



# LUCHA SOCIAL CONTRA LA MORTALIDAD

## INFANTIL EN EL PERIODO DE LACTANCIA

POR EL

DOCTOR E. CROIZET

---

(Conferencia dada en la Universidad de Chile el 7 de Setiembre de 1913) !

### I

Señoras, Señores:

El problema de la mortalidad infantil ha preocupado en todo tiempo y de un modo especial á los estadistas é higienistas y en general á todos los que tienen una concepción clara de sus deberes de ciudadanos, porque es una cuestión que afecta directamente el porvenir de un país.

No es mi ánimo en esta conferencia entrar en detalles técnicos que interesan sobre todo al hombre de ciencia, sino simplemente esbozar un cuadro sintético de lo que es la mortalidad infantil especialmente en Chile, haciendo ver el cómo otras naciones la han combatido y los resultados que han logrado, suprimiendo ó aminorando las múltiples causas que la producen.

Es una noción indiscutible y fundada en innumerables estadísticas, de que los primeros años de la vida, y especialmente los 12 primeros meses, dan una elevadísima cifra en el coeficiente de la mortalidad general. Esto se ha observado en todos los países con variantes que obedecen á la observancia de los elementos de defensa establecidos para combatir esta enorme mortalidad.

Budin, en un informe presentado á la comisión de estudio de la población de Francia, presentó un cuadro según el cual en este país, de mil niños de 0 a 1 año morían 202, descendiendo esta cifra á 20.8 muertos por mil niños de 1 a 4 años y llegando al minimum de 4, 2 por 1,000 individuos de 10 á 20 años, para ascender en seguida paulatinamente hasta llegar á 260.8 fallecidos por cada mil personas de 90 años.

Estudiando más especialmente la mortalidad en el primer año de la vida, el mismo autor, fundándose en los trabajos de Maurel, demostró que el 43% de los que mueren en esta época fallecen durante el primer mes, el 17% en el 2.º, bajando después paulatinamente este % hasta los 6 últimos meses, cuya mortalidad sumada da sólo un 18.8%.

Por eso Bergeron, secretario perpetuo de la Academia de Medicina de París, decía á menudo: «que un niño que acaba de nacer tiene menos probabilidad de vivir una semana que un anciano de 90 años y menos probabilidad de vivir un año que un anciano de 80».

Si comparamos la mortalidad de los niños menores de un año en los distintos países, vemos que la Suecia es la nación que presenta un % menor en la mortalidad de niños de 1 año, de los cuales muere el 73.5 ‰—la sigue Buenos Aires con 92.10 ‰,—la Irlanda con 93.5 ‰,—el Uruguay con 104 ‰,—Suiza con 118.6 ‰; vienen después muchas otras naciones cuyos coeficientes fluctúan entre 125.8 ‰ como la Francia, 144 la Bélgica, 170.5 la Rusia, 192.2 la isla de Ceylan y llegando á 206 en Austria Hungría.

Estos coeficientes han sido obtenidos de los años 1906 á 1910 inclusives.

Chile no aparece aún. Es que hay que descender mucho más: entre nosotros la proporción de fallecidos menores de un año llega por mil nacidos á la enorme cifra de 304.9. Es decir que aquí mueren proporcionalmente 50% más de menores de un año que en las naciones civilizadas que tienen el mayor porcentaje, como la Austria-Hungría, la que comprende una gran cantidad de pueblos relativamente primitivos.

Si ahora consideramos la mortalidad infantil respecto de la población en general, vemos que en el año de 1910 fallecieron en Chile 106,073 personas, de las cuales 34,755 ó sea el 327.7‰ eran menores de 1 año y 21,891, ó sea el 206.4‰ eran de 1 á 9 años; en resumen, podemos decir que más de 50% de nuestra enorme mortalidad es constituido por esta verdadera hecatombe infantil.

¿Cuales son las causas de esta mortalidad en los primeros tiempos de la vida?

Después de numerosas investigaciones, los Dres. Balestre y Giletta de Saint-Joseph llegaron para Francia á las cifras siguientes que sólo pueden considerarse como aproximativas: de mil niños que fallecen, 384.70 mueren por causa de afecciones gastro intestinales (diarrea infantil), 147 por afecciones de las vías respiratorias (bronconeumonías, etc.), 170 por debilidad congénita, 24.70 por tuberculosis, 49.60 por enfermedades contagiosas y 222 por distintas causas.

Aquí en Chile no podemos establecer una estadística, ni siquiera mediana al respecto, pues para el año de 1910 de 34,757 fallecidos menores de 1 año, 12,636 no tuvieron causas de defunción definida ó especificada, es decir el 36%. Pero no hay nada que nos permita pensar de que nos apartamos en las causas de la mortalidad de las reglas generales que rigen la de otros países, en donde un 30 á 40% es debido á la diarrea infantil y un 14 á 20% á las afecciones de las vías respiratorias, aún más bien es probable de que se acentúan más entre nosotros estos factores, con la agravante de un mayor número de enfermedades contagiosas.

Si examinamos un poco más detalladamente las estadísticas vemos que las afecciones gastro-intestinales que son las que predominan como factores de mortalidad, llegando á constituir en las grandes ciudades de Francia casi el 40%, tienen más influencia durante los meses de calor que allá son Julio y Agosto; una cosa análoga han notado aquí todos los que se ocupan de medicina infantil, siendo debida esta influencia del calor á las fermentaciones que produce en el líquido alimenticio más comúnmente empleado en esta edad: la leche.

Pero, vuelvo á decirlo, ño podemos establecer un tanto por ciento más ó menos preciso, por cuanto los informes obtenidos por nuestra Oficina Central de Estadística son sumamente incompletos, ya que en miles de casos viene la declaración de muerte sin informe médico y solamente con dos testigos tal como lo permite la ley. De ahí, que para el bienio 1909-1910 de 75,524 fallecidos menores de 1 año, hay 26,064 con causa de defunción no especificada ó mal definida, y es probable que en una gran cantidad de casos en que los testigos declararon una causa de muerte precisa, el diagnóstico de esta enfermedad estará á la altura de las comadres, *meicas* y yerbateros que lo habían tratado.

Sin embargo, hay un grupo de enfermedades que la higiene domina en gran parte y son las enfermedades contagiosas, muchas de ellas eruptivas, es decir con manifestaciones externas en la piel ó mucosas, cuyo diagnóstico es por lo tanto en estos casos más seguro, y que aparece en nuestras estadísticas con una intensidad verdaderamente aterradora. Son quizás las únicas cifras útiles de esta estadística. Sumando el número de los fallecidos menores de un año por enfermedades contagiosas en el bienio 1909-1910, llegamos á la enorme cifra de 9,129 por 75,524 muertos, ó sea el 12 por ciento, mientras que en un país que como Francia no es el primero en profilaxia de enfermedades contagiosas, llega sólo al 4.9 por ciento.

