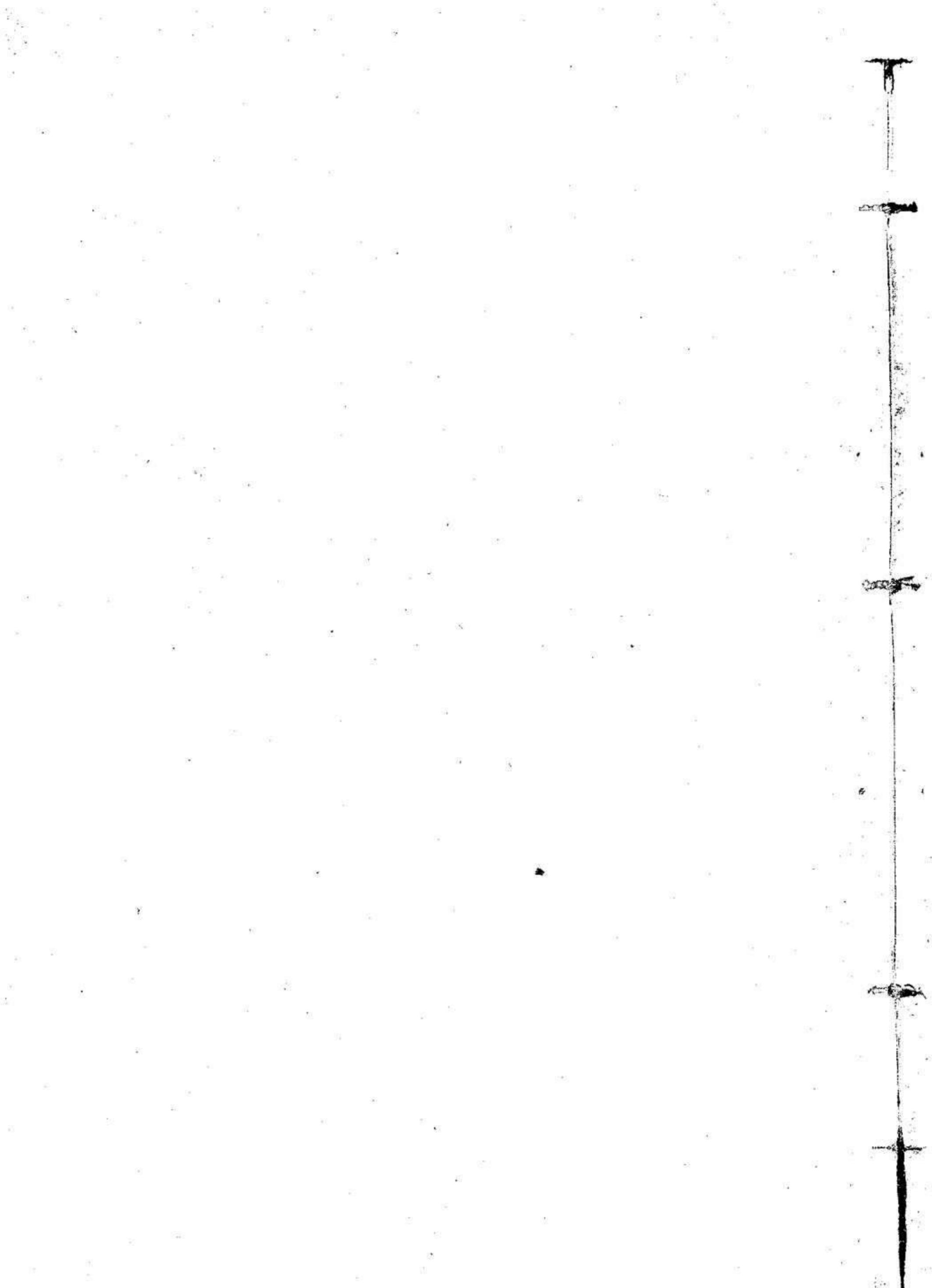


REVISTA DE

MENORCA :

1913



REVISTA DE
MENORCA

== PUBLICACIÓN DEL ATENEO
CIENTÍFICO, LITERARIO Y ARTÍSTICO
DE MAHÓN
Y DE LAS SOCIEDADES AFINES DOMICILIADAS
EN EL MISMO ==

DIRECTOR: FRANCISCO HERNÁNDEZ SANZ

AÑO XVII

QUINTA ÉPOCA

Tomo VIII

1913



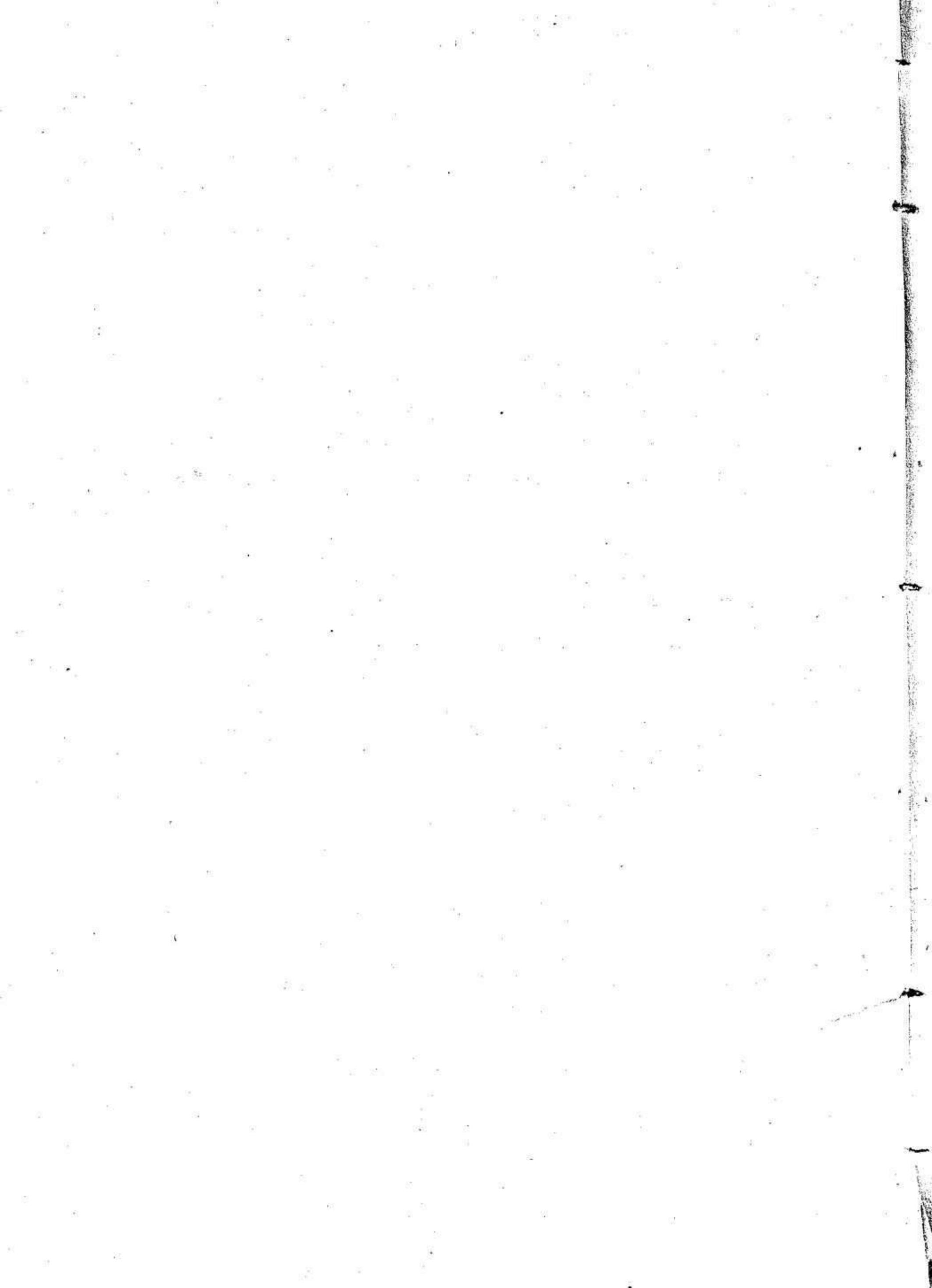
MAHÓN

Est. tipográfico de M. Sintés Rotger, a cargo de F. Fábregues Pons
Plaza del Príncipe, 11. — Teléfono 20

MCMXIII

1652





Consejo de Redacción de la "Revista de Menorca"

Presidente :

El del Ateneo

D. Antonio Victory Taltavull

Teniente Coronel de Estado Mayor

Vocales :

El Presidente de la Sección de Ciencias Exactas y Naturales

D. Enrique Alabern Sáez

De la Real Sociedad Española de Historia Natural

El Presidente de la Sección de Ciencias Morales y Políticas

D. Bonifacio Iñíguez é Iñíguez

Director del Instituto

El Presidente de la Sección de Literatura y Música

D. Fernando Díaz Giles

Oficial de Infantería

El Presidente de la Sección de Artes del Dibujo y Arqueología

y
Director de la REVISTA

D. Francisco Hernández Sanz

C. de las Reales Academias de la Historia y de Bellas Artes de San Fernando

El Presidente de la Sección de Deportes y Excursiones

D. Jorge T. Ladico y Olivar

Propietario

El Presidente de la Cámara Oficial de Comercio,
Industria y Navegación

D. Bartolomé Escudero Manent

Vicecónsul de Inglaterra

El Presidente de la Cámara Oficial Agrícola

D. Pedro Mir y Mir

Propietario

Corporaciones y Sociedades federadas con el Ateneo

Cámara Oficial de Comercio, Industria y Navegación de Menorca. — Cámara Oficial Agrícola de Menorca. — Junta provincial de la Liga Marítima Española. — Junta local de Extensión Universitaria. — Comisión de la Cruz Roja. — Junta local de Salvamento de Náufragos. — Gota de Leche. — Sociedad protectora de la Pesca. — Club mahonés de Foot-Ball. — Grupo Esperantista de Mahón. — Orfeón Mahonés.

