

ESTUDIO MEDICO-SOCIAL Y ECONOMICO DE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE SANO EN LOS ORGANISMOS DE PROTECCION MATERNO-INFANTIL EN CHILE

Por el Dr. GUILLERMO MORALES BELTRAMI
Jefe del Departamento Central de Madre y Niño del Ministerio de Salubridad.

y por el Dr. WERNER BUSTAMANTE ESPINOZA
Médico Ayudante del Departamento.

Antes de referirnos a la alimentación artificial del lactante sano en Chile, creemos de interés decir algunas breves palabras acerca de la atención que recibe este tipo de niño en nuestro país.

Según los estudios estadísticos realizados en el Departamento Central de Madre y Niño, existe en Chile una población de lactantes de más o menos 220.000 niños. De éstos, un porcentaje cercano a los 60.000 son criados por sus padres en forma eficiente, por disponer ellos de los recursos económicos adecuados. Estos niños no representan un problema desde el punto de vista médico-social y económico.

Alrededor de 40.000 lactantes son atendidos por el Seguro Obrero a lo largo de todo Chile, en Centros Materno-Infantiles destinados a los hijos de asegurados.

La Dirección General de Sanidad, en su Departamento de Madre y Niño, cuenta con un total de 30 Centros Preventivos en el país, protegiendo alrededor de 5.000 niños indigentes.

Cerca de 150 Instituciones particulares existen en nuestro territorio para la atención del niño, pero, a nuestro juicio, no pueden tomarse en cuenta en su totalidad como obras efectivas de asistencia materno-infantil, por cuanto la diversidad de tipos de ellas en las distintas localidades, la falta de personal médico en muchas, la desorganización de otras, exige que sus programas sean previamente revisados para incluirlas entre las actividades científicas de protección a la infancia.

En Santiago dependen del Patronato Nacional de la Infancia las Gotas de Leche, que son por consiguiente, establecimientos particulares, entidades bien organizadas y respetables, que han tenido el buen criterio de entregar sus actividades y su dinero a la iniciativa y al trabajo de los técnicos, pero que solamente alcanzan a servir en la capital a 3.500 lactantes.

Las Gotas de Leche de Provincia son organismos completamente independientes unos de otros, y atienden un total aproximado de 6.000 lactantes.

En estas cifras no consultamos las atenciones curativas que prestan los policlínicos de los hospitales mismos, por cuanto ellas sólo se reducen a la vigilancia del niño, mientras dura la enfermedad, ni tampoco a las Casas del Niño, que son establecimientos asistenciales con muy reducida población de lactantes.

En resumen, durante la lactancia se atiende en buena forma, particularmente, a 60.000 niños. Las instituciones públicas y semi-fiscales eficientes sirven a 50.000, o sea, hay un total de 110.000 lactantes realmente protegidos. Si recordamos que el total de niños de esta edad son 220.000, deduciremos que queda un sobrante de más de 100.000 lactantes, que no reciben asistencia durante la edad que llega hasta los 2 años y que estos seres son criados en el mayor desamparo a lo largo de ciudades y campos.

En nuestro estudio acerca de la alimentación artificial del lactante, es difícil poder obtener conclusiones precisas sobre este problema, por la sencilla razón de que los principales organismos de protección a la infancia en Chile, sólo proporcionan leche de vaca, ya sea ésta en polvo, natural, condensada o bien leches curativas. Algunas instituciones dan, además de la leche, harinas (fosfatina) y sémola para preparar sopas.

El resto de la alimentación artificial, especialmente del lactante mayorcito, o sea, las verduras, los cereales, las frutas, las carnes, los huevos, etc., debe ser proporcionado por la familia.

Es por este motivo que analizaremos con más detalle la leche que estos niños reciben.

Seguros Obreros (1): En forma resumida diremos que el Seguro Obrero le da a sus niños inscritos, la leche de vaca o sus equivalentes: leche Marina, condensada y, además, leches

(1) El Dr. Araya se ha referido en forma amplia a la alimentación que estos niños reciben.

curativas. El promedio de la leche que recibe cada niño fluctúa entre 400 y 500 gramos, ya sea ésta en forma complementaria, suplementaria o como parte de una alimentación costeadada por la familia, como es el caso del niño mayor de 10 meses. El valor calórico es el conocido para estos alimentos.

Para hacer estudios presupuestarios y de una manera empírica, se ha establecido un valor de 17 pesos más o menos por niño, como costo de su atención, aun cuando esté sometido a la alimentación natural, es decir, unos \$ 0.56 por día y por niño.

Sí se considera sólo a los que reciben leche, es decir, las 2/3 partes de los existentes, el costo es de \$ 0.80 por día y por niño. Se trata, por cierto, de datos aproximados que suben o bajan, según varios factores que sería inoficioso detallar. (Tipo de leche usada, calorías, costo y control).

2. **Gotas de Leche (Santiago).** — Según los datos proporcionados por el Servicio Médico del Patronato Nacional de la Infancia, los niños son alimentados con leche condensada Nestlé, preparada especialmente para esta Institución. Esa leche tiene un 1 % más de materia grasa que la que se expende en el comercio. Cada niño recibe por término medio 2.3 tarros a la semana, lo que expresado en leche de vaca corresponde a 400 gramos diarios. Esto equivale a 400 calorías diarias por niño.

El costo diario por lactante es de \$ 0.80. Su control alimenticio se hace por el peso quincenal de los niños y por encuestas de alimentación y visitas domiciliarias que efectúa la enfermera, siendo todo esto dirigido por los médicos. