

donde haya existido o pueda existir la fiebre amarilla, los siguientes medios:

- 1º Los servicios antiaélicos.
- 2º La prueba de protección.
- 3º El estudio anatomopatológico de piezas hepáticas de fallecidos de males sospechosos en zonas peligrosas, obteniendo las piezas según las indicaciones y técnica de la viscerotomía.

Algunas notas sobre el servicio social en los hogares infantiles

Por el Dr. Carlos S. Jiménez*

En virtud de un fenómeno de necesidad social, como lo es el de integrar a la sociedad con individuos fuertes y sanos, y como consecuencia de la intensa y difícil lucha por la subsistencia y la falta de preparación y conocimiento de los padres, se funda cada día más y más instituciones que prestan ayuda y protección al niño en las diferentes fases de su vida.

El problema del binomio madre e hijo, preocupa hondamente a todos los países y existe un deseo grande, un afán de adquisición y aun de superación, para tener resuelto ese fundamental problema de la sociedad.

Entre nosotros, hemos visto aparecer los Centros de Higiene, la Provisión de Leche y los Hogares Infantiles. Vendrán más tarde, seguramente, otras instituciones, hasta que llegue a realizarse la obra completa de atención al niño desde la pre-natalidad hasta la adolescencia.

Como iniciación de los hogares infantiles se fundó en México, hace algunos años, la Escuela "Amiga de la Obrera", la que quizá fué establecida, en aquellos tiempos, con un espíritu de socorro o de caridad.

* Leído en la sesión del 26 de febrero de 1936.

Surgió después en la Escuela "Benito Juárez" el primer Hogar Infantil, pie veterano para la multiplicación de esas instituciones, y la instalación de 10 hogares infantiles que actualmente funcionan en el Distrito Federal y los que albergan a más de 1,000 niños.

Pienso, sin embargo, que aún no se ha llegado a dar al problema la atención que necesita, por la circunstancia de que solamente se ha estimado en su parte superficial y no se ha penetrado al fondo, obteniéndose una clara visión de la necesidad de atender ampliamente al pre-escolar, ejercitando un servicio social de inmenso interés y de grandísima trascendencia higiénica, educativa y social.

Muchas son las circunstancias que podríamos considerar como factores determinantes de que en los hogares familiares no pueda tener el niño de edad pre-escolar lo que necesita: la atmósfera que debe respirar, el ambiente que le debe rodear, la alimentación que debe tomar, el encauzamiento que debe recibir en sus manifestaciones de índole psíquica y moral, contribuyendo así a la formación de hábitos buenos, higiénicos y morales, bases para la formación de su carácter, de sus actividades y del conocimiento de la vida. Pero seguramente dos factores pueden ser considerados como principales: la ignorancia y la miseria, que dan margen a otros muchos que producen las circunstancias físicas, sociales y morales de un ambiente familiar de abandono, de intranquilidad, de constante lucha, de inatención, en donde es imposible plasmar la semilla que ha evolucionado en su primera fase y que está en el terreno evolutivo de la segunda: la pre-escolaridad.

La necesidad moral y material de la niñez demanda, ante estas circunstancias y con carácter urgente, el servicio social ineludible de protección de amparo y de ayuda completa e integral.

Los hogares infantiles responden con éxito a esa demanda y a ellos voy a referirme para analizar brevemente sus funciones y su organización y poner de realce la acción social intensa, no solamente en beneficio directo del niño pre-escolar e indirecto al hogar familiar.

Se me antoja que cuando los hogares infantiles lleguen a realizar su labor con la extensión y amplitud que deben hacerlo, podrían ser considerados como los institutos del pre-escolar, ya que sus varias labores deben ser perfectamente armonizadas para el completo y efectivo éxito.

