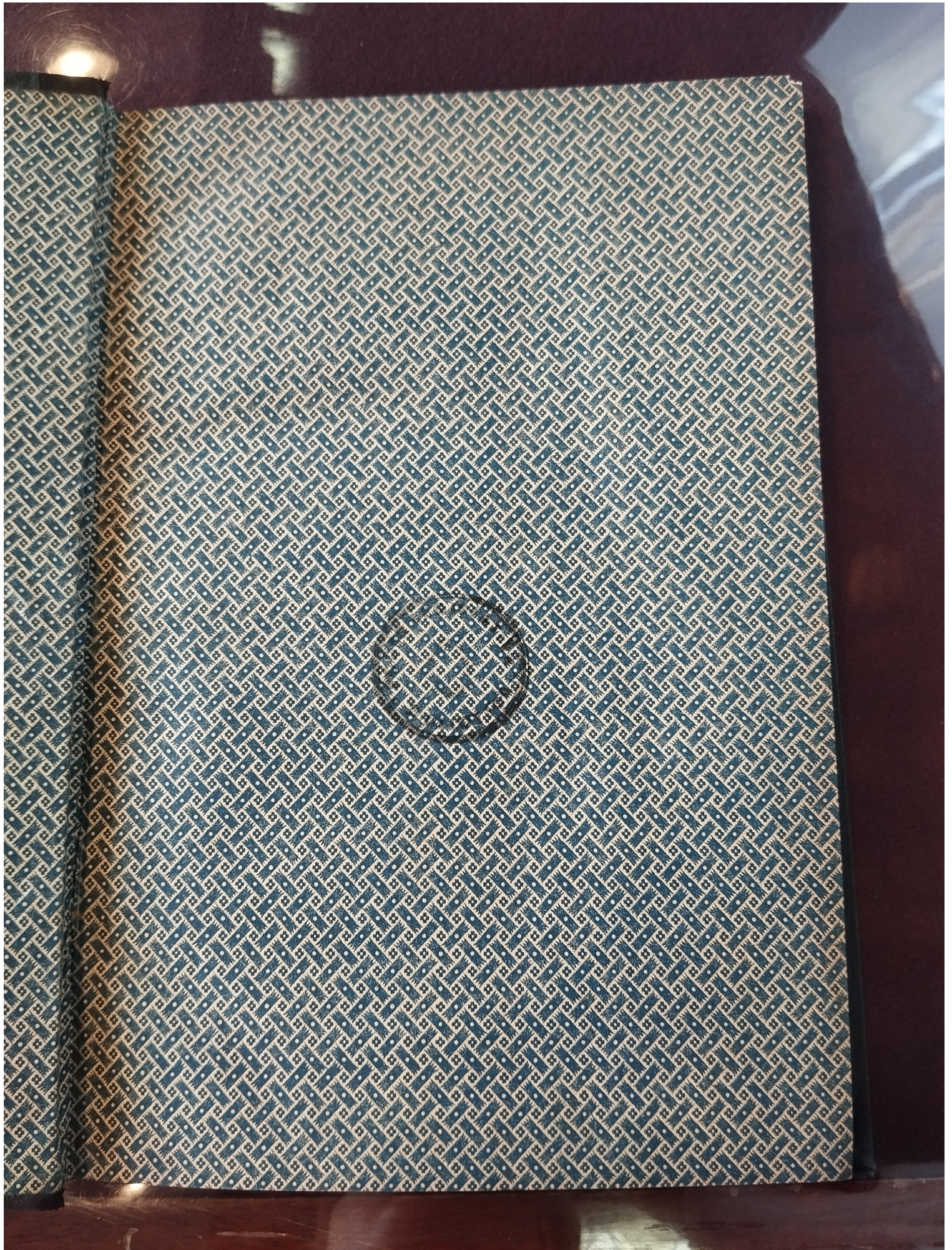


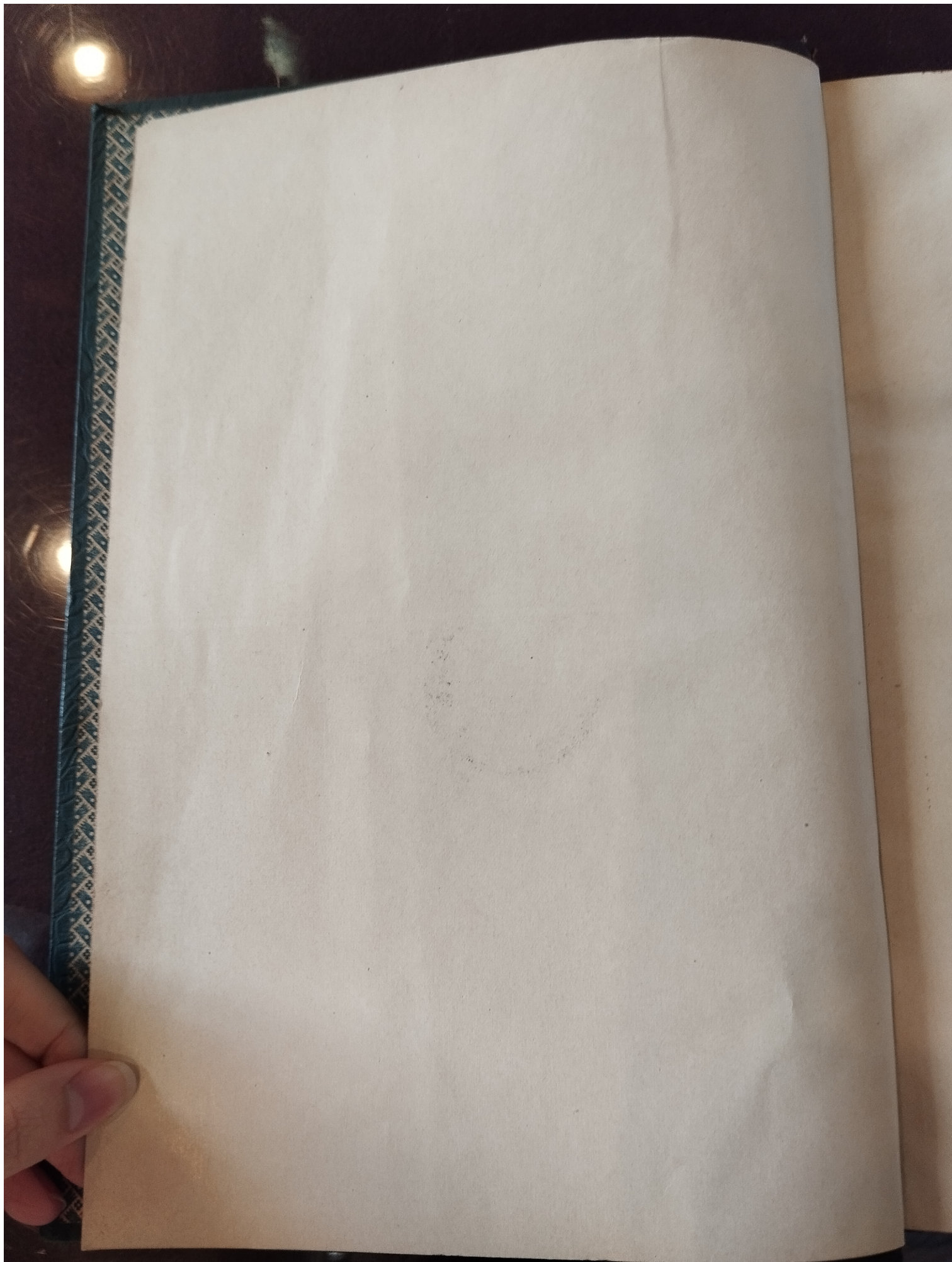
362.732 061 895 M871c



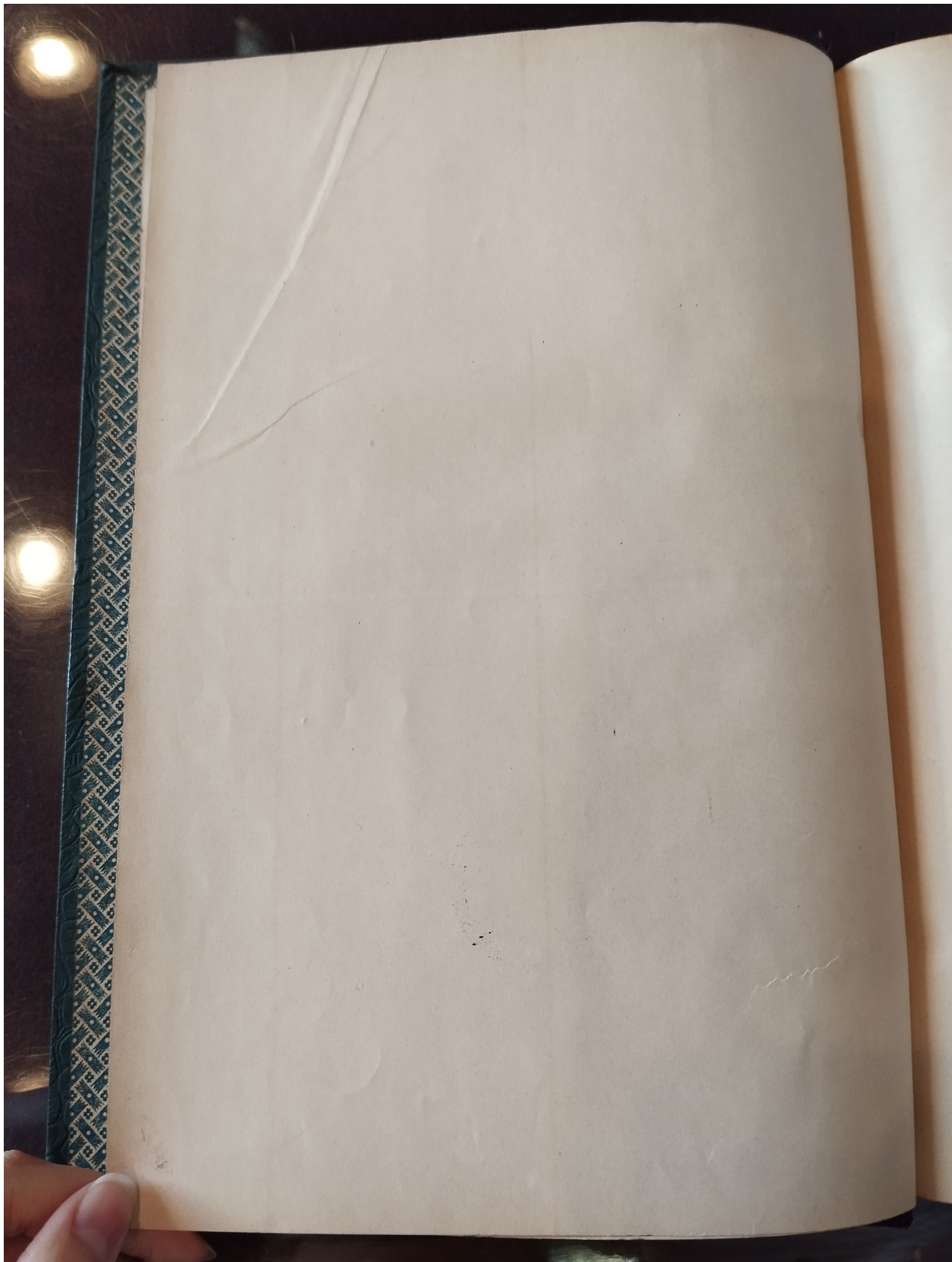
1606601



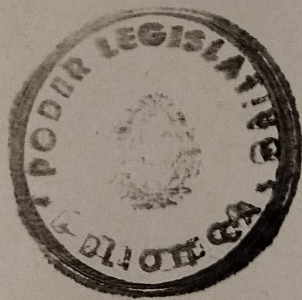








LA CUNA DEL ASILO DE EXPÓSITOS Y HUÉRFANOS



89432

Asilo de

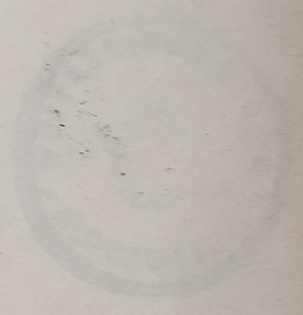
PRESENTADA

CONSIDERACIONES

Profes

TIP. 1

LA COMA DEL ASILO DE EXPOSITOS Y HUERFANOS



89432

LA CUNA

DEL

Asilo de E. y Huérfanos

MEMORIA

PRESENTADA Á LA DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
CON ALGUNAS
CONSIDERACIONES CLÍNICAS É HIGIÉNICAS SOBRE EL RECIÉN NACIDO

POR EL

Doctor LUIS MORQUIO

Profesor de la Clínica de Niños de la Facultad de Medicina



160660

MONTEVIDEO

TIP. DE LA ESCUELA NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS
