

Tres meses después de la operación se podían practicar en la enferma algunos movimientos pasivos al nivel de la articulación operada, y sin grandes dificultades se servía en parte de su brazo. La estática de su pierna derecha no pareció sufrir en nada con la resección del peroné. La enferma abandonó el hospital en este estado, y aun cuando suponemos que el funcionamiento del miembro haya mejorado con el tiempo, no nos ha sido posible obtener después ningún dato sobre este caso interesante.

CONCLUSIONES

No obstante no haber podido seguir nuestros enfermos durante un tiempo suficientemente largo después de operados para poder sacar conclusiones definitivas, las impresiones que nos ha dejado nuestra práctica particular pudiéramos resumirlas así:

La amputación, como tratamiento quirúrgico único en los osteosarcomas de los miembros, sería una regla demasiado absoluta, pues con frecuencia las operaciones económicas dan resultados bastante comparables a los del llamado tratamiento radical.

La amputación o desarticulación parece necesaria en los tumores blandos, de marcha rápida, en las formas vasculares, y en los que han invadido los tejidos vecinos y la piel.

El tratamiento conservador es sobre todo importante tratándose del miembro superior, pues la conservación de las funciones de la mano es de grande utilidad para el paciente, lo que no pasa para el miembro inferior, pues un miembro demasiado corto o muy poco sólido tiene los graves inconvenientes que todos conocemos.

En muchos casos de sarcoma de los miembros los injertos óseos podrán encontrar útiles indicaciones.



GOTA DE LECHE Y SALA-CUNA EN MEDELLIN

Por el doctor MIGUEL ARANGO M. (de Barranquilla).

(Trabajo presentado al cuarto Congreso Nacional de Medicina, reunido en la ciudad de Tunja).

«Que el niño tenga una cuna,
la mujer un asilo y el obrero
un hogar.—JULES SIMON.»

Justamente alarmadas por la gran mortalidad infantil, las autoridades de Medellín apoyadas por la sociedad y guiadas por su ilustrado Cuerpo médico, han establecido la

Gota de Leche y la Sala-cuna, y esta institución que hemos visitado nos ha sugerido las siguientes consideraciones:

Las cifras de mortalidad infantil en el Distrito de Medellín en 1917, llegó, según los datos suministrados por el doctor Pedro Nel Cardona en su notable tesis, como al 40 por 100 de la mortalidad total, que en ese año llegó a un 24 por cada 1.000 habitantes, mostrando así que la muerte de niños forma el factor más influyente de tan elevada totalidad.

A fin de estimar bien esa cifra diremos que en Buenos Aires los niños apenas entran en un 27 por 100 de la mortalidad total.

En Medellín en el año de 1916 nacieron 1.476 niños, y de esos se perdieron en 1917, es decir, antes del año, 309 niños, o sea el 20 por 100. Ahora bien, de esos 309 niños menores de un año, murieron unos 200 niños de afecciones diarreicas (gastroenteritis, disenteria, cólera infantil, atrepsia), enfermedades todas evitables con una buena higiene de la alimentación y del agua. Esos 200 niños menores de un año, perdidos anualmente, formarían pues el activo de la Sala-cuna, hoy establecida en Medellín, cuando en no lejanos días la simpática institución funcione con toda su eficiencia.

La Gota de Leche tiene también su activo salvando niños después del año de edad, y para valorar su benéfico alcance dirémos que en 1917 se perdieron 130 niños de uno a tres años por las enfermedades evitables ya mencionadas y cuya profilaxis depende de la higiene de los alimentos y del agua. Así, de esa manera puede decirse que de 534 niños menores de tres años se hubieran podido salvar unos 330 niños.

Hé aquí pues un 61,50 por 100 de vidas que se pierden al año y que en países civilizados se cuida mucho de conservar.

El gran beneficio de estas instituciones como las Salas-cunas está ampliamente demostrado por lo que con ellas se ha alcanzado en otros países. Así, mientras en Medellín en 1917 se perdió el 20 por 100 de niños nacidos el año anterior, en otros lugares se pierden mucho menos desde que se establecieron las Salas-cunas.

Hé aquí algunas cifras para 1912, pues debemos advertir que mientras entre nosotros descuidamos nuestros pequeños, en otras partes cuidan de ellos desde hace tiempo:

	Niños de menos de un año.
Amsterdam	6,4 por 100.
Estocolmo	8,2 —
Londres	9,1 —
Buenos Aires	9,6 —
Lyón	9,9 —
Berna	10,0 —
París	10,2 —
Berlín	14,4 —
Dublín	14,4 —

Hemos visto que en Medellín de 309 niños menores de un año, unos 200 murieron de enfermedades evitables por la profilaxis establecida en las Salas-cunas, y así es más que probable que la institución de la capital de Antioquia, a la larga haga bajar el 20,9 por 100 actual de mortalidad de menores de un año a un 7 por 100, es decir, algo menos que en Buenos Aires y Estocolmo.