En el actual hogar infantil se procuran los cuidados físicos mentales y sociales brindándoles a los niños una atmósfera hogareña para que en ella viva; abre sus puertas durante todo el día y mientras atiende a su desarrollo integral hace labor de extensión educativa e instructiva al propio hogar del niño para que en él secunden la labor. Mas para hacer el beneficio que en justicia reclama la función social del Estado y que éste no releve a los padres de las obligaciones con sus hijos, se investigan las condiciones del niño, y en esa encuesta, encontramos desde luego al hijo de la obrera, que se ve abandonado o semi-abandonado mientras la madre concurre al trabajo; encontramos el hogar familiar en el que la madre ha muerto y el padre tiene que asistir a su trabajo sin que haya alguna persona que pueda encargarse de los hijos; así vemos al hogar con numerosos hijos teniendo la madre que atender al lactante, a los que van a la escuela, a los quehaceres domésticos, dejando a los pre-escolares en un semi-abandono, unido a la ignorancia y a la falta de tiempo para dedicarse a sus pequeños.

Estos son los casos más culminantes, más frecuentes; pero existen otros muchos en los que circunstancias de índole moral imponen la necesidad de proteger a los pre-escolares y con ellos no solamente bastaría para llenar los hogares existentes sino que tendrían que fundarse otros tantos más.

Desde el momento en que el pre-escolar ingresa al hogar infantil, se establece una comunicación entre la institución del Estado: hogar infantil y la institución de la Sociedad: hogar familiar.

La comunidad de los pre-escolares en los hogares infantiles da un contingente científico suficiente para establecer, con los estudios correspondientes, las constantes del desarrollo del niño pre-escolar mexicano.

Debe ser, además, el hogar infantil, en mi concepto, el centro de educación e instrucción de las mujeres jóvenes que se preparan para la fundación de una familia.

Son, en resumen, cinco los fines principales de los hogares infantiles:

1º Centro de protección del niño pre-escolar, hijo de la obrera que, por las circunstancias del trabajo, no puede atenderlo.

2º Centro de protección del pre-escolar que, por diversas causas,

aunque la madre no trabaje, hay incapacidad e imposibilidad para la debida atención y cuidados que el niño demanda.

3º Centro de acción médica, higiénica y educativa del niño pre-escolar, con el fin de realizar el desarrollo y desenvolvimiento de las facultades integrales del niño y su debida preparación para el ingreso a la escuela primaria.

4º Centro de investigación científica para la formación de las constantes de desarrollo del niño mexicano pre-escolar y de las bases de alimentación en nuestro medio para hacerlas del dominio de todas las madres.

5º Centro de acción profiláctica social, por la labor de extensión higiénico-educativa del hogar infantil al hogar familiar y el establecimiento del centro de preparación para la mujer que vaya a formar una familia.

Ahora bien, para llenar estos fines se necesita desarrollar varias acciones por un personal debidamente preparado y a quien se le encomendará los hogares infantiles.

Estas acciones son: higiénica, médica, psicológica, educativa y social. Para eso se necesitan médicos higienistas, educadoras tituladas, enfermeras visitadoras y niñeras bien preparadas. Además, un personal administrativo también seleccionado.

El estudio del pre-escolar, al ingreso en el hogar infantil, es necesario e indispensable y se debe realizar el estudio antropométrico; el examen clínico que defina su estado fisio-patológico, que aclare qué estados congénitos o adquiridos existen y que conduzcan al establecimiento de las medidas profilácticas necesarias.

Definido el estado físico, el estado de salud, tendría que estudiarse el estado psíquico con la ayuda eficaz de la educadora.

Con la enfermera se establece el estudio social del niño, que comprende el medio familiar, el medio vecinal, las costumbres y hábitos de los padres, las condiciones de cultura, las económicas y las morales.

Seguramente que con la obtención de todos estos datos se está en la posibilidad de establecer las normas de conducta y atención que deben de impartirse al niño en la institución.

Aunque no con un espíritu de rígida disciplina sino más bien con el de una buena organización, los hogares infantiles tienen establecido su horario para que en un ambiente de sana alegría, de cantos y juegos, vayan recibiendo los niños la educación de los órganos de sus sentidos, de sus movimientos, y bajo la científica y bien dirigida dirección, se vayan inculcando los hábitos higiénicos, las costumbres buenas y suavemente se vaya encauzando al niño en la formación de su carácter.

