

REALIMENTACION EN LOS CASOS DE AFEC-  
CIONES GASTROINTESTINALES EN LOS NIÑOS

*(Conferencia dictada por el Profesor MARCO A. IRIARTE, en el  
Hospital de La Misericordia, en el curso de Clínica Infantil)*

Septiembre 16 de 1932

Señores: Ya os he hablado en conferencias anteriores sobre las reglas generales que deben seguirse, cuando un niño de menos de un año presenta una afección digestiva grave, sea una distrofia aguda de leche de vaca, sea la diarrea coleriforme, o la enterocolitis muco-hemorrágica en todas las cuales el tratamiento por la dieta hídrica, debe comenzar la medicación y del cual os hice ya otra conferencia. También me ocupé del caldo de legumbres introducido por el Profesor Mery y de las diferentes decocciones de cereales que deben usarse en los niños mayores de seis meses para reemplazar la dieta hídrica. Como os indiqué, esta no debe prolongarse por más de cuarenta y ocho horas y el caldo de legumbres y las decocciones de cereales no han de usarse por más de cuatro días. Qué hacer para volver a la realimentación suficiente en estos casos?

Hay varios recursos que dan diferentes resultados: 1º La realimentación por la madre. Ya os he dicho que nada puede reemplazar la alimentación materna en la alimentación del niño, pero puede suceder que el caso de que os ocupéis sea un niño desteto, a quien la madre no haya alimentado. En este caso, se podría recurrir a la alimentación mercenaria. Es después de la alimentación materna, lo mejor; pero, si es fácil entre nosotros conseguir una nodriza, se tropieza a veces con el inconveniente de que las madres no la aceptan porque creen que ellas puedan transmitir, no solamente su herencia patológica, sino que su hijo puede heredar hasta las inclinaciones para el oficio que la nodriza desempeñaba. Otro obstáculo de bastante gravedad es el precio de las nodrizas, pues no todas las madres estarían en condiciones de poderlas pagar. En todo caso, cuando se haya escogido este método de realimentación, ésta debe ser siempre gradual, es decir, ir reemplazando

poco a poco uno de los teteros que se daban al niño, por una comida materna o de nodriza; 2º Realimentación por leche de burra. La leche de burra tiene, como vosotros sabéis, bastante semejanza con la leche humana, como lo podréis ver por este cuadro:

Leche de burra

Caseína, 1.60%

Lactosa, 6%

Grasas, 1.80%

Sales, 0.50%

Leche de mujer

Caseína, 1.80%

Lactosa, 6.30%

Grasas, 0.38%

Sales, 2.80%

La proporción de caseína es muy aproximadamente la misma. La de la Lactosa y las grasas inferior, lo mismo que la de las sales. De suerte, pues, que esta leche, puede servir para realimentar a los niños que hayan tenido una alteración digestiva grave, algunas veces con mucha ventaja. Pero, tiene también algunos inconvenientes que es preciso conocer. La inferioridad de esta leche en materia de grasas la hace un alimento de un valor calórico muy inferior, de tal suerte que la alimentación con leche de burra no puede sostenerse por largo tiempo, particularmente en niños cuya edad sea mayor de seis meses.

No puede esterilizarse, hay que darla cruda; no puede conservarse indefinidamente porque se altera con una gran facilidad, de tal suerte que no se puede ordeñar de una sola vez, para todo un día, porque en primer lugar sólo se obtendría una pequeña cantidad y en segundo, porque se alteraría. Esta alteración se ha encontrado en burras mantenidas con muy buena alimentación en la clínica del Profesor Pinard, en la cual se vieron casos de muerte, en niños a quienes se había alimentado con leche de burra, alteradas. Debe, pues, ordeñarse una cantidad suficiente para dos comidas a lo más, es decir, que no permanezca al aire por más de seis horas.

Otro inconveniente para las casas de la ciudad, fuera del bulto que el animal hace y para el cual a veces falta espacio, es la alimentación, pues aunque estos animales son muy parcos y pueden mantenerse con basuras, desperdicios, etc., es menester conseguirles diariamente pasto fresco.

No hay que olvidar que, para que la leche no se altere, estos animales deben pasearse todos los días. Dicen los europeos que el alimento conveniente para que la burra dé una leche abundante y apropiada, debe mantenerse con heno seco. Esto es inusitado entre nosotros.

