

## MEDICINA ACTUALIDAD

|  |       |   |       |
|--|-------|---|-------|
| <b>EDITORIAL</b><br>Los médicos y el Premio Nobel de la Paz.   | 1.001 | <b>PANORAMA MUNDIAL</b><br><i>J.A. Valtueña</i><br>Parados y mosquitos ○ Humanizar el hospital ○ Signos precursores del melanoma ○ Suiza vota sobre el aborto | 1.027 |
| <b>MEDICINA ACTUALIDAD</b><br>España. Puesta en marcha de un vasto programa de control de las aguas potables en Andalucía,<br><i>Francisco Acedo</i> | 1.003 | <b>ACTIVIDADES CIENTÍFICAS</b><br>Barcelona. Reunión de la Asociación de Cirujanos de Gran Bretaña e Irlanda y de la Sociedad Catalana de Cirugía             | 1.031 |
| Japón. La ciencia se dio cita en Tsukuba Expo'85,<br><i>Ramón Cocabelos</i>  | 1.007 | Madrid. XII Congreso de la Federación Internacional de Diabetes,<br><i>Javier López Iglesias</i>  | 1.033 |
| Ginebra. Los problemas demográficos de la vieja Europa,<br><i>J.A. Valtueña</i>  | 1.017 | Madrid. Jornada sobre la Nueva Medicina,<br><i>Javier López Iglesias</i>  | 1.041 |
| Italia. Ha aumentado la mortalidad causada por los grandes grupos patológicos,   | 1.020 | <b>AGENDA PROFESIONAL</b><br>Cursos ○ Congresos ○ Jornadas ○ Premios, Becas y Plazas ○ Reuniones ○ Simposios ○ Otras actividades                              | 1.044 |
| <b>TELETIPO SANITARIO</b>  | 1.022 | <b>ÍNDICE FARMACOLÓGICO</b>   | 1.118 |

## HUMANIDADES MÉDICAS

### MONOGRAFICO/HISTORIA DE LA MEDICINA

- El niño a la luz de las investigaciones histórico-médicas (y II), *Elvira Arquíola*, 1.051
- El niño en el "Examen de ingenios" de Huarte de San Juan, *Elvira Arquíola*, 1.055
- Los Consultorios de Lactantes y Gotas de Leche en España, *E. Rodríguez Ocaña, T. Ortiz Gómez y O. García-Duarte Ros*, 1.066
- Notas sobre la higiene escolar española en el siglo XIX, *María del Carmen Simón Palmer*, 1.077

## CULTURA Y HUMANIDADES

### EN LA CABECERA DE LOS PROTAGONISTAS DE LA HISTORIA

Platina, la dietética del Renacimiento, 1.091  
*Néstor Luján*

### REPORTAJE

□ El Mercado de los Brujos, 1.098  
*Javier Lentini*

### COLABORADORES LITERARIOS

TRAYECTORIAS  
Destrez, 1.096  
*Julián Marías*

PENSAMIENTO Y PALABRA  
Longanimidad, 1.107  
*Fernando Lázaro Carreter*

RUEDA DE ESCRITORES  
La cortesía en el Refranero, 1.108  
*Joaquín Calvo-Sotelo*

EL CANTARO A LA FUENTE  
El círculo de tiza idiomático, 1.120  
*Antonio de Senillosa*

### CULTURA

#### EN MI OPINIÓN

"La vaquilla" y los nuevos censores, 1.100

*Josep Parnau*

#### LOS BEST-SELLER

"La nostalgia ya no es lo que era", 1.100

*Roberto Castro*

#### CINE

La incombustible Katharine Hepburn, 1.113

*César Santos Fontenla*

#### GUIA DEL GOURMET

Bar del Puerto, 1.115

*Luis Bettonica*

#### GASTRONOMIA

Los pulpitos, 1.116

*Pickwick*

#### PERICHMICA

*Jaime Perich*, 1.117

# LOS CONSULTORIOS DE LACTANTES Y GOTAS, DE LECHE EN ESPAÑA

E. RODRIGUEZ OCAÑA\*, T. ORTIZ GOMEZ\* y O. GARCIA-DUARTE ROS

\* Departamento de Historia de la Medicina. Facultad de Medicina. Granada.

Las Gotas de Leche y Consultorios de Lactantes son una iniciativa francesa, que se caracterizó por el suministro diario y gratuito o semigratuito de leche esterilizada, y en España comenzaron a extenderse a partir de 1902. Sobre su creación y funciones en nuestro país el presente artículo ofrece una descripción y un balance.

