brote de cada pieza dentaria, máxime si se trata de caninos o molares. Es de opinión general atribuir sistemáticamente a la dentición una acción nociva en el desarrollo normal del niño; este criterio—que no puede admitirse de un modo absoluto—resulta, ciertamente, exagerado; pero muchas veces, hay que reconocer que tal opinión merece ser tomada en consideración, para explicarse la presentación y rara evolución de algunas enfermedades.

Todavía no se han puesto de acuerdo las altas figuras de la Pediatría mundial en la discusión sobre la existencia o no de enfermedades de la dentición; unos las admiten y otros las niegan. Para éstos, el niño que con la dentición enferma, era ya con anterioridad un niño predispuesto; es decir, no sería un niño sano.

Aunque desde el punto de vista científico parece ser éste, en la actualidad, el criterio imperante, desde el punto de vista práctico es cierto que la dentición, en general, y sobre todo la **dentición difícil** es causa ocasional de múltiples trastornos patológicos. Es un período de predisposición para enfermar que en invierno, tiende a manifestarse por afecciones respiratorias y en verano da ocasión a trastornos agudos del aparato digestivo. Es, en fin, una **fase crítica** para el niño, como lo será más tarde la pubertad, durante la cual debemos redoblar sus cuidados y atenciones en todo tiempo, pero muy particularmente en verano en que la influencia patológica de la dentición debe ser considerada como factor de suma importancia.

VERANO - BACTERIAS Y MOSCAS

No puede dudarse de que muchas de las gastroenteritis agudas de verano son de naturaleza infecciosa como han demostrado las pruebas experimentales de Metchnikoff y el carácter epidémico que toman durante el verano estas enfermedades en la primera infancia; hechos que nos obligan a tener muy en cuenta la idea del contagio.

Como bacterias o gérmenes causantes encontrados en las heces fecales de los enfermitos, se citan el «**bacillus coli**», el «**proteus vulgaris**», los «**enterococos**» y, en las formas graves de gastroenteritis se halla con frecuencia el «**estreptococo**».—Rara vez actúa uno solo de estos gérmenes; en general obran asociados, aunque con predominio de uno de ellos.

Durante los fuertes calores estivales, estos gérmenes patógenos se multiplican de un modo extraordinario y, a la vez, aumentan de modo terrible su virulencia. Reconocidos estos hechos, solo falta, para producir la infección intestinal del niño, un vehículo adecuado que lleve el germen al aparato digestivo infantil.

Pues bien, el principal vehículo contaminante del niño es la «**mosca**». Los que ejercemos como especialidad la Puericultura observamos todos los años que el comienzo en forma epidémica de las

diarreas estivales, va precedido de la aparición—unos días antes—de verdaderas plagas de moscas. Cuando estos insectos disminuyen en número, la epidemia de gastroenteritis disminuye paralelamente también.

La mosca va cargada de millares de estos gérmenes en sus patas, alas y cabeza, adquiridos en las deyecciones de los enfermos, en las basuras y en toda clase de inmundicias. En estas condiciones se posa en el azúcar, el pan, la fruta y contamina la leche y demás alimentos del niño que, a las 24 ó 48 horas será víctima de una gastroenteritis más o menos grave, según el número y la especie del germen infectante.

Es preciso, de absoluta necesidad, aniquilar las moscas y especialmente desinfectar y eliminar sus criaderos como son las cuadras, estercoleros, basureros, aguas sucias detenidas y toda clase de inmundicias. En los pueblos rurales de España, principalmente, esta labor está sin tocar y sus resultados serían maravillosos. ¡Guerra a las moscas!

Por otra parte, el niño, por instinto nutritivo, tiene tendencia innata a llevarse a la boca todo objeto que tocan sus manos. Si estos objetos están contaminados, se produce igualmente la infección. Y el objeto más contaminante, por su uso generalizado, es el despreciable «chupete» cuya fabricación y venta debiera estar prohibida por las leyes sanitarias, atendiendo a poderosas razones de Sanidad Pública. Todo chupete está contaminado: por el suelo, cuando se cae mil veces; por las manos, las más veces poco limpias, de los que rodean al niño, y—repugnancia da decirlo—hasta por la boca de las encargadas de cuidarle, en su ignorante y sucia costumbre de mojarlo de saliva. ¡Abajo el chupete!