Yo he obtenido siempre buenos resultados con las borricas que trabajan en nuestros chircales, las cuales dan leche suficiente y de buena calidad para niños enfermos. Las grandes burras, de raza española,

suelen tener una leche, cuya composición, más fuerte que la de las burras ordinarias, puede hacerle daño al niño.

En todo caso, la leche de burra es preferible a la de todos los demás animales, siempre que su empleo no se prolongue indefinidamente, de ahí que tenga el médico o la madre que estar alerta con la balanza y si el niño disminuye de peso, cambiarla por leche de vaca, inmediatamente.

Hay además, otros recursos fáciles y al alcance de todos, para hacer la realimentación del niño afectado de alteración digestiva: 3º El Profesor Barberi, aconsejaba en sus cursos de Clínica Infantil, el suero de Jerez; que se prepara con una taza de leche a la cual se agrega una cucharada de vino de Jerez, y calentar en seguida al reverbero. Con el alcohol del vino y el calor, se produce la coagulación de la leche. Se filtra y el suero que se obtiene se administra al niño.

Este suero de Jerez tiene, en mi opinión, ciertos inconvenientes: La gran cantidad de alcohol que contiene, lo hace intolerable, provocando vómito y excitación nerviosa de los pequeños. Es, además, un alimento muy pobre, puesto que tiene apenas una cantidad insignificante de albuminoides.

4º Suero de leche de vaca: Este suero se prepara fácilmente en las casas, con pastillas obtenidas en el comercio de cuajo o fermento lab; una pastilla es suficiente para un litro de leche. Se tibia la leche, se le añade la pastilla, se agita y se deja luego en reposo. Al cabo de unos pocos minutos basta filtrar a través de un tamiz fino.

Este suero contiene todas las albúminas solubles de la leche. La lactosa, gran parte de la grasa, menos la caseína.

Es indicado especialmente en diarreas pútridas y es además un gran alimento para agregarlo a las mazamorra, cuando el niño no tiene intolerancia por harinas; por lo demás, en algunos enfermitos, aumenta la diarrea, hace reaparecer el estado febril y les da deposiciones agrias, de olor acético.

5º El Babeurre. Uno de los productos que se obtiene con la modificación de las leches, que puede dar un gran resultado para la realimentación de los niños enfermos y que el profesor Iriarte introdujo por primera vez entre nosotros, es el Babeurre, del cual existen observaciones magníficas. Fué introducido en París por el Profesor Mery en el año de 1895, cuando estaba encargado del curso de medicina infantil en reemplazo del profesor Grancher. El método, que era usado desde hacía mucho tiempo en Holanda, por algunos médicos, fue preconizado por Mery, quien hizo sobre él algunas conferencias y demostraciones prácticas sobre su preparación.

El babeurre es una leche agria, descremada, en la cual la caseína está reducida a un polvo impalpable y ha sufrido una ligera modifica-

ción por transformación de una parte en proteosa. Se puede usar simple, o mezclado con harina de arroz o de trigo, y endulzado con sacarosa. El aparato con que se preparaba en la clínica Grancher, consistía en una campana de vidrio, en la cual se dejaba agriar la leche. Esta campana estaba provista de un tallo movable, que tenía en su extremidad inferior, agitadores. La leche agria se pone en movimiento con el tallo, lo que hace que la crema se acumule en la superficie para poder extraerla. Es un procedimiento análogo al empleado en nuestros pueblos de tierra caliente para obtener la mantequilla, para usos domésticos, por medio de un calabazo, en el cual se ponen unos granos de maíz, se echa la leche y se agita continuamente hasta la obtención de la crema que se encuentra en la superficie.

Estos métodos con aparatos especiales, no podrían ser usados en la práctica, y así yo os aconsejo el que me ha dado muy buenos resultados para prepararlo y es el siguiente: Colóquese un litro de leche en una vasija de superficie ancha, para que se active la primera fermentación de la leche, que es la fermentación láctica. La temperatura óptima es de 20 grados, la cual se obtiene entre nosotros, colocando la vasija, cerca a la estufa, en la cocina. Hay que defender la leche con una gasa, de las contaminaciones exteriores. Después de 20 a 24 horas la fermentación láctica, la coagula, y como la crema se acumula en las leches en reposo en la parte superior, se encuentra la vasija en la cual se está practicando la operación, con una leche agria que da un olor ácido, en cuanto uno se aproxima, con una capa amarilla, que recubre la superficie y que es la crema y con el resto de los elementos de la leche cuajados. Cuando está en estas condiciones, se procede a quitarle completamente la mantequilla, lo cual es conveniente hacerlo con una cuchara de madera o con una de esas cucharitas de cuerno, que se encuentran fácilmente en el mercado; las cucharas ordinarias de alpaca son fácilmente alteradas por el ácido de la leche y desprenden un óxido negro que puede alterar el alimento. Descremada completa y absolutamente la leche, y esta es una condición indispensable, porque la mantequilla rancia les hace un daño espantoso a los niños, se procede a pasar la preparación a una vasija esmaltada, una ollita cualquiera, en donde debe batirse el babeurre, por media hora. Esta condición también es indispensable y tiene por objeto reducir la caseína a un polvo impalpable, lo que hace que sea ella fácilmente atacable por los jugos digestivos del mamón.