Marcha, progreso y resultados de la "Gota de Leche" de Mahón

Memoria leída por el Médico-Director de la Institución, D. E. Alabern, en la Asamblea de protectores de la misma, celebrada en 2 de diciembre de 1912.

SEÑORA PRESIDENTE; SEÑORES:

SIGUIENDO la costumbre de todos los años al celebrarse esta Asamblea, vamos a dar cuenta de nuestros trabajos y de los resultados obtenidos en esta cara Institución de la «Gota de Leche», que en el momento de ahora a todos nos cobija en el local de su Consultorio para preocuparnos un poco de su marcha y de su suerte. Pero, así como otros años os manifestamos verbalmente cuanto hemos de deciros, este año creemos deber ya hacerlo por escrito en memoria que, si gustáis, publicaréis para conocimiento de todos.

Dos objetos principales nos mueven a obrar hoy así: el de dejar consignado de un modo fehaciente el estado de nuestro lento pero efectivo progreso, por si los deberes del cargo oficial, como funcionario del Estado, obligasen a ausentarse al Director que tiene la honra de dirigiros la palabra, y el de la conveniencia de exteriorizar de nuestro círculo los resultados que obtenemos, cosa que los años anteriores al presente no hemos podido hacer en la misma forma, por la obligada reducción de nuestras estadísticas al par que por la necesidad de limitar nuestros gastos.

No obstante esta limitación, algunos trabajos de la «Gota» han sido objeto de publicaciones nuestras, ya con motivo de

congresos, como el importantísimo antituberculoso de Barcelona (1) y ya con otros motivos (2) y hasta por otras personas (3), amén de las citas en extracto de nuestros trabajos hechos en revistas y memorias académicas por algunos profesionales (4). No hemos estado, pues, en aislamiento con el mundo exterior, ni podría ser ya en estos tiempos en que la ciencia hermética está proscripta. Hoy se ha de pregonar a los cuatro vientos los resultados que cada cual obtiene en la rama que cultiva, sin perjuicio de echar al vuelo las campanas cuando, en los casos excepcionales, la altura de aquéllos alcanza a la torre que las sustenta.

No hallándonos en este caso, nos hemos de limitar a la modesta exposición de estadísticas y consideraciones, todas pertinentes, eso sí, a nuestro fin, al fin humanitario que perseguimos.

De los niños concurrentes a nuestro Consultorio sólo hemos de hacer mención de aquellos que, inscriptos en sus registros, lo están para asistir de una manera formal y metódica; es de-

(1) *La tuberculosis infantil desde las «Gotas de Leche»*. Tema oficial del Primer Congreso Internacional español de la tuberculosis. Barcelona. 16-22 octubre, 1910. — Imprenta de Sintés. Mahón, 1910.

¿Debemos prescribir cruda o cocida la leche de vaca? Tema recomendado de dicho Congreso. Idem idem.

En colaboración con don F. Femenías, arquitecto. *Noticia sobre el plan y condiciones de un edificio de planta para la «Gota de Leche» de Mahón*. — Comunicación. *Ibidem*.

(2) *Desarrollo actual de la higiene infantil*. Conferencia en el Ateneo dando cuenta de los resultados obtenidos hasta entonces en la «Gota». REVISTA DE MENORCA, tomo II, c. VI, junio, 1907.

Concepto y funciones de la «Gota de Leche». Idem idem. En dicha revista, t. II, c. IX, septiembre, 1907.

Sobre medición de niños. Idem teórico-práctica, en 4 de mayo último con motivo de un *paidómetro*, ideado para la «Gota de Leche», presentado con tal ocasión ante el concurso de numerosos médicos así civiles como militares que tuvieron la atención de examinarlo. (Próxima a publicarse. Con grabados).

(3) Hernández Sanz. — *Historial de la Gota de Leche de Mahón*. Un vol. con grabados y con prólogo del Catedrático señor Pérez de Acevedo, Vicepresidente de la Institución. Mahón, imp. de Sintés, 1910.

(4) Pons Marqués. — *La tuberculosis en la Isla de Menorca*. Comunicación al Congreso antituberculoso de Barcelona. 1910.

El mismo. — *La Medicina en Menorca en la primera década del siglo XX*. REVISTA DE MENORCA, tomo VI, cuaderno I, enero, 1911.

Vilató. — *La «Gota de Leche» en Mahón*. «Gaceta Méd. Cat.». Tomo XL, núm. 834, marzo, 31-12.

cir, con asiduidad todos los domingos, por más que, sobre esto, haya todavía por desgracia mucho que decir, como veremos más adelante y nos demostrará la estadística. Quedan, pues, descartados aquellos niños que concurren en los principios a nuestro domicilio particular, constituido por entonces en vía de encarrilamiento hacia el Consultorio que se trataba de crear, y asimismo todos aquellos niños que esporádicamente concurren a la «Gota» de un modo accidental y que, naturalmente, no inscribimos.

No contando éstos por no inscriptos ni aquéllos como realmente anteriores a la domiciliación de la «Gota», nuestra estadística actual se basa sobre un contingente de 331 niños, que como asiduos concurrentes acusan los registros hasta últimos de octubre.

Con arreglo a su lactancia, estos niños se distribuyen en dos grupos: los de lactancia natural (materna o de nodriza), que forman un total de 228 niños, y los de lactancia artificial en todo o en parte, que se reducen a 103. Resulta así que los tantos por ciento tan halagüeños de que hablábamos aquí al relacionar la estadística de 1910 no sólo se han sostenido, sino que hasta han aumentado o disminuído en forma aún más conveniente si cabe, para que nos felicitemos una vez más de la obra emprendida, pues del 68'26 por ciento que nos daba la lactancia natural en 1910, hemos subido, siquiera sea poco en el año actual, al 68'88, mientras que la lactancia artificial se ha modificado también algo favorablemente, bajando más de $\frac{1}{2}$ por ciento. De 31'74 que arrojaba la última estadística, ha venido a ser de 31'12 en la actual, como puede verse en el siguiente cuadro:

	En 1910		En 1912	
	Niños	%	Niños	%
Lactancia natural (de madre o nodriza)	172	68'26	228	68'88
Lactancia artificial (pura o mixta).	80	31'74	103	31'12
Totales.	252	100'00	331	100'00

Comprendiéndose en los dos grupos genéricos en que hemos dividido las lactancias, dos especies de ellas en cada uno,

10 MEMORIA SOBRE LA «GOTA DE LECHE» DE MAHÓN

resolviéndose el primero en materna y de nodriza y el segundo en mixta y artificial exclusiva, el resumen de la estadística actual, con sus tantos por ciento respectivos, viene expresado en el siguiente esquema:

Materna	166 niños	50'15 p.º/º
Nodriza	62 »	18'73 »
Mixta	75 »	22'66 »
Artificial.	28 »	8'46 »
	<hr/>	<hr/>
Total.	331 niños	100'00

Si comparáramos ahora este cuadro con el de 1910, o sea, el último publicado, veremos cómo los tantos por ciento se mantienen, con poca diferencia, los mismos, si bien con ventaja, aunque pequeña, para los efectos de la Higiene, en 1912.

Comprendía aquella estadística 252 casos, y se distribuían en esta forma:

Lactancia materna	126	50'00 p.º/º
» nodriza	46	18'26 »
» mixta	58	23'01 »
» artificial exclusiva	22	8'73 »
	<hr/>	<hr/>
Total.	252	100'00

Donde se ve más por menor que las diferencias habidas, si han variado en algo el *porcentaje* (valga el galicismo), esta variación ha sido, aunque muy pequeña, siempre favorable al ideal de exaltar la lactancia natural en detrimento de la tan deletérea artificial. Así vemos la materna superando en un 0'15 por ciento en esta estadística sobre la anterior y casi medio entero en la lactancia por nodriza.

Llegados a este punto, habéis de permitir una pequeña digresión con respecto a éstas, que tan preteridas vemos en muchas «Gotas de Leche» y en no pocos trabajos de la índole del presente, como si las tales instituciones hubieran de venir precisamente a suplantar a las nodrizas. No lo creemos así. La lactancia de éstas es una lactancia natural, como que el niño mama leche de su especie, y si la lactancia verdaderamente

natural es la de la madre, la lactancia por leche de mujer es por lo menos una lactancia *casi* natural y de hecho más natural que la por leche de animales.

Basados en esta idea, no tenemos que arrepentirnos de haber inspirado en ella los hechos de nuestra práctica así en la «Gota» como en la clientela, y cuando un niño no puede ser criado por su madre en absoluto, antes le recomendamos, por lo general, una nodriza que no la lactancia artificial, que tiene su empleo concreto y bien determinado en los casos de imposibilidad *relativa* de la madre, como para reservarle al niño las posibles gotas del alimento expresamente dispuesto para él por la Naturaleza y evitarle la mayor cantidad posible de alimentación artificial.

Claro es que en estas consideraciones nuestras no entra en modo alguno la de los inconvenientes del orden social y doméstico que las nodrizas tienen para las familias y que, por desgraciada experiencia propia no desconocemos, pero que desde el punto de vista científico y humanitario en que nos hallamos no pesan nada ni las hemos de considerar.