Constan también en los horarios las horas de descanso y reposo y las horas de alimentación.

Quiero detenerme un poco acerca de este importante capítulo de la alimentación del pre-escolar, pues aunque no resuelto del todo el problema, considero que pueden existir detalles de interés, ya que nos hemos esforzado por realizar una alimentación a base científica y en concordancia con las costumbres mexicanas.

Hasta hace un año los menús establecidos en los hogares infantiles eran los que se habían formulado en otros tiempos, calcados más o menos en tipos extranjeros, que contrastaban en buen grado con las costumbres que en los hogares familiares se tienen establecidas.

El problema implicaba dos cosas que hacían difícil la solución: si se continuaban los menús establecidos no dejaríamos de ver el peligro de que, alejando al niño de las costumbres dietéticas hogareñas, cada vez que permaneciera al lado de sus padres se presentarían los trastornos digestivos que en muchos casos traían consecuencias serias; además, cuando el niño por haber cumplido la edad reglamentaria pasara al lado de sus padres, volvería seguramente a la alimentación familiar a costa de trastornos y perturbaciones orgánicas de consideración.

Por otra parte, las costumbres dietéticas hogareñas tienen bastante de malo y no podían ser tomadas con sus defectos capitales. El asunto, como se ve, era de difícil solución.

A fin de poder formular las bases para el establecimiento de los cuadros básicos fué necesario tener en cuenta los siguientes conceptos: necesidades del organismo infantil, actividad celular y grado de las combustiones orgánicas. El primer concepto está en estrecha relación y de una manera directa con los dos siguientes. La pérdida de calor y la producción es sabido que deben mantenerse en constante

equilibrio por lo que las pérdidas caloríficas son proporcionales a las combustiones.

Si, pues, las necesidades del organismo infantil están en directa relación con las combustiones y éstas, a su vez, con la pérdida de calor, podemos lógicamente suponer necesidad orgánica y necesidad calórica, es decir, la necesidad nutritiva podrá ser calculada por la determinación de la necesidad calórica.

Es sabido, además, en relación con la actividad celular, que las necesidades calóricas del niño son mayores, proporcionalmente, que las del adulto, hecho plenamente probado por la experiencia y la observación.

Ahora bien, la pérdida de calor se produce en su mayor parte por la radiación cutánea y en mínima parte por la evaporación de la piel y la ventilación pulmonar.

Colocándonos en un punto de vista netamente práctico, que es seguramente el que nos interesó, y dada la preponderancia de la radiación cutánea como fuente de pérdida calorífica, se calculó la extensión de la superficie cutánea para obtener la pérdida de calor.

El cálculo lo realizamos haciendo uso de las fórmulas de Terrien, pero teniendo en cuenta los datos de peso de niños mexicanos, cuyos promedios fueron obtenidos en los concursos del niño sano que en años pasados verificó la Cervecería Cuauhtémoc. Determinamos también, conforme a los datos de peso señalados y las cifras dadas por Munk Ewald, Cameder y Terrien, las proporciones que según el peso corresponden, en cantidad, a las diversas clases de alimentos: albuminoides, grasas e hidratos de carbón.

Usando también los prácticos procedimientos de Terrien, determinamos las calorías correspondientes. Como pueden ser estos datos de utilidad para futuras experimentaciones e investigaciones, los expreso en la página siguiente.

Entrando a la parte netamente práctica de selección de los alimentos nacionales hemos ido poco a poco formulando los menús, ajustándolos lo más que ha sido posible a las cifras que se señalan en los cuadros respectivos. Y a fin de dar una idea de esta labor, incluyo el cuadro menú número uno, para que se pueda juzgar de la forma en que se han ido estableciendo todos los demás.

