508.
2643

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MORTALIDAD
DE LA
PRIMERA INFANCIA
EN BUENOS AIRES
DURANTE EL AÑO 1889

TESIS

Presentada para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirujía

POR

MAXIMILIANO ABERASTURY

Ex-practicante interno del Hospital de Clínicas por concurso en los años 1887, 1888 y 1889

BUENOS AIRES

Establecimiento tipográfico EL CENSOR, Corrientes 829

1890

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MORTALIDAD

DE LA

PRIMERA INFANCIA

EN BUENOS AIRES

DURANTE EL AÑO 1889

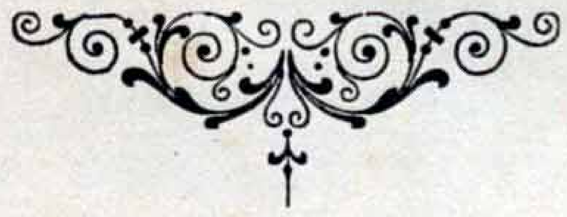
TESIS

Presentada para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirujía

POR

MAXIMILIANO ABERASTURY

Ex-practicante interno del Hospital de Clínicas por concurso en los años 1887, 1888 y 1889



BUENOS AIRES

Establecimiento tipográfico EL CENSOR, Corrientes 829

1890

Art. 162 del Reglamento.—La Facultad no se hace solidaria de las opiniones manifestadas en las tésis.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE BUENOS AIRES

Decano

Dr. D. Mauricio Gonzalez Catan.

Académicos honorarios

Dr. D. Santiago Larrosa.
» » Ernesto Aberg.
» » Pablo Marengo.
» » Nicanor Albarellos.

Académicos titulares

Dr. D. Manuel Porcel de Peralta.
» » Mauricio Gonzalez Catan.
» » Manuel Arauz.
» » Leopoldo Montes de Oca.
» » Eduardo Wilde.
» » José T. Baca.
» » Rafael Herrera Vegas.
» » Ignacio Pirovano.
» » Pedro Mallo.
» » José M. Astigueta.
» » Martin Spuch.
» » Jacob de T. Pinto.
» » Eufemio Uballes.
» » Juan R. Fernandez.
» » Enrique E. del Arca.

Secretario

Dr. D. Luis de la Cárcova.

ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos titulares	
Anatomía Descriptiva	Doctor	*Juan José Naon.*
Anatomía Topográfica	"	*Mauricio Gonzalez Catan.*
Histología (teórico-práctica)	"	*Francisco A. Tamini.*
Fisiología General y Humana	"	*José M. Astigueta.*
Higiene Pública y Privada	"	*Antonio F. Crespo.*
Patología General y Ejercicios Clínicos	"	*Roberto Wernicke*
Materia Médica y Terapéutica	"	*Justiniano Ledesma.*
Patología Externa	"	*Guillermo Udaondo.*
Patología Interna	"	*Manuel Arauz.*
Anatomía Patológica	"	*Telémaco Susini.*
Medicina Operatoria	"	*Vacante.*
Enfermedades de Mujeres y Clínica Ginecológica	"	*Jacob de T. Pinto.*
Enfermedades de Niños y Clínica Pediátrica	"	*Manuel Blancas.*
Enfermedades de Ojos y Clínica Oftalmológica	"	*Pedro Lagleyze.*
Enfermedades Nerviosas	"	*José M. Ramos Mejía.*
Enfermedades Mentales y Clínica respectiva	"	*Lucio Melendez.*
Clínica Quirúrgica	Dres.	*Ignacio Pirovano.* / *Julian Aguilar.*
Clínica Médica	"	*Eufemio Uballes.* / *Juan B. Gil.*
Obstetricia y Clínica respectiva	Doctor	*Samuel A. Molina.*
Medicina Legal y Toxicología	"	*Eduardo Wilde.*
Química aplicada á la Medicina / Química aplicada á la Farmacia	"	*Pedro N. Arata.*
Farmacia y Práctica Farmacéutica	"	*Juan A. Boeri.*

Asignaturas	Catedráticos sustitutos	
Anatomía Descriptiva	Doctor	*Juan D. Piñero.*
Anatomía Topográfica	"	*Juvencio Z. Arce.*
Histología teórico-práctica	"	*Andrés F. Llobet.*
Fisiología General y Humana	Dres.	*Carlos Villar* (en ejercicio). / *Jaime R. Costa.*
Higiene Pública y Privada	"	*Meliton G. del Solar.* / *Enrique Revilla* (en ejercicio
Patología general y Ejercicios Clínicos	Doctor	*Claudio Benitez.*
Materia Médica y Terapéutica	"	*Angel M. Centeno.*
Patología Externa	"	*Obdulio Hernandez.*
Patología Interna	"	*José Penna* (en ejercicio).
Anatomía Patológica	"	*Carlos Malbran* (en ejercicio).
Medicina Operatoria	"	*Adalberto Ramaugé* (en ejerc.
Enfermedades de Mujeres y Clínica Ginecológica	"	*Enrique Bazterrica.*
Enfermedades de Niños y Clínica Pediátrica	Dres.	*Antonio F. Piñero.* / *Facundo Larguia.*
Enfermedades de los Ojos y Clínica Oftalmológica	"	*Eduardo Obejero.* / *Francisco Barraza.*
Enfermedades Nerviosas y su clínica	Doctor	*José A. Esteves.*
Enfermedades Mentales y Clínica respectiva	"	*Domingo Cabred.*
Clínica Quirúrgica	Dres.	*Vacante.* / *Antonio C. Gandolfo.*
Clínica Médica	Dres.	*Gregorio N. Chaves.* / *Abel Ayerza.*
Obstetricia y Clínica Obstétrica	Dres.	*Luis F. Vila.* / *Juan R. Fernandez.*
Medicina Legal y Toxicología	Dres.	*Eduardo Perez* (en ejercicio.) / *Juan B. Señorans.*
Química aplicada á la Medicina / Química aplicada á la Farmacia		*Vacante.*
Farmacia y Práctica Farmacéutica	Doctor	*Atanasio Quiroga.*

Padrino de Tésis

DOCTOR JUAN R. FERNANDEZ

MORTALIDAD DE LA PRIMERA INFANCIA

EN BUENOS AIRES

DURANTE EL AÑO 1889

I

Estudiando atentamente las cifras estadísticas que acusan el movimiento demográfico de Buenos Aires en el año 1889, vése con sorpresa confirmada la ley de Malthus sobre la poblacion, á pesar de que nuestra capital parece eludir todas las previsiones de las teorías del célebre sociólogo inglés.

Malthus llegó á establecer como principio incontrovertible que en una ciudad próspera, en la cual el aumento de los habitantes coincide con un aumento proporcional de los medios de subsistencia, la poblacion se duplica al cabo de veinticinco años contando solamente su crecimiento vegetativo.

En Buenos Aires la poblacion se ha duplicado en el breve plazo de diez años, pues era de 270.000

habitantes en el mes de enero de 1879 y es hoy de mas de 545.000.

Pero en este desarrollo extraordinario es la inmigracion el elemento primordial, y á ella se ha sacrificado en realidad el elemento nacional representado por la suma general de nacimientos.

Al analizar las causas que se oponen al aumento vegetativo de la poblacion, Malthus coloca en primer término á la pobreza que resulta del desequilibrio entre la produccion particular y el consumo, y deduce la necesidad de que la relacion se restablezca mediante una mortalidad mayor que permita volver al nivel primitivo de bienestar. En semejantes condiciones, los matrimonios mismos exigirian para verificarse que desaparecieran del escenario de la vida un número equivalente de personas improductivas.

Los frenos preventivos y los frenos positivos de la poblacion radican alrededor de estas formas: la reserva moral que impide contraer un matrimonio cuyos frutos no tendrán asegurada su existencia; el vicio que se emancipa de las responsabilidades de la paternidad, y la miseria que en todo caso hace sucumbir al exceso de poblacion. Del predominio de uno de esos factores deriva Malthus las conclusiones de su famosa ley, que tiene toda la aspereza de una verdad amarga y desconsoladora.

La reserva moral actúa aquí en escasísima medida y deja al vicio y á la miseria que corrijan los males provenientes de un número exagerado de vinculaciones matrimoniales.

A primera vista aparecen muy alejadas las conexiones que existen entre la moralidad, el bienestar y la mortalidad de una poblacion, y se muestra como una paradoja ese equilibrio instable de los nacimientos, los matrimonios y las defunciones, á cuya sombra se podria igualmente colocar otras dos inscripciones que afectan de mas cerca los fundamentos del problema: nos referimos á la ilegitimidad y á los niños que vienen al mundo inanimados.

Estas conexiones íntimas resaltan apenas se examinan los datos comparativos correspondientes á dos épocas distintas, una de relativo bienestar, con una poblacion que no consume mas de lo que produce, y otra de angustias económicas en que se gasta en una progresion desordenada con respecto al monto total de los ingresos.

Si se pone frente á frente los cuadros demográficos de 1879 y de 1889, nótase á través de esa década cómo, al propio tiempo que la poblacion se desarrolla, aumentan en proporcion mas considerable el número de defunciones, de nacimientos legítimos, de inanimados y, sobre todo, el tributo

que paga la primera infancia á la miseria y al abandono.

La mortalidad infantil se nos presenta cada dia con caracteres mas alarmantes é impone ya la adopcion de medidas que disminuyan en lo posible esa dolorosa contribucion.