Durante el primer tercio de nuestro siglo, el florecimiento de la puericultura y su aplicación a gran escala como arma de lucha contra la mortalidad infantil, en todas las naciones occidentales, hicieron que una de las más importantes parcelas de la medicina social quedara cubierta por la pediatría. Este desarrollo no pasó desapercibido por los contemporáneos y fue señalado, por ejemplo, por F.H. Garrison. Clínicos infantiles tan notables como Harry Koplik llegaron a plantear la necesidad de separar formalmente como especialidad distinta la pediatría clínica, ocupada en la enfermedad individual, de "la vertiente sociológica de la práctica médica", especialmente en el terreno infantil (*infant and child welfare*).

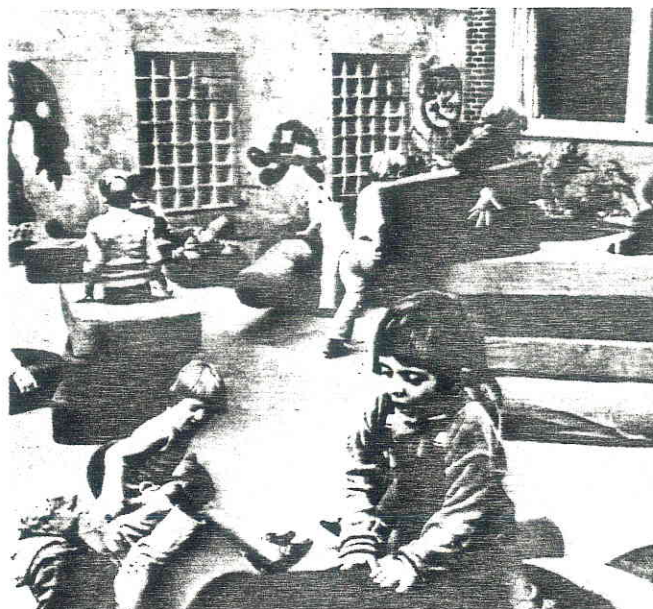
## LA MORTALIDAD INFANTIL EN LAS ULTIMAS DECADAS DEL SIGLO XIX

España participó en este movimiento sociocultural con las peculiaridades inherentes a su particular situación política, económica y social. Para el momento de proclamarse la Segunda República, en 1931, que trajo consigo la implantación efectiva del Seguro de Maternidad en octubre del mismo año y la de Servicios provinciales de Higiene infantil a partir de 1932, puede decirse que se había logrado la institucionalización de la protección médica a la infancia a través, básicamente, de los Consultorios de Lactantes y Gotas de Leche. Dichos centros, de muy variado origen y dependencia, como veremos a continuación, fueron lugar de trabajo de los puericultores, especialistas en la parcela pediátrica de la medicina social.

Así, Jesús Sarabia y Pardo, varias veces presidente de la Sociedad Ginecológica Española, socio fundador de la Higiene y director del Primer Consultorio de Niños de Pecho de Madrid, definía la puericultura en 1913 como: "La acción médica y social necesaria para la defensa de la natalidad, disminución de la mortalidad y, por tanto, el progreso demográfico de las naciones."

La mortalidad infantil comienza a ser un fenómeno socialmente preocupante en España en las últimas déca-

das del siglo XIX. Con anterioridad toda la atención estaba centrada en los problemas de abandono u orfandad, que fueron afrontados mediante la creación de asilos, incluidas, casas de misericordia y otros centros de este tipo, organizándose algunas Sociedades Protectoras de la Infancia con la misma finalidad. No fueron ajenas a ese fenómeno de toma de conciencia publicaciones periódicas como *La madre y el niño* (Madrid, desde 1883) -fundada por Manuel Tolosa Latour- o *El protector de la infancia* (Barcelona, desde 1884) -fundada por Francisco Vidal Solares (1854-1922)-. El congreso médico internacional celebrado en Sevilla en 1882 incluyó entre sus temas el de "Causas de la excesiva mortalidad de la primera infancia en las grandes ciudades y medios de atenuarla", al que se presentaron tres comunicaciones españolas. Una grave deficiencia técnica impedía, sin embargo, el planteamiento cientifi-



La llamada "Ley Sánchez Guerra" estipulaba la vigilancia de los menores de diez años que estaban en casa-cuna, escuelas, taller o asilos.

co del problema: la ausencia de estadísticas fiables. Sólo a partir del quinquenio 1900-1905 el Instituto Geográfico y Estadístico comenzó a publicar resultados con visos de credibilidad. De ellos se desprendía un dato firme: el grueso de la mortalidad española recaía en los niños y, dentro de éstos, era más acusada en el medio rural que en el urbano. Esta peculiar distribución socio-geográfica estuvo ausente de los análisis de médicos, educadores y gobernantes hasta el advenimiento de la República.