Cálculo de raciones y calorías según la superficie cutánea

PESO	S. CUTANEA	ALBUMINOIDES	GRASAS	H. DE CARBONO	CALORIAS
10	60	30	35	90	800
11	66	33	38.5	99	880
12	72	36	42	108	960
13	73.2	39	45.5	117	1000
14	74.4	42	49	126	1040
15	75.6	45	52.5	135	1080
16	76.8	48	56	144	1120
17	81	51	59.5	153	1160
18	82.8	54	63	162	1200
19	84.6	57	66.5	171	1240
20	86.4	60	70	180	1280

Concentración de datos promediando en relación con las medidas de peso en niños mexicanos y las edades

EDADES	PESO	CALORIAS	ALBUMINOIDES	GRASAS	H. CARBONO
De 2 a 2, 6	11.697 K	957	41.8	35.9	107.70
De 2, 6 a 3	12.906 „	996.5	45.1	38.71	116.15
De 3 a 3, 6	13.486 „	999.2	47.2	40.45	121.27
De 3, 6 a 4	14.382 „	1070.7	50.3	43.14	129.43
De 4 a 4, 6	15.935 „	1114.8	51.7	47.80	143.41
De 4, 6 a 5	16.432 „	1154.6	57.5	49.29	147.88
De 5 a 5, 6	17.400 „	1192.	60.9	51.30	159.60
De 5, 6 a 6	17.592 „	1215.4	61.9	53.07	159.22

Se ha comprobado en el transcurso del año pasado la bondad de estos menús establecidos y se va procurando realizar, por medio de la acción social del personal de los hogares infantiles, que en el hogar familiar de los niños se lleve a cabo según las condiciones económicas la alimentación del niño, discrepando lo menos posible de la que se lleva en los hogares infantiles.

No hemos terminado el estudio ni menos podemos declarar en definitiva haber sentado bases firmes científicas que establezcan la alimentación del pre-escolar de una manera definitiva. Ultimamente uno de nuestros más grandes pediatras nos ha dado a conocer nuevas teorías que van siendo comprobadas en los niños de los hogares, en casos de la clientela particular y que seguramente trazarán nuevas orientaciones en la dietética infantil. Mas no soy yo el que debe dar

a conocerlas ni es el momento oportuno, ya que considero que el médico pediatra a que he hecho alusión dará a conocer muy pronto en el seno de esta H. Academia estas importantísimas concepciones, que nos han preocupado y que pensamos aprovecharlas para el establecimiento definitivo de los menús en los niños de los hogares infantiles.

La acción educativa de los hogares infantiles se enlaza frecuentemente con la parte médica e higiénica. Si el médico del hogar cataloga a los niños en dos grupos generales, de niños enfermos y niños sanos la educadora puede, quizá, catalogarlos en otros dos: de estado mental en evolución normal o de estado retardado. En este sentido es justamente cuando se efectúa el enlace entre la acción médica y la acción educativa, realizando el ajuste a la normalidad o la posibilidad de obtener un estado mayor de normalidad en un retrasado.

Intensa labor profiláctica desarróllase en los hogares infantiles llevando a cabo las inmunizaciones contra la difteria, viruela y tifoidea y realizando los tratamientos de carácter urgente que, como en la heredo-lúes, necesitan del control y observación cotidiana del niño.

Tratándose de otros padecimientos, se ordena la presentación de los niños a los centros de Beneficencia o a ellos son conducidos por la enfermera visitadora.

Esta última practica visitas para la admisión de los pre-escolares, visitas para la comprobación e investigación de la ausencia del niño y realiza a la vez una labor educativa e higiénica y profiláctica en el hogar familiar. Esta labor se enlaza con la labor médica y aun con la administrativa, ya sea para la admisión, o para la suspensión o separación temporal o definitiva del niño.

Otro elemento más viene a sumarse a los anteriores: el cirujano dentista, que también enlaza su trabajo con el del médico y el de la enfermera en las particularidades de evolución y características de la dentición del pre-escolar y de la educación higiénica en ese sentido.

Queda un algo más, otro elemento que, por desgracia, no lo tenemos preparado aún; es el de las niñeras que son todavía empíricas, que son impreparadas y que apenas las estamos iniciando por medio de pláticas en la misión que tienen y que deben desarrollar con los niños. Se ha pedido y quizá se logre ya el establecimiento de escuelas de niñeras, con lo que se ganaría bastante y se beneficiaría la labor en los hogares infantiles.

Brevemente reseñadas las funciones de los hogares infantiles, pensemos por un momento cómo podríamos catalogar todas las acciones que en esas instituciones se tienen con el niño, cuál es su importancia y cuáles sus resultados.

MENU NUM. 1
DE 2 A 4 AÑOS

CANTIDAD	ALBUMINOIDES	GRASAS	H. DE CARBONO	CALORIAS
Desayuno				
170 gms. leche ..	5.44	5.95	7.76	71.69
30 „ pan....	1.50	0.14	18.1	83.30
12 „ azúcar.	—	—	11.7	48.00
2 „ mant...	0.014	1.62	0.01	15.20
	6.954	7.71	37.57	218.19

DE 2 A 4 AÑOS

CANTIDAD	ALBUMINOIDES	GRASAS	H. DE CARBONO	CALORIAS
Comida				
137 gms. sopa				
aguada..	3.02	5.83	19.1	146.26
1 huevo.....	5.5	5.15	0.30	75.00
112 gms. puré de				
papa	3.	6.6	17.70	146.95
37 gms. pan....	1.9	0.17	22.60	104.95
½ naranja	0.150	0.10	6.	60.
	13.57	17.85	65.70	533.16

Es frecuente que cuando se principia a conocer estas instituciones se piense en una gran labor educativa; otros quizás se den cuenta de una gran labor higiénica y pudiera ser que algunos lo consideraran desde el punto de vista de la caridad y beneficio material que los hogares reportan a las madres. Estas apreciaciones son justificadas, pero emitidas por un juicio superficial. Pero penetremos al fondo y veamos no tan sólo el beneficio ostensible sino el que produce al bienestar colectivo, al beneficio común, al alivio social que quizás no se vea en el momento, sino más tarde, cuando los pre-escolares de hoy sean los escolares de mañana y cuando éstos sean los hombres que formen la sociedad.

Juzgo que es así como deben valorizarse las actividades, los esfuerzos, las dedicaciones de nuestros hogares infantiles, para justificar que todo se merecen por la alta misión social que tienen encomendada.

¿No es acaso servicio social el del médico que valoriza el estado de salud del niño para definir las normas de conducta que deben seguirse en el cultivo y cuidado de su desarrollo y cuando hace extensivas estas instrucciones a las madres de otros niños para que sepan guiarse en el cuidado de los suyos en el hogar familiar?

DE 4 A 6 AÑOS

CANTIDAD	ALBUMINOIDES	GRASAS	H. DE CARBONO	CALORIAS
Desayuno				
210 gms. leche ..	6.72	7.35	10.08	140.70
60 „ pan ...	3.00	0.28	36.20	16.66
15 „ azúcar.	—	—	14.62	60.00
4 „ mant...	0.028	3.24	0.02	30.40
	9.748	10.87	60.92	247.76

DE 4 A 6 AÑOS

CANTIDAD	ALBUMINOIDES	GRASAS	H. DE CARBONO	CALORIAS
Comida				
187 gms. sopa aguada	4.11	7.57	26.1	180.26
1 huevo.....	5.5	5.15	0.30	75.00
175 gms. puré de papa	4.32	9.50	26.31	214.63
55 gms. pan	2.80	0.26	33.70	160.20
1 naranja	0.30	0.20	12.	120.
	17.03	22.68	98.41	750.09

¿No es servicio social realizar una inmunización del pequeño para evitarle enfermedades que pueden perjudicarlo y perjudicar a la comunidad infantil y que antes constituían su patrimonio en esa época de la vida?

¿No es servicio social la obra de la visitadora que difunde en el propio hogar las nociones elementales de la higiene en la habitación, de la higiene en el vestido, de la alimentación del pre-escolar?