La corriente inmigratoria es indudablemente el factor mas importante en el rápido aumento de la poblacion, y con justicia halaga el amor propio nacional la idea de que nuestro suelo comparte con el de los Estados Unidos de la América del Norte las preferencias manifiestas de los hombres que en Europa dejan de encontrar liberales las leyes ó las tierras sobradamente fértiles para dar al trabajo el sustento de las familias.

Esta corriente nos trae elementos heterogéneos que contribuyen con sus brazos á labrar la fortuna nacional, aplicando al comercio y á la industria las fuerzas que debe encarnar todo extranjero que busque al amparo de nuestras instituciones el beneficio de nuestras riquezas apenas explotadas.

Pero sobre el interés económico que fluye de ese movimiento de inmigracion hay otro que consulta mas trascendentalmente el porvenir.

Los obreros que la pobreza de la Europa nos envia tienen que vincularse por la familia al país

que les da asilo, pues no siempre la generosidad de la tierra les hace olvidar la patria abandonada.

Por eso el aumento vegetativo de la poblacion, aquel que se produce en el país mismo, sean cuales fueren sus fuentes originarias, es la garantía de la incorporacion de todas las razas á la vida nacional y el fondo comun del cual ha de surgir en lo futuro el tipo argentino definitivo.

Si la inmigracion con su vuelo portentoso obra en primera línea en el desenvolvimiento económico del país, no es en cambio mas que un elemento transitorio del proceso que plasma nuestra nacionalidad. Este proceso es el que nos toca protejer á los que asistimos á su lenta evolucion.

De este punto de vista deslízase la cuestion al terreno del patriotismo y se ofrece al espíritu rodeada de las mas graves responsabilidades para las generaciones del presente, encargadas de preparar las generaciones del porvenir.

La estadística ha revelado que la primera infancia, nuestra nacionalidad en flor, está pagando á la muerte un enorme tributo.

¿Qué causas intervienen de manera tan universal para producir esa excesiva mortalidad de los pequeños niños que se observa en todas las grandes ciudades y que nos aflije ahora á nosotros?

Evidentemente, el asunto es complejo y entraña

i cunstancias múltiples inseparables de la vida moderna, que han brotado y se multiplicarán bajo el influjo de las mayores necesidades que suscita una civilizacion mas adelantada, y que así se agregan á las causas naturales, cuya importancia ha debilitado, por el contrario, esa misma civilizacion.

Congresos de sábios higienistas han analizado la cuestion recientemente y aconsejado los recursos mas prácticos para salvar la existencia de una infinidad de niños que son víctimas de las leyes sociales.

En París, en Lóndres, en Viena, se han ensayado muchos y muy variados sistemas de proteccion, cuya ineficacia relativa traiciona la firmeza de las raíces que ha echado el mal en esas ciudades.

En Buenos Aires ha comenzado á sorprendernos ese triste privilegio de los grandes centros de poblacion, y lo ha hecho súbitamente, de acuerdo con la rapidez de su propio desarrollo. El boletin diario del registro civil nos tiene al corriente de esta grave dolencia, y es el grito de alarma permanente que clama por una intercesion pronta y enérgica.

Debemos escuchar ese llamado, pues nos impelen á ello sentimientos de humanidad, de civismo y aún de interés material, y es por esto que nos proponemos en este trabajo personal, no calcular

lo que puede producir y lo que vale cada una de las vidas que se pierden, sinó compulsar la naturaleza íntima del fenómeno y hacer ver á la sociedad que el mal, nacido de su seno y acrecentado por su indiferencia, ataca los cimientos de su constitucion y malogra el fruto de los años y los favores de una providencia pródiga.

II

Ante todo es preciso conocer el ambiente del cual surge el problema, comparando entre sí esas cifras estadísticas que encierran la revelacion del proceso evolucionista en que se encuentra comprometida la poblacion de Buenos Aires.

Para hacer destacar con toda su elocuencia los lineamientos generales de esta séria cuestion, vendrán en nuestra ayuda los guarismos inscritos en el registro civil durante el año 1889.

La ciencia demográfica no ha llegado todavia á un desarrollo que permita establecer paralelos de las conclusiones atribuidas á diversos países y en distintas épocas, porque los métodos seguidos en la averiguacion de la mortalidad general, de la natalidad y de la nupcialidad varían considerablemente é inducen en error á quien pretenda someter á una crítica razonada los resultados de estadísticas mas ó menos imperfectas y no levantadas de acuerdo con un plan uniforme y vistas teóricas idénticas.

Pero existen términos medios obtenidos de la fusion de todos los casos particulares, que se refieren á millones de nacimientos ó de defunciones, y que permanecen inconmovibles á pesar de las mas es-

trañas circunstancias, ó sufren oscilaciones apenas apreciables siempre que á esas sumas acumuladas se agrega el tributo de un país cualquiera en un período limitado de tiempo.

A esos términos medios vamos á oponer la observacion especial del movimiento demográfico de Buenos Aires en el espacio de un año, seguros de hacer constar de esta manera el verdadero puesto que le corresponde en la estadística universal, ó sea el nivel que tiene en el cuadro de los grandes centros de poblacion con respecto á los factores de su propio crecimiento y de su prosperidad.

Es menester no tomar en gran cuenta el rápido aumento del número de los habitantes, porque la inmigracion figura como su elemento esencial y solo ella lo explica.

Buenos Aires tenia en el mes de enero de 1879 una poblacion de 270.000 habitantes, y esta cifra era de 545.049 el dia primero del año actual.

Uno de los factores del problema aparece así desnaturalizado, y lleva á pensar inmediatamente en la ley terrible del economista inglés en cuyo concepto la muerte siega aquellas existencias infecundas que son las víctimas del conflicto creado por todo desequilibrio entre el consumo y la produccion en las ciudades que alcanzan un desenvolvimiento súbito.

Movimiento demográfico de Buenos Aires

Año 1889	Nacimientos			Ilegítimos			Inanimados			Mortalidad general			Matrimonios	Mortalidad de la primera infancia		
	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.	V.	H.	T.		V.	H.	T.
Enero	939	853	1.792	119	116	235	59	47	106	605	475	1.080	326	305	284	589
Febrero	869	831	1.700	98	116	214	49	31	80	618	460	1.078	360	307	245	552
Marzo	911	876	1.787	106	93	199	59	25	84	636	485	1.121	355	279	256	535
Abril	916	899	1.815	122	115	237	63	59	122	710	464	1.174	276	336	297	633
Mayo	972	901	1.873	118	127	245	50	59	109	692	436	1.128	133	261	251	512
Junio	918	941	1.859	112	121	233	52	57	109	626	446	1.072	178	289	261	550
Julio	1.009	957	1.966	117	118	235	69	40	109	756	464	1.220	234	336	270	606
Agosto	990	897	1.887	127	121	248	82	54	136	679	480	1.159	437	332	275	607
Setiembre	972	926	1.898	117	116	233	64	43	107	697	455	1.152	367	295	249	544
Octubre	946	984	1.930	128	150	278	64	56	120	818	595	1.413	429	449	389	838
Noviembre	928	851	1.779	120	99	219	52	52	104	896	708	1.604	333	503	487	990
Diciembre	890	869	1.759	102	120	222	63	54	117	871	664	1.535	731	451	402	853
Total	11.260	10.785	22.045	1.386	1.412	2.798	726	577	1.303	8.604	6.132	14.736	4.159	4.143	3.666	7.809

La síntesis demográfica que acompaña á este capítulo presenta en sus columnas nutridas de guarismos un material abundante para las mas tristes consideraciones, desde la suma de nacimientos hasta el total de defunciones.

Léase el último renglon y se verá que de 22.045 nacimientos, 25798 niños fueron ilegítimos y 1303 salieron á luz inanimados. Pero hay que añadir un detalle mas: al final del año habian muerto 4220 de esos pequeños seres, y 2286 de los que quedaban del año anterior!

Y he ahí la mortalidad de la primera infancia en Buenos Aíres durante el año 1889: **7809** defunciones.

La exuberancia de nacimientos, tan halagüeña en apariencia, guarda así secretos dolorosos que conviene desentrañar para que el engaño no subsista.

Detengámonos un instante mas en este punto para fijar con precision datos tan interesantes.

Desde el año 1869 hasta el 1884 la natalidad en Buenos Aires ha estado representada por un término medio de 3,9 por cada ciento de habitantes, ó, lo que es lo mismo, 10 nacimientos por 256 habitantes.

En los países europeos esa proporcion es de 1 por 17 á 1 por 40. En Alemania ha sido durante

largo tiempo de 1 por 24 á 1 por 25, casi igual á la de nuestra capital en 1884.

Ha sido mayor en el año 1889 la cifra de la natalidad en Buenos Aires, pues se ha elevado á 4,2 °/₀, esto es, á 10 nacimientos por 234 habitantes.

Pero cómo han progresado tambien las cifras de la morti-natalidad, de la ilegitimidad, de la mortalidad general y de la infantil!

Nuestra estadística demuestra que la morti-natalidad de Buenos Aires supera á la de todos los otros pueblos, á la de Alemania, que es de 4 nacidos muertos por cien nacimientos; á la de Bélgica, que es de 4,2 °/₀; á la de Suiza, que llega á 4,25; á la de Francia y á la de la misma Holanda que tenia hasta hace poco tiempo el primer lugar en esta escala desastrosa.