Al comenzar la nueva centuria, la tasa de mortalidad infantil era en España superior al 200 por mil, descendiendo hasta el 123 en 1929, de modo casi paulatino, con la excepción del año de la epidemia de gripe (1918). En relación con las restantes naciones europeas, estas cifras significan una mejora relativa, pasando de los últimos lugares (en 1908 sólo superada por Rusia, Alemania y Austria) a una posición continental intermedia.

### LEYES PARA PROTEGER A LA INFANCIA

El estado de preocupación por la infancia se reflejó en la legislación de todos los países, comenzando por Francia en 1874 (ley Roussel). Leyes regulando la lactancia mercenaria (por nodrizas) y otros aspectos, como el trabajo de niños y mujeres embarazadas, se promulgaron en los distintos países europeos entre 1877 y 1904. El armamentario hispano al respecto incluía la ley de junio de 1878 sobre trabajos peligrosos y mendicidad (menores de 16 años), la ley de mayo de 1900 sobre el trabajo de mujeres y niños (regulando el descanso en torno al parto, aspecto reforzado en enero de 1907), un decreto de octubre de 1903 sobre corrección de la mendicidad infantil y, finalmente, la ley de protección a la infancia —llamada Ley Sánchez Guerra o ley Tolosa Lator, en recuerdo del ministro responsable de su envío a Cortes o del higienista impulsor de la misma—, promulgada el 12 de agosto de 1904.

Este último texto legal, a semejanza del francés ya citado, regulaba expresamente y con minucia el empleo de nodrizas, imponiendo severos controles a las mismas, pero iba más allá. Su objeto era (Art. 1.º) la protección de la salud física y moral de todos los niños meno-



La mortalidad infantil comienza a ser un fenómeno socialmente preocupante en España en las últimas décadas del siglo XIX.

### *Leyes regulando la lactancia mercenaria (por nodrizas) y otros aspectos, como el trabajo de niños y mujeres embarazadas, se promulgaron en los distintos países europeos entre 1877 y 1904*

res de 10 años, para lo cual se estipulaba "la vigilancia (de los que) están en Casa-cuna, Escuela, Taller, Asilo, etc. y cuanto directa o indirectamente pueda referirse a la vida de los niños durante ese período". Para conseguir los objetivos propuestos se creaba un Consejo Superior de Protección a la Infancia (CSPI) en cuya composición se integraban representantes de distintas asociaciones académicas, higienicosociales, económicas y de clase, adscrito al Ministerio de la Gobernación, que contaría con organismos (juntas) provinciales y locales, encargados de realizar las tareas de control de nodrizas, establecimientos, mendigos y de procurar el exacto cumplimiento de toda la legislación referente a la infancia. Se les asignaba igualmente, el encargo de proveer al gobierno regularmente con datos estadísticos. El personal inspector subordinado a las Juntas de Protección a la Infancia estaba compuesto por los médicos titulares u otros médicos costeados por los ayuntamientos. En 1912 estaban ya organizadas 49 Juntas provinciales, a las que correspondían aproximadamente unas 6.000 Juntas locales; destacando, a juicio de un observador interesado, las de Barcelona, Córdoba, Santander, Zaragoza, Bilbao y Madrid.

### LAS GOTAS DE LECHE UNA INICIATIVA FRANCESA

No existe una valoración de conjunto de la labor del CSPI y de sus organismos locales. Aparentemente, a tenor de las informaciones procedentes de los años veinte, su existencia local, salvo en las grandes ciudades, no pasó del papel. Aun en éstas cobró más importancia la faceta represivoasilar (reformatorios) que la atención a tareas puericultoras. Con todo, en ocasiones, contribuyeron a la financiación de algunos de tales centros, como comentaremos a continuación.

Las Gotas de Leche y Consultorios de Lactantes son una iniciativa francesa; La Villette en 1890, París en 1893 y Fécamp en 1894 conocieron los primeros centros dirigidos por Comby, Variot y Dufour, respectivamente, encargados de suministrar leche esterilizada para alimentación infantil. El Consultorio, ideado por Budin (París, 1892), consistía en dirigir el cuidado de los recién nacidos a través del consejo médico sobre alimentación e higiene en general.

