

CAPITULO II

Régimen alimenticio del niño

I

ALIMENTACIÓN PREMÁTURA

Si se tiene en cuenta que el niño encuentra al nacer su alimento preparado en el seno de su madre, si se reflexiona acerca de las excelentes y preciosas cualidades de este alimento y acerca de la estructura de los órganos del niño, inhábiles para digerir cualquier otro, se juzga en consecuencia que la nutrición del niño es un hecho de tal modo previsto por la naturaleza que no hay necesidad de pararse en ello. Sin embargo, no hay tal.

Concíbese que una nodriza, cuya leche disminuye ó es insuficiente, y que es ignorante y está llena de preocupaciones, introduzca antes de tiempo en la alimentación del niño extraño las materias ó sustancias feculentas.

Lo que es inconcebible es que madres que pertenecen á clases más elevadas, participando de las mismas preocupaciones, infrinjan una ley tan sencilla y tan

natural. En esto obedecen á los consejos perniciosos de matronas tan ignorantes como presumidas.

Hay que confesar que los doctores han hecho lo posible para destruir un error tan funesto. No hay uno que no trate largamente la materia.

« Los niños, dice el doctor Bouchut, no deben alimentarse más que con leche durante los cuatro ó cinco primeros meses de su vida. Es el alimento que mejor les conviene y el que la naturaleza les ha destinado.

» El estómago y los intestinos no tienen la estructura necesaria para digerir sopas, alimentos feculentos ó carne. La leche debe ser su único alimento (1). »

« Si se quiere dar á los niños un *alimento prematuro*, resultarán de ello accidentes graves y hasta mortales.

» En primera línea figuran la constipación y la dispepsia. Más tarde son seguidas por la diarrea y por la suspensión del desarrollo de la dentición ó del sistema huesoso, que constituyen la *osteomalacia* ó *raquitismo*.

» Á esta alimentación prematura hay que referir ó atribuir la gran mortalidad de los niños que están en ama, mortalidad que á veces llega á la enorme cifra de un noventa por ciento.

» Si con frecuencia las diarreas son la consecuencia de una leche pobre y malsana, también obedecen mu-

(1) E. Bouchut: pág. 48.

chas veces á la alimentación demasiado copiosa y consistente que se da á los niños de pecho.

» Cuando el exceso de alimentación no se manifiesta en los órganos digestivos, muestra su acción en la piel. Esto he tenido ocasión de experimentarlo en multitud de niños, habiendo bastado restablecer la normalidad en la alimentación para que desaparecieran las manifestaciones de la piel, que si no son muy perjudiciales son bastante desagradables (1). »

« La naturaleza nos muestra su voluntad y su fin poniendo al alcance de todos los mamíferos jóvenes la leche contenida en las mamellas de sus madres; pero el hombre falseando siempre las leyes que le han sido trazadas, deja á los animales seguir su instinto y priva al recién nacido de la leche á que tiene derecho; ó creyéndose superior á la naturaleza, da al niño una alimentación mixta compuesta de leche y otros alimentos.

» Pero como una ley natural no se infrinje impunemente, los pobres niños pagan con frecuencia los errores de sus padres. Una de las más fatales consecuencias de este error es el raquitismo.

» En efecto, el doctor Julio Guerin ha demostrado que el raquitismo resulta con frecuencia de una alimentación distinta de la leche en los primeros meses de la vida.

(1) M. Donné : pág. 196.

» No acabaríamos si hubiéramos de citar todos los ejemplos que prueban que hay un gran peligro para el niño en darle un alimento impropio de su edad y fuerzas (1).

« La *alimentación prematura*, que es la causa de muerte más común entre los recién nacidos confiados á nodrizas mercenarias, es igualmente causa muy frecuente de lo mismo aún en los niños criados por sus madres.

» Casi todos los niños mueren porque comen demasiado ó porque comen demasiado pronto (2). »

Sería muy largo citar los autores que en otros términos reproducen el mismo pensamiento. En este punto todos están conformes.

No sucede lo mismo en cuanto á la época en que se debe empezar el régimen alimenticio de los niños.

El doctor Donné dice que esto puede hacerse hacia los seis meses. Pero, permite desde la edad de tres meses dar al niño una papilla muy ligera, si la madre no tiene mucha leche.