En efecto, la proporcion entre la suma de nacimientos y la morti-natalidad arroja un cociente de 5,9 °/₀ que expresa suficientemente cuán necesario es que caiga sobre este grave mal la atencion de los legisladores.

Si diéramos crédito á la estadística mas completa levantada hasta hoy en Buenos Aires, esa proporcion habria sido de 2,3 °/₀ en el año 1879: solamente 247 niños nacidos muertos en ese año,

en tanto que fueron 1.303 las anotaciones de ese género en 1889.

La misma proporcionalidad persiste entre los niños nacidos y los hijos ilegítimos en los dos años citados, y, si bien esta afirmacion no puede tener en su apoyo un informe estadístico irrecusable en lo que toca al año 1879, al cual se atribuye una cifra exorbitante, 14,54 °/₀, el término medio de diez años, de 1875 á 1884, indica mas fielmente que los nacimientos ilegítimos han sido mas numerosos en 1889 que en todos los años anteriores.

En esa década la proporcion fué de 9,21 °/₀, y en el año pasado las 2.798 inscripciones de hijos ilegítimos representan con relacion al total de nacimientos una cifra de 12,6 °/₀.

Y si se considera la nupcialidad, estimada en 8 matrimonios por 1000 habitantes de 1869 á 1884, y que ha sido en 1889 de 7,6 por 1.000, no es posible desconocer que el aumento de la natalidad se ha hecho á expensas de la moral privada, y que la ley social que manda no contraer vinculaciones cuyos frutos carecerán de los medios de subsistencia es burlada mayormente por el vicio y el crímen, á pesar de que han desaparecido ahora los trámites enojosos y caros que la iglesia levantaba ante la celebracion del matrimonio.

La mortalidad general, que nunca habia pasado

de 25 por 1000, ha llegado á sumar en el año 14.736 defunciones, lo que importa una proporcion de 27 muertos por 1000 vivos.

Los varones tienen el predominio en la inscripcion de los nacimientos y de las defunciones, pero la cifra mortuoria revela un exceso notable sobre la suma de la natalidad y da la clave de la causa que mantiene casi igual el número de habitantes de uno y otro sexo, pues siendo la mortalidad respectiva de 15,5 y de 11,5 por 1000, la proporcion de los nacimientos es de 20,6 y 19,6 por 1000.

El contingente con que figura en esa mortalidad la primera infancia constituye la piedra de toque del equilibrio de la poblacion, segun la ley de Malthus comprobada en casi todas sus partes por la estadística de Buenos Aires.

Los niños de menos de dos años de edad cuentan en el registro civil con una contribucion de 529 defunciones por 1000. En el año 1879 fallecieron solamente 2541, y la suma de 7809 correspondiente á 1889 eleva la proporcion á los nacimientos de 24 °/₀ á 35 °/₀, de lo cual se deduce un aumento de mas de 11 muertos en cada 100 niños pequeños para el último año.

En presencia de tales datos, uno se pregunta con dolor si han de seguir creciendo esas cifras que semejan envolver un proceso contra nuestras

costumbres y nuestros progresos, y que serian para el demógrafo inglés la expresion de una falta de equilibrio entre la poblacion y su capacidad productiva, ó la válvula que da escape al exceso de habitantes.

III

Estrechemos el campo de nuestras investigaciones, y consideremos un hecho que sorprende encontrar constantemente en la estadística cotidiana del registro civil.

Recorriendo la lista de las defunciones se observa que dia por dia figuran en ella tres, cuatro, cinco y seis inscripciones en que se dice: «nació muerto».

La instalacion de las oficinas de registro del estado civil permitirá en lo sucesivo hacer un cálculo aproximado de la proporcion de esos tristes accidentes que arrebatan á la sociedad una gran parte de los niños aún antes que éstos hayan producido el primer movimiento respiratorio, que es el punto inicial de la existencia; pero no expresa toda la verdad un cómputo formado de tal manera, ni es posible exigir al demógrafo una mayor precision que la que resulta de una estadística ordenada.

En el último congreso internacional de higiene, celebrado en París en el año anterior, no fué posible llegar á un acuerdo racional sobre las conclusiones derivadas del estudio de la morti-natalidad en los diversos países, precisamente á causa de las imper-

fecciones y diferencias de los métodos de observacion puestos en práctica.

En virtud de esta falta de uniformidad el congreso adoptó las proposiciones necesarias para reglamentar bajo un criterio comun el análisis ulterior de una cuestion tan importante.

Nuestra estadística no se halla exenta de deficiencias semejantes, pues comprende solamente las casos confesados en el año ante las oficinas públicas, sin especificacion de la causa de la muerte del feto, ni del período en que la gestacion fué interrumpida ó tuvo un desenlace anormal.

A pesar de esto, los resultados á que ella conduce tienen por lo menos tanto valor como los obtenidos en cualquier otro pueblo, porque todas las estadísticas levantadas hasta hoy son susceptibles de las mismas objeciones y rodean al problema de caracteres menos graves que los que tiene en realidad.

Los viejos documentos mortuorios, despojados de sus errores mas groseros, autorizan á pensar que la morti-natalidad aumenta lentamente y ha llegado á un grado excesivo en Buenos Aires, segun la cifra declarada en el registro civil.

Para completar la enseñanza científica á que se presta el exámen de esta cuestion demográfica seria preciso: 1° que se distinguiese los productos de la gestacion nacidos muertos de los que han

respirado; 2º que se exigiera la declaracion de todos los productos de la gestacion indicando su período; 3º que en los cuadros estadísticos apareciesen separados los productos de la gestacion que tienen menos de seis meses y los que han pasado de esa edad; 4º que se certificase la causa probable de la muerte del feto.

Nos faltan estos detalles estadísticos y no nos es dado atribuir á cada grupo de las causas de la morti-natalidad la proporcion que en justicia se le podria imputar.

Esas causas son extraordinariamente numerosas, pues comprenden toda la patología fetal; las anomalías en las presentaciones y el parto artificial; los vicios de conformacion de la pelvis materna, que obligan á destruir el feto aún cuando éste no haya muerto durante un trabajo laborioso; la patología uterina; las afecciones agudas, crónicas ó constitucionales de la madre; la herencia mórbida; los accidentes del embarazo, desde el vómito incoercible hasta las convulsiones terribles de la eclampsia que hacen necesario el sacrificio de la vida del feto; el aborto provocado; los traumatismos del vientre durante la gestacion, y, por fin, las imprudencias y aún los crímenes cometidos por error ó por ignorancia en el momento del pasaje del niño á través del canal pelviano,

y despues de abandonado por completo el claustro materno.

Es aventurado el pretender descubrir á cual de estos factores le corresponde la mayor suma de importancia en la produccion del fenómeno, pero no lo es el afirmar que de su conjuncion resultan todos los casos que aparecen en el registro civil con la enseña: « nació muerto ».

Las afecciones crónicas uterinas tienen bajo su dependencia un número considerable de los abortos que se observan en los primeros meses de la gestacion, y actúan de tal modo en Buenos Aires que son de conocimiento vulgar la frecuencia con que el fruto de la concepcion es expulsado sin vida en el período embrionario y la desesperacion de muchas mujeres que no logran sentir los goces de la maternidad sinó despues de haber sufrido repetidas veces el rigor de esta ley fatal de la muerte que hiere á la criatura en su propio seno.

Las enfermedades agudas que coexisten con el embarazo, especialmente las fiebres eruptivas, tienen una repercusion funesta sobre el feto que difícilmente resiste á una temperatura de 40° sostenida durante algunas horas.

Las perturbaciones nerviosas, que convulsionan el organismo de la madre, pueden tambien determi-

nar la muerte del feto, aunque comunmente se revelan mas tarde sus efectos bajo la forma hereditaria.

Las diatesis, ó estados mórbidos constitucionales, que son la característica dinámica del organismo, segun la exacta interpretacion de Bouchard, obran poderosamente sobre el desarrollo fetal y matan á menudo el producto de la gestacion por insuficiencia nutritiva. De este punto de vista se asemeja su accion á la manifestada por la anemia, y á la que tienen sobre el feto todas las debilidades enfermizas de la madre.

Al lado de las degeneraciones de la caduca, del corion, de la placenta ó del amnios, dependientes casi siempre de un estado mórbido de la mucosa uterina ó de una enfermedad general de la madre, y entre las afecciones que pueden ser trasmitidas al feto, merece la sífilis una mencion muy especial tanto por sus consecuencias como por el predominio que en las sociedades modernas tiene hoy esa entidad patológica cuyo gérmen se encuentra tan difundido.

La sífilis, en efecto, es la causa mas comun de la pérdida habitual del feto y de los abortos repetidos, y si un embarazo llega á término, gracias á la intervencion médica acertada, y nace vivo por fin un niño á pesar de su mancha original, el fenómeno se reproduce con frecuencia en los embarazos ulteriores y reclama nuevamente un tratamiento espe-

cífico que mejore las condiciones de la sangre maternal que lleva al feto en su corriente la condena de muerte.

En fuente tan fecunda es menester buscar las causas particulares de la morti-natalidad para poder agotarla con la ayuda de los recursos que ofrece el conocimiento de cada una de ellas, y si fuera posible penetrar íntimamente en los secretos que ella encierra, y dejar constancia de cada uno de esos desastres en que se pierde una existencia, la estadística no habria de decirnos seguramente que solo 1303 fetos han salido á luz sin vida en el año anterior.