1902

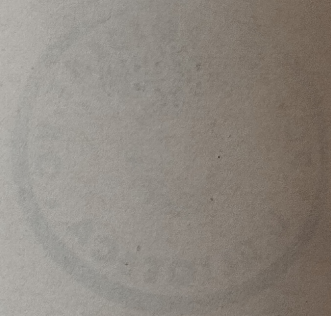
362.732 061 895
M871c

LA CONIA
de E. y Huelshaus

MEMORIA

LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DE LA CONIA
DE LA CONIA

Doctor D. S. MORGILLO



MONTESURRO

LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA CONIA

Señor
Adj
Estad
años,
Po
de
la o
La
una
hac
bas
de
F
163
me
en
mi
ci
ve

NOTAS

Montevideo, Agosto 8 de 1902.

Señores Directores del Asilo de Expósitos y Huérfanos.

Adjunto tengo el honor de remitir la memoria de la Cuna de ese Establecimiento á mi cargo, correspondiente á un período de dos años, que comprende desde Mayo de 1900 hasta el 30 de Abril de 1902.

Por una coincidencia, hemos alcanzado en este tiempo el número de *mil niños*, los que han servido exactamente para el estudio de la organización del servicio, su morbilidad y su mortalidad.

Las enfermedades son estudiadas detalladamente, y se refieren á una edad que tiene una patología especial, permitiéndonos á la vez hacer algunas deducciones y consideraciones de carácter científico basadas en nuestras propias observaciones y en los conocimientos de la materia, para que sirvieran de mejor ilustración.

El examen de la mortalidad, nos demuestra la existencia de 166 muertos sobre mil, ó sea 16.6 por $\%$. Considerando que la mortalidad mediana de los niños de esta edad es de un 20 $\%$, encontramos que nuestra proporción no ha sido exagerada, tanto más si se considera que en ella están incluídas todas las defunciones, aún mismo las que se han producido antes de toda intervención del servicio.