Las amas de cría son objeto de nuestra solicitud tanto como las madres, si bien, como es consiguiente, nos preocupan bastante más que éstas, con cuyo apoyo casi siempre contamos cuando se trata de discernir acerca de la cantidad y calidad de la leche propia, cosa no siempre fácil de hacer tratándose de las nodrizas, y no siempre que se consigue lo es de hecho con su franca y voluntaria aquiescencia. Pero con las rebeldías y todo de estas buenas mujeres, vase entrando poco a poco en la práctica de los análisis científicos de la leche humana y saliendo de las prácticas empíricas y rutinarias aquí seguidas hasta ahora para conocer si una leche es buena o mala. A toda madre o nodriza cuyo crío se inscribe en nuestra Institución, se le analiza la leche, previamente captada por medio de una mulsura aséptica en tubos esterilizados en la estufa del laboratorio; y en esta forma, y aparte los ensayos de la leche de vacas que se hacen diariamente antes de esterilizarla en los autoclaves para los niños que la toman en lactancia artificial, se han efectuado más de 600 análisis correspondientes a las madres y nodrizas comprendidas en la estadística, porque son muchas las que

han de someterse a varios de estos reconocimientos durante el período de la crianza, amén de las que, a solicitud propia o de sus maridos, se nos acercan constantemente en demanda de tales análisis, lo cual eleva aún más el número de los efectuados y muestra cómo estas prácticas racionales y científicas van extendiéndose y entrando en las costumbres merced a las enseñanzas de la «Gota de Leche».

Podéis estar satisfechos, vosotros sus protectores, en quienes se apoya y sostiene el benéfico influjo de la Institución. La obra que hacéis es grande. Sin que nadie os lo encarezca, y aun ausentes muchos, seguís animados a mantenerla, en el entender de que vuestro óbolo es tanto más eficaz cuanto menos vosotros personalmente necesitéis de los servicios. Como no consumís lo que dais, queda esto para otros que no pueden dar nada y hacéis así labor altruista. Sois benefactores sociales.

Como comprenderéis, no son éstos los solos análisis que han de practicarse en nuestro regularmente montado laboratorio, tratándose de las nodrizas y de las madres de los infantes puestos a nuestro cuidado, porque también los análisis de orinas, los de esputos y otros nos ocupan frecuentemente con la tendencia a entrar en la práctica diaria, aplicándolos en todo caso de reconocimiento de mujer lactante.

La práctica que más decididamente va entrando en las costumbres del pueblo merced al ejemplo de nuestra Institución es, sin ningún género de duda, la de pesar a los niños, como medio de estar al tanto de su estado de salud y desarrollo, comprobando al propio tiempo los efectos de la alimentación a que se les somete. Esta práctica se sigue no sólo ya por los niños asistentes al Consultorio, sino por otros que, no asistiendo, han visto u oído algo referente al asunto, y que por no poder concurrir los días de consulta, son en su casa pesados por sus propios padres.

Los 331 niños considerados inscriptos como asiduos concurrentes a la consulta, pertenecientes a toda clase de lactancias, han sufrido hasta la fecha de nuestra estadística en últimos de octubre, la suma de 6,278 pesadas, número que ciertamente no corresponde al carácter de la inscripción como asiduos concurrentes, si consideramos los 331, puesto que daría

un promedio (18'96) que no llegaría a veinte pesadas por infante, las que, traducidas a tiempo de concurrencia, se convertirían en unos cuatro o cinco meses, suponiendo ininterrumpida la de los domingos, que son los días de consulta. Mas como entre los inscriptos hay unos que dejaron de venir al Consultorio contando un número determinado de asistencias y otros que continúan viniendo y, por lo tanto, no puede adjudicárseles todavía un número fijo de ellas, hemos de descontar estos últimos y hallar el promedio por la suma de los primeros; es decir, de todos aquellos de nuestros asistidos que en 31 de octubre habían causado ya baja, cesando de concurrir decididamente, ya sea por término de lactancia con salida reglamentaria de la «Gota» después de cumplidos los dos años, bien por abandono del Consultorio en cualquier edad y circunstancia, bien por muerte.

El número de todos estos, que llamamos de registro cerrado, es el de 260 infantes, en contraposición a los 71 de registro abierto o que continúan asistiendo, comprendidos en esta estadística, totalizada, repetimos, en 31 de octubre último. Como el número total de pesadas a que se sometieron aquellos 260 inscriptos, antes de dejar la Institución definitivamente, arroja una suma de 5,074, el promedio de pesadas y, por tanto, de asistencias de cada uno es, en cifras exactas, de 19'51.

A juzgar por el número de pesadas de los niños de la «Gota», diríase que no se extiende la costumbre; pero hay que tener presente que los que hacen faltas algunos domingos, no dejan, por lo general, de ser pesados en sus casas o en la tienda vecina. No han podido asistir por hallarse lejos, por mal tiempo o por otras causas, y no quieren quedarse las madres sin saber los adelantos de sus hijos.

Ocurre esto, más comúnmente, a los de lactancia materna y a muchos de los de nodriza, contra cuyas faltas de asistencia no hay otra sanción en nuestro reglamento que la que se deriva de la falta misma; esto es, verse privados de las ventajas del Consultorio y de su obligado reconocimiento facultativo, etc. Los de lactancia artificial, en cambio, no suelen faltar, porque de su visita del domingo pende la prescripción de la leche que han de tomar en la semana, y ésta no puede determinarse de un

modo adecuado o proporcionado a cada infante sin su previo peso y reconocimiento.

El promedio de pesadas hallado daría, correlativamente, otro de tiempo de concurrencia también muy bajo para este grupo, puesto que se reduciría asimismo a cuatro o cinco meses por infante, lo que ya comprenderéis no ocurre, porque ni las faltas ni las asistencias son continuas sino alternadas, y ese bajo promedio de pesadas se debe, más que a todo, a la informalidad de algunos que inscriben niños como asiduos concurrentes y limitan luego esta concurrencia a unas cuantas visitas espaciadas durante el tiempo de su lactancia. Es un mal que ya se irá corrigiendo conforme las madres vean y toquen las ventajas de la asistencia asidua con la inspección médica periódica de sus hijos.

Por lo demás, no todos afortunadamente proceden así, y puede decirse que la mayoría cuenta un número de asistencias considerable. Son muchos, muchísimos, los que sobrepasan el número de cincuenta, que representa un año de asistencia no interrumpida o dos de asistencia alterna. Y algunos como José (núm. 123 de Registro general), tienen una asistencia tan regulada y asidua, que cuentan 99 visitas a nuestro Consultorio al ser baja en él, sin excluir a algún otro infante que, residiendo a siete kilómetros de la ciudad llegó, como María Pilar (número 163 de Reg. gral.), a hacernos 89 visitas, lo cual no es, ciertamente, menos digno de ser señalado.

Vamos a entrar ahora en la estadística parcial de los 71 inscriptos que tenemos actualmente en tratamiento. He aquí cómo se dividen:

Lactancia natural.	.	52 niños	73'24 %
Lactancia artificial	.	19 »	26'76 »
Total.		71 niños	100'00

O más detalladamente:

Niños de lactancia materna.	.	.	41	o sea el	57'75 %
Id. de id. por nodriza	.	.	11	» »	15'49 »
Id. de id. mixta.	.	.	14	» »	19'72 »
Id. de id. artificial exclusiva	.	.	5	» »	7'04 »
Total.			71		100'00

Considerando las anteriores cifras, vemos que aun más que antes, al comparar las estadísticas totales de 1910 y 1912, podemos congratularnos ahora al ver que en esta parcial de nuestros pequeños asistidos, la lactancia natural, materna y de nodriza ocupa un tanto por ciento mucho más elevado, mientras que la artificial, mixta o exclusiva, abarca inversamente otro mucho menor, de tal modo que en la actualidad sólo la lactancia materna gana en 7'60 por ciento a la de la estadística general, siendo muy apreciable también la diferencia en más de la de nodriza y las en menos de las lactancias mixta y artificial exclusiva que, en junto, estas dos últimas han perdido el 4'36.

Llor una y mil veces a vosotras las madres concurrentes al Consultorio de la «Gota de Leche». Las que ahora nos escucháis, pocas o muchas, id y decid a las demás cuánto aquí se ensalza vuestra maternidad, vuestra abnegación, podría deciros a algunas, cuando laceradas, sufriendo tormentos que el Dante no soñara para sus condenados, ofrecéis solícitas vuestro ubérrimo seno a esos tiernos infantes que ruidosamente lo reclaman, obedeciendo inconscientes al principio del derecho a la vida que desde la más temprana edad del ser y por modo tan imperativo como cruel en ocasiones para tan admirables madres, evidencia ya sus fueros.

Todas aquí sabéis cuánto predicamos a diario en la escuela de maternología, que es nuestro Consultorio, lo peligrosa, lo peligrosísima que es la lactancia artificial. Sabéis que, aunque sólo sea por sus dificultades y sus engorros, es siempre mala. Sabéis también que por otros motivos aun más poderosos no hay lactancia artificial buena; que la que aquí mismo preparamos — mil veces lo hemos repetido — podrá considerársela, a lo sumo, como la menos mala de cuantas lactancias artificiales puedan dársele a un infante, y eso a condición de manejarla con los encarecidos miramientos debidos a las armas de doble filo. Por todo esto, que excita vuestro celo y gran sensibilidad materna, tal cual vez exageráis la nota algunas en detrimento propio. La diosa Hygea, que se cierne sobre las rubias cabezas de vuestros pequeñuelos, no reclama tanto de vosotras. Pasad. Ella os saluda...