Es interesante la historia de la Gota de Leche y Salas-cunas en Medellín, pues pone de manifiesto la necesidad de adaptarse a las circunstancias de la localidad si se quiere triunfar al poner en práctica estas ideas de profilaxis.

En mayo de 1918 se abrió como escuela infantil la Gota de Leche, para lo cual el Municipio arrendó un local por \$ 80, y se abrieron matrículas para 60 niños. El Departamento vino en ayuda, y paga \$ 40 a una Hermana de la Caridad como Maestra, y después esta escuela recibe \$ 10 del Municipio. Tal fue el principio sencillo de esa hermosa obra que aunque apenas cuenta un año de existencia, ya comienza a ser eficiente en sus resultados y tiene base sólida para llegar a su perfecto estado de desarrollo.

Para atender a las necesidades de los niños vino la ayuda de los particulares, y se formó una Junta de señoras encargada de organizarlo todo. Esta Junta Directiva formó grupos de veinte personas en toda la ciudad, y nombró una colectora para cada grupo, encargada de recoger \$ 0-20 de cada persona, lo cual da \$ 4 por cada grupo. Esos \$ 4 se destinan a los gastos de cada niño, como vestidos, alimentos, etc. Tan simpática idea despertó pronto la caridad pública, y hoy se reúnen los \$ 4 sin dificultad, y se reciben con frecuencia donaciones de varias casas de comercio, bancos, fábricas, etc., de todo lo cual rinde debida cuenta la señora Tesorera General.

En agosto ya la Gota de Leche había adquirido recursos suficientes para establecer en el mismo local la Sala-cuna, con capacidad para 24 niños. En la actualidad el esta-

blecimiento recibe niños desde un día de nacidos hasta siete años, para pasar sólo el día, pues las madres los llevan a las seis de la mañana y los recogen a las seis de la tarde y los llevan a sus casas.

El señor doctor Miguel M. Calle, médico ilustrado y filántropo, está encargado de la dirección científica del establecimiento, reglando bien la alimentación y todo lo demás relacionado con la higiene de aquellos pequeñuelos.

Se encuentran en el establecimiento tres secciones de bidamente separadas:

1.^a La sección de la Sala-cuna, donde están los recién nacidos (vimos de unos veinte días), los cuales reciben como alimento leche de vaca más o menos mezclada con agua, según la edad, pero siempre bien hervida. En el momento de nuestra visita había 15 niños. Los biberones son lavados, esterilizados y colocados en lugares protegidos de las moscas, y los chupones renovados con frecuencia.

Cabe citar aquí las observaciones del doctor Cardona sobre lo que es el biberón entre las clases humildes de Medellín:

«Un frasco grande, sucio, con chupón de caucho, pegajoso, lleno de tierra y de moscas (capital enemigo) y que contiene un poco de leche fría más o menos fermentada.

«Si el niño es de pocos meses se le coloca en su cama, y para evitar que lllore se le pone el biberón en su boca, y así se duerme; cuantas veces se despierte encontrará el alimento listo. Si es de más edad, acostumbran darle el biberón para que él mismo se lacte; unos ratos juega con él arrastrándolo por todas partes y contaminándolo con todo lo que encuentra, y otras, llevándolo a su boca sin previa limpieza.

«Todo lo anotado da por resultado la manifestación de trastornos digestivos más o menos intensos y que atacados a tiempo a nada ascenderían; pero nó; viene aquí otro gran mal y que no me cansaré de lamentar lo suficiente, y es que, en este estado de cosas, se acude a "una comadre de experiencia" para que recete al niño (es lo de siempre), y lo que pasa es que lo intoxican más y más, y sólo a última hora se llama al médico, generalmente cuando ya no hay nada que hacer.

«La mortalidad infantil tiene que hacerse sentir en estas condiciones, y así lo dicen claramente los datos estadísticos.»

En tal estado de cosas lo que trata de corregir la Sala-cuna bajo la hábil dirección del doctor Calle, y ya hemos

visto el activo que en salvación de vidas puede tener, evitando las afecciones gastrointestinales.

2ª La sección de los de *gateo*, donde se encuentran aquellos que ya no necesitan de cuna y pueden comenzar a ensayar sus miembros para caminar. Se encuentran en un amplio corredor, cercado de alambre, con piso bien aseado y donde se ejerce vigilancia respecto al aseo y los pequeños accidentes, como caídas. La alimentación la forma la leche como base y algo de harinas. En tiempo de nuestra visita había en esta sección de *gateo* 25 niños.

