

TRASTORNOS GASTRÜ INTESTINALES EN LOS LACTANTES

Por el Dr. Manuel Caceres Vijil

I

La mortalidad infantil se debe sobre todo a trastornos **gastro** intestinales, como consecuencia de una alimentación defectuosa. El régimen alimenticio tiene extraordinaria importancia en el recién nacido, y aunque sencillo, pues queda reducido única y exclusivamente a la leche; esta debe reunir condiciones bien definidas, y regularse escrupulosamente la cantidad a medida que el niño crece, puesto que el menor error puede acarrear diversos estados patológicos.

Si el niño no se puede crear con la leche materna por causa la enfermedad de la progenitora, se le debe dar leche de vaca, pues la leche debe ser el único alimento durante ese primer **periodo**, entre otras razones, principalmente porque los órganos digestivos, en sus comienzos todavía no están dotados de un funcionamiento perfecto, de tai manera que, por ejemplo, las glándulas salivares, que hasta después de los cuatro primeros meses empiezan a segregar saliva en abundancia, y es hasta después de un año que la amilasa de la saliva llega a alcanzar la cifra de **bida** y dada la **importancia** de esta secreción en la digestión, podremos decir que es imposible **dar**

otra clase de alimentos, tenemos también la secreción pancreática cuya importancia es extraordinaria en la digestión de los numentosamilaceos, razón por la cual estos no deben emplearse en esa primera edad-Si se consulta la composición química de las leches de mujer y vaca, se verán las diferencias notables que median entre la proporción de los componentes de una, y de otra observándose que la cantidad de manteca, sales y albuminoides están aumentados en la segunda. y, en cambio en la mujer mayor cantidad de lactosa, sirviendo esto como fundamento **para** que en la lactancia artificial, las diluciones que se hagan de la leche, dichos componentes entren en igual proporción que la de leche materna.

Una de las primeras cosas que hay que cuidar en los lactantes que la alimentación sea suficiente desde las primeras semanas. Si esto no es así, el niño pierde mucho, siendo después muy difícil recuperarlo.

Entre los primeros trastornos gástricos tenemos: el vómito. **Este** puede presentarse bajo I diferentes: Vómito."": inmediatos, como simples regurgitaciones o proyectados en chorros a algunos

centímetros de distancia y semejantes a los de la estrechez del píloro **vómitos** tardíos de leche coagulada, que se repiten una o más veces en el intervalo de las tetadas. A veces estos vómitos se producen fácilmente, sin malestar aparente, pero en otros casos inmediatamente después de mamar el niño queda intranquilo, llora enérgicamente, se contorsiona como si sufriera grandes dolores y solamente entra en calma cuando los vómitos se producen. En cuanto la etiología aparte de diferentes causas mórbidas que pueden provocarlos, tales como las neuropatías, la **sífilis** hereditaria, **la aerofagia**, etc., son casi siempre debidos a la falta de reglamentación en las tetadas, y así vemos que a los niños que se les acos-

tumbra dar alimento cada dos horas, tienen forzosamente que vomitar produciéndole una dilatación del estómago y más tarde ese niño tendrá que ser un dispéptico, esto es debido a la hiperalimentación. También se pueden presentar los vómitos en los lactantes por hipoalimentación y yo he podido comprobar esto, en la **Casa del Niño**, Institución en la que he prestado mis servicios como Médico, donde han llegado niños con trastornos **gastro** intestinales, consistentes principalmente en vómitos, que han cedido con una alimentación suficiente y nutrida empezando por dar pequeñas dosis, tal como lo aconseja **Variot** en la hiponutrición.

Tegucigalpa, septiembre 1930.