Resulta de nuestras estadísticas que actualmente toman lactancia artificial 19 de nuestros asistidos y de ellos solamente cinco de una manera exclusiva. Mucho se debe a las madres, eso sí, pero la dirección que aquí se le da a la lactancia a que traen sometidos a sus infantes hace que más de cuatro veces, como puede verse, *verbi gratia*, en Rafael (núm. 86 de Reg. gral.), una lactancia verdaderamente artificial, puesto que sólo la sostenía como mixta una única tetada de la madre, se convierta en puramente materna, obteniendo así uno de los triunfos más positivos de esta Institución, cuyo timbre más glorioso — ¿lo habremos de decir una vez más? — es la exaltación de la lactancia materna.

La preparación de la leche para nuestros inscriptos viene haciéndose, por el personal afecto, en los tres autoclaves de nuestra cámara de esterilización, de la manera que ya sabéis y que no hemos de entrar a detallar, puesto que, sobre estar ya dicho, nuestra tarea de hoy viene determinada por el simple cotejo de cifras con las pocas o muchas consideraciones que éstas nos sugieran.

Como la leche de vacas que entra en esta casa pasa desde luego al laboratorio para el análisis, el número de éstos se cuenta por el de días que lleva de funcionamiento nuestro servicio de lactancia artificial, poco después de la creación del Consultorio. A veces se hacen dos o tres en el día, según el número de procedencias de la leche que ha de esterilizarse para las necesidades del servicio que ahora consideramos. Así, sin precisar el número exactamente, se ve que la suma de reconocimientos de leches humanas, que señalábamos ha poco como una de las ocupaciones de nuestro laboratorio de análisis, viene considerablemente aumentada por la no escasa de los ensayos de la leche animal. Lo que en ésta preferentemente estudiamos, ya lo sabéis, es la densidad, la dosificación de la grasa por el método de Gerber y el grado de acidez por medio de la fenolftaleína, con el examen microscópico, sin perjuicio de los análisis más detenidos en casos dados (cambio de proveedor, procedencia de la leche, sospechas, etc.) que comprenden, aparte la densidad, la dosificación del agua, manteca, caseína, lactosa, albúminas, residuo seco, sales y materias extracti-

vas. Para todo esto hemos llegado a disponer bastante bien el laboratorio que, como veis, al par del Consultorio no deja de trabajar.

Entremos ahora a considerar la mortalidad. Capítulo triste de suyo el de la mortalidad, no lo será tanto para nosotros porque, afortunadamente, podemos adelantar desde ahora que es muy reducida en la «Gota de Leche». El número total de nuestros muertos viene representado por la cifra de siete, en esta forma:

Núm.	Nombres	Lactancia	Enfermedad
36	Teodora	Nodrizas.	Meningitis tuberculosa.
160	Juanita	Id.	Meningitis.
175	Angelita	Artificial.	Bronquitis capilar.
226	Juanito	Materna.	Noma.
227	Pedro	Id.	Bronquitis capilar.
234	Antonio	Id.	Diarrea.
272	Bartolomé	Id.	Enteritis tuberculosa.

Relacionando el número de defunciones con el total de 331 inscriptos, resulta el 2'11 por ciento de mortalidad, proporción muy consoladora habida cuenta de la mortalidad urbana, con la que hemos de compararla como dato el más importante de nuestro estudio.

La mortalidad urbana a que nos referimos para compararla con la de la «Gota» es, naturalmente, la de los niños de 0 a 2 años, y para hallarla hemos de tener en cuenta dos datos: la población infantil de esa edad y el número de niños no mayores de ella que mueren anualmente, datos que hemos podido deducir de las interesantes estadísticas demográficas que año tras año, y con paciencia inagotable, publica nuestro bondadoso amigo, el ilustrado sacerdote católico Don Narciso Panedas y Mezquida, con quien previamente hemos consultado sobre tales extremos (1). Resulta, en efecto, de sus estadísticas, que

(1) En la imposibilidad de parangonar año por año la mortalidad de la «Gota» con la de la ciudad, porque, no habiendo ocurrido en alguno ninguna defunción en la primera, resultaría sobrado aventajado el Consultorio, merced al relativamente reducido número de sus concurrentes, hemos preferido considerar el contingente de niños de la misma edad que representa la suma total de nuestros inscriptos, ante el contingente de población infantil análoga, y deducir el tanto por ciento de mortalidad de cada uno para compararlos entre sí.

en el último quinquenio han fallecido 284 niños de aquella edad, lo que da un promedio de unos 57 por año; y del cálculo hecho acerca de la población de menos de 2 años, resulta el también promedio de unos 722 niños; lo que daría, relacionando un dato con otro, una proporción de mortalidad de un 8 por ciento; en cifras exactas, 7'89.

Conclúyese de lo expuesto, que la mortalidad en la «Gota» es menor en un 5'78 por ciento de la de la urbe, lo que viene a reducir aquélla próximamente a una cuarta parte.

No cerremos este punto sin advertir la clase de lactancia a que estaba sujeto cada uno de los siete niños fallecidos. Maravillará, sin duda, el saber que cuatro eran de lactancia materna, dos de la de nodriza y *uno solo* de lactancia artificial, cuando todos los encarecimientos nos parecen poco hablando de sus peligros...

Vista la proporción que en este caso guarda con las demás clases de lactancia, no resulta, en efecto, que la artificial sea tan peligrosa; antes bien, parece que lo sean más las otras, al menos así a primera vista. Pero sobre no tener que ver aquí gran cosa la clase de alimentación por tratarse de niños que, excepto Angelita (núm. 175 R. gral.); se desarrollaban bien y fueron sorprendidos en plena salud por una enfermedad accidental, ajena al régimen, excluyendo la de Antonio (núm. 234 R. gral.), el número inmensamente mayor de niños de lactancia natural que concurren, explicaría suficientemente el predominio de ésta así en los casos de mortalidad como en todo otro caso, si no se añadiera a ello el cúmulo de cuidados que aquí precisamente se redoblan en la crianza de los niños con leche animal, según a diario se predica en el Consultorio, y que vienen a demostrar una vez más con su resultado, si tal es el que ahora consideramos, la eficacia de las máximas propagadas para cuando de la lactancia artificial se trata.

Sea o no debido a ello, tenemos la satisfacción de consignar una sola defunción en nuestra estadística de lactancia artificial, y esa en las condiciones que se verá, porque en breve las hemos de señalar.

Otros niños asistentes a la «Gota» han muerto también, y también son en número de siete; pero forman parte de aquellos

de que ya en enero de 1907 hablábamos, explicando cómo y por qué los admitimos con reserva, en la conferencia del Ateneo publicada en la REVISTA DE MENORCA de junio de aquel año, en que dábamos cuenta por primera vez de los resultados obtenidos en nuestra Institución. En efecto, aunque ésta sea puramente de Higiene infantil, llegan a veces a nosotros atribuladas madres conduciendo en sus brazos niños enfermos, ya agostados como verdaderas pasas, por no decir momias, humanas, macabras caricaturas de la niñez lozana, que nos traen con la ilusión de poderlos confiar a nuestro cuidado, después de mil vicisitudes pasadas y como quien recurre en alzada a un último tribunal, apelándose de sentencia ya dictada por otros. La sentencia suele ser, en estos casos, de pena capital. ¿Cómo inscribirlos, en conciencia, para contar en nuestra estadística? ¿Cómo dar a las apenadas madres el doloroso desengaño de no asistirlos? No siendo infecciosos, los aceptamos por humanidad en nuestra consulta, pero con la reserva de no figurar en nuestra estadística.

Y no tenemos por que arrepentirnos de tales admisiones condicionales, porque si la mayoría de esos pequeños naufragos en los albores de la vida han sucumbido víctimas de sus taras o de sus herencias, algunos otros — ¡placer nos causa el decirlo! — han chasqueado nuestro pronóstico y, burlándose de la cruel sentencia que sobre sus cabezas pesara, han llegado a puerto de salvación.

¿Cómo han llegado a ese puerto? Claro está que no es con el mismo desarrollo y energías de otros niños normales, pero han hecho su estancia regular en la «Gota» y, vivos, han sido en ella baja a la edad reglamentaria. Los muertos, en cambio, ¡cuán pocas asistencias cuentan! Con tres y hasta con dos en algunos de ellos, el fatal pronóstico ha quedado ya cumplido.

Relacionaremos ahora, para hacer lo más completa posible esta estadística, el detalle de las siete defunciones de los niños que se han previamente depreciado, admitiéndolos sólo con reserva. Señalamos en ellos, como en los anteriores, la clase de lactancia a que estaban sujetos, y en contraposición a lo que arroja el cuadro de mortalidad de nuestros asistidos, asiduos concurrentes, veremos cómo en el siguiente superan en

número los casos de lactancia artificial pura o mixta sobre los de la natural, al propio tiempo que la atrepsia, ese azote de la primera infancia, hace en aquéllos tan especialmente sus estragos, que todos los niños de lactancia más o menos artificial que aquí figuran fallecidos lo han sido por atrepsia.

He aquí el cuadro:

Núm.	Nombres	Lactancia	Enfermedad
12	Hiria	Mixta.	Atrepsia.
21	María	Artificial.	Idem.
70	Juana	Materna.	Tos ferina.
114	Francisca	Nodriza.	Meningitis aguda.
146	Bartolomé	Artificial.	Atrepsia.
168	José	Mixta.	Idem.
193	José	Materna.	Oclusión intestinal.