Y probablemente, sea aún mayor en Chile este por ciento, .

por cuanto afecciones contagiosas como el tifus, la difteria, no serán reconocidas y otras como la viruela, no son declaradas por temor á las medidas sanitarias.

Otro factor es el de las afecciones respiratorias que en nuestra estadística es un poco menor que en otras, sin que por las causas apuntadas más arriba podamos deducir conclusiones.

Asimismo habría interés en comparar la mortalidad de los legítimos con la de los ilegítimos, siendo que en otros países las estadísticas prueban que la mortalidad de los últimos es doble de la de los primeros, y estudiar también la de los niños que, abandonados temporal ó definitivamente por sus madres, son alimentados por amas ó con procedimientos artificiales, siendo que en otras partes la mortalidad en estos casos es aún mayor en un 50 por ciento. Respecto de la influencia de la alimentación en la mortalidad infantil la trataré más adelante.

Por fin, hay otros dos factores fundamentales de la enorme mortalidad infantil que tenemos aquí; factores inherentes á los progenitores y que deben ser motivo de una campaña inteligente y tenaz, porque atacan la raza en su germen y son: el alcoholismo y la sífilis.

No hay que olvidar que en las enfermedades no es el todo la causa externa: (microbio, agente químico ó físico, etc.), sino que también tiene su influencia el terreno en que evolucionan estas causas, es decir el cuerpo mismo. Si arrojáis semillas al azar, no todas brotarán y según el suelo donde caigan, así serán también los frutos que produzcan. El cuerpo humano es un terreno que está en constante lucha con las causas mórbidas; que se debilita por cualquier motivo adquirido ó heredado, y pulularán en él toda una brillante flora microbiana, tanto más en los primeros meses de la vida en que la resistencia orgánica está normalmente á su minimum.

El alcohólico engendra hijos debilitados, con tendencia al raquitismo, con malas funciones digestivas, preparados para la tuberculosis y las distintas neurosis, futuros clientes de

las Casas de Orates y de los hospicios. Su vicio es la razón porque su descendencia es enfermiza y escasa. ¡Ojalá fuera nula! Hay, sin embargo, una claridad en este triste cuadro, y es que cuando estos individuos vuelven á los hábitos de temperancia, pueden tener hijos robustos que serán la antítesis de sus mayores.

En cuanto á la sífilis, obra como agente contagioso que es transmitido hereditariamente, y que ejerce su acción sobre el organismo desde la vida fetal imprimiéndole huellas tan indelebles, que cuando escapa de la muerte en esta época, llega al mundo sin resistencia orgánica y con lesiones múltiples de sus órganos debidas al agente de la sífilis. Dado el caso que mejore por un tratamiento apropiado, queda debilitado, presa futura de las múltiples infecciones que lo acechan.

Estos dos factores no han sido determinados de un modo exacto aquí en Chile, aunque todos y especialmente los médicos sabemos la enorme influencia que tienen ambos, pero las estadísticas faltan.

No debe asimismo olvidarse que el alcoholismo agudo, la llamada vulgarmente borrachera, tiene una influencia netamente marcada sobre la concepción coetánea, obrando el alcohol en estos casos como un verdadero tóxico.

## II

Señores, como Uds. lo ven, la mortalidad infantil es un problema extremadamente complejo; abarca un gran número de cuestiones médicas, sociales, familiares, os he esbozado algunas de ellas, pero aun me falta hablaros de una que tiene una influencia decisiva en la vida de los pequeños, y es la alimentación.

Hay un principio que rige toda la higiene infantil en el primer año de la vida, y es el siguiente: siempre que no haya imposibilidad material, la madre deberá criar su hijo. Es una

ley de la naturaleza, cuya trasgresión conduce demasiado á menudo á la enfermedad y á la muerte.

Cuando pueda, la madre debe criar su niño, pero debe también aprender á criar. Algunas creen que el ser madre les confía como por obra misteriosa todos los conocimientos respectivos. No hay nada más dañino que esta creencia.

No entraré en los detalles de la alimentación por la madre, eso se saldría de los límites de esta conferencia. Insistiré sólo sobre la necesidad de reglamentar su repartición y su duración y que el peso del niño es el que da aproximadamente la norma respecto de lo bien ó mal que se efectúa esta alimentación. Cuando trate de las obras de protección á la infancia volveré sobre este punto de la enseñanza materna.

Otro principio fundamental que debe tenerse presente, es que normalmente la alimentación materna debe ser exclusiva al menos durante los 8 á 10 primeros meses.

Suele, sin embargo, suceder que la madre no pueda criar su niño, por los múltiples factores que entran en juego: sea la falta de leche, sea que la obligación primordial de ganar su vida y por ende la de su hijo, la imposibilita al menos durante una gran parte del día á atenderlo; como es el caso para las empleadas de las grandes fábricas, de los almacenes y en general todas las mujeres obreras cuyo salario cubre una parte de los gastos familiares, por cuanto el salario de su compañero de vida no alcanza á satisfacer las necesidades de su interior aumentadas por la presencia del nuevo sér, felices aun cuando no se encuentran solas en la vida para luchar por ella.

Es indudable que el trabajo en las grandes ciudades y en los centros industriales, que ocupa tantas mujeres, es uno de los mayores obstáculos á la crianza materna y uno de los factores de la mayor mortalidad infantil de las ciudades comparadas con los campos. La mujer obrera es una afrenta de la civilización moderna, porque esta situación le quita generalmente el derecho de ser madre en toda la aceptación de la palabra.

Entonces se recurre á otros medios para sostener la vida del pequeño sér y éstos son las amas ó la alimentación artificial.

Respecto á las primeras seré breve. Recordaré solamente el peligro del contagio de ciertas enfermedades, especialmente la tuberculosis y la sífilis.

En muchos casos la ama se lleva el niño para atenderlo y la madre sólo lo vé de vez en cuando. Pues bien, una estadística del profesor Pinard dió los resultados siguientes: mientras la mortalidad de los niños criados por su madre ascendía á un 15%, la mortalidad de los que eran cuidados por una ama á distancia ascendía á 75.50%.