Y, sin embargo, ya hemos visto cómo ha progresado Buenos Aires en este camino doloroso durante la década que separa al año 1879 del actual.

Comparando la cifra declarada de la morti-natalidad en 1879 y en 1889, que fué respectivamente de 2,2 °/₀ y 5,9 °/₀, con la proporcion media de los nacimientos ilegítimos durante el período que se extiende de 1875 á 1884 y en el año pasado, 2, 6 °/₀ y 9, 2 ₀/°, vése comprobada la ley general que establece que la morti-natalidad aumenta paralelamente á la ilegitimidad.

Conviene hacer conocer de todas las clases sociales las particularidades de este problema, que abraza en sus proyecciones la salud de la madre, la higiene y la patología del embarazo y la moral

privada, para que así la ignorancia no colabore en la obra con la indiferencia culpable y el olvido.

Tal vez la legislacion, sin atacar la libertad individual, podria hacer mas efectivos los impedimentos del matrimonio celebrado entre personas cuyo estado mórbido es garantía segura de la muerte precoz ó mas ó menos tardía del producto de la concepcion, reglamentando de manera mas rigurosa ese acto que decide de todo el porvenir; pero ni aún esto seria eficaz, porque, segun se ha confirmado, la ilegitimidad de los nacimientos tiene conexiones profundas con el exceso de la mortinatalidad, del propio modo que está ligada á otro órden de causas á que hemos hecho referencia: á las imprudencias y á los crímenes en el instante del parto.

No ha muchos años el departamento nacional de higiene, haciéndose eco de los clamores públicos, fué obligado á intervenir para evitar un abuso abominable: gran número de parteras acogian en su casa á pensionistas novicias ó ya experimentadas en los deslices del amor, y prematuramente ó al término natural del embarazo el niño nacia siempre muerto.

La vigilancia ordenada entonces no se conserva igualmente severa, y por ello recordamos ahora ese sacrificio oprobioso de vidas.

En mas de una ocasion el crímen ha de consumarse en el mismo hogar de la madre, con ó sin agena intervencion, por abandono ó por falta de los cuidados que reclama el niño recien nacido. Hechos de esta naturaleza son por fortuna raros, pero se han observado y han caído bajo la accion de la ley.

Con sobrada frecuencia es la impericia del médico ó de la partera la que causa la muerte de niños bien dotados para sobrellevar las penurias de los primeros dias de la vida, y el delito de que son responsables queda oculto en el silencio de las alcobas ó es imputado al destino.

Y á este respecto hacemos nuestra la siguiente proposicion que votó el congreso reunido en París últimamente:

«Considerando que la intervencion de las parte-
«ras desempeña un papel considerable en la mor-
«ti-natalidad, que su número y su escasa instruccion
«son dos causas importantes de ese mal, llamamos
«la atencion de los poderes públicos sobre la le-
«gislacion que les concierne.»

¿Por qué el crímen ó ese delito involuntario no son castigados? Es que falta la prueba necesaria para la imputabilidad del hecho, y falta porque no es buscada y porque son pocos los peritos que tienen aptitudes para encontrarla.

No obstante esto, es una obligacion de la autoridad, salvaguardia social en la que depositamos nuestra fé y nuestra confianza, el promover indagaciones sumarias siempre que la muerte de un recien nacido no aparezca esplicada por determinaciones naturales.

IV

Hemos procurado mostrar en conjunto todo el alcance de esta cuestion social, y, despues de pasar á través de las cifras que consignan la morti-natalidad, vamos á analizar las causas mas generales de las enfermedades que arrebatan á Buenos Aires tantos niños en los dos primeros años de la vida.

Como factores de primer órden aparecen la ignorancia y la miseria, complicadas á veces con gradaciones mas ó menos subidas de abandono, que suelen llegar hasta el mismo crímen.

Un solo paso separa á la cuna del sepulcro, y este paso, preciso es que lo confesemos, puede darlo el niño impelido por su propia madre.

El desconocimiento de las reglas de la higiene y la incuria maternal tienen de este modo bajo su dependencia la porcion mas considerable del tributo que paga á la muerte la primera infancia, sea por los trastornos profundos de la nutricion, sea por las perturbaciones tan á menudo fatales que se localizan en las vias respiratorias, ó por otras influencias que figuran en segunda línea en el cuadro de la mortalidad.

La mujer argentina olvida casi siempre las frivolidades mundanas para consagrarse á las obligaciones que le crea la maternidad, pero ignora demasiado los preceptos de la higiene que la ayudarian á hacer sanos y fuertes á sus hijos.

Piérdense así los beneficios de una dedicacion constante y de una mayor ternura, y una muerte precoz es la resultante de la ignorancia de esas reglas que necesitan las madres aprender para que no malogren el fruto de sus largos sufrimientos y queden acongojadas por la vida efímera de los niños, mariposas que se queman tambien las alas al calor del cariño mas puro.

Si una constitucion endeble tiende á alejar á la madre de sus funciones naturales, el niño se ve amenazado por los mas graves peligros, pues la privacion del seno materno es para él el punto de partida de mil quebrantos en medio de los cuales puede naufragar su vida.

Nunca se repetirá suficientemente que la leche de la madre es preferible á toda otra, á pesar de esa endeble complexion invocada en ciertas circunstancias para entregar la salud del niño á manos mercenarias ó hacerle correr la temible aventura de una lactancia artificial desde los primeros dias de su existencia.

Pero, si el organismo de la madre se halla afec-

tado mas profundamente, ella debe recurrir á los medios que le ofrezcan mayores seguridades para su hijo y ser el centinela siempre alerta que observe de hora en hora su salud.

La lectura de manuales sobre la higiene de la primera infancia ilustrará su juicio permitiéndole seguir la evolucion corporal del niño y apreciar las irregularidades de su marcha. En estas condiciones, suplirá en la medida de lo posible el papel que le impide desempeñar un acaso de la naturaleza ó quizá un error de régimen personal perfectamente remediable.

Los trastornos funestos de la nutricion se presentan sobre todo en los pequeños niños expuestos á una lactancia artificial ó á los cuidados de una nodriza, ó bien alimentados con sustancias diversas que ellos no son capaces de asimilar ó dijerir.

En el primer grupo están comprendidos de una manera general los niños de las clases acomodadas. En el segundo entran los parias de la fortuna, tal vez igualmente desherados de sentimientos afectivos.

La nodriza elejida al azar puede suministrar al niño cuanto elemento patológico tiene en su organismo, y de ahí los legados mórbidos bastardos: en cambio, jamás le dará la suma enorme de abnegacion y de amor que él reclama.

La existencia de dos niños se halla habitualmente en pugna de este modo, siempre que el hijo de la nodriza no haya muerto. Y en este caso es imperioso averiguar el por qué de la muerte, pues podria suceder que actuaran las mismas causas en el segundo niño y que el sacrificio fuese doble.

Es difícil enumerar los recursos de que se valen esas amas de leche para economizar, simular y aún falsificar la secrecion que venden á tan alto precio y que en último término reemplazan con alimentos de toda clase que precipitan el desenlace de una escena preparada durante varios meses. Solo el ojo atento y previsor de una madre puede á veces descubrir el fraude en tiempo aún oportuno para salvar al niño.

En los hogares pobres, allí donde el trabajo cotidiano contínuo es la ley ineludible de una existencia miserable, adquiere proporciones extraordinarias la modalidad mórbida que nace de los vicios del régimen alimenticio.

Se une la indigencia á la ignorancia para privar al niño de los cuidados higiénicos que son la única garantía de su vida, y de esta manera figuran en el registro civil, y en un solo dia, veintidos defunciones imputables á la gastro-enteritis, como ocurrió en el mes de noviembre y como sucede constantemente en un grado menos elevado.

De la desaparicion de esos niños son culpables los

que debian haber velado por su salud, y no la providencia que es invocada para certificar la obra del abandono y del descuido.

Si en el espíritu del vulgo penetrára con toda su evidencia la verdad de este aserto, muchas mujeres se acusarian eternamente de haber dejado morir á sus hijos por el desconocimiento ó por el olvido de máximas que deben ser inseparables de la nocion de la maternidad.

No hay nada que desconcierte mas que una de esas infelices criaturas á quienes mata una imprudencia de sus padres, que muchas veces, sin darse cuenta de su terrible responsabilidad, las ven aniquilarse friamente en dos ó tres dias y en medio del sindroma impresionante del cólera infantil.

Y á la salud mas floreciente, al vigor mas considerable y mas casual, que no es raro sorprender en consorcio con las condiciones de vida mas imposibles, pueden en un momento seguir la muerte rápida ó el trastorno funcional definitivo que la precede.

Intencionadamente hacemos ahora abstraccion de las enfermedades contra las cuales solo una prevision muy inteligente y muy difícil podria obrar, para referirnos á aquellas que abarcan en sus ramificaciones múltiples la gran mayoría de los casos.

Consúltese la estadística y se notará que los desór-

denes de la nutricion, que tienen como tipo genérico la atrepsia ó atrofia general, constituyen mas del 35 °/₀ de las causas de la mortalidad en la primera infancia.

Por eso nos hemos detenido á fin de asignarles el rango distintivo de que su importancia les hace acreedores, y para llamar sobre ellos la atencion de los que se interesan por el problema que nos ocupa, y que merece seguramente mas ámplias y mas autorizadas consideraciones.