Es verdad que ya en nuestro aludido resumen del año siete indicábamos el propósito que teníamos de no incluir en nuestro registro general a los niños admitidos con reserva, sino en uno especial aparte para ellos; como si imprescindiblemente hubieran de sucumbir todos estos niños. La experiencia nos ha demostrado después que afortunadamente no es así, porque los grandes cuidados que la Institución prodiga a sus menudos clientes hace que en ocasiones, siendo bien secundada por los padres, los niños vayan haciendo estancias, se rehagan y lleguen vivos a su término de crecimiento. Por esto principalmente no hemos querido abrir ese registro especial en que pensábamos, especie de panteón anticipado donde íbamos a enterrar algunos vivos...

En esto, como en otras cosas, nos hemos ido rectificando a nosotros mismos, y no sólo por lo expuesto, sino porque además se ve que, según pasa el tiempo y se va conociendo el carácter de nuestra Obra, va siendo cada día menor el número de los niños que se nos presentan en el estado deplorable de muchos de los que hemos depreciado. Si se comparan los dos cuadros de mortalidad que quedan expuestos, se verá que los números del de los niños admitidos con reserva son, por lo general, los más bajos, de tal manera que casi con la simple superposición del segundo al primero de dichos cuadros, quedan los números correspondientes colocados en su orden correlati-

vo, con la excepción del 36 y de los dos últimos del segundo cuadro que se entrelazan, alternando, con los dos primeros del anterior, lo que da para los números más bajos (más antiguos) el mayor contingente de casos de reserva.

Los diagnósticos que figuran en cada una de las defunciones de nuestra estadística de mortalidad son los del registro civil, a excepción de los correspondientes a los números 36, 160, 175 y 227, que como de enfermos asistidos por nosotros en visita particular, aunque sólo en consulta el número 175, los tenemos, digámoslo así, de primera mano.

Sobre este último número, que es el del infante fallecido en régimen de lactancia artificial, habría en realidad que decir, en honor a la exactitud, que va contado en nuestra expresada estadística de mortalidad por un detalle meramente formal. El auxiliar del Consultorio, si consignó en la hoja de la niña Angelita los motivos de la reserva que siempre hacemos seguir de esta palabra, se la dejó, sin duda, en el tintero o por los apremios del momento, o porque no se la dictáramos. Consta, en efecto, en el historial correspondiente, que entraba a los ocho meses cumplidos con el exiguo peso de 6'370 Kg., hallándose *desmedrada y con enteritis crónica*. En conciencia no debía contarse: el rigor de la exactitud nos ha obligado a incluirla.

No es cuestión de incluir o no un infante a voluntad en la estadística. A bien que, de ser esto factible, podríamos igualmente incluir las siete defunciones de niños admitidos con reserva, sobre todo ahora que sabemos la relación en que están la mortalidad de niños de hasta dos años en la urbe y en el Consultorio, puesto que siendo aquélla de un 7'89 por ciento, como queda dicho, la del Consultorio sería 4'22 por ciento; es decir, que aun acumulándole a la mortalidad de la «Gota» aquellas defunciones que, por previstas, no pueden ni deben admitirse en su cuenta, la mortalidad de la urbe sería aún próximamente el doble. No es, pues, porque no perjudiquen a nuestros resultados por lo que hemos hecho esas exclusiones, sino porque debían hacerse en conciencia y porque, sobre todo, no son de ahora al hacer la estadística, sino que ya vienen hechas en cada caso desde su admisión, que por algo llamamos condicional.

Pero de esos condicionales que, afortunadamente, no han su-

cumbido, a pesar de la reserva hecha por las graves taras en ellos señaladas, no queremos dejar de recordar dos casos característicos que pueden ser examinados más al detalle en nuestros libros. Esperanza (núm. 201 R. gral.) Heredo sifilítica. Padre avariósico. Madre con pérdida de la visión del ojo derecho y microftalmo a consecuencia de irido-ciclitis. (¿Específica?) A los once días en que entró no pesaba 3 Kg. Se transforma en mixta la lactancia artificial que traía. Dejó luego de venir y nos consta que a los dos años vivía, porque sigue viviendo ahora. El otro caso es Primitivo (núm. 232 R. gral), hijo de una conocida comadrona de esta ciudad. A los diez y nueve días pesó 1'970 Kg. Nos hizo treinta visitas, y aunque con peso de 10'900 Kg, inferior, naturalmente, al normal, pudo hacer su salida reglamentaria a los dos años cumplidos. Lo mismo podríamos decir de la niña Juventud (núm. 237 R. gral.) y de algún otro que, con los anteriores, contribuye a probar lo que puede esperarse aún en los casos verosímilmente desesperados, de un buen cuidado de los niños hecho a conciencia, como en las «Gotas de Leche» procura hacerse.

Llegados a este punto, algo pudiera decirse con respecto a la consulta de niños enfermos que, subordinada a la de higiene de los domingos, por ser la principal de la Institución, establecimos en agosto de 1909 con la cooperación de dos colegas militares, uno de ellos ya fallecido, por desgracia, en la flor de su edad, y que recibían en sus consultas particulares de especialidades los enfermitos pobres que les enviábamos no pertenecientes a los ramos de Pedriatría y Oftalmología, que, por ser de nuestro cultivo preferente, asistíamos nosotros y seguimos asistiendo en nuestra visita privada, como continúa haciéndolo en la suya de Oto-rino-laringología el doctor Bouthelier, que es el otro facultativo aludido; pero, sobre que por falta de local no hemos podido dar aún el desarrollo deseado a este orden de servicios que hace se hallen en estado embrionario y como a merced de otros locales que no son el propio de la «Gota», donde aquellos servicios debieran estar domiciliados, nos hallamos sin verdaderas estadísticas que, cuando puedan formarse, con la centralización que a no tardar hemos de procurar para esos trabajos, extendiéndolos, si se puede, a otras especialidades, se

verán casos verdaderamente curiosos que, como de orden técnico, no detallamos ahora y expondremos en ocasión oportuna. Séanos, sin embargo, permitido, para apreciación de los compañeros que con su presencia nos favorecen, señalar desde luego el caso de Avelino (núm. 96 R. gral), a cuyo nacimiento asistimos y que presentaba las alarmantes particularidades de no llorar ni mamar, aparte de haber estado sin respirar durante tan prolongado espacio que ya la ansiedad nos ahogaba a los circunstantes. Nació tan indiferente por la vida, que ni aun le dedicó un vagido, cuando todos la tomamos tan por lo serio que anticipadamente la lloramos. No lloró ni gritó entonces hasta edad más avanzada, siendo lo más grave que tampoco respirara, y no porque naciera asfíctico, sino por apatía funcional, de tal modo que, nacido de nueve a diez de la noche, no llegó a tener verdadera respiración hasta las cuatro o las cinco de la mañana. Hasta entonces no empezó a despertarse el automatismo de la función respiratoria, automatismo que para la succión no adquirió en muchos días. Así, con la triple negativa de respirar, llorar y mamar, empezaba la vida, iniciando ya su atraso con el tardío desarrollo de tan primarias funciones, el que hoy, a los cinco años de ella, no anda ni habla.

Los síntomas prematuros de su debilidad mental vinieron desde muy temprana edad determinados por gestos y actitudes de degeneración, que nos lo hicieron calificar, desde luego, de anormalidad, de atraso intelectual. Hacía la succión con visible pereza e indiferencia, como si el instinto de conservación no se hubiera despertado en él, no fijaba la mirada, ni tomaba parte en nada, ni aprendía a hablar ni a andar. Las piezas de la primera dentición aun no habían brotado del todo, cuando la caries ya hacía presa en ellas, de tal modo que tiene todos los dientes destruidos. Hay un estado de flacidez tal e inutilidad de las extremidades inferiores sin parálisis propiamente dicha y con pie zambo, que aun hoy, cerca de los cinco años, no se tiene el niño derecho. Está casi suprimido el reflejo rotuliano y la excitabilidad eléctrica disminuida, con coyunturas susceptibles de movimientos pasivos imposibles en estado normal, como las de los dedos de las manos y en especial la de la segunda falange del dedo pulgar, que se dobla casi completamente sobre la

primera por su cara dorsal; todo lo cual nos ha hecho pensar, y así lo hemos diagnosticado, en la Miatonía congénita de Oppenheim, que se revela en los dos primeros años de la vida. El desarrollo de este niño fué muy irregular, de tal manera que la gráfica que en tinta roja dibujamos en la hoja del historial de cada infante, presenta en la de Avelino una ondulación tal a los siete meses que llega casi horizontal, según podréis ver, si gustáis, al mes décimoquinto, en el que, desde los 8 Kg. en que ha venido manteniéndose, empieza a ascender para, con nuevas oscilaciones, llegar a los 23 meses, edad a que salió, pesando sólo 9'400 Kg., poco más del promedio habitual de un año.