Cuando se trata de amas que se instalan en una casa para cuidar al niño cuya madre no puede ó no quiere criar por consideraciones mundanas ó de egoísmo, hay que pensar que si bien para este niño se podrá suplir á la leche materna con la de la ama para su alimentación, y en las mejores consideraciones posibles ya que permanece en su familia y cerca de su madre, hay otro niño: el de la ama, que lejos de ella y criado en condiciones generalmente deplorables, irá á menudo á aumentar la gran mortalidad de los pobres seres que en los primeros años de su vida son criados lejos de su madre.

Pero suele suceder, y desgraciadamente con demasiada frecuencia, que el niño no pueda tener ninguno de los dos medios de alimentación que acabo de mencionar. Se recurre entonces á la alimentación artificial cuya base es comúnmente la leche de vaca, al menos para los primeros meses de la vida.

Pues bien, uno de los grandes factores de la mortalidad infantil es la leche de vaca tal como se utiliza generalmente, comprada al por menor á los vendedores ambulantes, y que por las condiciones que voy á exponer trae, á más del contagio de algunas afecciones como la tuberculosis, la infección del tubo digestivo y la intoxicación general que se traducen en la producción de gastro-enteritis con su enorme mortalidad.

¿Qué es la leche que habitualmente se expende en los carretones repartidores? Uno de los líquidos más sucios que el hombre usa como alimento y que oculta su suciedad bajo su

blancura como una bandera neutral que recubre elementos enemigos. Y esto no es una exageración. Ya en 1891 Soxhlet en Munich demostró, por el examen del depósito de la leche decantada, la existencia de una cantidad de elementos de origen netamente fecal, sin contar los restos vegetales, pelos y otras materias variables.

El prof. Hurd de Washington constató que en una leche tomada al azar hay más ó menos 180 miligramos de residuo de origen fecal por cuarto de litro; lo mismo se ha comprobado en Hall, Leipzig y Berlín.

Estas suciedades de la leche no provienen sólo de la vaca sino que de las manos de la persona que ordeña. Esta no se lava por regla general, sus manos distan muy lejos de ser medianamente limpias, y si como lo dice Vallin se lavaren en agua, temblaríamos ante la idea de beber en seguida esta agua, y sin embargo la leche que lava en cierto modo la ubre de la vaca y la mano de la que ordeña, ésta la tomamos con delicia.

Agreguemos á esto todas las impurezas que vienen á juntarse desde el momento de la ordeña hasta el del consumo durante el ó los distintos trayectos, las manipulaciones para transvasarla en recipientes á menudo sucios ó mal limpiados; piénsese por fin en el agua que por fraude se agrega á la leche, agua muchas veces de lo más impura y tendréis una débil idea del estado de suciedad de este líquido primordial en la alimentación humana.

Pero hay otro factor aún más grave, y es la cantidad y la calidad de los bacterios de la leche.

Microbios existen en la leche desde el momento que se ordeña, naturalmente en una cantidad mínima que varía según el estado de limpieza del animal y del que ordeña. Estos microbios, que son variados, pululan con una facilidad prodigiosa en su nuevo medio, de tal modo que según Miquel una leche sacada á las 6 de la mañana contenía:

2 horas después	9,000 bacterios	por centímetro cc.
3 »	» 21,750	» »
4 »	» 36,250	» »
9 »	» 60,000	» »
11 »	» 120,000	» »
27 »	» 5.600,000	» »

Naturalmente esta pululación microbiana varía según la mayor ó menor contaminación primitiva, según las condiciones mismas de la leche, pero sobre todo según la temperatura ambiente, aumentando en razón directa de ésta.

El mismo Miguel, examinando una leche 15 horas después de ordeñada, encontró:

Por centím. cc. 1.000,000 bacterios, si la leche ha sido mantenida á.....	15°
Por centím. cc. 72.000,000 bacterios, si la leche ha sido mantenida á.....	25°
Por centím. cc. 165.000,000 bacterios, si la leche ha sido mantenida á.....	35°

Estos bacterios que se llaman saprófitos no obran por su sola presencia sino que secretando sustancias solubles llamadas fermentos, que trasforman ulteriormente la leche produciendo su fermentación ó putrefacción.

Fuera de estos microbios saprófitos pueden haber otros que se llaman patógenos, porque son los agentes de una afección conocida, como ser la tuberculosis, la fiebre aftosa, el tifus, la escarlatina, el cólera, etc.

En resumen, la leche suele ser el receptáculo de innumerables inmundicias y de agentes microbianos que pueden transformarlo en el más peligroso y tóxico de los venenos.

Nosotros los adultos tenemos un aparato digestivo que resiste con relativa facilidad á las fermentaciones más ó menos intensas que presenta la leche al absorberla, pero el niño en los primeros meses de su vida tiene sus defensas or-

gánicas reducidas al *minimum* y si se ponen en contacto de su estómago é intestino una leche alterada, esta falta de defensa se traducirá en fenómenos de variable gravedad según el caso.

Este peligro será mucho mayor en verano que en invierno por las razones antedichas de mayor pululación microbiana por el calor. La leche que llega en Santiago de los fundos vecinos, es ordeñada á menudo la víspera para ser traída y entregada por la mañana á las 9, 10, 12 del día y en muchos casos en la tarde, es decir, que es frecuente que trascurren 24 horas entre la ordeña y la entrega; agréguese á eso que esta leche muchas veces no se hierva inmediatamente, ó se consume sin esta precaución y tarde después de la recepción, y se tendrá una idea de la enorme pululación de microbios que presenta en verano con 25 á 30° de calor á la sombra; ya aquello no es leche, es un pebre de microbios.

Conviene desde ahora anotar un hecho importante, y es que existe la creencia general que hirviendo este líquido se destruyen los microbios y queda perfectamente puro, confiando en el adagio: muerta la bestia, muerto el veneno. Cierto que se mata más ó menos los bacterios, aunque resistan muchas esporas, pero quedan siempre los fermentos que secretaron antes, verdaderas toxinas ó sea venenos y es frecuente ver cómo se da á los niños una leche con la convicción de que está sana por una ebullición más ó menos prolongada, siendo que los productos secretados durante mucho tiempo por los microbios antes de su destrucción dan á esta leche las condiciones de un verdadero veneno para el tierno organismo del niño.

Comprenderán ahora, señores, por qué la mortalidad de los niños en la primera infancia es tan enorme en los meses de calor, y es un hecho, y esto se ha observado en todos los países. Si estudiamos, si vemos cuál es la causa de este aumento de la mortalidad, encontraremos siempre los gastro-enteritis ó sea las infecciones é intoxicaciones por el tubo digestivo, cuya causa es generalmente la leche de mala calidad.

Agreguemos todavía á lo anterior la posibilidad del contagio de algunas enfermedades en caso que la leche sea tomada cruda y completaremos el cuadro del peligro de este alimento.