Sin embargo, consideramos que si se corrigieran los defectos higiénicos, vinculados esencialmente á la instalación de los locales y á la forma en que son admitidos los niños, esta mortalidad sería notablemente reducida.

Hacemos un estudio del Torno con arreglo á ideas ya emitidas y á observaciones posteriores, que nos permiten opinar, de que una sustitución razonada y adaptada á las circunstancias, traería un beneficio considerable á la organización del servicio y á los niños destinados al abanbono.

de algunas conclusiones sentadas por el referido facultativo, devuélvase á sus efectos la memoria acompañada y comunicada á la Contaduría. — *L. Piñeyro del Campo. — Antonio M. Márquez.*

La que transcribo á esa Delegada para su conocimiento y demás efectos, acompañándole la Memoria á que se refiere la resolución precedente.

Dios guarde á esa Delegada muchos años.

L. Piñeyro del Campo.

Antonio M. Márquez.

A la Comisión Delegada del Asilo de Expósitos y Huérfanos.

INTRODUCCIÓN

Hace dos años, cuando la Dirección del Asilo de Expósitos y Huérfanos me confió el servicio de Torno y Cuna de ese establecimiento, vi realizada una de mis aspiraciones, en la esperanza de que allí podría llevar á la práctica la aplicación de mis conocimientos en la materia, á la vez que encontraría en el estudio y en la observación un estímulo constante para alcanzar un mejor perfeccionamiento, que redundaría en beneficio de mis enfermos.

Era un hecho sabido, que todo lo que allí existía era defectuoso; el medio y la organización no se sujetaban al espíritu científico que deben regir servicios de esa naturaleza.

Así lo hice saber á los señores Directores, quienes convencidos de la verdad de mis afirmaciones prometieron su más decidido concurso, para que me fuera dado poner aquello en condiciones tolerables, como así lo exigen la edad de los desgraciados que allí concurren, y el buen nombre de la institución, comprometida moral y materialmente á garantizar en lo posible la vida de esos niños.

Entendía y entiendo, que existiendo de por medio un principio tan elevado, una exigencia tan humana, no debía trepidar ni en el esfuerzo, ni en la lucha, poniendo de por medio mi voluntad decidida hasta llegar al fin deseado.

Poco á poco se ha ido mejorando el servicio en su componentes y en su organización, y si hoy estamos todavía lejos de lo que se puede pretender, la transformación operada ha sido de trascendencia considerable.

Veamos en qué han consistido estas mejoras.

Como el local era demasiado pequeño para contener los niños que debían asilarse, según lo demostraba la frecuente aglomeración, pedimos y obtuvimos una ampliación, quedando finalmente repre-

sentando el local por tres salones y dos piezas, que son las que poseemos actualmente.

Las mismas razones que nos movieron á pedir un aumento de local, nos hicieron solicitar un aumento en el número de amas. Nominativamente figuraban diez, pero en realidad habia siempre menos, y al hacerme cargo del servicio, solo habian siete; de cualquier manera el número indicado resultaba inferior á las necesidades.

Los niños recién nacidos y los enfermos quedan en la Cuna donde se aglomeran á veces en cantidad excesiva, originando para las amas un recargo que no siempre pueden tolerar. Hemos conseguido elevar el número de amas hasta 13, pero la práctica me ha demostrado que habria conveniencia en que este fuera de 20, con el objeto además, de mantener los niños mayor tiempo, á fin de prolongar el periodo de observación bajo el punto de vista de la sífilis hereditaria.

Pero esto no podria hacerse sin un local especial que no sólo garantiera por su capacidad, sino que también por su distribución, contra las infecciones fáciles de los recién nacidos.

Convencido de que un servicio así, debe ser controlado por todos los medios que estén al alcance del médico, he instado para el nombramiento de una enfermera, que fuera ejecutora constante de mis disposiciones, obteniendo todos aquellos datos á fin de que me fuera posible asegurarme de la salud del niño. Entre ellos, está el peso y la temperatura, los dos elementos principales que deciden del estado y de la marcha del niño y sirven de guia al médico para marcar los cambios á hacerse en su alimentación y en su medicación.

La vigilancia directa de las amas, la desinfección del pecho y de la boca del niño, las lactadas en sus horas determinadas, la curación del cordón umbilical, los baños etc., son otras tantas importantes indicaciones que forman parte de su cometido.

Esta tarea de la enfermera ha sido desempeñada con el mayor celo y dedicación por la señora Clotilde Vallina.

Existen constantemente en el servicio varios niños alimentados artificialmente; unos que vienen al Torno despechados, y otros que se retiran de las amas por presentar manifestaciones sífilíticas. Anteriormente, todos estos niños quedaban sujetos al cuidado de las amas, pero nos ha parecido que una buena profilaxia, aconsejaba

separar
amas, se
cargarán
La lec
mentado
les por
Solista,
fiante.