El doctor Hufeland, por la misma razón permite la papilla á los *quince días*. Es cosa de atribuir á una errata de imprenta esta fecha de *quince días* si se tiene en cuenta la opinión sustentada por él mismo en la materia.

(1) Doctor Gyoux : pág. 69, 70 y 71.

(2) Doctor Brochard : pág. 49.

El doctor Brochard cree que se debe aguardar hasta los cinco meses, pero siempre en el caso en que la madre no tenga suficiente leche. Además aconseja que sólo se dé papilla en el caso en que no haya leche de vacas buena.

El doctor Seraine acepta los mismos plazos; sin embargo, dice en otro lugar que si la madre ó la nodriza tienen leche suficiente y buena lo mejor es dejarle mamar durante un año (1).

El doctor Buchán, sin entrar en detalles, dice que se aguarde hasta los cuatro meses.

Lo mismo casi dice el doctor Bouchut.

El doctor Allix alarga el plazo hasta los siete ú ocho meses sin mencionar circunstancias excepcionales.

Aun va más lejos y dice que hay que aguardar hasta que salgan los dientes incisivos del medio.

En la práctica corriente muchos médicos ordenan tener en cuenta así mismo las indicaciones de la naturaleza.

Sin embargo aun en este campo tan restringido hay cuatro indicaciones diferentes: la aparición de los dos primeros medianos, la de los cuatro primeros medianos; la salida completa de los dos primeros ó la de los dos últimos.

Á juzgar por la construcción de su frase, parece que el doctor Allix quiere decir lo último.

(1) Doctor Seraine: pág. 52.

Esto tiene importancia aunque á primera vista no lo parezca.

En efecto, hay un espacio de seis semanas á dos meses entre la salida de cada dos de estos incisivos. Además, desde que el diente sale hasta que adquiere su desarrollo completo hay un plazo igual ó mayor, lo cual hace una diferencia de cuatro meses.

Estas divergencias producen cierta perplejidad en cuestión de por sí tan grave é interesante, por lo que dejamos dicho.

Por otra parte, no siempre hay que atenerse á la materialidad de los plazos que marcan los doctores, pues podría ser peligroso para el niño.

Éste se desmejora y decae muchas veces á causa de la insuficiencia de la alimentación que recibe.

Además, es necesario acostumbrar su estómago á otro alimento que la leche, para un caso de necesidad, en que no haya leche de que disponer.

El médico es el mejor juez en la materia. Sin embargo, como no todas las madres tienen siempre un médico á su disposición para consultarle, lo que desean es conocer la opinión general.

En suma, todo el peligro está en proporcionar al niño un alimento que no esté en relación con el desarrollo de sus órganos digestivos. Parécenos pues conveniente que se debe tomar por punto intermedio lo que es el complemento visible de estos órganos.

Así la aparición de los dientes indica lógicamente la necesidad de un alimento más sustancial, aunque no exija masticación.

Desde este punto de vista es útil el caldo, pero como ya hemos indicado no se debe abusar de él.

Como quiera que los dientes aparecen á edades muy diferentes, los niños empiezan á tomar las materias feculentas á épocas muy distintas, lo cual concilia á la vez las exigencias de su temperamento y los diversos sistemas de que hemos hablado (1).

En todo caso, entre la precocidad de unos niños y el atraso de otros, hay un término medio que la madre cuidadosa del bien y la salud de sus hijos sabe apreciar generalmente mejor que nadie.

Luis XIV nació con dientes, pero no es de suponer que por esta razón se le sometiese al régimen de la *papilla*, desde el primer día.

Igualmente, si pasados los doce meses el niño no tuviese dientes aún ni síntomas de dentición, sería oportuno iniciar un régimen alimenticio más sustancial.

(1) En esta materia es preciso tener en cuenta muchas otras circunstancias, además de la aparición de los dientes, tales como la robustez del niño, su estado constante de salud, su apetito, etc. Uno de nuestros hijos, que por su robustez y adelanto llamaba la atención, no tuvo un solo diente hasta la edad de quince meses; esto no obstante, su apetito era tal que hubiera sido martirizarle el someterle á un régimen demasiado simple. La fuerza de su estómago se hallaba en razón inversa del atraso de sus dientes.

(N. del T.)

Aun quedan otras consideraciones que hay que tener en cuenta.

Así por ejemplo la leche materna puede no ser suficiente para las necesidades del niño ni en cantidad ni en calidad.