¿En qué condiciones deberá tratar de obtenerse la leche para poder administrarla sin temor á un lactante?

No quiero entrar en los detalles técnicos de la esterilización científica de la leche, sino sólo dar algunas ideas generales y prácticas al respecto.

Es indudable que es importante la limpieza del animal y de la persona que ordeña. Algunos han llegado á obtener á una asepsia casi completa, como Linas en Versalles, pero por procedimientos sumamente complicados y que no son aplicables á la práctica, sirviendo sólo para casos reducidos de niños que necesitan leche cruda. Otros han empleado ordeñadoras mecánicas que no son recomendables. Es generalmente suficiente la limpieza del animal y persona que ordeña, además de lo cual comúnmente basta que se tomen las precauciones que van á continuación.

La leche debe ser hervida inmediatamente y si es posible después de ordeñada, para evitar la pululación microbiana ya mencionada y también para que los pocos bacterios que tuvieran no alcancen á producir fermentos en cantidad tal, que disueltos como quedan en la leche y no siendo alterada su nocividad por la ebullición, produciría los trastornos digestivos consiguientes al ser ingeridos por el niño.

La ebullición debe prolongarse 10 minutos como minimum. Se tapa el recipiente y se guarda la leche en un lugar fresco, una heladera si es posible. Porque hay que pensar que, además de las esporas que resisten á la ebullición, como está en contacto con el aire y con los objetos mismos que sirven á su manipulación, vuelve á contaminarse con microbios saprófitos, pero este proceso ya es más lento y si se consume la leche relativamente pronto después de la ebullición, este peligro es reducido al minimum.

El procedimiento que acabo de indicar no es ideal, pero es

práctico y disminuye considerablemente las posibilidades de infección gastro-intestinal.

Se ha empleado también la esterilización por el agregado de sustancias antisépticas, como el formol y el agua oxigenada, siendo inaceptable el primero por ser tóxico y el segundo por producir escorbuto.

De los otros distintos procedimientos de esterilización, dejaré á un lado los de esterilización industrial y mencionaré, como método más práctico y seguro de la esterilización á domicilio, el realizado por el aparato de Soxhlet, cuyo principio está basado en la ebullición de la leche en pequeños frascos de 150 grs., cerrados con discos de cauchos obturadores que dejan escapar el aire durante el calentamiento pero no le permiten volver al interior. Este calentamiento no se efectúa directamente sino por medio de un baño-maría cerrado, dentro del cual están sumergidos los frascos y que hierve durante 40 minutos.

La leche se mantiene así infermentescible, al menos durante 24 á 48 horas; está, además, repartida en frascos que sirven de mamadera cambiando el obturador por un chupete; además no tiene la nocividad de las fermentaciones anteriores siempre que se la haya esterilizado poco tiempo después de ordeñada.

Desgraciadamente estos aparatos no están al alcance de las familias menesterosas que son las más y las que se hallan en las peores condiciones higiénicas.

Para ellas la práctica de la ebullición prestará grandes servicios, pero en la mayoría de los casos tendrán que recurrir á una leche de 10, 15, 24 ó más horas con todos los peligros anotados.

Para combatir este estado de cosas es que se han fundado diversas obras destinadas á suministrar una leche sana, como lo veremos mas adelante.

En cuanto á las leches modificadas como ser: el babeurre, la leche pegnada, las condensadas, la en polvo, la homogenizada, la maternizada, etc.,—su uso debe ser recomendado

sólo en casos muy especiales y su prescripción deber ser hecha por médicos.

La leche de vaca no sólo debe ser pura sino que es menester saber administrarla: ni demasiado, ni muy poco.—Reglas generales y fórmulas *ad hoc* se dan en los distintos tratados respectivos. Eso naturalmente varía según el niño, aunque encuadrando las variantes dentro de ciertas reglas generales. Estas, que son establecidas por el higienista y el médico deben ser enseñadas á las madres, que necesitan saber administrar este medio de alimentación á sus niños y evitar así los debilitamientos y variadas afecciones que se producen por el mal uso de la leche aún cuando sea sana. No sólo hay que hacer esta enseñanza para el empleo de la leche sino también para los otros principios de alimentación, impidiendo v. gr., que en los primeros meses le den al niño estos productos farináceos que la *réclame* anuncia con gran bombo como una panacea alimenticia y que administrados en una edad en que no puedan las secreciones gastro-intestinales digerir las sustancias amiláceas, traen perturbaciones de la mayor gravedad.

La ligera exposición que acabo de hacer, os habrá convencido de la superioridad indiscutible de la leche materna sobre cualquiera otra especie de alimentación, especialmente la artificial. Es el mejor preservativo contra las enfermedades y la mortandad infantil, no sólo porque disminuye considerablemente las posibilidades de una infección gastro-intestinal con su cortejo de afecciones correspondientes, sino porque un niño en estas condiciones está mejor preparado para resistir á las causas mórbidas que lo acechan desde que nace. Por esto las estadísticas constatan unánimemente este hecho: de que la mortalidad en los niños criados por la madre es mucho menor que la de los criados de otro modo y especialmente con alimentación artificial. Aún en los casos en que la madre no alcanza á alimentar del todo á su niño, lo poco que tenga de leche debe dársela, pues así la alimentación artificial es

mucho menos dañina (excepción hecha de la leche nociva) y mejor soportada.

Uno de los grandes medios de lucha contra la mortalidad infantil es la crianza materna. Hay que sostener firmemente este principio: el niño tiene el derecho sagrado á la leche de su madre, y la trasgresión á esta ley de la naturaleza conduce frecuentemente al debilitamiento cuando no á la muerte.

Siendo un hecho que el 90% de las madres pueden criar, apena el alma ver, por motivos secundarios de elegancia ó de comodidad, el cómo muchas favorecidas por la fortuna abandonan, pudiendo hacerlo, la más noble de las obligaciones maternas. Pero es aún más triste el contemplar mujeres que desearían criar á sus niños, y que la lucha por la vida obliga á abandonarlos á manos mercenarias ó á alimentarlos con algo que la pobreza y la ignorancia transforman tan á menudo en un veneno.

Ya que para estas últimas es obligado el olvidar que son madres, justo es que la sociedad en cambio de este cupo forzoso del trabajo que les impone la miseria y el hambre que golpea á sus puertas, les dé por medio de una legislación sobre la materia y de reglamentos que se hagan cumplir, aquello que es indispensable para la vida de sus pequeñuelos: una alimentación sana, leche que sea lo más pura posible, y centros de enseñanza donde se pueda combatir la rutina y los prejuicios de la ignorancia.