La b
to y la
Están
empeño
todavía

Des
nante.
tes de
según

aislan
cilitar

Sin
ellos

To
segu

fluer

Éa
las

dos
cip

1
pre

co

P

s
V
r

separar estos niños de los demás, y con mayor razón de las amas, solicitando con este objeto sirvientas especiales que se encargaran de su cuidado y de su alimentación.

La leche esterilizada que se dá á estos niños, como á otros alimentados á pecho, á quienes para evitar recargos á las amas se les pone en alimentación mixta, se hace por el procedimiento de Soxhlet, á cargo de la enfermera y bajo la dirección del practicante.

La base higiénica de nuestros servicios debe ser el aislamiento y la desinfección.

Estamos obligados á declarar de inmediato, que no obstante el empeño puesto para llegar á este ideal, la profilaxia se resiente todavía de graves defectos.

Dos factores inherentes al servicio se oponen de una manera terminante. Por una parte los niños que ingresan son portadores constantes de gérmenes patógenos de distinta naturaleza y virulencia; y en segundo lugar, la situación de los locales, las dificultades para el aislamiento, nos obligan forzosamente por su vida en comun, á facilitar los contagios entre los diversos niños.

Sin embargo una y otra cosa hemos tratado de corregir y á ellos hemos llegado con resultados relativamente satisfactorios.

Todo niño que llega está sujeto á medidas profilácticas, las que seguidas rigurosamente, nos han permitido apreciar su grande influencia sobre la evolución ulterior de las enfermedades.

En el curso de esta exposición y al tratar particularmente de las enfermedades, detallaremos la práctica seguida y los resultados obtenidos, limitándonos en este momento á enunciar los principales.

1.º Instilación ocular de una solución de nitrato de plata, para prevenir la conjuntivitis purulenta.

2.º Desinfección y nueva ligadura aséptica del cordón umbilical.

3.º Lavajes antisépticos de la boca, como preventivos del muguet.

4.º Lavajes antisépticos de la piel, etc.

Es fácil comprender que el recién llegado debe ser considerado como individuo sospechoso, y si bien se le hace todo lo que es posible hacer para prevenir sus enfermedades probables, no es suficiente para asegurarnos de su completa destrucción. Por otra parte, la mitad de los niños que llegan al Torno vienen realmente enfermos, con estados más ó menos contagiosos.

Para evitar los peligros del contagio que forzosamente tienen que producirse existiendo una boca abierta que constantemente manda á la Cuna gérmenes patógenos, habría conveniencia en sujetar los recién llegados á una cuarentena ó período de observación que podría limitarse á 8 ó 10 días. Pero la misma circunstancia del número de niños enfermos que entran, el ingreso continuo y las deficiencias de locales, hacen imposible la realización de esta ventajosa medida.

Para practicar el aislamiento, hemos tratado de suprimir las camas donde se colocaban 3 y 4 niños, sustituyéndolas por cunas que dan cabida á un sólo niño. Este aislamiento individual garante suficientemente para el contagio directo, tratándose de niños pequeños inmovilizados en sus cunas, pero no es suficiente para detener la propagación de los gérmenes, como lo demuestra la observación continua de los hechos.

Desde luego se imponía una desinfección completa de las ropas y sólo desde hace poco tiempo sufren una perfecta esterilización en la estufa á vapor del Establecimiento.

Quedan todavía algunos inconvenientes, inevitables por el momento, como la contaminación posible por el baño, que sólo desaparecerán cuando se tengan locales especiales.

Tenemos siempre presente el contagio por intermedio de las amas, tratándose de gente de escasa ó ninguna instrucción, y por consiguiente difíciles de comprender ciertas cuestiones por accesibles que sean, pero los consejos continuos, controlados rigurosamente por el practicante y por la enfermera, hacen lo posible á este respecto.

Nuestro mayor enemigo es el aire. Los elementos microbianos van á la atmósfera, y viven por consiguiente al rededor del niño, con virulencias exaltadas por el pasaje sucesivo á través de varios organismos.

De esta manera se establece indirectamente un contagio, que es el origen de estados patológicos constantes, en nuestro servicio. Estos gérmenes infectan el cordón umbilical; van á la piel y originan infecciones cutáneas; pero la más peligrosa de todas y la más frecuente, es la infección respiratoria, creando broncopneumonias seguidas de toxemias y septicemias casi siempre mortales.

Cuanto más débil es el niño, está más expuesto á adquirir estos estados patológicos.

¿Cómo evitar todo esto, que representa para el servicio, una verdadera calamidad?

Facil os responder.

«Destinando para la Cuna, un local especial que llene las exigencias higiénicas, requeridas por la edad y por la naturaleza de los niños, cuyos principios fundamentales deberían ser: la existencia de salones pequeños, fácilmente esterilizables y sujetos á la aereación y calefacción conveniente.»

Todo esto falta en nuestros grandes salones.

Por su situación debajo del nivel de la calle, apenas penetra la luz, y por la misma razón, la renovación del aire, tiene que ser forzosamente deficiente.