En ambos casos los médicos prescriben que se supla la falta con leche de un animal; pero como no siempre es esto posible, en tales casos se puede empezar á dar al niño sopas, antes de la época regular.

II

REGLAMENTACIÓN DE LAS HORAS DE MAMAR

Como la sensualidad del niño que mama no se ve solicitada ni por la variedad de los manjares ni por un alimento demasiado excitante, parece que no debe comer sino lo necesario para apaciguar el hambre.

Sin embargo, al decir de los médicos, hay necesidad de racionarle.

Entre las muchas razones que hay para esto, la primera y principal es que hay que darle tiempo para digerir la última comida, antes de permitirle tomar otra nueva.

Violando esta regla, se compromete la salud de los pequeñuelos.

« Se les proporcionan — dice el doctor Bouchut —

indigestiones tras indigestiones, porque no han tenido tiempo de digerir lo que han mamado y se les da de mamar otra vez; su estómago se irrita, se inflama, lo mismo que el intestino y resultan de aquí graves enfermedades en la vías digestivas (1). »

« Los niños se encuentran mejor con esta distribución metódica del alimento que con una distribución irregular, que ya deja trascurrir sobrado espacio entre una y otra comida; ó ya no les deja tiempo para hacer la digestión (2). »

La segunda razón es que el niño, mamando con demasiada frecuencia, lo hace por vicio y no por necesidad, y no da tiempo á la leche para que adquiera sus verdaderas condiciones nutritivas; esto frecuentemente le ocasiona diarreas.

Los doctores están de acuerdo en cuanto al espacio de tiempo que ha de mediar entre cada teta que mame el niño.

Durante el día y en el primer mes hay que darle de mamar cada dos horas; en el segundo de tres en tres; y en los sucesivos hasta el destete de cuatro en cuatro.

Si la leche es demasiado rica para el niño, los espacios dichos deben ser mayores; de este modo el niño encuentra en la mamila ó mamella una leche más ligera y que conviene mejor á sus órganos digestivos.

(1) E. Bouchut: *Hygiène de la première enfance*, pág. 265.

(2) A. Donné: *Conseils aux mères*, pág. 150.

Para que tanto el niño como la madre ó nodriza descansan, no debe dársele de mamar durante la noche sino dos veces ó á los más tres, durante la primera época.

Las horas más á propósito son, según ciertos médicos, las once ó doce de la noche y las cuatro ó cinco de la mañana.

Según el doctor Gyoux, el niño debe mamar por última vez á las diez de la noche y por primera á las cinco de la mañana (1).

Cuando el niño es débil ó tiene mucha hambre, no se pueden seguir exactamente estas reglas y se pueden abreviar los intervalos.

El doctor Seraine es el único que autoriza á las madres para que pongan el pecho al niño todas las veces y por todo el tiempo que lo deseen durante la primera época, pero aconseja que tan pronto como sea posible se arreglen las horas de mamar.

El doctor Donné, que es uno de los más rigurosos en este punto, hace sin embargo la siguiente observación:

« Esta regularidad no puede ni debe observarse de

(1) Recientemente hemos tenido el gusto de ver á una hija de un amigo nuestro, la cual sólo cuenta siete meses y está hermosísima. Su madre empezó á acostumarla á mamar dos veces por la noche, con un intervalo de seis horas. En los meses sucesivos ese intervalo se ha hecho mayor y hoy duerme sosegadamente nueve horas sin mamar entre las mismas.

un modo absoluto, pues el sentido común indica que si el niño duerme no es cosa de despertarle para hacerle mamar á la hora fijada. Esto, además de ser irrazonable, le haría daño, pues no se puede someter el régimen de un niño á una exactitud matemática (1). »

En cuanto á la cantidad de leche que deben mamar, los médicos aconsejan que se les deje el pecho hasta que una vez satisfechos lo abandonen por sí mismos. Generalmente después de mamar á su satisfacción se quedan dormidos.

En los intervalos que median entre cada dos comidas ó mamadas, si el niño llora, se le acalla dándole un poco de agua azucarada ligeramente.

Las madres deben seguir en esto los consejos de los doctores. En ello les va no solamente la buena calidad y conservación de la leche sino también la salud y hasta la vida.

La lactancia practicada inconsideradamente tiene como primer inconveniente el no dar lugar á la formación de buena leche. Además las mamellas, incesantemente solicitadas, se agotan.