Esta legislación de la leche existe en muchos países y ha dado brillantes resultados, especialmente en Inglaterra, en Bélgica, en Alemania, en Suiza, en Italia, en Suecia y Noruega, en Norte-América y más cerca de nosotros, en Buenos Aires.

Para no alargar esta conferencia no entraré en el detalle de estas distintas legislaciones, les haré presente únicamente dos hechos concretos. En Buenos Aires en el año 1909, los numerosos inspectores examinaron 500,000 litros de leche, de los que se botaron sólo 38,000 litros. En cuanto á la mortalidad de los niños menores de 5 años es sólo de 3.5‰.

En New-York, se crearon laboratorios municipales en 1909, que dan certificados de leche entregados diariamente y revocables del mismo modo, bajo las 5 condiciones siguientes:

1.º La leche provendrá de vacas tuberculinizadas; 2.º No contendrá más de 3,000 bacterios por litro; 3.º Será vendida á lo más 36 horas después de ordeñada en frascos sellados y conservados en hielo; 4.º Estos frascos serán llenados y sellados en el fundo y no en New-York; 5.º Llevarán marcado el nombre del fundo, la fecha y hora de la ordeña más alejada.

El público puede obtener de este modo una leche «garantida».

### III

En presencia de semejante mortalidad, veamos lo que se puede hacer para combatirla, pasando en rápida revista las principales obras de defensa.

La protección á la infancia debe considerar dos elementos que constituyen un todo íntimamente unido: la madre y el niño.

¿Cómo se puede proteger la madre?

Hay para ello diferentes medios, unos de protección directa y otros de enseñanza. Pero deberá tenerse siempre presente que estos medios, iguales en el fondo deben variar en la forma según el medio social en el cual se pongan en práctica.

El punto quizás más importante es el de la educación materna. Ser madre y saber criar un niño son dos cosas bien distintas. Como lo decía Strauss: en todo tiempo el oficio materno debió ser enseñado y mucho más desde que se está cumpliendo una verdadera evolución en los métodos de crianza y que el peligro de la infección microbiana es ahora conocido. El uso de los baños de limpieza, la esterilización de la leche, el empleo de la balanza, la noción de la asepsia constituyen una suma de conocimientos elementales de los cuales ninguna mujer tiene el derecho de ser ignorante.

Hay que instruir las madres, pero el desideratum sería instruir la antes que sean madres. Diferentes esfuerzos se han hecho en este sentido en distintos países. En Francia el profesor Pinard dió en 1902 una serie de conferencias al respecto en las escuelas primarias parisienses, naturalmente adaptadas al medio. Se hizo asimismo diversos ensayos de enseñanzas en las Escuelas superiores de niñas de París; y en algunas grandes ciudades los médicos inspectores de las Escuelas siguieron este ejemplo, tratando de inculcar á las futuras madres y sobre todo á las futuras preceptoras, las primeras nociones de crianza racional.

Desgraciadamente la enseñanza precoz de estas nociones elementales de higiene y crianza tiene que luchar contra innumerables prejuicios antes de su imposición oficial.

Así es como la mujer llega á la maternidad con escaso, ó mejor dicho, ningún conocimiento del modo como debe desempeñar sus nuevos deberes, no teniendo para guiarla más que los consejos las más veces rutinarios de sus allegadas: la madre, hermanas casadas, viejas amas de la casa, las amigas, las comadres.

Y es así como se perpetúan de generación en generación todos los errores del pasado. Nada hay más fuerte que la tradición, y con razón pudo decir Augusto Comte «los muertos gobiernan los vivos».

Pero si aun no entran en nuestros hábitos sociales la enseñanza previa aunque sucinta de las obligaciones maternales, queda aún el medio de educar la madre.

Para esto se ha ideado múltiples procedimientos: cartillas inútiles para las que no saben leer y que muchas de las otras recorrerán sin darle su verdadero alcance ó interpretándolas erradamente; conferencias muy útiles, pero bastante aleatorias, porque su éxito depende mucho del conferencista que sepa interesar su auditorio; finalmente la enseñanza práctica hecha por personas competentes, y constituyendo una verdadera lección de cosas, á este orden de ideas res-

ponde la creación de las obras llamadas «Consultas de lactantes».

Estas son verdaderas escuelas de puericultura, y prestan inapreciables servicios en los grandes centros urbanos y rurales. Su instalación es poco costosa: una sala de espera, grande, aereada, con bancas y sillas, una sala de peso y examen, balanza, mesa para escribir, un médico y una ayudanta; hoy día la mayoría de estas consultas tienen anexo una instalación para suministrar leche. Pero aún hay muchas en que se recibe sólo las madres que crían, pues consideran sus defensores que suministrar fácilmente leche á estas mujeres es favorecer el que dejen rápidamente de criar.

Las madres se presentan una vez á la semana, trayendo su niño, el médico lo examina, lo pesa desnudo, anota en una hoja todo lo observado y en seguida explica á la madre en qué forma debe continuar la alimentación del niño, cómo debe vestirlo, bañarlo, en una palabra le da las reglas fundamentales de la higiene, tanto para su niño como para ella misma; si hay epidemias le indicará las nociones elementales para tratar de evitarlas.

Inútil es decir que estas consultas no son dispensarios y que no atienden enfermos, excepción hecha de los niños con alteraciones en su crecimiento por vicios de alimentación. En algunas consultas, como en Lyon, al cumplir la madre 6 visitas seguidas, se le hace un obsequio que es una verdadera prima para animarla á perseverar en venir, y que consiste en objetos de utilidad para el niño (ropa variada).

Estas consultas fundadas por Budin en París en 1892, se han extendido rápidamente por toda la Francia, debido á la labor de este hombre que fué un verdadero apóstol de la protección infantil y que, luchador infatigable, cayó en la brecha al dar conferencia en Marsella, legando su obra y su ejemplo.

Gran cantidad de países han adoptado la creación de estas consultas, como ser Bélgica, Italia, Hungría, Canadá, España, etc., y la mayor parte de ellas llevando anexo un servicio de repartición de leche.

Estas obras no sólo son útiles para la enseñanza de las madres que concurren, sino que en el día de mañana cuando se comprenda que hay que crear cursos de higiene aplicada á la educación materna, éstas serán las verdaderas clínicas donde las futuras alumnas de estos cursos aprenderán objetivamente cómo se cría un niño. Entre tanto que llegue ese día, pueden y se abren á menudo cursos libres, á los que asisten todos aquellos que se interesan por conocer estas cuestiones.