Las Gotas de Leche, identificadas por el suministro diario gratuito o semigratuito de leche esterilizada, se extendieron inmediatamente por Francia; bajo el nombre de *Milchküchen*, por los estados alemanes a partir de 1902 y en forma de *Infants Milk Depots* por Gran Bretaña desde 1899. En los EE.UU. fueron conocidas

como *Milk Stations*, la primera de las cuales funcionó en Rochester (Nueva York) en 1897, por iniciativa de Koplik.

Los Consultorios, en cambio, fueron ligeramente a la zaga en casi toda las geografías, de manera que sólo se establecieron los dos primeros alemanes en 1905 y en Inglaterra con posterioridad a 1904.

En España existieron Gotas de Leche a partir de 1902 (en Barcelona, organizada por Felipe Cardenal, Ignacio Girona y Soler Fajarnés) y Consultorios desde 1904, casi todos incluyendo un servicio de esterilización y reparto de leche, a semejanza del primero organizado en Madrid por Rafael Ulecia y Cardona.

Sin embargo, existe al menos un precedente digno de atención: el Consultorio o Dispensario de Puericultura organizado por el médico de origen cubano Francisco Vidal Solares en el Hospital de Niños Pobres de Barcelona desde 1890. Para Ulecia era iniciativa anterior a las francesas, tanto de consulta como de Gotas de Leche. En 1894, a tenor de testimonios periodísticos, se atendía en él "a las criaturas enfermas y mujeres que lactan" y, además de asistencia médica, se proporcionaban gratuitamente "bonos de sopa, caldo, leche y harinas y... piezas de ropa".

Entre 1902 y 1912 se abrieron en toda España alrededor de 34 Consultorios o Gotas de Leche, todos, salvo seis, en capitales de provincia, incluso varios en la misma ciudad (caso de Madrid, Barcelona, Bilbao, con tres centros, o Valencia, Zaragoza y Sevilla, con dos). En 1916 se organizó la Gota de Leche en Granada, en 1918 un instituto de puericultura en Reus y hacia 1924 las había "en casi todas las capitales y algunos pueblos". Por utilizar un módulo de referencia, sólo en 1905 existían en Francia alrededor de 60, mientras en Alemania pasaron de 73 en 1907, a 782 en 1915.

Dichos centros fueron subvencionados en parte por los ayuntamientos y en parte por la caridad privada; en algunas ocasiones (caso de Granada) también colaboraron las juntas provinciales de protección a la infancia.

Un buen ejemplo de cooperación ciudadana para la puesta en marcha de un servicio de lactantes lo encontramos en Mahón. En dicha localidad, a raíz de una serie de conferencias sobre puericultura pronunciadas por el Dr. Enrique Alabern en 1905, se organizó un amplio movimiento ciudadano en el que participaron numerosas sociedades científicas, benéficas, obreras, políticas y recreativas. Un manifiesto redactado el 22 de julio de ese año hacía un vibrante reclamo en pro de la infancia y, con el objeto de "arrebatarla de las garras de la muerte", solicitaba la contribución de sus conciudadanos por una cantidad no inferior a 5 céntimos semanales. Se señala que la mayoría de las cédulas de suscripción fueron cumplimentadas "por la clase popular".

#### LA EXPERIENCIA DE MADRID

Otra fórmula fue la empleada por el Primer Consultorio de Niños de Pecho de Madrid (y Gota de Leche), inaugurado en 1904. Este centro, cuya presidenta honorífica era S.M. la Reina María Cristina, fue patrocinado inicialmente por los marqueses de Casa-Torre, sensibles a la persuasión desplegada por Rafael Ulecia Cardona

*Las gotas de leche fueron subvencionadas en parte por los ayuntamientos y en parte por la caridad privada; en algunas ocasiones también colaboraron las juntas provinciales de protección a la infancia.*

desde su puesto de vocal de la junta municipal de Sanidad de Madrid. Antes de instalar su consultorio, Ulecia recorrió las principales instalaciones franco-belgas del ramo, experiencia que fue haciendo llegar por carta al redactor de su publicación y posteriormente editada como libro.

Su mantenimiento, bajo administración de una Junta de Señoras compuesta por damas de la alta sociedad, se conseguía mediante cuotas de las mismas y otros suscriptores voluntarios, subvención estatal y municipal (suprimida esta última desde 1916), donativos y recaudación por venta de leche y consultas de pago. En efecto, la leche se cobraba toda, aunque "los pobres de solemnidad" pagaban únicamente 10 céntimos por ración diaria. Existían igualmente "consultas para distinguidos", en días distintos de la consulta gratuita, a un precio de 5 pesetas por servicio.