He aquí sucintamente expuestos los diversos y fundamentales factores, cuya acción combinada, bajo la influencia del calor, determinan la aparición en forma epidémica de los trastornos nutritivos agudos del niño de pecho y, en consecuencia, las cifras más altas de enfermedad y mortalidad infantil. Factores que no se excluyen ni contradicen, sino que se completan en la acción nociva sobre la débil organización del niño.

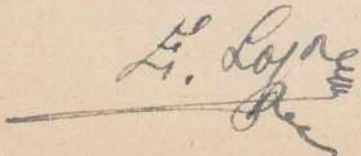
CONCLUSIONES

PRIMERA.—La lactancia natural es el mejor preventivo contra la enfermedad y mortalidad infantiles en todo tiempo y muy especialmente en verano. Madre: considera la grave responsabilidad que contraes ante Dios y la Patria si, por comodidad o equivocadamente, por conservación de tu belleza, suprimes el pecho a tu hijo. Porque ten por seguro que llegará el verano y llorarás amargamente tu imprudencia.

SEGUNDA.—La lactancia artificial es, al contrario, el factor más predisponente para la adquisición de los más graves trastornos nutritivos en la estación calurosa; por lo que precisa la más escrupulosa y científica dirección.

TERCERA.—El problema de la habitación para las clases humildes debe ser resuelto pronta y valientemente, pues está demostrado que ellas pagan el mayor tributo a la mortalidad infantil. A este efecto, es de máxima importancia el Decreto de creación de la Fiscalía de la Vivienda y la construcción en gran escala de Viviendas Protegidas o Casas Baratas.

CUARTA.—Como labor docente, es necesario llevar a las Escuelas Normales de Maestras la enseñanza de las prácticas elementales de Puericultura, para su divulgación posterior en el medio rural, adonde las futuras Maestras han de llevar también los conocimientos elementales relativos a la maternidad.

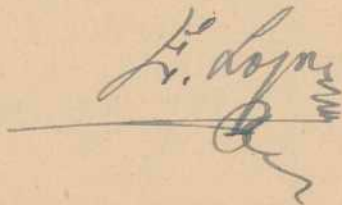


Dr. Emilio López Pérez

MEDICO PUERICULTOR

- 7.º—Evita contagios a tu hijo, especialmente durante el primer año. A este fin que nadie lo BESE —sobre todo en la boca— y sepárale de las personas catarrasas, tuberculosas, agripadas, con anginas, etc. En ésto serás intransigente ante todos y contra todos.
- 8.º—Nunca PURGUES por tu cuenta al niño. Si éste enferma, te limitarás a establecer una dieta de agua hervida fría o mineral por unas horas, hasta que el Médico te lo visite.
- 9.º—Practica en tu hijo una higiene cuidadosa de su piel. Lava diariamente con jabón su cuerpo, sin olvidarte de la cabeza, que después friccionarás con alcohol o colonia, para que no críe COSTRA o «capacete». Aire libre, sol y limpieza de su ropa.
- 10.º—No apliques nunca, a tu hijo REMEDIOS SUPERTICIOSOS: emplastos, friegas, reparos, amuletos, fetiches u otras farsas semejantes. Acude al Médico y no pierdas el tiempo estúpidamente en brujerías; él es quien únicamente puede sacarte del apuro.

Dr. Emilio López Pérez

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'E. López', with a horizontal line drawn underneath it.

Lactante español: Promedio de pesos y tallas en el primer año

Edad	Peso en gramos	Aumento mensual	Aumento diario	Talla en centímetros	Crecimiento mensual	Crecimiento trimestral
15 días	3.400	—	—	0'50	—	—
1 mes	3.600	200	8	0'52	2 cm.	—
2 mes	4.550	950	32	0'55	3 »	—
3 mes	5.450	900	30	0'58	3 »	8 cm.
4 mes	6.150	700	24	0'60	2 »	—
5 mes	6.700	550	19	0'62	2 »	—
6 mes	7.200	500	17	0'64	2 »	6 »
7 mes	7.700	500	17	0'65	1 »	—
8 mes	8.150	450	15	0'66	1 »	—
9 mes	8.550	400	13	0'67	1 »	3 »
10 mes	8.950	400	13	0'68	1 »	—
11 mes	9.350	400	13	0'69	1 »	—
12 mes	9.650	300	10	0'70	1 »	3 »

REGLA GENERAL. — El peso de nacimiento se debe duplicar a los seis meses.
triplicar al año y cuadruplicar a los dos años.

Logroño, 20 de Mayo de 1947