Estas lecciones objetivas enseñan á las mujeres á ser madres y les demuestra la influencia bienhechora que desempeña la crianza materna, mejor de lo que puede hacerlo todas las conferencias dadas ó escritas con este objeto.

Como lo dice tan elocuentemente Jarricot: «Mostremos á la futura madre de familia, al lado de hermosos niños que retozan llenos de vida y fuerza sobre el seno orgulloso que los ha nutrido, los lamentables esqueletos de los raquíuticos que nos traen tan á menudo con sus caritas envejecidas, sus manos arrugadas y crispadas sobre la mamadera mortal!

Ninguna lección tiene la potencia de esta antítesis, ninguna elocuencia iguala á la voz de la piedad que se despierta en el corazón de la mujer, ninguna exhortación iguala á la promesa interior que ante ese espectáculo la futura madre se hace á sí misma».

En cuanto á las obras de protección directa de las madres tienen una importancia capital para el niño.

Son en primer lugar, el descanso antes y después del embarazo. Desde el Congreso de Berlín de 1890, la mayor parte de las naciones europeas han legislado sobre la materia haciendo obligatorio el descanso para las obreras 4 y 6 semanas después del alumbramiento. Algunas como Alemania, Austria y Suiza, han completado la obra asegurando á la obrera la mitad de su salario durante este lapso de tiempo por medio de las cajas de seguro obligatorias.

En otros países la iniciativa privada y la asistencia pública han tratado de llenar la deficiencia de la ley por me-

medio de los asilos de convalescientes, cantinas y restaurantes maternales donde por una módica suma se suministra el alimento á la madre y al niño; diversas sociedades se han fundado en muchos países para repartir socorros á domicilio ó en locales apropiados, consistentes ya en dinero, ya en leche, ya en ropa. Allado de todas estas obras de beneficencia se han fundado las mutualidades maternas que tienen por principio la asociación de las mujeres de distintas clases sociales, con el pago de sus respectivas cuotas, que son mínimas para las que necesitarán más tarde de la sociedad, naturalmente las personas de clases acomodadas entran ahí con el objeto de allegar su cuota y venir así en ayuda á las necesitadas; además varias de las damas (*patronesses*, como las llaman los franceses) se encargan de repartir los socorros y primas. ¿En qué consiste la ayuda de la mutualidad materna? En suministrar á la madre durante las 4 semanas que siguen al alumbramiento una suma de dinero que le permita vivir, pero con la condición expresa de no trabajar durante este tiempo y en dar además primas en dinero á la madre que cría, para favorecer este modo de crianza.

Son verdaderas sociedades de solidaridad. No sólo en Francia existen estas mutualidades sino que también se han extendido de este país á Italia, Bélgica, Holanda, Inglaterra, etc.

Respecto del descanso antes del desembarazo no hay ninguna legislación al respecto y los esfuerzos privados hechos con este fin son muy escasos (asilos, *ouvroirs*, etc.), á pesar de la importancia que tiene este asunto, pues Pinard ha probado que los niños de las madres que descansan en los 2 ó 3 últimos meses son, en término medio, 345 grs. más pesados que los de madres que han trabajado hasta el último momento, máxime cuando el trabajo se efectúa comúnmente de pie.

Gran influencia tienen también respecto del futuro sér las intoxicaciones como ser las debidas al plomo, mercurio, tabaco, á que están sometidas las operarias de muchas fábricas (flores artificiales, juguetes, limpia de encajes, lápices,

pinturas, papeles de color, fábricas de lámparas eléctricas, manufacturas de tabacos, etc.), un ejemplo entre varios: en las fábricas de loza de Straffordshire, la cuarta parte de los niños de las obreras sucumben en los primeros años con fenómenos paralíticos, por intoxicación del plomo usado en la fabricación.

Según Tardieu é Hirt durante el primer año mueren el 65 % de los niños cuyas madres trabajan en fábricas donde se emplea el mercurio.

Cuando la madre ya repuesta, puede dedicarse á la crianza de su hijo, las obligaciones de la vida en las clases trabajadoras le imponen la obligación de separarse total ó parcialmente de él. Es para responder á la necesidad de cuidarlo siquiera durante el día en que la madre trabaja, que se han organizado los crêches. Estos establecimientos ideados en 1844 por un francés, Mr. Marbeau, han tenido gran boga. Su objeto es guardar durante el día en un local apropiado y en cunas cuando son de la edad correspondiente, á los niños que la madre no puede llevar consigo mientras trabaja; en alimentarlo artificialmente durante el tiempo que permanezcan ahí, á no ser que la madre pueda venir á criarlo á sus horas.

Pero hay que reconocer un hecho, la Crêche, tal como se instala y funciona, generalmente, es una institución condenada por todos los higienistas. Favorece la propensión que tienen muchas madres á no criar, su costo es relativamente elevado, y sobre todo favorece la repartición de los diversos contagios, por el hecho de que los niños están en salas comunes ya sea de juego ó de cunas, y á pesar de las precauciones higiénicas más cuidadosas que se toman en algunas nunca faltan niños que están incubando alguna afección contagiosa no reconocible aún, contaminando así á los demás niños. En Crêches en que estas precauciones no son llevadas por un personal idóneo, y es frecuente, las epidemias que han transmitido son innumerables y muchas de ellas repartidas á distintos puntos de la ciudad, ya que los niños sanos que ahí se contagian parten al terminar el día á sembrar á

su vez la enfermedad y la muerte en los distintos barrios en que viven.

Si la Crèche responde á una necesidad social, los peligros que acabo de mencionar son suficientes para condenarla tal como es hoy día, y si se quiere que exista, hay que reformarla de tal modo que su funcionamiento no pueda presentar peligros, siendo lo principal el aislamiento de cada cuna, se deberá además unir las á las Consultas de lactantes, logrando así que sean centros de enseñanza de puericultura, en una palabra, verdaderas Escuelas de Madres. Es una cuestión de organización y sobre todo de presupuesto.

Existen también las Pouponnières, que guardan los niños permanentemente durante un tiempo variable de meses, mediante el pago de una pequeña suma mensual. Son verdaderos pensionados de lactantes, con todos los inconvenientes inherentes á las aglomeraciones de niños, habiéndose notado que bajando el número de niños en la Pouponnière, baja también el ciento por ciento de la mortalidad. Favorecen mucho más que las Crèches la supresión de la crianza materna, y su utilidad es de lo más relativa.

Tales son resumidas las principales obras de protección á las madres, siendo algunas como las Crèches y las Pouponnières, más bien dañinas, tal como son hoy día. Obras que son consideradas como de protección materna por las facilidades que les da para ganarse la vida.

Veamos ahora cuáles son las obras principales de protección al niño lactante.