Pese a su inicial planteamiento caritativo, la actividad de este primer Consultorio de Madrid fue decantándose hacia la asistencia de pago, en particular tras el fallecimiento de su primer director. Así nos lo indican las cifras de sus balances de actividad: en el período 1905-1911, el 63 % de los atendidos lo fueron en la consulta de pobres, porcentaje que descendió al 48 % en el período 1912-1923.

No debieron ser ajenos a este desarrollo dos hechos de muy distinta consideración. El primero, que este Consultorio actuó de Provedor de la Real Casa al menos en dos ocasiones (1904 y 1911) suministrando leche esterilizada mientras se solventaban sendos problemas de nodrizas. El segundo, la organización desde 1913 de la Institución Municipal de Puericultura, abarcando en principio funciones similares: consulta de lactantes, Gota de Leche para sanos y enfermos y consultorio para niños enfermos, realizado todo ello de forma totalmente gratuita.

Parece que la primera muestra de atención del Ayuntamiento madrileño a los problemas de la infancia fue la asignación de socorros en metálico para madres indigentes, denominados "pensiones de lactancia", en época que nuestras fuentes no precisan. En la década de los años veinte la acción municipal incluía la recogida de niños abandonados, el mantenimiento de asilos, la inspección médica de las escuelas, un instituto de sueroterapia antidiftérica, la asistencia benéfica domiciliaria para niños enfermos (a los que suministraba medicamentos, bonos de alimentos, ropas y otros auxilios) y la Institución de Puericultura, "con cuyo organismo —explicaba su director— cuida de la vida y desarrollo del niño sano, para evitarle enfermar y quizá morir, y atiende al niño enfermo proporcionándole cuantos medios precisa para recobrar la salud".

Dicha institución se organizó en torno a dos servicios preexistentes: la *Consulta de niños enfermos y pobres* adjunta a la Casa de Socorro Municipal del distrito de Palacio desde el 15 de julio de 1893 (fundada y sostenida por un legado testamentario de la marquesa de Revilla de la Cañada) y la *Gota de leche para enfermos* creada en 1905, aunque por dificultades económicas no había comenzado a funcionar hasta dos años después, luego de completada su dotación con ayudas particulares. A ellos añadiría los servicios para niños sanos, menores de dos años, incluyendo uno de "lactancia vigilada" para aquellos cuya alimentación no era suministrada por el centro.

#### SERVICIOS MUNICIPALES DE PUERICULTURA

A partir de 1918 se crearon en su seno Escuelas de Maternología desarrolladas en lecciones semanales ante un auditorio compuesto por madres, maestras, alumnas de escuelas superiores y otras señoritas; desde 1921 se extendieron las clases, en forma de cursos de puericultura escolar, a las alumnas de los últimos grados de las escuelas municipales. Desde 1930 se incorporaron a sus servicios los comedores para madres que el Ayuntamiento venía subvencionando irregularmente desde 1921.



El estado de preocupación por la infancia dio lugar a la ley de 1878 sobre la mendicidad.

# DIFRAREL 100x60

NOUEVO



SINDROME VARICOSO

INSUFICIENCIA VENOSA

FRAGILIDAD CAPILAR

MICRODANGIOPATIA DIABETICA  
E HIPERTENSIVA

La concentración  
más elevada de  
antocianósidos

en la mayor  
presentación

100

60  
grageas

## Para combatir las alteraciones de la pared vascular

**Descripción y Composición:** DIFRAREL es un protector de la pared vascular, de acción predominantemente capilar y venosa. La experimentación clínica de DIFRAREL "100" ha demostrado asimismo su influencia favorable sobre la adaptación a la oscuridad y sobre la visión nocturna tanto en el sujeto normal como en el patológico. Antocianósidos extraídos del *Vaccinium Myrtillus*, 100 mg. Excipiente, c.s.p., 1 gragea. **Indicaciones:** En medicina general. Alteraciones circulatorias del sistema venoso (piernas pesadas, prevaricosis); síndrome varicoso; flebitis y periflebitis, síndrome post-trombótico, hemorroides, insuficiencia venosa de cualquier etiología (embarazo, etc.); úlcera varicosa; sabañones; trastornos vasculares en enfermedades con fragilidad capilar aumentada (diabetes, hipertensión, obesidad, arterioesclerosis, cirrosis hepática, senilidad, etc.); trastornos vasculares retinianos. En oftalmología: Mejoría en la adaptación a la oscuridad; aumento de la agudeza visual nocturna; degeneraciones tapeto-retinianas, hemeralopías esenciales, miopía baja o media; degeneración macular senil. **Posología:** La dosis habitual recomendada es de 4 grageas al día en dos tomas. Dosis mínima 2 grageas al día. Dosis máxima 6 grageas repartidas en 24 horas. Mejoría de la visión nocturna: 2-4 grageas 2 horas antes del efecto deseado. **Contraindicaciones y Precauciones:** No se conoce contraindicación, ni se han descrito reacciones de hipersensibilidad al fármaco. **Incompatibilidades:** No se conocen. **Efectos colaterales:** En algunos casos excepcionales puede aparecer una coloración violeta en la orina en el curso del tratamiento que carece de significación patológica y por lo que no debe en ningún caso interrumpirse el mismo. **Intoxicación y su Tratamiento:** El empleo de DIFRAREL "100" no provoca efectos tóxicos agudos crónicos ni accidentales por extradosis o acumulación. **Presentación:** DIFRAREL "100" se presenta en envases de 30 y 60 grageas en blister. P.V.P. 410.— 796 — ptas.