Otro caso, cuyo apunte siquiera no queremos tampoco dejar hoy en el tintero, por ser de enfermedad aun más rara, es el de José (núm. 193 R. gral.). Es este un niño gemelo que entró, al par de su hermano, en la consulta de los domingos, al mes de edad. Con menor peso que su hermano, llamaba la atención la enormidad de su vientre, por lo que reservamos para él la lactancia materna, dejando a régimen de mixta al otro, ya que la madre no podía subvenir a ambos, y fué admitido con reserva, consignándose esta palabra en su historial detrás del diagnóstico dubitativo de enfermedad de Hirschprung. Los sucesos fueron confirmando después la certeza del sospechado diagnóstico, y en dos veces que el niño cayó enfermo con desmesuradas distensiones de su abdomen e imposibilidad de vaciar el enorme saco en que su colon se hallaba congénitamente convertido, tuvimos la doble satisfacción de poderlo observar detenidamente al ser llamados a su cabecera y la de verle librarse, siquiera fuera temporalmente, de los trastornos que algún día habían de serle mortales y a que periódicamente daba lugar el vicio de conformación de su tramo intestinal. Así ocurrió que al fin el niño sucumbiera, confirmándose la reserva que a su entrada habíamos hecho, aunque apareciendo con el diagnóstico de oclusión intestinal que el facultativo llamado urgentemente en aquella ocasión consignara en la papeleta del registro civil, ateniéndose tal vez más a la fisiología patológica que a la lesión anatómica, causa primordial de todos los trastornos y que sólo la observación continuada del caso en el Con-

sultorio, pudo darnos a conocer sin poderla evidenciar por la autopsia que habríamos solicitado de saber a tiempo la muerte del infante.

Hemos hablado de un niño que, falto de respiración, se nos ahogaba, y tal vez este ya largo alegato, contenida la vuestra por cortesía, os asfixia de aburrimiento. Vamos a terminar.

La «Gota de Leche» es, como veis, un hecho en Menorca, como lo puede ser toda institución de estilo moderno que tome arraigo en el Pueblo. Verdad es que para que este arraigo se desarrolle se necesita lo primero dar realidad a la empresa, crearla, para que ese Pueblo, comprendiendo en él a grandes y a chicos, pueda verla ante todo, experimentarla luego, comprenderla después y asimilársela al fin, haciéndosele de imprescindible necesidad en la práctica.

Pero de que esto ocurra ya aquí, afortunadamente, con respecto a la «Gota de Leche», no se deduce que nuestra Institución sea cuanto debiera ser ni tenga todos los desarrollos de que es susceptible. Falta para lo primero el apoyo de entidades bancarias y mercantiles que por conveniencia social, ya que por otra cosa no sea, apoyan en otros países a estas instituciones para que resulten realmente benéficas, de una amplia beneficencia, pudiéramos decir, y no limitadísima como ha de serlo donde aquello no ocurre.

Cuanto a lo segundo, a lo de que tenga todos los desarrollos posibles, hay que decir que, en muy buen camino nuestro programa de dotar a la «Gota de Leche» de un edificio propio con la instalación de servicios que ahora no podemos tener en absoluto o que han de ser rudimentarios, sucesos recientes que no se borrarán de la memoria de nadie han influido, y no poco, en la paralización de unos trabajos que se anunciaban con buen éxito e íbamos a llevar adelante para la realización de tan hermosos proyectos por medio de una emisión de obligaciones *sin interés*, garantizadas por nuestro capital social aumentado con el valor de un solar que en un plan de ensanche de la población había de adjudicársenos. Pero ¡cuálquiera mienta la sogá en casa del ahorcado! Hablar de obligaciones, de acciones y demás farándula fiduciaria en Menorca, es hoy lo bastante

para ahuyentar a las gentes, sobrado escarmentadas. Solo, pues, el ahorro por nuestra parte o la munificencia del poderoso, serán en adelante las fuerzas que puedan conducir a feliz término lo que modestamente pensábamos y silenciosos tratábamos de llevar a cabo para esta Obra social de beneficencia y cultura.

Entre tanto, otros proyectos no menos urgentes, pero más realizables, se presentan en nuestro horizonte para ir perfeccionando poco a poco la obra emprendida. Ya se estudia hoy la manera de asegurarnos la provisión de leche fresca que a veces tanto escasea, sobre todo en verano, adquiriendo algún ganado que, con su rendimiento, pudiera ser fuente de ingresos para el mayor desarrollo de nuestra acción. El reglamento no se opone a ello y antes bien lo consigna al enumerar, en el artículo 4.º, los recursos de que la Institución podrá echar mano para su sostenimiento.

Y que éste conviene ¿qué duda cabe? Aquí ha de seguir desarrollándose la obra de la Puericultura, cuyos cimientos ha puesto en Mahón la «Gota de Leche». A ésta, pues, hay que sostener y fortificar en primer lugar para ir elevando cabe la misma los nuevos baluartes de la defensa *pro infantia*. La idea de las *guarderías de niños*, tan constantemente propagada por el señor Delegado del Gobierno de S. M. en Menorca, don José Roca de Togores, acerca de las que ya nos cupo la honra de dar alguna conferencia y a cuya Junta directiva inmerecidamente pertenecemos, prueba de un modo evidente que la ilustración pública en estas materias se extiende, dando a conocer las eficaces ventajas de las modernas instituciones sobre las rutinas de antaño.

Hoy la «Gota de Leche» vive del óbolo del que puede contribuir y no la necesita, y, con el efectivo a que ese óbolo asciende, socorre al que la necesita y no pueda sostenerla. El que da y el que percibe. En medio de ellos se halla la gran masa de los que dan y al par la necesitan. Para los primeros constituye una sociedad de dispendio, se asocian en pura pérdida; para los segundos, una providente beneficencia; para los de en medio una sociedad mutual. ¡Qué hermosa actitud la de los primeros! ¡Qué providente hallazgo para los segundos, y cuánto

beneficio para todos! Tal vez no es el menor el que recoge e donante: su beneficio es de orden moral, de satisfacción interna, y, aunque impalpable, mejor y más satisfactorio que el beneficio material recogido por el pobre por más útil que le sea. A la necesidad orgánica que éste satisface corresponde en el otro la euforia que todo su sér experimenta.

Pequeña es, ciertamente, nuestra «Gota de Leche», aunque nosotros la soñáramos todavía mejor de lo que la hemos alcanzado, pero a lo que, en verdad, no todos creíamos que llegaría. Mas, en fin, reducida y todo como es, cuenta ya con alguna reserva metálica que hoy se eleva a unos mil duros, según el señor Tesorero ha tenido a bien informarnos en el minucioso estado de cuentas que anualmente rinde con escrupuloso detalle. Demos gracias a los hados bienhechores de que por pequeña y, como tal, proporcionada a la *Minorica* en que asienta esta fundación, hayamos podido conllevarla solos, así en sus servicios de la consulta como en los del laboratorio, donde, como sabéis, hasta los reactivos necesarios se elaboran, empezando por la simple agua destilada.

Así se comprende que la estadística que os presento no sea más que un rudimento de lo que pudiera ser si la Obra tomara mayores vuelos. A bien que, y vaya como dato curioso, el señor Budin, de París, creador de los Consultorios de niños de teta, nos revela en su libro *Le Nourrisson* que la estadística de los siete primeros años de su fundación, o sea desde 1892 a 1899, arroja un total de 435 casos (1), que, como veis, sólo sobrepasa en un centenar a la nuestra. En todo un París, 435 casos en los siete primeros años; durante los seis y pico que lleva funcionando la «Gota» en Mahón, 331. ¿Será esto una revelación?

Sea como quiera esta estadística, aceptadla tal como resulta, que si pequeña, tiene para nosotros su grandeza. No sólo lo grande es grande en el Universo: también lo pequeño tiene su grandeza, aunque despectivamente lo llamemos *chico*. La grandiosidad de la Naturaleza, madre de todas las cosas, no está

(1) Dato consignado en la pág. 299 de dicho libro y reproducido por el señor Variot en su *Tratado de Higiene infantil*, pág. 587 de la edic. esp. La mortalidad fué de 7'35 por ciento, porque fallecieron treinta y dos niños.

sólo en lo que mira el telescopio: los mundos y los soles, en su incesante agitación a través de los espacios indefinidos, si no infinitos; el microscopio, mirando y observando lo pequeño, revela la grandiosidad del mundo de lo relativamente diminuto. Y eso, que es lo *chico* en la Naturaleza, tiene su representación social precisamente en los *chicos*, en los niños, por lo que en su estudio y en su cultivo está la grandiosidad de la Puericultura, ciencia que abarca todo lo referente así a la salud como a la enfermedad de esos delicados seres entre los que forman cuantos han sido hoy el objeto de nuestro estudio y de nuestra estadística, que por algo, en su aspecto científico, es nuestra «Gota de Leche», ante todo, una Escuela de Higiene infantil y Maternología.



Dispensario Oftalmológico Municipal y Consultorio de enfermedades quirúrgicas

Resumen estadístico correspondiente al año 1912

DISPENSARIO OFTALMOLÓGICO

Enfermos nuevos registrados.	85
Días de consulta	147
Número total de visitas	1,519
Promedio de visitas por día de consulta.	10

CLASIFICACIÓN DE LOS ENFERMOS POR EDADES Y SEXOS

Individuos de 0 a 1 año: varones, 4; hembras, 1. — Total		5	
» de 1 a 4 » » 5; » 8. — »		13	
» de 5 a 19 » » 10; » 15. — »		25	
» de 20 a 39 » » 6; » 9. — »		15	
» de 40 a 59 » » 9; » 5. — »		14	
» de 60 o más » » 6; » 7. — »		13	
Totales.	40	45	85

NATURALEZA DE LOS ENFERMOS

De Mahón	53
» Ciudadela	6
» Villa Carlos	6
» Alayor	3
» Mercadal	1
» San Cristóbal	2
» Ferrerías	1
» San Luis	3
» Mallorca	2
» Ibiza	3
» la Península	5
<u>Total.</u>	<u>85</u>

ENFERMEDADES OBSERVADAS

Párpados.

Blefaritis	2 casos	
Queratoma	1 »	
Chalación	2 »	
Entropion	1 »	
Ectropion	<u>1 »</u>	7

Conjuntiva.