Fuera de los establecimientos de Asistencia Pública para atenderlo en sus enfermedades, dejando á un lado las Crèches y las Pouponnières que acabo de citar, las únicas obras que merecen ser retenidas como de protección directa al niño en el período de lactancia, son las «Gotas de Leche» y las enseñanzas de puericultura de que ya he hablado.

¿Qué es la Gota de Leche? Es un establecimiento que suministra leche en condiciones higiénicas á los lactantes que las madres no pueden criar. Para que tenga un resultado

eficaz es indispensable que la Gota de Leche sea anexa á una Consulta de lactantes y que ésta esté organizada en tal forma que sea una verdadera Escuela de puericultura.

No entraré en los detalles de la obtención y esterilización de la leche, el ideal sería que estos establecimientos tuvieran lecherías propias en los alrededores de la ciudad. La leche esterilizada se reparte en pequeños frascos de 150 gramos de capacidad, poniéndola en la cantidad y en la forma prescrita por el médico, dando también á la madre el número de frascos indicados por el mismo.

Los niños son examinados previamente y pesados, siendo todo anotado en registros especiales, debiendo volver para que se anote la diferencia con el estado anterior y se pueda graduar así el alimento que se les reparte diariamente en vista de la tarjeta entregada.

Algunas Gotas de Leche como las de Lyon, suministran algunos alimentos que se pueden emplear en ciertos casos en el período de lactancia, como ser el babeurre.

Hay que mantener para el buen funcionamiento de cada Gota de Leche dos principios fundamentales:

1.º Un solo médico asumirá toda la responsabilidad de la dirección técnica;

2.º Se dará la leche, sólo mediante la prescripción hecha por el médico en la consulta en la cual el niño habrá sido examinado y pesado.

¿Debe hacerse pagar esta leche ó darla gratuitamente?

Algunas Gotas de Leche, como las de Lyon, ya citada, han adoptado el principio de no dar gratuitamente la leche, sino de venderla, eso sí que á un precio muy módico si se considera que es una leche garantida, es decir dándola al precio de expendio de la leche corriente; la razón principal que se da, y que es de mucho peso, es que la repartición gratuita de leche conduce á la propagación de la alimentación artificial y causa el abandono más frecuente por las madres de la crianza materna, en vista de las facilidades que darían estos establecimientos.

Pero no debe olvidarse que hay también madres sin recursos que les permita comprar buena leche á sus niños, la Gota de Leche no puede dejar de venir en su ayuda. Por esto las de Lyon dan gratuitamente la leche, pero sólo en casos muy especiales.

En países como Chile, creo que el principio de la venta en lugar del servicio gratuito alejaría las madres de estos establecimientos. Además no hay que olvidar que la Gota de Leche es sólo un anexo de la Consulta de lactantes, que el médico que dirige este servicio, así como todo el personal, debe hacer una propaganda paciente y tenaz para inculcar en todas estas madres el principio á menudo tan dejado á un lado, de que la mejor defensa por la salud de sus hijos es la crianza materna y que, vuelvo á repetirlo, los pequeños tienen un derecho sagrado que no se les arrebata impunemente: es el derecho á la leche materna.

#### IV

Tal es resumida en líneas generales los distintos esfuerzos que se han hecho en otros países para luchar contra la mortalidad infantil especialmente en los 2 primeros años de la vida.

Y aquí en Chile ¿cuál ha sido la labor realizada? Bien poca cosa. La acción legislativa ha sido nula. Veamos ahora la acción privada.

Existen en todo el país 64 sociedades de beneficencia particulares, generalmente subvencionadas por el Estado; de éstas, 26 corresponden á Santiago, la mayor parte persiguen un mejoramiento moral dando educación á los niños mayores de 3 años, y á menudo vestuario y comida, algunas suministran alimentos á lactantes, pero sin ningún criterio médico, siendo esfuerzos muy laudables en su intención pero con resultados que no corresponden á esta intención.

De provincia, sólo mencionaré á la Sociedad Protectora de

la Infancia de Valparaíso, que da alimento á lactantes que son el 30 % de sus asistidos y que tiene servicio de maternidad con atención domiciliaria á más de otras secciones.

Aquí en Santiago, el Patronato de la Infancia sostiene tres Gotas de Leche dignas de mención, 1 en San Bernardo y 2 en Santiago, en ellas tiene toda la dirección técnica el médico, la leche no se da sin su prescripción que es hecha quincenalmente para cada madre, los niños son examinados y pesados, anotándose todos estos datos, la leche esterilizada es entregada en la cantidad prescrita en frasquitos de 150 ct. cc.

Cada madre recibe las indicaciones para crianza que le da el médico. Por fin en una de las Gotas de Leche de Santiago, se da semanalmente dos conferencias de higiene (vestido, alimentación, etc.) por uno de los médicos de las obras que sostienen el Patronato. En San Bernardo se da leche diariamente á 50 niños, en Santiago en la Gota de Leche de la calle Andes á 45, y en la de Manuel Salas á 38.

El Patronato de la Infancia sostiene además un Asilo Maternal que atiende á las madres durante el puerperio.

Como obra directa del Gobierno hay que mencionar al Instituto de Puericultura fundado por la Ilustre Municipalidad en 1906 y hoy día sostenido por el Estado, como un anexo á la Escuela de Matronas. Este servicio es único en su género, no digo aquí en Chile sino comparado con las obras de defensa realizadas en otros países contra la mortalidad infantil de los 2 primeros años de la vida. Y es único en el sentido que es, puede decirse, completo. Como me lo decía tan gráficamente su director, atiende sucesivamente la incubadora y su fruto. Comprende servicios de ginecología con sus operaciones respectivas, de obstetricia con atención á domicilio de las mujeres. Nacido el niño, una matrona se encarga de visitarlo periódicamente durante un año, llevándose de todo esto una estadística completa.

Además de esta sección, existe la de los lactantes que es una verdadera Consulta de lactantes con gota de leche anexa,

en que se da diariamente leche á 140 niños más ó menos, la que es prescrita por los médicos que atienden este servicio 3 veces por semana y que suministran á las madres los consejos del caso de viva voz y también en circulares impresas. Existe por fin un dispensario que funciona 3 veces por semana y en que se expende medicamentos, examinando en debida forma 30 á 35 niños por sesión.