Grupo Orlamido de  
Merck Sharp & Dohme de España S.A.  
Jovell Vialar 31 48201 Madrid

*La creación de la Escuela Nacional de Puericultura representó un avance positivo en la profundización de los niveles científicos de la atención preventivo-social a la infancia.*

El 14 de febrero de 1913 el consistorio aprobó las bases de la nueva institución, asignándole un presupuesto de 50.000 pesetas para su puesta en marcha.

En la nueva Gota de Leche se dirigía, vigilaba y protegía científicamente la crianza del niño hasta alcanzar sus dos primeros años de vida, mediante: consulta de embarazadas, para prepararlas a criar; propaganda por todos los medios de la lactancia natural; lactancia mixta cuando la materna era insuficiente; lactancia artificial si no había otro remedio; en todos los casos, examen semanal de todos los niños (punto central, la vigilancia del peso), reglamentando su alimentación (horario y número de tomas, cantidad de leche) mediante consejos higiénicos, y distribución de leche diaria y gratuita, así como harinas en época del destete.

Todos los servicios de la Institución Municipal de Puericultura de Madrid eran gratuitos, previa demostración de pobreza e inspección médica. Los que asistían a lactancia vigilada bastaba que tuvieran consentimiento de los facultativos.

Al tiempo de su inauguración, el servicio contaba con dos dependencias, la central (distrito de Palacio) y una sucursal en la zona Sur (distrito Hospital). Para 1922 había abierto cuatro nuevas dependencias en Madrid y en 1925 otra más.

De los 1.483 niños atendidos por la Gota de Leche para enfermos en 1913, se pasó a 8.017 en 1925, casi un 40 % de los cuales eran alimentados por la institución, realizándose un total de cerca de 80.000 consultas anuales. Si se suman los asistidos en la consulta general para enfermos, desde 1918 superaron la cifra de 9.000, y desde 1923 de 10.000 niños atendidos al año.

Sin embargo, los servicios municipales de puericultura en España no fueron creación madrileña. Ya en 1903, una década antes, había dispuesto el Ayuntamiento de Barcelona una Casa de Maternología, dirigida por el doctor Macaya, que para 1927 contaba con tres consultas de lactantes y Gota de Leche. En la misma ciudad comenzó a funcionar en 1919 una asociación denominada Lucha contra la Mortalidad Infantil, que igualmente llegó a disponer de tres consultorios a finales de la década siguiente. También San Sebastián contó desde 1903 con dispensario y Gota de Leche municipales. En 1922 existían, organizadas y sostenidas por el Ayuntamiento, ocho Gotas de Leche y Consultorios, o Institutos de Puericultura, en capitales de provincia; otros 19 consultorios subvencionaban, en proporciones muy variables, a entidades similares de otra dependencia, según la información presentada al Congreso Nacional de Seguros de enfermedad, invalidez y maternidad (Barcelona, 1922).

Al servicio inicial y básico del suministro de leche esterilizada se le fueron añadiendo, como hemos visto,

**COMPOSICION:** Viales con 500 mg y 1 g d en forma de sal sódica estéril. Presentaci musculares: ampollas de lidocaina al 1% c vente. Presentaciones intravenosas: ar solución de bicarbonato al 4%, como

**INDICACIONES:** Antibiótico cefalosporín cida de amplio espectro. Infecciones vía: rias, vías urinarias; piel, tejidos blando articulares producidas por gérmenes sens ticemias asociadas a neumonías neum; infecciones urinarias por E. Coli. MONOC ble frente a un gran número de beta-l