Por otra parte, la fatiga que resulta de eso para la madre puede alterar su salud hasta tal punto que le cueste la vida.

(1) Donné : *Conseils aux mères*, pág. 151 y 152.

El doctor Donné cita una mujer del pueblo que « á los nueve meses daba aún de mamar á su hijo 15 veces por día. Llegada á un estado de flacura extrema, cayó de pronto en un estado de debilidad, de que nada pudo sacarla y murió extenuada á los dos días. »

« En su ardor maternal, é impulsadas por una especie de vanidad, las madres jóvenes quieren dar de mamar á sus pequeñuelos á cada momento del día y de la noche. Este celo indiscreto no puede dejar de serles fatal y no tarda en producir sus frutos (1). »

Por su parte, el doctor Brochard ordena que el niño mame á intervalos regulares y bastante espaciados para que el hambre le obligue á mamar largamente.

« Todo el secreto de una alimentación inofensiva para la madre y provechosa para el niño está en la observación de este doble precepto. Tengan bien entendido las madres que en este asunto un celo exagerado les es tan perjudicial, como funesto á sus hijos (2). »

(1) A. Donné : *Conseils aux mères*, pág. 70 y 61.

(2) Doctor Brochard : *Guide pratique de la jeune mère*, p. 62.

III

REGLAMENTACIÓN DE LA SOPA

Para decidir el número de sopas que se han de dar al niño y la cantidad, no dan los médicos en general regla fija.

Esto ha de depender en gran parte de la salud, temperamento, apetito, etc., del niño.

El doctor Bouchut, sin embargo, prescribe en absoluto « una sola sopa ó papilla en medio del día en cantidad de cinco ó seis cucharadas; después á los siete meses, dos sopas, una por la mañana y otra por la tarde; por último á los diez, se le pueden dar hasta tres, pero no en gran cantidad (1). »

Otros, como el doctor Allix, no permiten la sopa hasta los nueve meses.

Comunmente se evita el dar de mamar al niño antes de la papilla para no disminuir su apetito.

Muchas madres dan de mamar al niño después de la sopa.

El citado doctor Bouchut aprueba y recomienda esto con gran calor.

« La acción sacarificante de la leche mamada que

(1) E. Bouchut : *Obra citada* pág. 277.

viene á agregarse á la de la saliva y del jugo pancreático, demuestra — dice el citado doctor — que hay en el niño que mama, tres productos de secreción, capaces de transformar el almidón en glucosa á fin de facilitar la absorción del mismo. »

El sabio doctor hace constar, que en lo antiguo las nodrizas tenían costumbre de dar de mamar un poco al niño después de la sopa. Á parte de las razones científicas, que seguramente ignoraban, tenían la razón vulgar de que las sopas, sobre todo si son azucaradas, provocan una sed intensa.

Los autores del *Livre des jeunes mères*, por el contrario, censuran este procedimiento como más perjudicial que provechoso, y aconsejan que después de la sopa sólo se de al niño un poco de agua azucarada (1).

Se calcula en diez ó doce cucharadas de café la cantidad de sopa que puede tomar un niño que mama.

Á decir verdad, no hay por que preocuparse de este detalle, puesto que el niño se niega á comer cuando está satisfecho. Lo difícil será muchas veces hacerle tomar la cantidad de sopa necesaria.

Si el niño come demasiada sopa es que, privado de

(1) Pocas son las madres, amantes de sus pequeñuelos, que no prefieran seguir el consejo del doctor Bouchut, dándoles esto que puede considerarse como el *postre* y el más agradable complemento de su comida. (N. del T.)

la cantidad de leche necesaria, tiene que apaciguar el hambre con aquélla.

IV

PESO DEL NIÑO

La dificultad de darse cuenta de la cantidad de alimento absorbido, ha hecho pensar en pesar al niño, antes y después de mamar.

El doctor Bouchut ha publicado, tomándolo de Segond, el cuadro de la cantidad de leche que el niño debe tomar, por término medio desde el primer día hasta el segundo mes.