En verano hay excesivo calor, y en invierno excesivo frío. No existiendo medios fijos de calefacción, tenemos que valer nos de lámparas de kerosene, lo que constituye un procedimiento bastante defectuoso.

Estos inconvenientes higiénicos, pesan de una manera notable en la morbilidad y mortalidad.

Para que el ama llenara su objeto, y pudiera tener á su cargo, tres niños, como ocurre generalmente, era necesario sustraerla á toda tarea, entre las que se contaba el lavado de las ropas, que á nuestro pedido quedó suprimido.

El servicio de practicantes, también fué objeto de mejora.

Para que un servicio funcione debidamente, no basta que el médico pase la visita y haga las prescripciones terapéuticas, es necesario que haya alguien que recoja la observación del enfermo y que haga en ellas las anotaciones de las particularidades clínicas que presente, y que deje constancia permanente de los hechos observados, á la vez que ejecute las indicaciones médicas. Esto es más necesario, en una Cuna, donde es indispensable dejar constancia de la evolución de la curva del peso, que garante del estado del niño como de la bondad del ama. Á parte de otra porción de consideraciones que dejan ver el rol imprescindible que llena el practicante, por la cual se hace completamente indispensable.

Guiado por estas razones, solicitamos y obtuvimos que se destinara á la Cuna, un practicante fijo, originando á la vez una modificación ventajosa, para los otros servicios del establecimiento.

Esto nos permitió utilizar los servicios que un estudiante de años superiores de medicina puede reportar á la buena organización, á la vez que perfeccionan sus conocimientos, y á ello debemos el po-

der presentar hoy con datos minuciosos y con observaciones detalladas el movimiento de dos años de la Cuna.

Queremos dejar consignados los nombres de Prudencio Pena, de Félix Nogueira, de Alejandro Fernández, y de Jaime Nin y Silva, quienes con inteligencia y con dedicación, han llenado noblemente su cometido.

El servicio ha sido previsto de los útiles suficientes á sus necesidades. Además de algunos muebles, encontramos un material completo de curaciones y de instrumentos aplicables á la terapéutica de la pequeña edad.

En este momento se hacen instalaciones que servirán para el aislamiento de ciertas enfermedades contagiosas, y que contribuirán en parte á los fines de la profilaxia.

Hemos progresado también en el análisis clínico. Es indudable que cuanto más se le proporcione al médico, la manera de conocer la enfermedad, más apto se hará éste en el desempeño de su cargo.

No existiendo Sala de autopsias, hemos debido improvisar una. Así hemos pasado hasta hace poco tiempo, y actualmente la que existe llena las necesidades, al mismo tiempo que la Dirección aceptó nuestro pedido de una caja completa de autopsias, con balanza, los que figuran hoy en dicha sala.

Para dar base científica á nuestro servicio, y como complemento de su organización, hemos creído indispensable la constitución de un laboratorio, que sirviera á la investigación de las causas de las enfermedades que presentan nuestros niños, casi todas de origen microbiano. Con el conocimiento de estas causas, realizaremos más fácilmente la profilaxia.

La Dirección penetrada de su importancia, ha acogido favorablemente nuestro pedido, y ya está á nuestro cargo, una estufa Roux y un microscopio, habiéndose solicitado á Europa los útiles necesarios de bacteriología y de química.

Finalmente la iniciativa privada, que tan pobremente se hace sentir en nuestro país, ha tenido también sus representantes en los esposos Beisso, donando á la Cuna, dos incubadoras Lyon, llamadas á prestar buenos servicios.

La esposición que presentamos, se refiere al movimiento de la Cuna, en los dos años comprendidos entre el 1.º de Mayo de 1900, y el 30 de Abril de 1902. En este período han entrado 1010 niños;

pero, habiendo empezado las anotaciones que nos sirvieron de base, el 1.º de Junio, sólo tuvimos presente los niños que en ese momento existían en la Cuna, que eran 21, es decir 10 menos de los entrados en el mes de Mayo, por cuya razón nuestro estudio comprende 1000 niños exactamente.

Para terminar manifestamos nuestro agradecimiento al señor Leopoldo Miguel Prosecretario del Asilo, quien galantemente y siguiendo nuestras indicaciones, preparó los cuadros estadísticos que presentamos.