**POSOLOGIA:** Adultos: La dosis usual en de las infecciones es de 1 g cada 24 h; insuficiencia renal, la dosis inicial es la r una dosis de mantenimiento según el sig dro: Disfunción Renal: Leve. Aclaramiento 79-50 ml/min. Infecciones moderadas: 500 h. Infecciones graves: 1.0-1.5 g/24 h.— renal: Moderada a grave. Aclaramiento ore 10 ml/min. Infecciones moderadas: 500 Infecciones graves: 750 mg-1 g/24 h.— renal: Muy grave: 10-0 ml/min. Infeccion das: 500 mg/3-5 días. Infecciones grave días. En las profilaxis quirúrgica, 1 g admin hora antes en aquellas intervenciones que

Dosis diarias adicionales de 1 g durante de pueden ser necesarias en pacientes somet gía cardíaca o artroplastias protésicas. Er ciones de cesárea la administración de MO hará únicamente después de que el cordó haya sido ligado **USO EN EMBARAZO, L Y NIÑOS:** No ha sido aún establecida la in MONOCID durante el embarazo. En caso: trarse MONOCID a madres lactantes, sus; poralmente la lactancia. No se ha estable eficacia y seguridad de MONOCID en n.

**CONTRAINDICACIONES:** MONOCID® (cefc) contraindicado en pacientes con probada bilidad a las cefalosporinas. **ADVERT** ampolla disolvente de la presentación int contiene lidocaina, en consecuencia, emplearse por vía intravenosa o en pacie cos a la lidocaina. **PRECAUCIONES:** M debe administrarse con precaución a pa hipersensibilidad conocida a los antibióti tármicos y a aquellos que hayan demostr forma de alergia, particularmente a los

Debe vigilarse la función renal en pacie recibiendo dosis terapéuticas altas del cuando se administre simultáneamente co cósidos. **EFFECTOS SECUNDARIOS:** MO generalmente bien tolerado; se han o escaso número, reacciones hemáticas eosinofilia y trombocitosis reversibles mente, neutropenia. Hepáticas: elevación saminasas, LDH y fosfatasa alcalina. diarrea. De hipersensibilidad, tales como: f ciones, prurito y eritema. En tratamien dos, sobreinfección por microorganismo

**PRESENTACIONES:** MONOCID® NOSO, envase de 1 g PVP: 2.000 ptas.; en mg. PVP: 1.008 ptas. Ambos con disolver ción de bicarbonato al 4%, ampolla cont ml. MONOCID® INTRAMUSCULAR, en PVP: 2.000 ptas.; envase de 500 mg. PVP: Ambos con disolvente de solución de 100 conteniendo 2.5 ml y 2 ml, respectivament

información, dirigirse a la Dirección **SKG F**, c/a. Juan Bravo, 3-C, 6º, 28006 MA; fonos: 447 22 62 y 447 38 58.



otras dependencias, de modo que la entidad de las Gotas de Leche varió a lo largo del tiempo. Dicha evolución, sin embargo, no fue uniforme en todos los centros y prácticamente en ninguno de ellos supuso la incorporación de la "acción social" mediante enfermeras visitadoras y asistentes sociales, como era habitual fuera de nuestras fronteras y reclamaron los puericultores más atentos. Al "bochornoso desconocimiento" de los encargados de las mismas se achacaban estas y otras deficiencias encontradas en su funcionamiento: la Sociedad Española de Higiene así lo hacía, en 1919, subrayando "el fracaso de la Beneficencia". Simultáneamente exigía la inclusión obligatoria de la enseñanza de la puericultura en los estudios médicos, la ampliación de la red de protección —con aumento de centros y extensión a las embarazadas—, mayor coordinación a través del CSPI y creación del cuerpo de auxiliares visitadores —esta última, una de las propuestas que surgirían dos años después en el II Congreso Internacional de Protección a la Infancia—. En el mismo sentido se pronunciaron otros autores, en la década siguiente, señalando, por ejemplo, que la incompetencia de los directores de los centros provenía de cubrir dichas plazas "por el criterio de protección al favor".

La creación de la Escuela Nacional de Puericultura representó un avance positivo en la profundización de los niveles científicos de la atención preventivo-social a la infancia. Este centro superior, primera escuela de especialización médica organizada en España, fue creado por Real Decreto el 23 de mayo de 1923, como dependencia del CSPI, y dotado por ley de noviembre de 1925 como adscrito a la Dirección General de Sanidad del Ministro de la Gobernación. Su primer curso dio comienzo en octubre de 1926 con 95 asistentes, entre médicos (31), odontólogos (19), enfermeras (18), matronas (13) y maestras (14).