	10 TETAS (1)				9 TETAS	6 Á 7 TETAS		
	1.º día	2.º día	3.º día	4.º día		1.º mes	2.º mes	3.º mes
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.
Peso de la teta . .	3	15	40	55	70	100	120	140
Cantidad de leche en 24 horas. . . .	30	150	400	550	630	700	850	950

El doctor Bouchut considera el pesar al niño, antes

(1) Entiéndese vulgarmente por *teta* en términos de lactancia cada una de las veces que el niño mama. (N. del T.)

y después de mamar, « como el único medio de saber si la nodriza tiene suficiente leche. »

Por otra parte, como el trabajo de desarrollo de los niños se traduce por un aumento de peso y este trabajo no es nunca suspendido sino por causas anormales, el peso permite asegurarse del estado de salud del niño. De este modo se sorprenden las indisposiciones y las enfermedades antes de la aparición de los primeros síntomas.

Para completar estos informes, el citado doctor ha dado el cuadro del crecimiento medio del peso del niño durante su primer año, cuadro reproducido por los doctores Allix, Gérard, etc.

	AUMENTO MEDIO		PESO MEDIO DEL NIÑO
	por día	por mes	
Nacimiento	»	»	3 kil. 250 gr.
1.º mes	25 gr.	750 gr.	4 — 000 —
2.º mes	23 —	700 —	4 — 7 —
3.º mes	22 —	650 —	5 — 350 —
4.º mes	20 —	600 —	5 — 950 —
5.º mes	18 —	550 —	6 — 500 —
6.º mes	17 —	500 —	7 — 000 —
7.º mes	15 —	450 —	7 — 450 —
8.º mes	13 —	400 —	7 — 850 —
9.º mes	12 —	350 —	8 — 200 —
10.º mes	10 —	300 —	8 — 500 —
11.º mes	8 —	250 —	8 — 750 —
12.º mes	6 —	200 —	8 — 950 —

En estos datos científicamente obtenidos, debe fundar la madre sus cálculos para asegurarse de que el niño

progresa en condiciones satisfactorias. Sólo que no debe perder de vista que son cifras convencionales, puesto que en realidad el peso de un niño al nacer varía, para los niños según Guitelet, de 2 kil. 34 á 4 kil. 50, y para las niñas de 1 kil. 12 á 4 kil. 25.

Hay que tener en cuenta igualmente que el niño

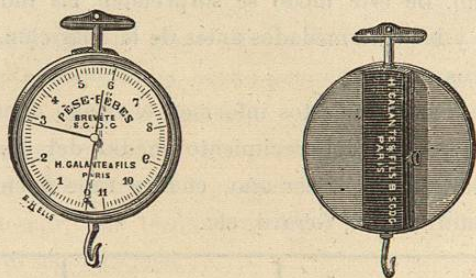


Fig. 96 y 97. — Pesa-niños del doctor Bouchut.

pierde de su peso durante los tres ó cuatro primeros días.

Los médicos atribuyen esto á la expulsión del *meconium* que el niño evacua en una proporción de 90 á 100 gramos.

Á eso del 7.º día se observa que vuelve á tener el mismo peso que al nacer.

Á partir de ese instante el niño debe ir cada día aumentando de peso.

« Si no aumenta — dice el doctor Bouchut — es que está enfermo ó bien que la nodriza es insuficiente

por no tener bastante leche ó por no ser la leche bastante nutritiva. Las madres deben pues seguir con atención el aumento de peso de su niño y para esto

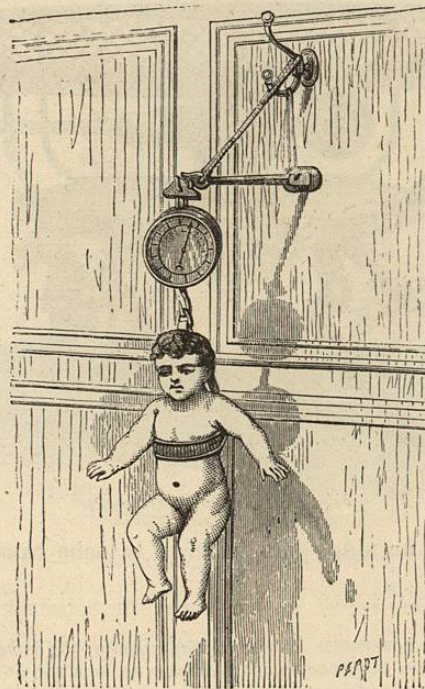


Fig. 98. — Niño colgado del peso.

pesarle cada ocho días con una balanza muy exacta.»

Generalmente se pesa al niño cada mes y sólo se le pesa después de mamar cuando es necesario cercio-

rarse de la cantidad y calidad de la leche absorbida.