3ª La sección de la Escuela, donde los hay hasta de siete años. Allí se les enseñan algunos cantos infantiles, nociones elementales sobre objetos, las primeras letras a los mayores y sobre todo, a ser disciplinados, aseados y cuidadosos de sí mismos. Y todo esto lenta y suavemente, y por así decir, jugando. Encontrámos 40 niños en esta sección, cuya alimentación es la apropiada a su edad.

Así pues, los 80 niños son debidamente atendidos en todo lo que aconseja un sano vivir, como baño diario, aseo, etc., y en los de la tercera sección, adquisición de buenos hábitos. Se calcula por cada niño un litro de leche que en Medellín cuesta cuando más caro, \$ 0-08, montando así \$ 2-40 mensuales lo destinado a la alimentación de cada niño, y como lo colectado para cada uno son \$ 4, quedan \$ 1-60 para los otros gastos.

Al buen amigo señor doctor Calle y a su distinguida señora, activa Secretaria de la Junta Directiva, debemos estos informes, y ellos, con entusiasmo creciente por la obra, se prometen mejorar el servicio, introduciendo las modificaciones exigidas para su desarrollo evolutivo. Por intermedio de tan selectos amigos, felicitamos a la sociedad de Medellín que ha sabido comprender el peligro que encierra la gran mortalidad infantil y la obligación exigida a toda culta colectividad de atender a la infancia desvalida, víctima siempre de la ignorancia y de la miseria. Laborando en favor del niño y luchando contra las causas de su destrucción se mejora sin duda la raza y se selecciona la semilla de la futura comunidad. «El niño es el padre del hombre,» ha dicho un poeta inglés, y debemos trabajar por tanto para que el pequeño sér crezca robusto y sano, y así habremos hecho mucho en favor de las futuras generaciones.

Falta agregar ciertas mejoras a tan bella obra, que se espera realizar pronto. Las madres se llevan a los niños por las noches, y confiados a ellas toman el pecho sin ninguna reglamentación y aun reciben alimentos inadecuados a su edad y a su estado. Esto hace que el pequeño presente

accidentes digestivos, que se corrigen casi siempre, pero que atrasan su desarrollo, crean la atrepsia y lo hacen terreno abonado a las infecciones. La obra se promete, por tanto, retener a los niños también por la noche, recibiendo la visita de la madre a ciertas horas para darle su seno y sostener y cultivar la función de la lactancia tan benéfica para ambos.

La leche actualmente es hervida, y los biberones debidamente cuidados, pero se aspira a esterilizar aquélla para obtener más seguridad. A propósito de esto diremos que en 1913 la mortalidad en Nueva York era del 15 por 1.000 habitantes, y con sólo la pasteurización de la leche y distribución gratis de ella a los niños necesitados, bajó en 1915 a 13.50 por 1.000.

Y cuando ya estas mejoras sean obtenidas vendrá sin duda la consulta de los niños, complemento de todas estas obras. Bien conocida es la historia de estas consultas, y sólo nos limitamos a recordar que fue el profesor Budin, de París, Director de la Maternidad, quien estableció la primera en 1892, en vista de que las madres que de allí salían, volvían «con las manos vacías y el corazón lleno de dolor.» Estas consultas, como se sabe, se reducen a instruir a las madres sobre la manera de criar a su hijo y convencerlas del beneficio de la lactancia con el seno.

En estas consultas en conexión con las Salas-cunas, si la madre no puede nutrir a su hijo y puede ir a la consulta dos o tres veces al día, se adoptaría la lactancia mixta, y si no puede alimentarlo del todo por falta de leche o por las ocupaciones que la alejan de su hijo, entonces éste entrará a Salas-cunas.

Uno de los grandes beneficios de estas consultas es la educación de la madre, quien llega pronto a comprender que el único alimento para criar a su hijo es la leche de su seno y que con ella crece sano, aumenta regularmente de peso, adquiere mayor resistencia y que ejerciendo ella esa función, cumple la misión de la verdadera madre sin quedar reducida a ser mera niñera.

La estadística alentará a esas madres en su misión, pues sabrán que en la Consulta de Budin la mortalidad de niños levantados con el seno fue de 5 por 100 y los de biberón de 95 por 100, y que en la Consulta del doctor P. de Sagher, de Lieja, la mortalidad ha sido de 27 por 100 para los de pecho de la madre y de 16,3 por 100 para los de tetero. Finalmente sabrá que durante los años de 1905 a 1910, la mortalidad de los niños que atendió la Consulta en Lieja fue de 6.2 por 100, mientras fue de 13.2 por 100 en la ciudad, resultando esto tanto más notable cuanto entre estos últimos se contaban niños de familias acomodadas.