El balance global de los Consultorios debe ser calificado como irregular. Pese a nacer con el propósito de "fomentar la lactancia materna" es obvio que, en nuestro país, donde dicha manera de lactar estaba universal-



*En la década de los años veinte, la acción municipal incluía la recogida de niños abandonados.*

*Los Consultorios de Lactantes y Gotas de Leche, de muy variado origen y dependencia, fueron lugar de trabajo de los puericultores, especialistas en la parcela pediátrica de la medicina social.*

mente extendida, contribuyeron a difundir la lactancia artificial, contra las quejas de pediatras como Rafael García-Duarte Salcedo y, por ende, a crear un mercado, inexistente con anterioridad, a la industria de productos alimenticios infantiles. Para que este procedimiento nutritivo se traduzca positivamente para las madres habrá que esperar a que se generalicen los procedimientos (¿la mentalidad?) anticonceptivos y el tamaño de las familias españolas decrezca sustancialmente.

En su haber hay que anotar la popularización del médico de niños. Los consultorios de tipo preventivo suministraban una potencial clientela para la consulta asistencial. Ligado a este fenómeno se encuentra el de la pugna por la especialización "seria", una vez creada la escuela nacional correspondiente. Ante el insuficiente esfuerzo colectivo por superar la tremenda incultura, la miseria y fatalismo de nuestras capas populares, parece que la actividad educadora de estos centros en el aspecto de higiene infantil fue una importante contribución médica a la modernización de España. E.R.O, T.O.G. y O.G.-D.R.

**Bibliografía general**

- Benavente A. Sainz de los Terrenos C. Memoria Anual del Primer Consultorio de Niños de Pecho (Institución de Puericultura y Maternología) en Madrid (Gota de Leche) correspondiente al año 1923. Año XX. Madrid. Ed. del Consultorio 1924; 64 págs.
- Cincuenta aniversario de la actividad docente y asistencial. Escuela Nacional de Puericultura (1926-1976). Madrid. Ed. Garsi. 1978.
- Cirajas F. El problema de protección a la infancia, factor primordial en higiene social. Arch Esp Pediat 1926; 10 (12): 718-733.
- Córdoba J. Instituciones de protección de la primera infancia en Barcelona. Barcelona. Sociedad Catalana de Pediatría. sesión del 24 febrero 1927. Arch Esp Pediat 1927; 11 (4):237-238.
- García-Duarte Salcedo R. Tendencia moderna de la Gota de Leche. Pro-infancia 1922; 141.
- Garrison FM. History of Pediatrics. En: Abt I. ed. System of Pediatrics. Vol 1. Filadelfia. 1923; 1-170.
- Gómez Herrero D. Historia, organización y modo de funcionar de la Institución Municipal de Puericultura. Madrid. Ayuntamiento de Madrid, 1926; 152 págs.
- Hernández Sanz F. Historia de "La Gota de Leche" de Mahón, primera institución de Puericultura y Maternología de Baleares. Mahón. Ed. Prominorica. 1910; 79 págs.
- Hospital de niños particular (Un). Sig Méd 1894; 41:830-831.
- Keller A. Klumker, Ch J. Säuglingsfürsorge und Kinderdschutz in den europäischen Staaten. Berlin. J Springer. 1912-1914.
- Koplik H. The Education of the Physician... in the Hygiene and Diseases of the Nursing Infant. En: Bericht über den 3 internationalen Kongress für Säuglingsschutz (Gouttes de Lait) Berlin. 1911 Berlin. Stilke. 1912.
- Rodríguez Ocaña E. García-Duarte Ros O. Rafael García-Duarte Salcedo (1894-1936). Supuestos científicos-sociales de un médico puericultor en la II República Española. Dynamis 1984; 4.
- Sarabia y Pardo J. Discurso leído en la sesión inaugural del año académico de 1913 en la Sociedad Ginecológica Española por el presidente de la misma. Madrid. Imp. y Lib. de Nicolás Moya. 1913; 53 págs.
- Ulecia y Cardona R. Los Consultorios de Niños de pecho ("Gotas de Leche"). Impresiones de viaje. Madrid. Imp. y Lib. de Nicolás Moya. 1903; 131 págs.
- Ulecia Cardona R. Memoria anual del primer Consultorio de niños pecho en Madrid leída el 26 de mayo de 1912 por su director. Año VIII. 1911. Madrid. Imp. y Lib. de Nicolás Moya. 1912; 21 págs.
- Vidal Jordana G. La mortalidad de los niños en España y medios eficaces de disminuirla. Arch Esp Pediat 1923; 7 (10):609-629.