Bajando aún mas en la serie social, desde la clase encumbrada que vive en el lujo y en la molicie hasta la última clase que se revuelve penosamente en los conventillos y en las casas de inquilinato, llegamos á persuadirnos de que la naturaleza tiene sus privilegios y los adjudica á los mas menesterosos. En efecto, no asombra á nadie que se mueran tantos niños en esos focos infectos; lo que admira es que no sucumban todos.

Hace ya mucho tiempo que los conventillos son la preocupacion de todos los higienistas que han observado de cerca á Buenos Aires.

Al que no haya visitado una de esas pocilgas, largas y estrechas como una encrucijada, le parecerá que semejante preocupacion es una manía perpetuada por tradiciones fantasistas.

Seria menester todo el colorido de la pluma de

Zola, todo el vigor de su lenguaje crudo y verdadero, para arrancar de la intimidad de un conventillo el cuadro descriptivo de todas las miserias y de todas las depravaciones que en él se refugian.

La vida bruta, sin halagos morales, sin aspiraciones de ninguna especie, reducida á la imposicion de los apetitos materiales, podria ser copiada allí del natural como un modelo de la influencia del medio ambiente sobre la degeneracion de la raza.

No insistiremos en este punto de sociología aunque á él conduzcan irremisiblemente todos los problemas de demografía y de higiene urbana. Hemos tocado la úlcera para hacer ver la sangre que puede brotar de ella, sangre viciada en su orígen por la miseria fisiológica y la perversion moral.

¿De qué manera el niño del conventillo logra franquear los dos primeros años de la vida? Es un enigma, una obra de la providencia que, por desdicha, es incapaz de hacerse sentir siempre.

El niño, entregado desde temprano á sus propias fuerzas, opone en la lucha por la vida una resistencia desesperada.

Comienza siendo alimentado con cualquier cosa, y si la suerte le es propicia llega á las proximidades

de la denticion arrastrándose como un perro por el suelo, ó vegeta en su cuna bajo el peso de un abandono que tarda demasiado en corregirse. La madre se marcha á su trabajo dejándole al cuidado de alguna vecina desocupada é indiferente; el padre se cree desligado de todo compromiso si lleva al hogar el pedazo de pan diario.

Es esto lo mas frecuente, lo que resalta en la atmósfera turbia de la vida de conventillo, que proporciona á la mortalidad infantil un contingente considerable.

Los obreros se hallan generalmente sujetos á una faena ruda, que amortigua en ellos las susceptibilidades psíquicas y cuya recompensa no les permite pagarse una habitacion inócua; pero, siempre que no lleguen á caer en el lazo que les tiende el conventillo, no prestarán á la estadística tan gran contribucion.

V

Los cuidados, la alimentacion, el estado social han aparecido en rápido esbozo como causas generales que actúan en la mortalidad de la primera infancia, y la silueta de los conventillos ha mostrado la influencia de su medio ambiente hecho de miseria, de ignorancia y de perversion moral.

Pero otras causas intervienen como elementos letales, y es menester tomarlas en cuenta para asignarles el sitio que les corresponde en este cuadro de la mortalidad infantil.

La edad del niño crea predisposiciones ó resistencias que modifican poderosamente la proporcion media de su muerte.

El primer mes de la vida es la piedra de toque de la infancia y en él se somete á dura prueba su vigor natural y el legado orgánico de la madre.

Los tres meses que siguen imponen aún á la existencia los mas rudos tropiezos, que disminuyen despues progresivamente, con exacerbaciones que marcan el comienzo de la erupcion dentaria y se acentúan en el doudécimo mes, época en que la lactancia artificial exclusiva sucede comunmente á la materna.

Verificado el cambio de régimen alimenticio, la mortalidad aumenta y persiste hasta que, cumplido el año y medio de vida, los niños se habituan y toleran las sustancias que les son suministradas con un criterio formado á menudo del recuerdo de los errores cometidos.

No hay nada de preciso en este debate de la existencia en pugna con los cambios atmosféricos, con los errores de régimen, con la desidia y la miseria; pero lo indudable es que las primeras etapas de la vida son las mas peligrosas.

Las estadísticas de años anteriores no nos servirán de término de comparacion para estudiar esta influencia de la edad en Buenos Aires, porque los cómputos que ellas arrojan se hallan muy lejos de ser aproximados á lo justo.

La estadística universal ha establecido que la pérdida absolutamente inevitable de niños en su primer año puede ser avaluada entre 80 y 100 por 1000, y debe ser considerada como excesiva toda mortalidad superior á esa cifra.

Este límite excluye todos los factores cuya accion letal es posible eludir. Sin embargo, en el estado actual de las grandes agrupaciones humanas, nos vemos obligados á juzgar favorable toda mortalidad inferior á 180 por 1000.

He ahí lo que resulta del movimiento demográ-

fico de las sociedades europeas, y lo que constituirá el punto de mira de nuestra especial apreciacion.

En cuatro grupos podemos dividir el período de tiempo que trascurre desde el instante inicial de la vida hasta el término de la primera infancia, comprendiendo así á los niños de 1 dia á 30 dias de edad, de 1 mes á 6 meses, de 6 meses á 1 año y de 1 año á 2 años.

Sabemos ya que durante el año 1889 la mortalidad de la primera infancia en Buenos Aires ha sido de 529 por 1000 defunciones generales y de 354 por 1000 nacimientos, cifras extraordinarias que denotan la gravedad de este problema social.

De los 22.045 niños nacidos en el año murieron 1207 de 1 á 30 dias, 1594 de 1 mes á 6 meses y 1419 de 6 á 12 meses, lo que importa al final del año una mortalidad de mas de 191 por 1000, muy superior á la que, aún siendo excesiva, puede ser aceptada como favorable.

La proporcion con la suma de defunciones correspondientes á la primera infancia es para dichos grupos respectivamente de 15,4 °/₀, 20,4 °/₀, 18,2 °/₀, 29,3 °/₀, á lo que hay que agregar la proporcion de la morti-natalidad, ó sea 16,7 °/₀.

Mortalidad de la primera infancia en Buenos Aires, segun la edad

AÑO 1889	Nacidos muertos	De 1 á 30 dias	De 1 mes á 6 meses	De 6 meses á 1 año	De 1 á 2 años	TOTAL	De 2 á 5 años
Enero	106	95	103	113	172	589	87
Febrero.....	80	100	114	79	179	552	72
Marzo.....	84	87	102	95	167	535	87
Abril.....	122	114	130	108	159	633	57
Mayo.....	109	97	104	63	139	512	80
Junio	109	110	104	71	156	550	62
Julio	109	127	145	71	154	606	70
Agosto.....	136	103	122	88	158	607	80
Setiembre.....	107	81	123	77	156	544	91
Octubre.	120	101	188	191	238	838	87
Noviembre....	104	101	215	257	313	990	116
Diciembre	117	91	144	206	295	853	120
TOTAL...	1.303	1.207	1.594	1.419	2.286	7.809	1.009

En 1889 han muerto menos niños de 2 á 5 años de edad que de 1 dia á 30 dias, y muchos menos aún que de cualquiera de los otros períodos de la primera infancia, cuyas mayores susceptibilidades y cuya menor resistencia quedan así plenamente comprobadas.

Los cambios atmosféricos no tienen un papel perfectamente delimitado en las diversas estaciones del año; pero es incuestionable que las dos estaciones extremas, el verano y el invierno, se disputan la primacia atacando una y otra órdenes distintos de funciones. La primavera, época de transicion, toma sus caracteres patogénicos particulares en la fuente de las grandes oscilaciones de la temperatura, y el otoño es la estacion mas propicia de todo el año.

Eligiendo á la gastro-enteritis como tipo de las enfermedades estivales, y á la bronco-neumonía como representante de las afecciones mas comunes del niño en el invierno, se puede ver el aumento sensible que las dos estaciones imprimen á la letalidad causada por esas formas mórbidas.

Compulsemos de cerca el cuadro estadístico de las enfermedades, y él hará pasar bajo nuestras miradas los fundamentos de tal aseveracion.

Y esas cifras de defunciones por gastro-enteritis no llegan á la mitad de la suma total que reconoce como causa de muerte á los trastornos digestivos.

Por otra parte, si se agrega á la bronco-neumonía la bronquitis y la neumonía puras, constituyen las afecciones del aparato respiratorio una entidad de predominio absoluto en el invierno y perpetuada en todo el año por altas inscripciones.

Hemos dicho que la ilegitimidad de los nacimientos presta una contribucion importante á la estadística de la morti-natalidad, y ahora se nos presenta la ocasion de recordarla como una de las causas de la mortalidad en los dos primeros años de la vida.

Aquí el problema demográfico se desvía hácia un sendero escabroso, pues la moralidad pública tendria que ser puesta en tela de juicio si quisiéramos leer en el libro de las seducciones y de las vinculaciones ilícitas.

Contrista el ánimo el exámen de las cifras que se relacionan con la ilegitimidad de los nacimientos, y mas lo contrista aún el observar su naturaleza y su orígen. Una sola frase basta para explicar esta impresion: en las cuatro quintas partes de los casos, el niño nacido así es hijo de mujer argentina.