Una Consulta de lactantes ha sido instalada además en Viña Mackenna, pero sin Gota de Leche anexa; deben las madres ir á buscarla en el Instituto mismo que está en la Avenida Brasil. Tal es resumida, la labor de este establecimiento, al que sería de desear que se le diera mucha mayor amplitud, lo que le permitiría extender en Santiago sus servicios, llegar á poseer leche propia, pudiendo asegurarse así de su buena calidad y el que este Instituto fuera más tarde el Centro de donde irradiaría á las cabeceras departamentales ramificaciones de su obra que es hoy día la única dirigida directamente por el Gobierno. Esta obra con otras como las del Patronato de la Infancia contribuirían poderosamente á disminuir la aterradora cifra de la mortalidad infantil en Chile.

En resumen: son bien pocos los esfuerzos útiles realizados hasta aquí en Chile y podríamos, parodiando una frase célebre, decir: ¿Qué es la lucha contra la mortalidad infantil aquí en Chile? Nada. ¿Qué es lo que debe ser? Todo.

Necesitamos en primer lugar combatir las enfermedades contagiosas, para lo cual urge la aceptación por el Parlamento de un Código Sanitario. Mientras no suceda esto y no se apliquen sus reglamentos, este desgraciado país seguirá siendo el fatídico punto de cita de todas las epidemias que diezman la humanidad.

Hay que realizar también una legislación obrera respecto de las condiciones de su trabajo y de sus viviendas, pues si queremos que nazcan hijos robustos, que resistan en el yunque de la vida á los golpes de la lucha, hay que hacer poderoso el molde en que se forjan.

Se deberá llegar á la enseñanza á la futura madre de los preceptos de la higiene aplicada á la crianza infantil, así como deberá ser instruída en los conocimientos de la higiene general. Habrá que propender además por todos los medios á la crianza materna, honrándola y dignificándola como antaño lo hacían Esparta y Roma.

Deberá dictarse leyes que protejan la obrera al ser madre y sería de desear que se crearan las cajas de seguro obrero por cuotas obligadas entre el patron y el trabajador, tal como se hace en Alemania. Sobre todo se deberá combatir en toda forma el alcoholismo.

Finalmente se impone, y esto como medida inmediata, la creación de nuevos centros de puericultura, de Gotas de leche, de Consultas de lactantes, no olvidando jamás el principio de que la dirección técnica de estos establecimientos sea exclusivamente científica, es decir médica.

Estas obras pueden ser llevadas á cabo por el Gobierno y también por la iniciativa privada. Esta última tiene un vasto campo donde aplicar su inagotable fondo de caridad, realizando múltiples obras de protección, de la que una de las más importantes, mientras no tengamos el seguro obrero obligatorio, es la mutualidad materna, admirable ejemplo de la solidaridad femenina.

Tales son á grandes rasgos los distintos campos de acción que tenemos para poder conservar miles de vidas útiles al progreso del país.

Somos una nación cuya natalidad es de las primeras. Nacen anualmente 38.6 niños por cada mil habitantes, sólo nos aventajan según las estadísticas, Rumania con 41.7 y Rusia con 43.4, y si tomamos en cuenta que una gran cantidad de los nacidos no son inscriptos en el Registro Civil, no será exagerado decir que es probable que tengamos la primera natalidad, y sin embargo nuestra cuota de aumento de población anual es sólo de 7.4‰, porque tenemos el triste honor de ocupar en las listas internacionales el lugar de la más alta mortalidad: 31.2‰. Mientras respecto de lo último, la Bél-

gica tiene 16.5‰, la España 23.4, la Francia 19.3, el Canadá y el Uruguay 13.9, Dinamarca 13.1.

Normalmente podríamos tener un aumento de 18‰ en vez de 7.4‰ si tuviéramos una mortalidad como la Argentina v. gr., siendo que en todas las naciones civilizadas estas cifras de mortalidad tienden á disminuir con los progresos de la higiene aplicada.

Sabemos también que nuestra mortalidad es debida en el 52% á los niños menores de 9 años. Por lo tanto es lógico que el esfuerzo principal debe ir dirigido á la protección de los pequenuelos.

En Chile, con una población de 3.500,000 habitantes, mueren anualmente de 35 á 40,000 niños menores de un año por cada 100,000 que nacen es decir 30.5‰.

Ya que es ley humana el que haya niños que mueran, podríamos reducir esta mortalidad á lo que es en otros países como Francia, Argentina, Uruguay, tanto más cuanto que contamos con un clima generalmente benigno y sobre todo con una raza especialmente robusta, y salvaríamos 25,000 vidas al año, es decir la población de una gran ciudad.

Si se anunciara que en el curso del año ha desaparecido una ciudad como Chillan, la nación entera se aterraria ante semejante catástrofe. Y esto, sin embargo, es lo que representa el solo exceso de esta mortalidad, ésta es la catástrofe que se repite todos los años. Y para estas tempranas tumbas no ha habido en el sentimiento de la nación más que la pesada lápida de la ignorancia de muchos y de la desidia de los más.

Felizmente se ha comprendido ya el peligro y ha empezado aunque modestamente la lucha.

Dentro de poco, bajo los auspicios del Patronato de la Infancia, se celebrará en Santiago un Congreso de Protección á la Infancia, el cual congregará, estoy seguro de ello, á todo el elemento intelectual del país. Ahí se plantearán los problemas que acabo de esbozaros. Ahí nuestros legisladores podrán ir á buscar las inspiraciones que los lleven á darnos leyes protectoras y eficaces. Ahí la iniciativa privada podrá ir á

aprender el cómo se protege al niño, porque no basta la intención y el esfuerzo por noble que sea, si no se sabe manejarlos útilmente.

La protección á la infancia es una causa en la que no puede haber indiferentes y por la que todos debemos luchar.

El ser ciudadano no otorga sólo derechos sino que también obligaciones. Y ésta es una de las imperiosas, porque de ella depende la vitalidad misma de la nación.

Señores, hubo un chileno que al morir, el país entero aclamó. Era un hombre modesto, que ni los honores ni la fortuna habían turbado, y que en su vida no había tenido más que un culto: su raza. Sobre su querida raza chilena nos dejó una obra que es la síntesis de lo que es y de lo que puede ser, la sabia capaz de ser una de las grandes, y se durmió del sueño eterno, mecido con la ilusión de su grandeza. Era el Dr. Nicolás Palacios.

El mejor monumento que se puede levantar á su memoria es inspirarse de su ejemplo y seguir su enseñanza, para que podamos decirle más tarde: Maestro, somos dignos de tí. Como él hay que defender esta raza, la más homogénea, la más fuerte de todo Sud-América.

Y qué satisfacción más honda para todos los corazones patriotas, el pensar que anualmente en 25,000 cunas se troca el silencio de la muerte, por los alegres vagidos que más tarde serán las voces que entonarán el himno triunfal del progreso de la patria chilena.

