

Hospitalismo y asilismo en los conceptos de Morquio

DRA. IRMA GENTILE-RAMOS¹

Debo agradecer el gran honor que significa para mí, haber sido designada por la Sociedad Uruguaya de Pediatría para representarla en este acto.

Como es obvio, no ostento el galardón de ser discípula directa del Maestro Morquio. Difícil, sin embargo, no sentirse como tal, cuando se ha nacido y crecido pediatra en un medio tan ricamente poblado de símbolos que mantienen su vigencia, tan cálidamente impregnado de esa honda y perdurable afectividad con que lo han reverenciado sus discípulos.

De ellos hemos recibido sus enseñanzas y hemos usufructuado, no sin pudor, ese crédito "a priori" que fuera de fronteras reciben quienes proceden de la escuela pediátrica que él fundara. Seguramente, no se ha dicho en vano que Morquio fue, por muchos años, el mejor pleni-potenciario del Uruguay.

No fue fácil elegir para hoy un tema que ya no hubiera sido tratado con más propiedad, otro 24 de setiembre, por alguien más autorizado para hacerlo.

Es posible que el tema elegido, no tenga más originalidad que la de una revisión a través de los ojos nuevos, de una nueva generación de discípulos.

Una generación, tal vez menos comprometida afectivamente, en razón de la distancia, pero igualmente respetuosa de un culto, que no se ha mantenido seguramente porque sí, ni respondiendo a la necesidad de fabricar un mito, que no tuviera asidero en la realidad.

La exigencia de cumplir con decoro el compromiso asumido me obligó a consultar documentos cuya lectura fue, en sí, una experiencia valiosa que también agradezco y que -tal vez- no hubiera realizado espontáneamente, de no mediar esta oportunidad. Ello era necesario, para ubicar adecuadamente al Maestro Morquio en su época y ante sus circunstancias.

Tal retrospectiva a la búsqueda del tiempo perdido, me entregó también la imagen de un Uruguay que, mu-

chas veces y especialmente en los últimos años, nos hemos preguntado si existió en realidad.

Dejemos que sea el propio Morquio quien explique el porqué de los bajos índices de mortalidad infantil en Montevideo (11,3-12,3‰) respecto a los de otros centros del mundo (20‰), a comienzos de este siglo.

"Pero es indudable que las condiciones higiénicas de nuestra ciudad ofrecen ventajas, para que ella sea considerada una de las más sanas del mundo; que las condiciones sociales de nuestra población no han alcanzado el grado de otros países donde las necesidades de la vida sean más apremiantes; donde la miseria se hace sentir de una manera más implacable en la puerta del menesteroso; todas estas circunstancias repercuten sobre el pequeño ser, directa o indirectamente, e influyen poderosamente sobre su vitalidad"

(Morquio L: "La Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos", 1902, Tip. de la Escuela Nacional de Artes y Oficios, Montevideo).

El documento es válido, por venir de quien fuera, un lúcido testigo de su tiempo y un profundo observador de los hechos.

Muchos testimonios de este tipo, pero que nos apartarían del tema propuesto nos señalan -a través de las apreciaciones de Morquio- que sí y en verdad, hubo alguna vez, sobre el paralelo 35, una ciudad "sin problemas", "de las más sanas del mundo", desprendida muchos años por delante en su desarrollo, respecto al conglomerado de Iberoamérica.

Y bien; tal observador de cosas, seres y aconteceres, dotado además -tras su apariencia ruda- de una finísima sensibilidad para todo lo referente al niño, no podía haber pasado de largo ante el problema del institucionalismo (en sus diferentes formas: asilismo, hospitalismo, et-

Publicado como apartado en Archivos de Pediatría del Uruguay 1972; 43(1): 96-102.

* Conferencia dictada el 24.IX.1971 en el Anfiteatro "Prof. Dr. Luis Morquio" del Hospital Dr. Pedro Visca.

1. En representación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, en el "Día de Morquio".

cétera) de aquellos lactantes olvidados en las cunas, que morían de atrepsia.

Su preocupación en tal sentido se puede seguir, desde su citada "Memoria de 1900-1902", sobre "La Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos" hasta su última conferencia "Sobre Asistencia de Lactantes", pronunciada el 20 de junio de 1935, al inaugurarse el nuevo Servicio de Lactantes del "Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura", pocos días antes de morir. (Arch Pediatr Uruguay 1935; 5: 303-24).

Y como Morquio no fue jamás un mero espectador, sino un apasionado actor comprometido en la defensa de todo aquello en lo que creía, cada idea aparece impulsando una acción, justificando un cambio o reclamándolo. Desde la supresión del Torno hasta la inauguración de su nueva Sala de Lactantes, desde la creación del Instituto de Pediatría a su contribución fundamental a nuestro Código del Niño, todo ello y mucho más, es expresión de su enorme capacidad de realización, en pos del bienestar bio-psico-social del niño y de su mejor asistencia integral.

En la mencionada Memoria, maravilloso ejemplo de observación y del más severo y exigente sentido de autocrítica, Morquio destacaba una y otra vez su preocupación por la influencia nociva del ambiente, que él consideraba:

"...un medio infectado y sujeto a grandes defectos de orden higiénico."

Expresando que los niños:

"vienen infectados o se infectan enseguida"

o señalando, respecto a los recién nacidos de bajo peso, en el grado inferior de viabilidad:

"No podemos basar nuestra experiencia sobre lo observado en el Asilo, puesto que allí han fallecido todos los de ese grupo, en las mismas condiciones que el anterior (se refiere al de los no viables), es decir, a las pocas horas de llegar, sin haber hecho el menor esfuerzo para vivir."

Ya apreciaba, al igual que hoy, que:

"la incubadora facilita las infecciones"

y enumeraba además todas las condiciones nocivas del local que él decía:

"...tendrán forzosamente que desaparecer, como han desaparecido otras, cuando se proceda con las energías reclamadas por sus exigencias",

proponiendo que el medio en que el niño viva:

"...le preste las condiciones de bienestar que requiere su tierna edad". "Se comprende fácilmente (agregaba) que la seguridad de vivir para los

niños nacidos en idénticas condiciones de salud, está influenciada especialmente por el medio, de manera que cuánto más deficiente y defectuoso sea éste, menor será el contingente de mortalidad".

Tal era su convicción, respecto a lo nocivo de la internación que, no obstante su continua prédica en favor de la alimentación a pecho, al enumerar los motivos de ingreso a la Cuna decía:

"Otras veces, y eso ocurre con mucha frecuencia, los niños llegan al Asilo enviados por médicos, para ser alimentados a pecho (recordemos que allí había amas) por considerar que esto es necesario. Y aunque es indiscutible que la alimentación a pecho es la mejor alimentación que puede tener un niño en la primera edad, no creo que pueda admitirse que el Asilo deba servir en todo caso a satisfacer esa necesidad, cuando ninguna otra circunstancia concorra para determinar su ingreso..."

En 1918 (ver "Los desarreglos gastrointestinales del lactante". Montevideo: Barreiro y Ramos, 1919), recordando que "en los hospitales de niños no se muere de la enfermedad que se trae, sino de la que se adquiere," según una frase de Archambault, Morquio postulaba:

"La hospitalización del niño menor de dos años debe ser considerada como un mal que debe evitarse en cuanto sea posible."

Podríamos seguir enumerando infinidad de pensamientos y acciones que, en todo momento, están denotando sus esfuerzos por evitar el abandono y la internación, por mejorar el ambiente de las Cunas y los hospitales, acortando la internación o haciendo profilaxis del reingreso, ya desde fines del siglo pasado.

Nos produce admiración saber que ya en 1895, cuando recién en Francia Budin y Dufour iniciaban sus consultas para lactantes, Morquio estaba realizando, desde la Cuna del Asilo, algo de nuestra siempre aspirada y no totalmente cumplida proyección a la comunidad. Como expresara Zerbino en su homenaje, 25 años después:

"Ibais de casa en casa, en las calles desiertas y alejadas, corrigiendo errores, sembrando consejos y beneficios, visitando vuestros enfermitos, no esperando que vinieran a vos las indiferentes "encargadas", sino yendo vos mismo a buscar el mal para curarlo". (Discurso del Dr. Víctor Zerbino, en "Homenaje al Profesor Morquio" II,

Actos realizados, mayo 14 de 1921. Montevideo: Barreiro y Ramos, 1921: 47-53).

Tal es la profusión de ejemplos que cuesta limitarse al específico tema que me había fijado. Pero no puedo, en cambio, omitir que -por excepción- figuran citados Morquio y otros pediatras de su tiempo, cuando se escribe de Hospitalismo. Si excluimos a Escardó y Giberti (ver "Hospitalismo", 119 Cuadernos de Eudeba, Buenos Aires, 1964), la mayoría de los autores de tratados de Pediatría o de Psicología Infantil, repiten que el concepto de hospitalismo nace con Spitz en 1945 (diez años después de la desaparición física de Morquio), tan coherentemente como para pensar que se han copiado los unos a los otros.

En verdad, tal denominación (aplicada a "la alteración de la salud debido a un largo confinamiento en un hospital, o a la condición malsana de la atmósfera de un hospital"), deriva del viejo concepto enunciado por Hufeland en 1798, respecto al asilismo (citado por F. Escardó y Eva Giberti) y llamado, según las épocas, marasmo hospitalario, estabulación o finalmente hospitalismo. A este respecto Spitz, que señalara el descenso de la inmunidad antiinfecciosa en tales condiciones, fue quien explicó trascendentalmente su génesis por una carencia: "La privación afectiva es tan peligrosa para el lactante, como la privación de alimentos", dijo, repitiendo al fin las palabras que 2.000 años antes pronunciara el evangelista, acerca de que "no sólo de pan vive el Hombre". (Spitz R. Conferencia de julio de 1948 en la Sociedad Francesa de Psicología, citada por Bertoye, P. en "Considérations sur l'Hopitalisme", Santé Mentale de l'Enfant et de l'Adolescent. Lyon: Simep, 1966: 147-53).

Lo que es justo reconocer es que, entre 1945 y 1948, Spitz realizó trabajos de tal enjundia que son obligatorios puntos de comparación para todo lo que desde entonces se ha investigado en la materia ⁽¹⁾.

Como se recordará, Spitz pudo comparar dos grupos homogéneos de niños criados en condiciones diferentes: uno, de huérfanos, en una Cuna considerada modelo y el otro en un Asilo anexo a una cárcel de mujeres y en peores condiciones ambientales. Los niños del primer grupo, aunque cuidados amorosamente por las enfermeras, mostraron una extraordinaria desventaja en su desarrollo psíquico respecto a los segundos, criados por sus propias madres.

Corresponde, como precisión, aclarar que esa "privación afectiva de manera masiva y prolongada" capaz de provocar (según Spitz) retardos psicoafectivos definitivos, no ocurre solamente en el hospital, como el término "hospitalismo" ha inducido a pensar. Dicho autor designó así a la "crianza habitual y continua en colectividad

de niños en condiciones particularmente frustrantes", lo que no excluye siquiera el domicilio familiar, no dando lugar a la contraposición del "hogarismo", término propuesto por Beranguer (citado por F. Escardó y Eva Giberti).

Mucho se aprendería luego de la privación afectiva analítica respecto a las necesidades de relación del niño con la madre, con Spitz y Wolf (op. cit., 1946), Jenny Aubry ⁽²⁾ y Bowlby ⁽³⁾, hasta llegar a la moderna proposición de criar también a los prematuros con su madre ⁽⁴⁾. La psicología, científicamente enfocada, ha contribuido con poderosas evidencias a demostrar todas las consecuencias psíquicas y físicas de la frustración precoz, tales como la debilidad social, la neurosis de abandono ⁽⁵⁾, la inafectividad ⁽⁶⁾ o el síndrome de fracaso ⁽⁷⁾.



Prescindiendo de los estudios que siguieron al año 1935, aparentemente, sería lógico suponer que -especialmente los psicólogos- hayan "ignorado" a Morquio porque llamó "hospitalismo" a un problema diferente al que luego jerarquizará Spitz, en 1945. Pero, ¿es que acaso Morquio vio el hospitalismo sólo como la pérdida del alimento ideal, la ruptura del vínculo madre-hijo, el riesgo de infecciones y la falta de un adecuado ambiente físico? En realidad vio todo eso y mucho más, quien pudo decir en aquélla su última Conferencia (cuya lectura recomendamos por su total vigencia, plena hoy de frescura), lo que sigue:

"Se ha creado un término especial, que traduce la expresión de esta inferioridad: el hospitalismo. Se entiende por tal, un conjunto de síndromes que se agregan a la enfermedad originaria, deformándola y agravándola siempre, como consecuencia directa de la vida hospitalaria.

"Los factores que intervienen son múltiples. Para algunos se trataría puramente de procesos de carencia, por alimentación defectuosa y por debilitamiento de la inmunidad natural. Otros atribuyen una parte importante a la infección pulmonar y septicémica. Otros consideran que la causa reside en estos dos factores reunidos: defectos alimenticios e infección. Sin embargo, es de observarse que, no obstante un régimen lo más correcto y una situación la más pura, puede originarse el hospitalismo, que desaparece con la reintegración al medio familiar. Muy poco tienen en cuenta el psiquismo del niño, particularmente cuando está alejado de la madre y debe vivir en la indiferencia y la frialdad de un medio rodeado de personas insensibles no obstante su buena voluntad y preparación.

De todos estos inconvenientes se han subsanado los que representan un factor material, particularmente los que evitan los peligros de la infección y los que aseguran un medio adecuado desde el punto de vista de la aireación y de la calefacción. Pero queda el factor más importante: la alimentación, cuando se trata de un niño menor de un año, y quedan los cuidados y atenciones que rodean al niño, difíciles de conseguir en una Cuna o en un Servicio hospitalario, por la deficiencia del personal, por la deficiencia de la preparación y por la falta de esos sentimientos afectivos que surgen espontáneamente y que son los que representan para el niño un complemento necesario en su vida.

Todo esto no se puede conseguir sino con la madre: la madre para alimentarlo; la madre para darle con regularidad y corrección el alimento artificial que corresponda; la madre para cuidarlo, para limpiarlo y para rodearlo de esos sentimientos de dulzura y de cariño que sólo ella puede prodigar y que constituyen para el niño enfermo lo más importante de su asistencia".

Serían redundantes mis palabras para explicar lo que las suyas dijeron entonces, tan claramente y tan bien. Aquel día Morquio vio convertido en realidad el Servicio de internación de lactantes con madres, que conociéramos como "Lactantes B". Dentro de pocos días, el edificio que lo albergara, su (y nuestra) sala de Infección-Contagiosos, el Pabellón Morquio, todo -en fin- será demolido, según los planes de reestructuración del nuevo hospital; ese gran Hospital de Niños que, lenta y penosamente, el pueblo está construyendo y que fuera uno de los grandes sueños que Morquio (que recibió tantos honores a los que no aspiraba) no pudo ver realizado.

Hubo otro, también maravillosamente grande y hermoso, que el Consejo del Niño, en la primera reunión solemne que celebrara después de su muerte, el 9 de agosto de 1935, juró por boca de su presidente (el Dr. Roberto Berro) que "sabría cumplir". El mismo, "Centro Morquio para la Madre y el Niño", que hoy suena como la más increíble utopía, tendría "refugios" para las madres obreras, "nido" diurno, refectorio infantil y una cantina maternal, "escuela maternal", un dispensario "Gota de Leche" y consultorios médicos, odontológicos y escolares de previsión y profilaxis, complementados por un Servicio Social completo "para vincular al barrio con el Instituto, para que en aquella zona nadie ni nada que tenga relación con la infancia deje de encontrar allá, en esa casa acogedora, el consejo, la enseñanza, la ayuda, el remedio, todos los elementos del moderno arsenal médico-social".

Muchos años han pasado de todo eso, que los dolorosos hechos del último tiempo vuelven aún más distante.

Bienvenidos los cambios que han de construir para nuestros niños un mundo mejor y todos los adelantos técnicos que confirmen, modifiquen o destruyan lo que la Pediatría clásica supuso o no pudo demostrar. Ahora sabemos por qué "algunos niños no hacen el menor esfuerzo para vivir" y de qué mueren los lactantes atrepsicos "olvidados en las Cunas de Hospital"; el laboratorio también demostró la falacia de algunas explicaciones, propuestas por Morquio para los hechos que él apreciara con inobjetable honradez. Pero, aprendamos al fin de nuestros errores y no destruyamos también lo bueno de aquellos conceptos que él nos legara, lo que está señalando el camino que, tenaz, torpe, increíblemente, el Uruguay se niega a tomar.

La que fue un día "una de las ciudades más sanas del mundo", la que gozó del excepcional privilegio de ser cuna y residencia del "padre de la niñez americana", la que disfrutó por más de treinta años de sus ejemplos y enseñanzas, reincide en sus fracasos o busca a tientas la ruta necesaria. Si no fuera todo tan triste, si pudiéramos olvidar que el precio del error lo han pagado muchos niños, que no pudieron ser jamás sanos, libres y felices, sería casi para sonreír.

Lenta y penosamente se construye el gran Hospital, mientras entre escombros y reconstrucciones hacemos milagros para asistir a nuestros niños; el Consejo del Niño inaugura pomposamente -y se vanagloria de ellos- asilos cada vez más grandes.

Ni el Hospital, necesario pero sin proyección a la comunidad, ni el Asilo que sigue ignorando la causa fundamental del abandono, resolverán nuestros graves problemas. Nuestra mortalidad infantil, hoy como en 1931 lo señalaba Morquio, se relaciona con:

"...los defectos de organización, la mala asistencia, la alimentación inadecuada, la pobreza, la ignorancia, la negligencia, los prejuicios, el abandono, la ilegitimidad..."

El niño abandonado, hoy como en 1911, sigue traduciéndose:

"...un mal social que no puede remediarse si no se conoce su origen"; y la existencia de nuevos y más grandes asilos (hoy como cuando Morquio se refería al Torno, en 1911) perpetúa la ignorancia de sus causas reales, manteniendo sus efectos, contrarios a todo principio científico y filantrópico."

Casi todo queda por hacer; somos tan culpables -como las generaciones que nos precedieron de no aceptar este desafío como un compromiso ineludible. Para ello no alcanzan las palabras ni las buenas intenciones; debemos "proceder -como lo hacía Morquio- con las energías reclamadas por las exigencias".

Bibliografía

1. **Spitz E.** Hospitalism; an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. The psychoanalytic study of the child, I. Internat. New York: University Press, 1945.
Spitz R, Wolf K. Anaclitic depression: an inquiry condition in early childhood. Op. cit. II, 1946.
Spitz R. La perte de la mère par le nourrisson. *Enfance* 1948; número 5.
Spitz R. L'évolution de l'affectivité pendant la première année. *Sauvegarde* 1949; número 31.
Spitz R. Hospitalisme. *Sauvegarde* 1949; número 36.
2. **Aubry J.** La carence des soins maternels. Centre International de l'Enfance. Travaux et documents, VII, 1955.
3. **Bowlby J.** Soins maternels et santé mentale. Gêneve: OMS, 1951.
4. **Klaus MH, Kennell JH.** Mothers separated from their newborn infants. *Pediatr Clin North Am* 1970; 17 (4): 1015-37.
5. **Guex G.** La neurosis de abandono. 4a. ed. Buenos Aires: Eudeba, 1964.
6. **Noel J, Bouchard F, Wolf A, Soulé M.** Les adolescentes très difficiles en *La Psychiatrie de l'Enfant*, 1965, 8(2): 303-390.
7. **Waters JL (Jr).** Pregnancy in young adolescents: syndrome of failure. *South Med J* 1969; 62: 155.

Premio anual "Archivos de Pediatría del Uruguay"

Reglamento

1. Se instituye el **Premio Anual "Archivos de Pediatría del Uruguay"** el cual se entregará en la Asamblea Anual Ordinaria.
 2. Se otorgarán dos premios a los mejores trabajos originales en el área de la pediatría, aceptados y publicados en *Archivos de Pediatría del Uruguay* en el curso del mismo año.
 3. No serán considerados los casos clínicos ni los editoriales, temas de actualidad, puestas al día, etcétera, solicitados a los autores por el Comité Editorial. El Premio no podrá ser compartido con otro trabajo.
 4. Se premiará al Mejor Trabajo, con la suma de U\$S 1.000 (mil dólares americanos), diploma para el/los autores del trabajo y la publicación del fallo del jurado en lugar destacado de la Revista.
 5. En otra categoría, se premiará al Mejor Trabajo cuyos autores sean exclusivamente Médicos Residentes de Pediatría, con la suma de U\$S 500 (quinientos dólares americanos), diploma para el/los autores del trabajo y la publicación del fallo del jurado en lugar destacado de la Revista.
 6. Participarán de los Premios todos los artículos que fueron aceptados por el Comité Editorial para su publicación en los números del año en curso, con exclusión de los mencionados en el apartado 3.
 7. El jurado estará integrado por el Director y los Miembros del Comité Editorial de la Revista, el Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría o delegados respectivos que los representen. En caso de empate, serán convocados tres árbitros. El fallo en cualquier circunstancia será inapelable.
 8. No podrá integrar el jurado ningún miembro que participe como autor en alguno de los trabajos seleccionados, por lo que será excluido y reemplazado por otro jurado designado por el Comité Editorial.
 9. La elección del ganador de cada categoría se hará en base al puntaje obtenido por cada trabajo en función de ítems preestablecidos, entre los que figuran la originalidad, el interés general, la representatividad de la muestra utilizada, la metodología aplicada, la claridad de la redacción, la validez de las conclusiones y su impacto en la adquisición de nuevos conocimientos.
 10. El/los autor/es ganador/es del Premio en cada categoría será/n informado/s inmediatamente del fallo del jurado y se fijará el lugar y fecha de entrega del premio correspondiente.
 11. El Premio *Archivos de Pediatría* puede ser declarado desierto en sus dos categorías.
-