Conjuntivitis catarral	23 casos	
Tracoma	5 »	
Conjuntivitis flictenular	5 »	
Conjuntivitis purulenta de los recién nacidos	3 »	
Conjuntivitis traumática	<u>1 »</u>	37

Córnea.

Queratitis flictenular	5 casos	
Queratitis intersticial	2 »	
Queratitis marginal	1 »	
Pannus tracomatoso	1 »	
Úlcera simple	2 »	
Úlcera serpiginosa	2 »	
Cuerpo extraño	1 »	
Leucomas	<u>1 »</u>	15

Esclerótica.

Episcleritis	<u>2 casos</u>	2
------------------------	----------------	---

Cristalino.

Catarata senil	3 casos	
Catarata congénita	1 »	
Catarata traumática	1 »	
Catarata secundaria	1 »	6
	<u> </u>	

Iris, coroides, retina y nervio óptico.

Iritis idiopática.	1 casos	
Iritis sifilitica	2 »	
Corio-retinitis	1 »	
Neuro-retinitis específica.	3 »	
Atrofia óptica congénita	2 »	
Congestión papilo-retiniana	1 »	10
	<u> </u>	

Globo ocular.

Glaucoma agudo.	1 casos	
Glaucoma hemorrágico	1 »	
Panoftalmia	1 »	3
	<u> </u>	

Vías lagrimales.

Dacriocistitis flegmonosa	1 casos	
Epífora	2 »	3
	<u> </u>	

Motilidad ocular.

Parálisis del sexto par	2 casos	
Estrabismo funcional convergente.	1 »	3
	<u> </u>	

Refracción.

Hipermetropía	5 casos	
Presbicia	1 »	
Miopía	5 »	
Astigmatismo mixto.	1 »	12
	<u> </u>	

OPERACIONES PRACTICADAS

Extracción de catarata	2
» de catarata secundaria	1
Iridectomía	3
Enucleación	1
Evisceración del globo	1
Operación del ectropion	1
» del entropion (procedimiento Lagleize)	2
Pequeñas intervenciones en los párpados, conjun- tiva, córnea y vías lagrimales	9
	<u> </u>

Total. 20

CONSULTORIO DE ENFERMEDADES QUIRÚRGICAS

Enfermos nuevos registrados.	57
Días de consulta	147
Número total de visitas	860
Promedio de visitas por día de consulta.	6

CLASIFICACIÓN DE LOS ENFERMOS POR EDADES Y SEXOS

Individuos de 0 a 1 año: varones, 0; hembras, 0.	—	Total	0
› de 1 a 4 › › 1; › › 3.	—	›	4
› de 5 a 19 › › 15; › › 14.	—	›	29
› de 20 a 39 › › 6; › › 5.	—	›	11
› de 40 a 59 › › 3; › › 4.	—	›	7
› de 60 o más › › 6; › › 0.	—	›	6
Totales.	<u>31</u>	<u>26</u>	<u>57</u>

NATURALEZA DE LOS ENFERMOS

De Mahón	38
› Villa-Carlos	1
› Ciudadela.	4
› Alayor	3
› Mercadal.	2
› San Cristóbal.	1
› Fornells	1
› Ferrerías.	1
› Mallorca	1
› la Península	5
Total.	<u>57</u>

ENFERMEDADES OBSERVADAS

Huesos.

Osteo-mielitis	2 casos	
Mal de Pott	1 ›	
Fracturas	2 ›	5

Tumores.

Tumores benignos	<u>5 casos</u>	5
------------------	----------------	---

Piel.

Dermatosis	4 casos	
Abscesos	6 »	
Quistes	1 »	
Antrax	1 »	
Quemaduras	1 »	13
	<hr/>	

Oído, nariz y garganta.

Otitis media supurada.	5 casos	
Vegetaciones adenoides	4 »	
Úlcera sífilítica del velo del paladar.	1 »	
Hipertrofia de las amígdalas	1 »	
Faringitis	1 »	
Tapones de cerumen	2 »	
Laringitis tuberculosa	1 »	15
	<hr/>	

Génito-urinarias del hombre» » *de la mujer**Traumatismos**Otras enfermedades*

<i>Génito-urinarias del hombre</i>	6 casos	
» » <i>de la mujer</i>	2 »	
<i>Traumatismos</i>	4 »	
<i>Otras enfermedades</i>	7 »	19
	<hr/>	
Total.		57
	<hr/>	

OPERACIONES PRACTICADAS

Extracción de un voluminoso sequestro de la tibia.	1
Amputación del muslo	1
Amputaciones de dedos	3
Fístula de ano	1
Circuncisión	1
Ablación parcial de la mama	1
Extirpación de vegetaciones adenoides.	3
Amigdalotomía.	1
Pequeñas operaciones	8
	<hr/>
Total.	20
	<hr/>

Mahón, enero 1913.

El Médico Director,
Lorenzo Pons Marqués.



Erignathus barbatus (Fabricius)

El día 10 del actual fué cogido en aguas de este puerto, por la barca pescadora «Francisca», patrón don Juan Pons Humbert, un ejemplar de esta especie.

Se trata de un *Mamífero*, del orden de los *Pinípedos*; familia *Foscidios*, que presenta los siguientes caracteres exteriores:

Cuerpo más grueso en su parte media que en las extremidades, alargado y cubierto por una piel de pelo corto, fino, de color gris, más obscuro en la región dorsal que en la abdominal, sin formar mancha alguna. La cabeza se confunde con el cuerpo y alcanza una décima parte, aproximadamente, de la longitud total. Cara achatada; hocico ancho, con el labio superior provisto de cerdas largas, que forman el bigote. Orejas sin pabellón. Tres incisivos a cada lado de la mandíbula superior. En la región torácica dos aletas, cada una de las cuales presenta cinco dedos visibles pero recubiertos y unidos por una extensión de la piel. Uñas negras, siendo la más larga la perteneciente al dedo medio. Posteriormente el cuerpo termina con una cola ancha, aplanada, y colocada entre las dos extremidades posteriores natatorias, que en conjunto forman una especie de aleta caudal.

Longitud total del cuerpo, 2'48 m. Grueso máximo, 1'55 m. Longitud de la cabeza, 0'28; longitud máxima de las extremidades anteriores, 0'37; máxima de las posteriores, 0'30; longitud de la cola, 0'15 m.

Este ejemplar era del sexo femenino y llevaba un feto de pocos meses que, gracias a la amabilidad del patrón señor don Juan Pons, figurará en adelante en el Museo de este Ateneo, debidamente preparado.

Mahón 11 enero 1913.

J. Ferrer Aledo.

Bibliografía

J. B. SITGES. — Enrique IV y la Excelente Señora llamada vulgarmente Doña Juana la Beltraneja. 1425 - 1530. — *Madrid Est. tip. «Sucesores de Rivadeneyra». Paseo de San Vicente, núm. 20.* — 1912. — Un vol. 8.º mayor, de 467 páginas e Índice, e ilustrado con dos fotograbados.

Atravesamos una época de reparaciones históricas. Lo que ayer se tuvo por verdad hoy no puede admitirse como tal si no va aparejada a la afirmación su quitanza, como dijo el Padre Mariana, o cuando menos la cita documental que la atestigüe.

A los dos magníficos estudios publicados por el socio de honor del Ateneo, Excmo. señor don Juan B. Sitjes y Grifoll, consecutivamente en los años de 1910 y 1911, sobre las mujeres del Rey don Pedro I de Castilla el uno, y sobre el proceso y muerte de don Bernardo de Cabrera el otro, ha seguido un tercero de tanta o, si cabe, de más importancia que aquéllos y cuyo título encabeza estas líneas.

En esta obra, muy bien documentada, el señor Sitges, como en las anteriores, se ocupa, de manera magistral, de personajes asaz maltratados por la historia. En ella resplandece la misma claridad en la exposición, la misma imparcialidad severa en juzgar de los hechos, el mismo estilo correcto y flúido a que nos tiene acostumbrados su bien cortada pluma.

Antes de dar a conocer lo contenido en su precioso estudio, creemos oportuno transcribir íntegra la *Introducción* que en el nuevo libro del señor Sitges aparece, con lo cual el lector se formará idea clara de la importancia y excepcional interés que sus páginas despiertan.

Dice así el señor Sitges:

“Nos hemos propuesto reunir en este libro las más interesantes noticias que hemos podido recoger acerca de dos personajes histó-

ricos harto maltratados por la casi totalidad de quienes se han ocupado de ellos.

Son el rey de Castilla Enrique IV y aquella desgraciada doña Juana, que legalmente fué su hija. Se les infama a él con el apodo de *Impotente* y a ella con el de *Beltraneja*, para señalar su origen supuesto criminal.

No tenemos el propósito de defender al uno ni de ensalzar a la otra, sino tan sólo de presentar los documentos auténticos que a ellos se refieren, señalar el juicio que de tales personas han emitido los principales historiadores que de ellos se han ocupado, casi todos enemigos suyos, y dejar que el lector benévolo que tenga la paciencia de recorrer las páginas que siguen forme el juicio que estime justo en su ánimo desapasionado y en su recta conciencia.

La misión del que narra es decir la verdad tal como resulta y no tratar de obscurecerla con atenuantes ni sofismas, ni de imponer su criterio a los lectores, porque esto supone un juicio que puede ser apasionado, aun sin voluntad por parte de quien lo emite y una tendencia que puede conducir al error.

La historia, falta de datos o basada en documentos inciertos, es una novela, por grande que sea el talento de quien la escriba, y por este defecto pecan muchas de las que andan por el mundo, principalmente las de Enrique IV. Fué éste un Rey desgraciado a quien sucedió una de las figuras más grandes que conserva la historia, y con el laudable propósito de enaltecer más a ésta se han proyectado sobre ella todas las aureolas posibles, y para hacer resaltar su figura excelsa se han arrojado toda clase de sombras sobre su antecesor.