Batido el Babeurre debe llevarse al fuego, pero a fuego lento, pues de otra manera, la caseína se cuajaría en un grueso bloque y la preparación se perdería. La operación ha de durar aproximadamente 25 minutos, hasta que hierva, teniendo el cuidado de batirlo durante todo el tiempo que esté al fuego. Es menester agregar a la leche agria,

antes de ponerla al fuego 30 gramos de sacarosa, tanto para darle un sabor agradable a la bebida, como para reparar la azúcar de leche que ha desaparecido casi totalmente por su transformación en ácido láctico. Así confeccionado, el doctor Iriarte lo usa para realimentar niños pequeños, menores de seis meses y puede usarse por un tiempo de dos o tres meses.

El Babeurre completo tiene además por litro, 15 gramos de harina de trigo, la cual debe agregarse en el momento de ponerse al fuego.

El valor calórico del Babeurre es de 450 calorías y vosotros recordaréis que un litro de leche de mujer, da 650 calorías, y un litro de lecho de vaca, 750 calorías. Esto quiere decir que el Babeurre es un alimento relativamente pobre, cuyo uso no puede prolongarse indefinidamente y que sólo debe darse por tiempo limitado en niños que intoleran la lecha de vaca.

En la práctica diaria se usa para preparar el babeurre, en lugar de una vasija esmaltada, de porcelana o de vidrio, un batea o arteza de esas que se tienen en la mayor parte de las cocinas, que no sea de madera verde, pues ésta se raja fácilmente al acercarla al calor. Estas vasijas tienen la ventaja de conservar los fermentos (son las vasijas curadas, que llaman vulgarmente) las cuales facilitan por conservación de los gérmenes la fermentación láctica de la leche, en poco tiempo.

El Babeurre de 24 horas tiene un tenor en ácido láctico de 4 a 6%, lo cual hace que muchos niños no lo encuentren agradable en un principio. Por esta razón y para contribuir a modificar las diarreas profusas de los niños, el Profesor Marfán aconseja adicionar cada tetero de otro tanto de agua de cal. Con esto disminuye el sabor ácido del alimento y el lactato de calcio que se forma, contribuye poderosamente a calmar la diarrea.

En resumen: El Babeurre se emplea en muchachos pequeños, con diarreas graves, muco-grumulosas, en las diarreas grasosas, en las diarreas producidas por exceso de harina y en las enterocolitis muco-hemorrágicas. Es un buen alimento para los niños hipotróficos y atróficos.

Cuando el Babeurre está bien preparado y se deja en reposo, se divide en dos capas: la una inferior compuesta por la caseína en polvo, y la otra superior, transparente que es el suero. Es menester, cuando se va a administrar, agitarlo bien, con lo cual toma el aspecto de leche. Cuando el Babeurre no ha sido batido suficientemente, sucede que los grumos de caseína quedan gruesos y no pasan fácilmente a través de los agujeros del chupo, lo cual es un grave inconveniente. Lo mismo sucede cuando no ha sido bien descremado, la crema que le queda,

aparece en la superficie cuando se deja en reposo y esta crema, como os lo decía antes, es dañina para el niño.

Hay niños que no toleran el Babeurre o en quienes aparece con él deposiciones ácidas que escaldan y hacen sufrir al mamón. Otros lo vomitan casi en su totalidad, lo cual impide su uso. Si el Babeurre es bien tolerado las deposiciones tienen un color amarillento, que se aproxima bastante al de los niños de pecho, de una consistencia semi-blanda, de reacción neutra o ligeramente alcalina, sin fetidez.

El doctor Iriarte aconseja siempre que no es posible la realimentación por leche de vaca, que se use el Babeurre, con el cual, pueden obtenerse en muchos casos resultados altamente satisfactorios.

J. A. VARON RICO