Preferimos no ahondar mas esta cuestion que roza con aspereza las fibras mas delicadas del amor propio nacional, confiando en que han de modificarla todas las conquistas liberales que facilitan las uniones legítimas: por desgracia, las dificultades de la subsistencia, siempre mayores, oponen á nuestras

esperanzas una valla formal cuya duracion es un secreto del porvenir

El Asilo de Expósitos ha albergado y proteje á millares de hijos naturales, que sobrellevan allí penosamente su pecado original, y que sucumben con sobrada frecuencia á pesar de los cuidados con que la Sociedad de damas de beneficencia procura reemplazar los desvelos maternales. En el registro mortuorio han figurado durante el año 648 de esos pobres niños abandonados.

La legislacion tiene su parte de responsabilidad en este punto, pues ella prohibe á la mujer seducida el reclamar del seductor los socorros que le son á veces imperiosos para conservar la vida de su hijo.

La investigacion de la paternidad autorizada evitaria mas de un infanticidio misterioso y salvaria muchas de las existencias expuestas en el torno del Asilo, cómplice mudo de estos dramas en que el crímen es cobijado por la misma sociedad.

Y para completar este estudio de las causas generales de la mortalidad infantil, forzoso es que no ovildemos los rigores de la inflexible ley de Malthus, que condena á una eliminacion fatal á los elementos improductivos de toda agrupacion humana cuyo crecimiento demasiado rápido no sea acompañado de un aumento paralelo de sus recursos materiales.

VI

El estudio mas sério que existe sobre la mortalidad infantil en Buenos Aires asigna á las afecciones del sistema nervioso un papel predominante.

Esta conclusion se halla fundada en la estadística de diez años consecutivos, pero la estadística misma que le sirve de punto de apoyo ha adolecido necesariamente de errores que la invalidan, pues el autor ha tomado de las sacristías el acta de bautismo de los niños, y de los libros siempre anti-científicos de la mesa de entrada de los diversos cementerios la partida mortuoria.

Y no es nuestra pretension, al decir esto, borrar de una plumada antojadiza y desautorizada todo el esfuerzo y la constancia que fueron menester al doctor Coni para dar una base formal á la interesante monografía que mereció hace cuatro años el premio Rawson, acordado por la Facultad de Medicina al mejor trabajo que se presentara en el célebre concurso sobre higiene infantil.

Por el contrario, si bien nos sorprende esa conclusion, no dejamos de reconocer que en el error posible de apreciacion de los hechos han intervenido

influencias que no podian salvar la buena voluntad ni el saber del distinguido demógrafo.

La falta de un registro civil reglamentado regularmente quita al cómputo obtenido de esa manera su carácter de precision y legitima la duda sobre los resultados de una estadística personal que divergian de los consignados entonces en todas las estadísticas europeas, y que divergen tambien de los que suministra hoy la observacion en la misma ciudad de Buenos Aires.

La meningitis, dependiente á menudo de trastornos digestivos, es la piedra angular de los estados nerviosos en la primera infancia y da la mayor contribucion; pero, aún así, sin tomar en cuenta esa dependencia, está muy lejos de adjudicar al grupo mórbido á que pertenece un papel de primer órden. En cuanto al tétano infantil, es muy discutible que sea una afeccion nerviosa, como aparece en la estadística citada, y no una infeccion franca, como lo piensan los autores mas modernos.

Esto nos conduce á colocar las perturbaciones nutritivas en el puesto mas saliente entre las causas de la mortalidad infantil, y á clasificar en segunda línea los desórdenes del aparato respiratorio.

Analizaremos sucesivamente los grupos naturales que surgen de la estadística durante todo el año 1889,

no sin recordar antes que el verano y el invierno dan un sello especial á las modalidades patológicas.

Las sutilezas del diagnóstico son á veces burladas por la realidad, pero no es lógico suponer que el error llegue hasta el punto de atribuir á un sistema orgánico la alteracion de otro.

Esta digresion la hace necesaria la dificultad de precisar dónde comienzan y dónde acaban la debilidad congénita, la atrepsia, la consuncion y la inanicion, diagnósticos que constan en el registro civil y que nosotros incluimos en un cuadro único formado de las cifras de mortalidad correspondientes á las afecciones del aparato digestivo que tienen mayor importancia estadística.

Atrepsia	515
Cólera infantil	50
Consuncion	90
Debilidad congénita	411
Disenteria	33
Enteritis	495
Entero-colitis	148
Gastritis	22
Gastro-enteritis	903
Gastro-entero-colitis	6
Inanicion	40
TOTAL	2.713

Mortalidad de la primera infancia en Buenos Aires, segun las enfermedades

AÑO 1889	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Anemia	3	3	5	—	1	1	—	1	1	1	3	4	23
Artritis fungosa	—	—	—	3	—	—	—	—	1	—	—	—	4
Asfixia	2	3	2	2	1	1	1	6	3	1	—	—	22
Atelectasia pulmonar	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	3
Atrepsia	43	47	49	45	32	28	31	29	28	57	62	64	515
Atrofia muscular	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Bronco-neumonia	23	25	20	21	32	39	68	48	51	49	60	34	470
Bronquitis	13	15	16	19	19	37	48	54	39	42	33	26	361
Cáncer	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2
Cirrosis hepática	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2
Cólera infantil	6	2	2	5	—	3	1	1	2	6	13	9	50
Compresion cerebral	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2
Congestion cerebral	3	3	3	5	1	3	7	3	5	7	16	6	62
Congestion hepática	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2
Congestion pulmonar	3	3	1	1	2	3	1	—	5	3	2	3	27
Conmocion cerebral	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Consuncion	6	7	12	14	3	2	2	4	5	15	9	11	90
Coqueluche	3	8	2	5	—	3	2	2	6	10	18	17	76
Coriza	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	2
Debilidad congénita	37	33	21	33	37	38	38	40	23	32	45	34	411
Difteria (angina dift. y crup)	26	18	27	20	30	27	22	28	27	24	42	35	326
Disenteria	3	5	1	3	3	1	—	1	1	7	2	6	33
Eclampsia	10	2	8	12	10	10	11	12	15	12	13	10	125
Edema de la glotis	—	1	—	—	—	1	2	2	—	—	—	1	7
Encefalitis	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	2	1	6
Enfisema del cuello	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Enteritis	35	57	48	44	34	29	18	15	15	54	84	62	495
Entero-colitis	10	13	13	13	3	4	4	3	6	26	30	23	148
Erisipela	—	—	—	1	—	2	1	1	1	—	2	7	15
Escarlatina	—	1	1	—	—	—	1	—	—	2	—	—	5

AÑO 1889	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Esclerema	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2
Escrófula	—	2	1	—	—	2	2	2	—	3	1	1	14
Espasmo de la glotis	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Espina bifida	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Estomatitis ulcerosa	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	3
Fiebre intermitente	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	3
Fiebre tifoidea	1	1	5	5	4	—	1	3	—	4	7	6	37
Flebitis	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Flemon difuso	—	2	1	—	1	—	1	2	1	—	—	1	9
Gangrena	2	—	—	—	—	—	2	—	1	1	1	—	7
Gastritis	3	1	—	1	3	1	1	2	2	6	1	1	22
Gastro-enteritis	89	56	56	87	38	46	22	25	31	123	197	133	903
Gastro-entero-colitis	—	1	—	1	—	—	—	—	—	2	1	1	6
Helmintiasis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Hemofilia	—	1	—	—	1	1	—	1	1	1	1	—	7
Hemorragia cerebral	1	2	6	5	1	4	3	3	2	2	7	7	43
Hemorragia pulmonar	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Hemorragia umbilical	1	—	1	4	2	2	1	1	—	—	2	—	14
Hepatitis	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	2	—	5
Hernia umbilical	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	2
Hidrocefalia	5	2	2	2	2	1	1	1	4	3	4	4	31
Hipertrofia del timo	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Icteria	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	1	4
Inanicion	4	4	3	2	4	2	6	3	—	2	7	3	40
Infeccion purulenta	—	1	1	—	1	1	—	—	—	2	1	—	7
Invaginacion intestinal	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
Laringitis	—	—	1	3	—	—	2	1	—	—	1	—	8
Leucocitemia	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Meningitis	45	38	40	36	36	25	35	32	29	58	61	51	486
Meningo-encefalitis	3	—	—	—	—	2	2	—	1	2	4	4	18

AÑO 1889	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Muguet	—	1	—	—	—	1	2	—	—	—	1	1	6
Nefritis	—	1	—	2	2	3	4	8	1	3	3	1	28
Neumonia	31	29	20	28	34	40	66	65	58	65	55	41	532
Noma	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2	5
Oclusion intestinal	—	1	1	—	—	—	1	2	1	—	2	1	9
Osteo-periostitis	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Peritonitis	1	—	2	—	—	—	1	1	2	3	4	2	16
Persistencia del agujero de Botal	—	—	1	—	2	4	—	—	1	1	—	1	10
Pleuresia	—	1	—	—	—	1	1	—	—	1	—	3	7
Pleuro-neumonia	—	—	—	—	1	1	—	2	1	—	1	1	7
Picadura de animal ponzoñoso	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Prostatitis	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Raquitismo	1	—	2	1	1	1	1	1	—	1	3	2	14
Sarampion	9	13	17	7	8	3	5	17	24	27	23	30	183
Sarcoma	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Septicemia	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Sifilis	14	11	6	11	9	12	10	6	7	3	12	4	105
Tabes mesentérica	—	1	—	2	—	1	3	2	—	1	—	3	13
Tétano infantil	32	38	41	50	34	30	45	26	17	32	22	30	397
Traumatismo	—	—	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	4
Tuberculosis pulmonar	2	5	3	3	4	8	4	4	3	7	6	8	57
Umbilitis	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	3
Uremia	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	3
Ustion	—	4	1	—	1	1	1	2	—	1	—	4	15
Vicio de conformacion	1	—	1	—	—	2	2	—	2	—	—	—	8
Viruela	5	—	2	1	2	4	4	3	6	10	10	27	74
Nacidos muertos	106	80	84	122	109	109	109	136	107	120	104	117	1303
	2	—	2	6	1	3	4	1	6	1	7	4	37
TOTAL	589	552	535	633	512	550	606	607	544	838	990	853	7809

El cuadro general muestra el brusco aumento de la mortalidad infantil por las afecciones gastro-intestinales á partir del mes de octubre y durante toda la época en que son apreciables los calores de estío que aparecen con la primavera y subsisten en el comienzo del otoño. La proporcion se hace menor en los demás meses, á los cuales corresponde la mayor suma de defunciones por bronquitis, neumonia ó bronco-neumonia.