Para calificar a Enrique IV se ha agotado el vocabulario de las diatribas y de las injurias. ¿Es esto justo? ¿Es esto leal? Seguramente no. La depresión de Enrique IV no hace más grande de lo que fué a Isabel I, y por esto es de razón dar a cada cual lo que sea suyo.

Esto es lo que nos hemos propuesto hacer en el presente libro, no con opiniones más o menos fundadas, sino narrando los hechos tal como pasaron, según los documentos que se conservan de aquel tiempo.

Conviene que se coloque una a manera de pantalla que tape los resplandores del reinado de la gran Isabel, para que, no deslumbrada la vista con ellos, pueda ver mejor si las sombras del de En-

rique IV. son tan densas como han pretendido la mayoría de los historiadores o si hay en la vida de aquel hombre algo que reivindique su fama, algo que le haga aparecer más desgraciado que culpable.

En cuanto a doña Juana, permanecerá eternamente en la duda si fué o no fué hija del Rey de Castilla; pero jamás podrá negársele que legalmente lo era, que es una de las personas en quienes más se ha cebado la mala ventura; pero que no ha dejado rastro de ninguna acción censurable, y cuya larga vida tuvo el sello de la dignidad y del decoro.

Doña Juana nació en el Palacio Real de Madrid; fué hija de doña Juana de Portugal, mujer legítima de Enrique IV; por consiguiente, en justicia y en derecho era hija legítima del rey Enrique IV y heredera legítima del Trono de Castilla, del que, como Princesa heredera, fué jurada dos veces, y por hija y heredera suya la declaró Enrique IV en su lecho de muerte, haya aquel Rey otorgado o no haya hecho testamento.

No fué Reina de Castilla porque otra frente más augusta ciñó su corona; y si se peleó en nombre de doña Juana, no es ésta responsable de cuanto se hizo, pues entonces sólo tenía trece años.

Salió de la tierra de Castilla, que no volvió a pisar; vióse constreñida a entrar en un convento, cuya clausura no respetó, pero vivió honestamente como Infanta de Portugal, sin que se le permitiera ostentar más título que el vago de *Excelente Señora*; rechazó con dignidad la mano de don Fernando el Católico, que quiso casarse con ella después del fallecimiento de doña Isabel, y murió a los sesenta y ocho años, después de sus competidores y enemigos, llamándose siempre *Yo la Reina* y ostentando en su escudo las armas de León y de Castilla con el mote *Memoria de mi derecho*.

Narramos, pues, en las páginas que siguen, la vida de dos desgraciados que, si no son dignos de loa, merecen la consideración de las personas imparciales y justicieras.

Los diez capítulos de que la obra consta son:

I. — *Las Fuentes*, dando en él noticia de los archivos nacionales y extranjeros explorados por el autor en busca de los antecedentes necesarios conducentes a bosquejar la vida de Enrique IV y de su hija doña Juana, y de los libros, que en abundancia existen impresos, relativos al asunto.

II. — *Las mocedades de Enrique IV*, es decir, desde su nacimiento, 5 de enero de 1425, hasta su exaltación al trono de Castilla por muerte de su padre Juan II, ocurrida a 18 de julio de 1454.

III. — *Enrique IV y la Revolución Catalana*, o sea desde 1454 a 1462.

IV. — *La corte de Enrique IV*, interesantísima narración de las costumbres palaciegas y acabada pintura del monarca y de los principales personajes que más directamente influyeron en su reinado.

V. — *Insurrección de los grandes*.

VI. — *El pacto de los Toros de Guisando*, importante documento, concordado entre Enrique IV y su media hermana la Infanta doña Isabel, más tarde, y siendo esposa de Fernando de Aragón, llamada *la Reina Católica*.

VII. — *Matrimonio de doña Juana con Guiena*

VIII. — *Últimos años de Enrique IV*, o sean los comprendidos entre el de 1470 y el de 1474, en cuyo día 11 de diciembre murió en su palacio de Madrid.

IX. — *Guerra de sucesión*, comenzada a raíz de la coronación de doña Isabel, efectuada en la plaza mayor de Segovia al día siguiente de los funerales de Enrique IV, o sea el 13 de diciembre de 1474, usurpando la corona a la sucesora legal de Enrique IV, doña Juana, reconocida como legítima heredera del trono por las Cortes de Madrid en 1462; y

X. — *Vida de doña Juana en Portugal*, desde 1479 en que optó por confinarse en un convento hasta su muerte, acaecida en 1530.

Siguen, a manera de epílogo, una *Conclusión* y dos Apéndices: el *Tratado llamado Repertorio de Príncipes de España*, etc., etc., y el *Tratado de las Tercerías de 4 de septiembre de 1479*.

Ilustran la obra los retratos de la reina doña Isabel la Católica y de la Excelente Señora. El primero es reproducción de uno auténtico que existe en el Palacio Real de Madrid. El segundo está sacado de una fotografía directa del original que figura en el árbol genealógico de las Reinas de Portugal, pintado por Simón Beninc de Brujas por encargo de don Fernando,

infante de Portugal, en vida de doña Juana, y cuyo importante documento existe en el Museo Británico de Londres. Del cotejo de ambos retratos se ve el gran parecido entre Isabel la Católica y la Excelente Señora.

En suma, el nuevo libro del señor Sitges, escrito con tanta alteza de miras, es de una importancia capital. El día en que nuestra patria cuente con el número necesario de monografías como la de que nos hemos ocupado, entonces habrá llegado la hora de reconstruir perfectamente nuestra historia nacional.

F. Hernández Sanz.

Juan Ruskin. — *Las piedras de Venecia.* Prefacio de Ramón Gómez de la Serna. Traducción de Carmen de Burgos. — Valencia Sempere y C.^a (S. A.) — 2 vol. de 250 y 255 págs.

Pocos escritores han ejercido tan poderosa influencia, han dejado tan profunda huella en un pueblo como Ruskin en Inglaterra. Sus libros acompañan, a modo de devocionario estético, a todos los ingleses que viajan por el país del arte, por Italia, y sus teorías tienen, no diré adeptos, sino fanáticos devotos, que han creado asociaciones en el Reino unido dedicadas a llevar a la práctica las geniales ideas del filósofo por ellos adorado.

El movimiento artístico llamado pre-rafaelismo, en Ruskin tuvo su origen y con él una concepción del arte en sentido espiritualista, que a los ojos de los observadores superficiales parecía incompatible con la manera de ser inglesa, que por muchos se estimó siempre como incapaz de moverse, como no fuera por los senderos de la práctica utilitaria.

Uno de los mejores libros de este gran escritor es el que, vertido al castellano, con amor, por la ilustre escritora Carmen de Burgos (Colombine) nos ofrecen hoy, por la modesta suma de dos pesetas, los editores valencianos señores Sempere y C.^a Se trata de *Las piedras de Venecia*, completísima guía de la ciudad de las lagunas, de aquella encantadora, romántica Venecia, emporio del arte, única en el mundo, que nos atrae más que ciudad alguna por su situación, por su historia y por su belleza.

Nadie mejor que Ruskin nos puede enseñar lo que Venecia contiene, sobre todo en materia de pinturas.

No pasa por mi mente el hacer un análisis de este libro; es una de esas obras consagradas que todos debemos leer y en la que encontrarán enseñanza hasta los que tengan las más opuestas ideas y tendencias. La traducción, como de tan distinguida escritora, conserva, en lo posible, la belleza del original.

Acevedo.

ESTADÍSTICA

Reses degolladas en el Matadero público de Mahón durante el año de 1911

MESSES	LANAR Y CABRÍO		VACUNAS		DE CERDA	
	Número	Kilogramos	Número	Kilogramos	Número	Kilogramos
Enero	196	2,745	136	20,136	296	28,068
Febrero	191	2,445	132	20,538	160	14,714
Marzo	333	3,891	144	24,900	133	11,707
Abril	676	7,461	133	23,525	83	6,059
Mayo	548	6,201	172	26,609	24	1,012
Junio	509	5,244	188	26,683	»	»
Julio	295	2,791	201	26,756	»	»
Agosto	248	2,467	194	25,196	»	»
Septiembre	285	2,866	172	30,010	8	340
Octubre	195	2,264	123	22,996	228	20,385
Noviembre	218	2,765	86	17,273	340	33,148
Diciembre	235	3,238	86	19,331	316	28,513
Total	3,929	44,378	1,767	283,953	1,588	143,946

Reses degolladas en el Matadero público de Mahón durante el año de 1912

MESES	LANAR Y CABRÍO		VACUNAS		DE CERDA	
	Número	Kilogramos	Número	Kilogramos	Número	Kilogramos
Enero.	181	3,387	89	17,692	252	24,670
Febrero .	246	3,956	103	17,252	119	11,460
Marzo.	309	4,512	114	21,683	75	6,302
Abril .	579	7,662	111	19,885	91	6,047
Mayo .	516	7,269	128	23,859	3	239
Junio .	442	5,361	134	22,412	»	»
Julio .	347	3,029	144	22,264	»	»
Agosto .	313	3,277	136	22,483	»	»
Septiembre .	326	3,481	121	22,525	43	2,218
Octubre .	242	2,682	118	19,934	267	24,180
Noviembre .	239	3,004	109	18,905	321	32,672
Diciembre .	276	3,473	107	19,013	319	31,767
Total.	4,016	51,093	1,414	247,907	1,490	139,555

F. G.