ÍNDICE

INDICE



NOTAS
INTROD
ORGAN
LOS N
LAS A
MORB
D
E
I
S

M
T
A

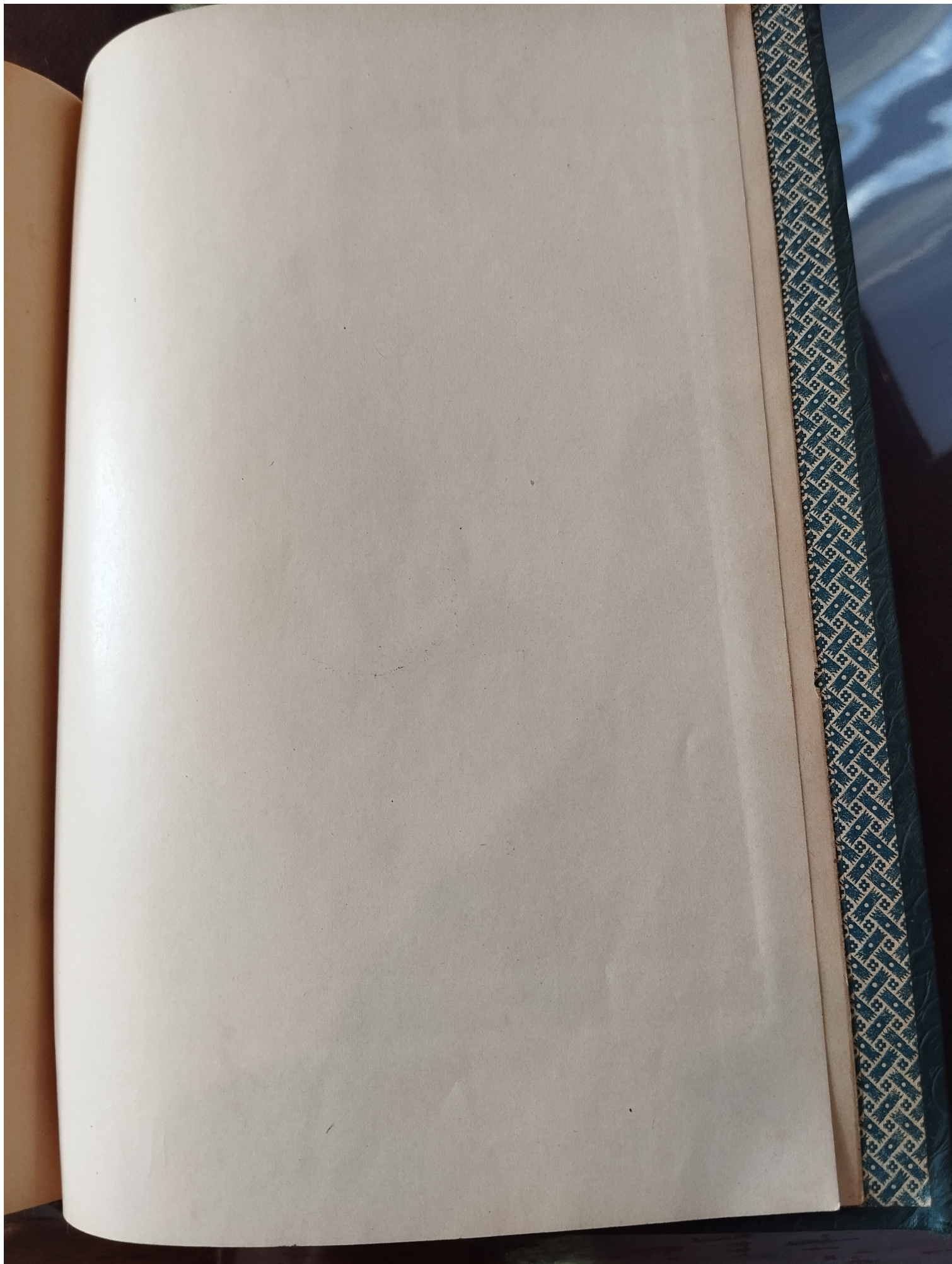
ÍNDICE

	Páginas
NOTAS	5
INTRODUCCIÓN	9
ORGANIZACIÓN DE LA CUNA	17
LOS NIÑOS	25
LAS AMAS	42
MORBILIDAD	53
Debilidad congénita	57
Bronco - pneumonia. Septicemia	72
Infecciones gastro intestinales	89
Sífilis hereditaria	101
Afecciones cutáneas simples	123
Infecciones umbilicales	128
Muguet	134
Conjuntivitis purulenta	139
Ictericia	143
Hemorragias	146
Miotonias	154
Enfermedades infecto - contagiosas comunes	157
Malformaciones	159
Accidentes obstétricos	162
MORTALIDAD	165
TORNO	177
ANEXOS.	187
1.º Observación diaria, durante el primer mes, de niños sanos	188
2.º Varios cuadros de pesadas de las amas	217
3.º Cuadro de mortalidad	—