El grupo contiene todos los tipos mórbidos que crea una infancia mal dirigida, y consiguientemente todos los males que puede evitar el conocimiento de las reglas higiénicas aplicables á la primera edad de la vida.

El cólera infantil, por su naturaleza específica, y la debilidad congénita, en su carácter de herencia maternal, parecen escapar á estas prescripciones uniformes que las abarcan, no obstante, de una manera menos inmediata pero no menos indudable.

Las enfermedades del aparato respiratorio han hecho en el año un número de víctimas casi igual á la mitad de las causadas por trastornos nutritivos, cuya enorme preponderancia se establece en el verano.

Haciendo á un lado la pleuresía y la pleuroneumonia, que solo han sido diagnosticadas cuatro ve-

ces, la atelectasia y el edema pulmonares, el espasmo y el edema glóticos, la asfixia, el coriza y la laringitis, á los que se ha atribuido muy pocas defunciones, el cuadro de la mortalidad de la primera infancia por enfermedades de las vias respiratorias queda reducido á estos elementos:

Bronco-neumonia.....	470
Bronquitis.....	361
Congestion pulmonar.....	27
Neumonia.....	532
TOTAL.....	1.390

La influencia de la estacion se hace notar de una manera bien marcada, pues el invierno tiene el privilegio de una letalidad mucho mas considerable que el estío.

El frio y la humedad son los factores principales en esas afecciones, siempre que no actúen ciertos principios patógenos que semejan flotar en el aire; pero la ignorancia y la pobreza los secundan de una manera poderosa.

Los niños que tienen la desdicha de nacer de padres indigentes viven en un medio que los proteje muy poco contra los efectos de la atmósfera, y que comunmente conspira con estos para herirlos mortalmente.

Un niño harapiento, casi desnudo, que se alimenta

mal, en un cuarto oscuro, húmedo y sucio que sirve para todas las necesidades de una familia, como ocurre en los conventillos y en las casas de inquilinato, es un prodigio de vigor ó un elejido de la providencia si llega á cruzar sano y salvo el invierno.

Pero entonces le espera la primavera con sus oscilaciones traidoras de temperatura y sus vientos volubles, ó el estío que lo empuja tambien hácia la muerte haciendo que le envenene su propio alimento, segun ese proceso de putrefaccion que ha estudiado de modo tan maravilloso el profesor Bouchard.

VII

El grupo de las afecciones nerviosas en la primera infancia tiene á la meningitis por representante principal, y á ella suceden, del punto de vista de la mortalidad, la eclampsia y la congestion cerebral.

Colocaremos al tétano infantil en el límite de las enfermedades infecciosas, fundados en las tendencias de los patologistas mas modernos á cuyo juicio el llamado mal de los 7, 9, 14 ó 21 dias no es mas que el resultado de la absorcion de un virus específico por la herida umbilical.

A este respecto, en la Sociedad de cirugía de París M. Richelot ha formulado recientemente vastas consideraciones sobre la patogenia de esa enfermedad, llegando á admitir, del propio modo que M. Lope, de Marsella, la identidad de las causas del tétano infantil y del tétano traumático del adulto.

Estas opiniones vienen en apoyo de las ideas que hemos manifestado para negar á las enfermedades propiamente nerviosas un papel predominante en la estadística de las defunciones de los niños en Buenos Aires, pues ese predominio no es ni siquiera discutible aún incluyendo en el grupo al

tétano de los recien nacidos, que hace casi tantas víctimas como la meningitis en el otoño y en el invierno.

Por otra parte, es preciso no olvidar que los dos principales estados nerviosos de la infancia, la meningitis y la eclampsia, y tambien las congestiones y los derrames cerebrales, dependen casi siempre de perturbaciones gastro-intestinales y están subordinados á éstas. Excluimos á la meningitis de orígen tuberculoso, no especificada en ningun caso en el registro civil, y que se halla sometida directamente, como otras formas morbosas que no aparecen en el cuadro de la mortalidad, á la accion de la herencia orgánica.

Ese cuadro del tributo impuesto á la primera infancia por las afecciones nerviosas es el siguiente:

Compresion cerebral	2
Congestion cerebral	62
Conmocion cerebral	1
Eclampsia	125
Encefalitis	6
Hemorragia cerebral	43
Hidrocefalia	31
Meningitis	486
Meningo-encefalitis	18
TOTAL	774

Eliminando á la herencia como causa mórbida, una perturbacion en las funciones digestivas es lo que determina mas comunmente las congestiones y flegmasías meningo-cerebrales.

La ignorancia de la higiene alimenticia es pues siempre el factor principal de la mortalidad, aún en los casos en que las madres acusan á los nervios y al destino del mal que su negligencia ha ocasionado.

Las muertes por meningitis han aumentado en el año á medida que aumentaban las producidas por la gastro-enteritis, y este paralelismo es una prueba de las estrechas relaciones que ligan á los dos estados mórbidos.

Los ataques convulsivos de la eclampsia impresionan profundamente á las familias con todas las exterioridades de una meningitis, y es á veces difícil convencerlas de que su semejanza fundamental reside en la unidad de la causa que origina las dos enfermedades: un atentado contra los preceptos de la higiene de la primera infancia, cuyo conocimiento se impone mas y mas á medida que penetramos en la intimidad del problema demográfico que ha llamado tan universalmente la atencion.

No nos corresponde llevar mas adelante este análisis, demasiado rápido tal vez, pero inspirado únicamente por el deseo de disecar ese cuerpo de estadística que se refiere á la primera infancia, para

mostrar así hasta el fondo los elementos del problema y deducir las conclusiones aplicables á su resolucion posible.

Los términos seguros de comparacion nos faltan para poder establecer cuáles son los cambios de la morbilidad operados en los últimos años por influencias cósmicas que escapan á toda prevision y á todo exámen.

Por ahora tenemos que limitarnos al momento actual, y esperar que en lo futuro una estadística regular siga en Buenos Aires grado por grado las alteraciones de la salud pública. Se ha hecho mucho en este sentido, pero es preciso conservar y perfeccionar los adelantos alcanzados.

Se nos ocurre pensar esto al considerar el cuadro de las enfermedades infecto-contagiosas del año 1889 y los cuadros mas verosímilmente aproximados á la verdad en años anteriores, y al ver qué notables discrepancias existen en este punto entre Buenos Aires y algunas ciudades europeas.

Así, por ejemplo, mientras el tétano infantil es casi desconocido en Europa, aquí ha producido en el año 397 víctimas, lo que quiere decir que se han vulgarizado poco en Buenos Aires las enseñanzas de la antisepcia. El hecho encierra además una condenacion de la práctica médica argentina ó de la incuria maternal en los primeros dias de la vida.

He aquí el cómputo que asigna el registro civil á las afecciones de esa naturaleza:

Coqueluche	76
Difteria (ang. dift. y crup)	326
Erisipela	15
Escarlatina	5
Fiebre intermitente	3
Fiebre tifoidea	37
Sarampion	183
Tétano infantil	397
Viruela	74
TOTAL	1116

Las enfermedades infecto-contagiosas aparecen en la estadística del año con una contribucion á la mortalidad infantil mucho mayor que en las épocas pasadas, especialmente la difteria, el sarampion y la coqueluche.

Para apreciar en todo su alcance la salubridad de Buenos Aires, del punto de vista de las afecciones infecto-contagiosas, es menester analizar la estadística de la mortalidad general que arroja cifras mucho mas considerables:

Coqueluche	85
Difteria	905
Escarlatina	17
Fiebre tifoidea	458

Sarampion.....	261
Viruela.....	185
TOTAL....	1.911

La viruela no habia adquirido en el año el extraordinario desarrollo que ahora tiene y que empezó á hacerse notorio en el mes de diciembre con una inscripcion de 53 víctimas.

Solo las medidas profilácticas pueden obrar en estos casos, y es á los padres á los que está reservada la mision de evitar que el mal penetre en los hogares y que una vez en ellos se difunda.

Sorprende la gravedad que ha afectado el sarampion, pero se explica por los escasos cuidados que se le presta en las clases pobres, y por las complicaciones pulmonares que esa indiferencia favorece.

La propagacion de la difteria reclama con urgencia precauciones enérgicas, entre las cuales son las mas importantes el aislamiento inmediato de los enfermos y la desinfeccion de los locales y objetos contaminados.

La herencia mórbida ostensible figura en la estadística con 193 anotaciones, 14 debidas á la escrófula, 74 á la tuberculosis pulmonar, mesentérica y artrítica, y 105 á la sífilis.