El doctor Bouchut dice :

« Éste es mi principal guía, cuando soy consultado

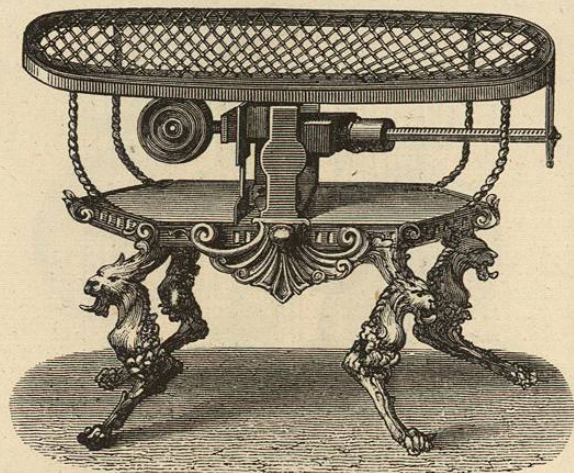


Fig. 99. — Zócalo pesa-niños.

acerca de un niño, para saber si se debe cambiar de nodriza (1). »

(1) Desgraciadamente hemos podido comprobar la verdad de esto que antes desconocíamos. Hallábase en ama uno de nuestros hijos, y á pesar del aspecto robusto y excelente conducta de la nodriza, que vivía en nuestro domicilio y á quien era fácil vigilar, el niño lejos de adelantar atrasaba. Consultado el médico — que por desgracia no estaba á la altura del doctor Bouchut — examinó dos ó tres veces la leche del ama, asegurando que era excelente, y atribuyó el estado del niño á raquitismo. Como era consiguiente, sobrevino una grave enfermedad que lo puso á las puertas del sepulcro y, cuando después de haber llamado á con-

Esta innovación importada de Alemania por Natalis Guillot, está hoy muy esparcida en Francia, gracias



Fig. 100. — Cuna pesa-niños

á los trabajos de los doctores Bouchard, Bouchut, Odier, Blache, Groussin, Segond, etc.

sulta á un notable profesor, se había perdido toda esperanza, un joven médico amigo nuestro vió al niño por casualidad y puesto al corriente de lo que ocurría, mandó despedir en el acto al ama, buscar una buena con leche fresca y suspender todo tratamiento. El efecto saludable no tardó en notarse; pero el mal había hecho demasiados estragos y el pobre niño que hoy cuenta cinco años y aun no anda á causa de la debilidad de las piernas, sufrirá toda su vida tal vez por la ignorancia de un médico. N. del T.

Á decir verdad presta más servicios en las manos de los sabios que en las manos de las madres, á causa de los cálculos complicados que hay que hacer, de las consideraciones de toda especie que hay que tener en cuenta para llegar á resultados exactos.

No obstante, la madre obtiene con ella datos gene-

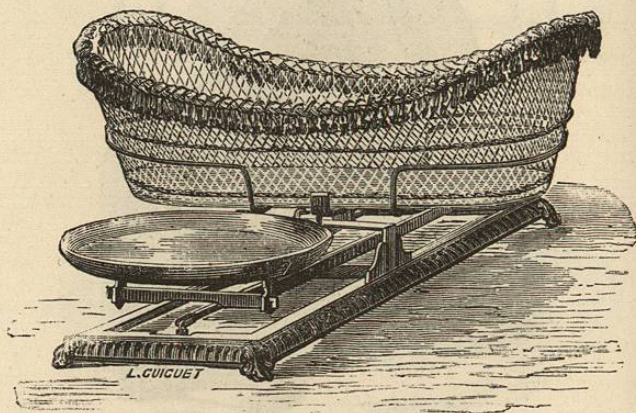


Fig. 101. — Cuna pesa-niños del doctor Groussin.

rales que le permiten acudir con prontitud á las luces del médico.

Se han inventado aparatos especiales para facilitar el peso del niño.

Los principales son la romana de Odier y Blache, el pesa-niños del doctor Bouchut, la cuna pesa-niños del doctor Groussin, etc.

Pero como estos aparatos son costosos y sólo pueden servir para este uso determinado, se prefiere generalmente á ellos la balanza ordinaria de báscula.

Al efecto, se reemplaza uno de los platillos con una cesta — y hasta con una simple caja — donde se coloca al niño vestido.

En seguida se descuenta el peso de los vestidos.

Generalmente se pesa al niño cuando está en ayunas.