Todo eso vendrá pronto en la obra de salvación emprendida en Medellín, para que tan nobles instituciones den un máximo de beneficio.

No debemos ni podemos terminar estas líneas sin decir algo sobre el estado de Barranquilla respecto del abandono total en que se tiene a sus niños, pues de esa manera al dar a conocer el atraso, tal vez se trate de buscar el remedio.

En el año de 1916 murieron 1.525 niños, lo cual hizo un 64,10 por 100 de la mortalidad total, o sea 38,08 por cada 1.000 habitantes. Las afecciones diarreicas llegaron a causar el 41,95 por 100 y la atrepsia el 7,20 por 100, lo cual hace un total de 49,15 por 100 (casi el 50 por 100), lo cual corresponde a 7,63 niños, que una Gota de Leche y una Casa-cuna hubieran salvado.

Como puede decirse que el año de 1915 fue excepcional por las grandes epidemias, tomamos el año de 1918 como normal en mortalidad. Durante ese año murieron 806 niños, o sea 67,19 por 100 de las muertes totales, equivalentes a 12,40 por cada 1.000 habitantes. De estos 806 niños murieron 41,40 por 100 de afecciones diarreicas y 5,50 por 100 de atrepsia, lo cual hace un total de 46,90 por 100 de muertos que obras como las Salas-cunas, Gota de Leche y Consultas infantiles, hubieran salvado. Así pues, la falta de estas instituciones hace perder al año 368 niños en la progresista ciudad.

Habrá pronto en Barranquilla dos grandes obras que la iniciativa particular ha creado:

El Pabellón Obregón, como hospital de niños, está casi concluido y podría dar cabida a una Consulta para niños, la cual prestaría grandes servicios, pues así se evitaría la mortalidad infantil, y por ende, la letalidad. A este respecto recordaremos que más vale prevenir que curar.

La otra obra es la Maternidad, cuya construcción será pronta, pues ya se tiene el terreno y algo de recursos para darle principio. El Comité de señoras y señoritas que tiene a su cargo tan noble obra, podría establecer allí mismo una Sala-cuna, siquiera para salvar a los niños que nazcan en la Maternidad, y de esa manera las distinguidas damas no verán, como sucedió a Budín, que las madres vuelvan «con las manos vacías y el corazón lleno de dolor.»

La Estrella de Caridad es una Junta de distinguidas señoritas de Barranquilla fundada con el objeto de socorrer a los necesitados. Mucho es ya el bien que ha hecho, pero esperamos se ocupe en la organización de la lucha contra la mortalidad infantil de aquí en adelante, teniendo así por objetivo una noble obra que futuras generaciones agradecerán.

Y podemos estar seguros que las ideas que damos caerán en buen terreno, pues bien sabemos que la dama bartranquillera ha dado muchas pruebas de conocer su misión y que es capaz de cuidar debidamente la niñez desvalida, realizando así la aspiración de Jules Simon de que «la mujer tenga un asilo y el niño una cuna.»

Medellín, julio de 1919.

OBSERVACIONES

SOBRE QUISTES GIGANTES DEL OVARIO

Por el doctor LUIS M. VELA BRICEÑO (de Salamina).

(Presentado al cuarto Congreso Médico reunido en Tunja).

A mi paso por una población de Caldas se presentó a mi consulta la señora N. N., con un enorme tumor abdominal y en un estado de agotamiento tan extremo que era imposible pensar en una intervención. Desahuciada de algunos médicos, esta mujer, ya sin ninguna esperanza de vida, era un cadáver; la fotografía da una idea de su estado general.

Grandes temperaturas (o altas), muchos sudores, escalofríos, cefalalgias continuas, falta de apetito, caquexia y con un tumor del tamaño que puede calcularse, nos llevaron fácilmente al diagnóstico de un quiste supurado del ovario.

Sin resistencia alguna, era imposible someter a esta enferma a una cura radical, y si no la operábamos, la muerte era segura en poco tiempo. Y en estos pueblos—y quizá en todo Colombia—si un médico no opera un caso como éste, el público juzga (advértase que reconocemos que en todas partes hay personas ilustradas y sensatas a las cuales no nos referimos) que no sabe nada, que no es capaz; si le hace una operación indicada y con toda la técnica precisa, y se muere, se dice que se le practicó mal la intervención, o tarde y sin ningún objeto; y si le hace una operación paliativa para salvarle la vida y prepararla para una intervención radical, se asegura que el médico pretende engañar a la familia porque el tumor se reproduce, o que es un lego en la materia.

La dificultad de estas intervenciones no está en la lesión anatomopatológica misma; está en el medio ambiente, en la inquina contra el médico—muchas veces hasta de los mismos colegas,—y en la falta de criterio quirúrgico, si pudiéramos decir así, de las poblaciones.