Estas dos entidades patológicas, la tuberculosis y la sífilis, desempeñan un papel terrible en la constitucion orgánica de los niños, que, si se libran de redimir con la muerte su pecado congénito, están casi fatalmente condenados á arrastrar una existencia miserable y á tener una prole raquítica.

VIII

¿Y qué es posible hacer para aliviar esta dolencia social que nos preocupa, para impedir que mueran antes de los dos años de edad mas de una tercera parte de los niños que nacen?

Hemos recorrido línea por línea la estadística oyendo bien de cerca el grito de alarma que ella arroja, y en nuestro estudio creemos haber condensado los caracteres mas salientes de esta cuestion que comprende los principios mas santos de humanidad y patriotismo.

En un país que se halla en pleno período de evolucion, y que va formando poco á poco con elementos de todas partes el tipo particular de sus ciudadanos, el perder tantos niños importa un retardo sério opuesto al advenimiento de la raza nueva que ha de resultar de ese cosmopolitismo que protejen las leyes.

Una sonrisa incrédula pugna por asomar á los lábios cuando se comienza á pensar en semejante influencia, porque nos resistimos á aceptar ese orígen bastardo del tipo nacional definitivo, que no ha alcanzado aún seguramente el sello que las generaciones futuras están encargadas de modelar.

Es menester, no obstante, rendirse á la realidad y acatar el principio histórico de las trasformaciones sucesivas en que se apoya el desarrollo de todos los países nuevos.

Esos niños que se mueren son fases de la evolucion que asimila á nuestro suelo los elementos orgánicos de otras nacionalidades ya completamente plasmadas, ó bien constituyen la porcion fundamental del país, es decir, el tipo heredado de las generaciones que prepararon nuestra independencia.

Es superfluo insistir en este órden de ideas, pues si la inmigracion puede darnos brazos para labrar la fortuna nacional, jamás nos traerá el contingente de amor á la patria que se aspira al nacer bajo su cielo.

Y por eso es doloroso el comprobar á qué causas se sacrifican tantas vidas, y cuán fácil seria evitar que el sacrificio se consumara con todo su rigor.

Afirmar que las madres matan á sus hijos en la mayoría de los casos, es simplemente expresar una verdad irrefutable contra la cual se sublevan en vano todos los sentimientos afectivos y todas las delicadezas del espíritu.

La ignorancia ó la pobreza, el abandono ó el crímen mismo llevan al niño de la cuna al sepulcro, y con extremada frecuencia la imágen tutelar

de la madre proyecta sobre el cuadro de la muerte un tinte melancólico que adquiere tonalidades sombrías ante las miradas del médico que penetran el secreto de las causas.

Nos hemos detenido á considerar estos diferentes puntos, y á grandes rasgos hemos señalado los medios que es posible arbitrar para que no sucumban tantas criaturas.

Las concepciones y los nacimientos ilegítimos cargan el cómputo de la mortalidad con una gran contribucion, y son los niños así venidos al mundo los que en mas crecido número aparecen en el torno de la casa de expósitos ó figuran en la estadística de los nacidos muertos.

Las indagaciones médico-legales á propósito de toda defuncion de esta especie no esplicable por determinaciones naturales, y la enseñanza pública de la higiene de la primera infancia y maternal son las bases sobre las cuales debe reposar la intervencion destinada á disminuir la morti-natalidad, que reclama tambien un conocimiento mas profundo de la patología del embarazo y de la patología fetal.

Sociedades de beneficencia han tomado bajo su proteccion á los niños abandonados, mas es forzoso, sin embargo, confesar que su accion no ha produ-

cido todo el bien que haria esperar la generosa ayuda que les presta la caridad pública.

Esfuerzos mal dirigidos han esterilizado en parte sus sanas y elevadas intenciones, y así vemos hoy que la estadística de la casa de expósitos es desastrosa, y que este asilo es indicado como modelo de pésimas condiciones higiénicas.

Esos niños abandonados deben hallarse bajo el cuidado directo del Estado, cuyo espíritu liberal podria llegar hasta reclamar á aquellos á quienes sus madres no pueden ó no quieren criar. Seria de este modo la casa de expósitos una institucion social y gubernamental, y no un simple establecimiento de caridad que fomenta el crímen de hacer á los niños hijos de todo el mundo, esto es, de nadie.

Si se buscan medidas para salvar estas dificultades, las primeras que se imponen son las siguientes:

1ª Introducir en el Código Argentino la investigacion de la paternidad. La jóven en cinta no es la única culpable, si lo es. Tiene un cómplice. El crímen empieza recien el dia en que ella es abandonada. El efecto de esta investigacion seria por lo menos preventivo.

2ª Socorrer á las jóvenes indigentes y en cinta, y á las madres que deseen criar á su hijo. Nuestra sociedad consagra los socorros temporarios,

dispensados en el hospital Rivadavia: se trata pues de estenderlos. La lactancia maternal es una satisfaccion á las exigencias de la moral cristiana y una garantía de vida para el niño.

3ª Poner á los niños recogidos en la casa de expósitos lo mas seguramente posible fuera del establecimiento, y aún de la misma ciudad, en hogares poco afortunados pero honestos. Una vigilancia constante é inteligente hará seguir paso á paso el desarrollo de esos niños.

La higiene privada de la primera infancia tiene que ser complementada por la higiene pública; la accion particular por el esfuerzo colectivo ó del Estado.

Es necesario que el médico conozca con especialidad la higiene del niño y que á las parteras se les obligue á estudiar este ramo en el que son por lo comun en grado extremo ignorantes.

Entre las clases obreras sucede á menudo que las madres, apremiadas por su ruda labor cotidiana, se alejan de sus hijos durante una gran parte del dia. En ese intervalo, fatal para los niños muy pequeños, una alimentacion nociva reemplaza á la lactancia natural.

En Buenos Aires no existen barrios fabriles y la gente pobre se halla muy diseminada. A pesar de esto seria conveniente establecer en varios

distritos casas como las que en París se llaman « créches » y cunas en Madrid, á las cuales las madres menesterosas pueden confiar el cuidado de sus hijos mientras ellas trabajan para ganarse su propia subsistencia.

El desiratum de la proteccion de la infancia y de la maternidad pobre que desea conservarse fiel á sus deberes consistiria en llevar socorros y consejos al hogar, siempre que fuesen requeridos.

De esta manera se combatiria dos de los factores mas importantes de la mortalidad infantil: la miseria y la ignorancia, y se lograria igualmente que el fruto de las uniones ilícitas no fuese casi siempre abandonado.

Si se solicitase el auxilio de las autoridades, de la asistencia pública, entre otras, á fin de crear sociedades de socorros para la mujeres en cinta, para las madres que crian, para los niños expósitos, para los niños pobres y sin nodriza, no habria de ser difícil el hacer práctica esa proteccion y la enseñanza de la higiene de la primera infancia, que veríamos con gusto agregada al plan de estudios de las escuelas superiores.

A los poderes oficiales les incumbe la tarea de perseguir las falsificaciones y mezclas de la leche; reglamentar formalmente su control; inspeccionar los tambos, de donde sale á veces con esa sustancia

el gérmen de la fiebre tifóidea, de la escarlatina, de la difteria y de la tuberculosis; estimular la instalacion de tambos modelos que se hagan responsables de la calidad del artículo que espenden. Deben tambien hacer una rigurosa profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas, y propender de todos modos á desarrollar el bienestar y la moralidad en las clases pobres.

Por fin, la eterna cuestion de las casas para obreros, esperanza lejana de una completa desaparicion de los conventillos, con sus locales húmedos, estrechos, mal ventilados, sucios, se presenta aquí de nuevo como incógnita que importa resolver para arrancar á millares de niños de viviendas malsanas.

De la accion combinada de todos debe pues surgir el remedio que reclama este problema demográfico cuyos términos son tan vagos y cuyas consecuencias son tan graves.

M. Aberastury.

Buenos Aires, Abril 29 de 1890.

Pase á informe de los señores Académico Doctor Baca y Catedráticos Doctores Blancas y Larguía.

M. Gonzalez Catan.

L. de la Cárcova.

Secretario.

Buenos Aires, Mayo 17 de 1890.

Señor Decano:

Esta tesis está conforme al Reglamento de la Facultad, y puede imprimirse.

J. T. Baca.

Facundo T. Larguía.

M. Blancas.

Buenos Aires, Mayo 26 de 1890.

De acuerdo con el informe que antecede, entréguese al interesado para su impresion, debiéndose fijar por Secretaría el dia en que se deba sostener en acto público ante la Comisision Examinadora respectiva.

M. Gonzalez Catan.

L. de la Cárcova.

Secretario.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

Oftalmología—Conjuntivitis granulosa.

Medicina legal—Cuestiones civiles referentes á la preñez y concepcion.

Obstetricia—Duracion de la preñez.

Patología mental—Alucinaciones.

Nosografía Médica—Epilepsia.

Patología externa—Septicemias quirúrgicas.

Ginecología—Atresia de la vagina.

Patología general—Convalecencia.

Higiene—Fuentes de produccion de la luz.

Terapéutica y Materia médica—Electroterapia.

Fisiología general y humana—Neumogástrico.

Anatomía Patológica—Necrosis y gangrena.

Anatomía Topográfica—Region infrahioidea.

Histología—Fibras musculares del corazon.