INDICE

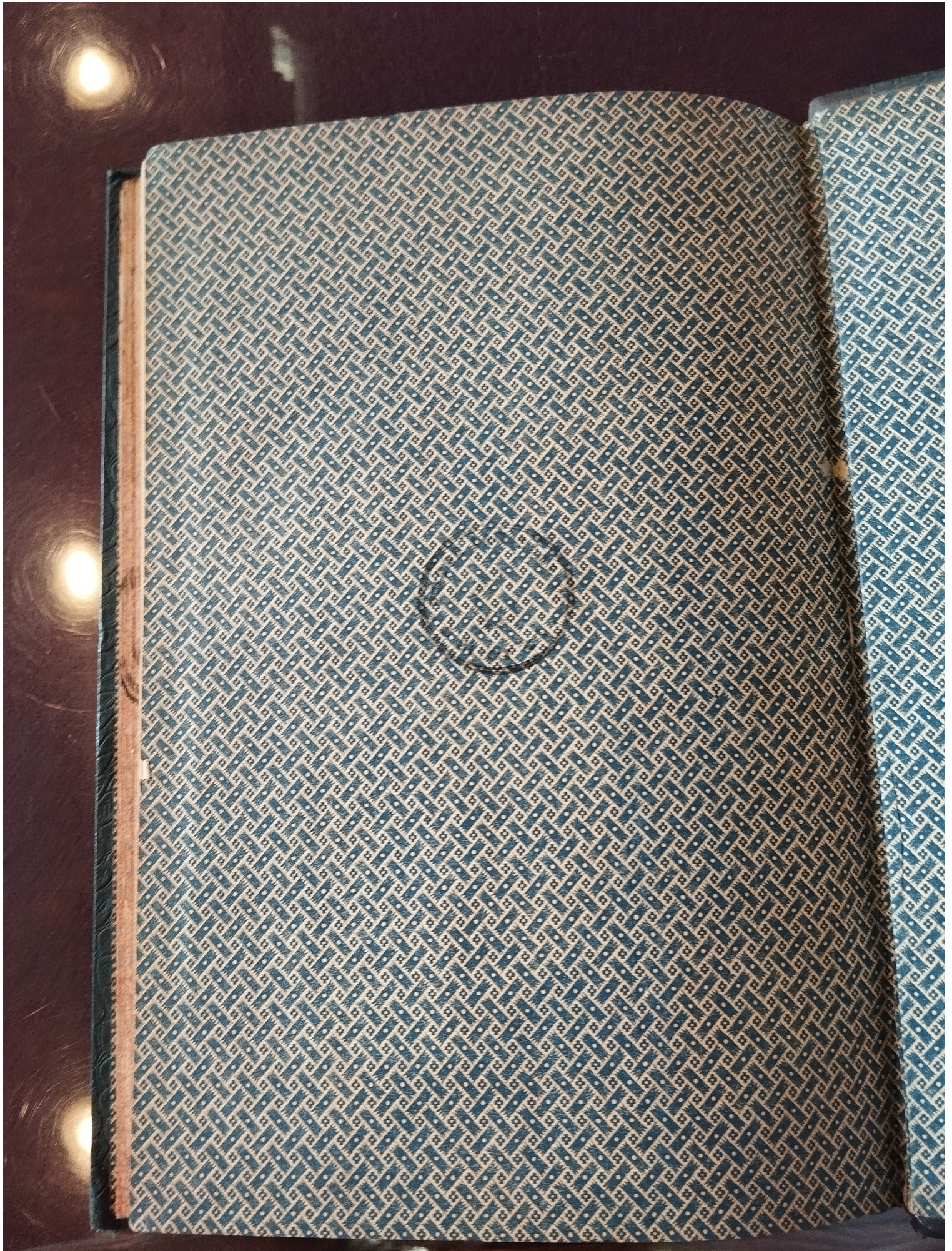
1	Introducción
2	Objetivo de la Ley
3	Los niños
4	Las niñas
5	Montañas
6	Detalles concernientes
7	Principio - fundamento
8	Exposición - estado actual
9	Antes de la Ley
10	Algunos ejemplos de
11	Exposición - fundamentos
12	Algunos
13	Comentarios
14	Introducción
15	Introducción
16	Introducción
17	Introducción
18	Introducción
19	Introducción
20	Introducción
21	Introducción
22	Introducción
23	Introducción
24	Introducción
25	Introducción
26	Introducción
27	Introducción
28	Introducción
29	Introducción
30	Introducción
31	Introducción
32	Introducción
33	Introducción
34	Introducción
35	Introducción
36	Introducción
37	Introducción
38	Introducción
39	Introducción
40	Introducción
41	Introducción
42	Introducción
43	Introducción
44	Introducción
45	Introducción
46	Introducción
47	Introducción
48	Introducción
49	Introducción
50	Introducción
51	Introducción
52	Introducción
53	Introducción
54	Introducción
55	Introducción
56	Introducción
57	Introducción
58	Introducción
59	Introducción
60	Introducción
61	Introducción
62	Introducción
63	Introducción
64	Introducción
65	Introducción
66	Introducción
67	Introducción
68	Introducción
69	Introducción
70	Introducción
71	Introducción
72	Introducción
73	Introducción
74	Introducción
75	Introducción
76	Introducción
77	Introducción
78	Introducción
79	Introducción
80	Introducción
81	Introducción
82	Introducción
83	Introducción
84	Introducción
85	Introducción
86	Introducción
87	Introducción
88	Introducción
89	Introducción
90	Introducción
91	Introducción
92	Introducción
93	Introducción
94	Introducción
95	Introducción
96	Introducción
97	Introducción
98	Introducción
99	Introducción
100	Introducción













53/351