¿No es trabajo social la conducción de los enfermos a los centros de beneficencia y la buena dirección y encauzamiento de desarrollo y evolución mental, a pesar de las taras y a pesar de los defectos, para preparar debidamente al niño para la Escuela Primaria?

¿No es, en fin, esa labor de coordinación de todos los elementos del hogar infantil dedicadas a los niños y reflejada en los propios hogares familiares un verdadero y bien entendido trabajo de servicio social?

Claro está que sí y júzguelo el que quiera vivir un poco en esas instituciones y tenga conocimiento claro de que la pre-escolaridad en México no está desamparada.

Pensemos en ese niño tarado o sin taras que por amplia acogida en el hogar infantil se separa en el día de sus padres trabajadores que dedican su energía a la labor que le dará el sustento, pero que ligados estrechamente con la institución hogar infantil tienen la tranquilidad necesaria para dedicarse a su taller, sabiendo que su hijo está siendo cuidado, siendo vigilado en su desarrollo y en formación de hábitos de higiene, costumbres buenas, discurriendo su vida en un ambiente también hogareño, pero en comunidad con otros niños, bajo el sol y la luz y el aire puro y con alimentos bien elaborados y en sana alegría, sin que olvide a sus padres, sin que pierda sus lazos con ellos, ya que éstos al regresar de su trabajo ven acercárseles sus niños en tono festivo y de satisfacción.

Todo esto y más nos da clara idea del servicio social de las instituciones. El médico no es el simple clínico, la enfermera no es la simple enfermera; el uno, necesita ser especialista como pediatra y como higienista; la segunda necesita ser trabajadora social, especializarse en su carrera; la educadora debe ser también especialista, puesto que siempre he pensado que las educadoras deben ser maestras especializadas así como el pediatra es médico cirujano especializado.

Por lo demás, considerado en su conjunto el hogar infantil, puede estimarse como un instituto de obra profiláctica pre-escolar, ya que la acción en ese sentido se lleva a cabo desde los puntos de vista médico, social y educativo.

Para concluir, y en vista de lo expuesto y con el fin de obtener algo práctico de estas consideraciones, me permito someter a la con-

sideración de los honorables señores académicos las siguientes conclusiones:

1ª Dada la importancia y trascendencia de los hogares infantiles y su índole de claro servicio social, es preciso ampliar su radio de acción, fundando mayor número de ellos en el Distrito Federal, ya sea en los barrios populosos o en los centros fabriles.

2ª Como es seguro que en los distintos Estados de la República Mexicana existan las mismas condiciones que justifiquen el establecimiento de los hogares infantiles, es necesaria su instalación cuando menos en las cabeceras de los Estados bajo el programa y plan experimentado en los del Distrito Federal.

3ª Siendo necesario que el personal de los hogares esté en las mejores condiciones de eficiencia y ampliamente penetrado de su acción social, dése la preparación técnica necesaria a los médicos, enfermeras y niñeras y déseles su estabilidad para que puedan realizar una labor con fe, con cariño y con tranquilidad.

4ª Ríjanse todas estas instituciones por un plan general elaborado por el Servicio de Higiene Infantil del Departamento de Salubridad Pública, a fin de uniformar la labor y producir estadísticas que redunden en beneficio de la colectividad mexicana.



Epitelioma de la Vulva. Cinco operaciones recientes por el método de Basset

Por el Dr. Francisco Reyes*

El epitelioma de la vulva no es tan frecuente si se le compara con el cáncer de la matriz, del estómago, seno, recto y de la lengua, sobre cuyos órganos tiene predilección más marcada.

En mi larga experiencia profesional, en medios nosocomiales como el Hospital Escandón, Hospital Militar, y Morelos, he tenido oportunidad de ver apenas catorce epiteliomas vulvares y uno en la clientela civil. Este hecho de observación está conforme con lo que todos los autores informan: que esta modalidad topográfica del cáncer se

* Leído en la sesión del 25 de mayo de 1936.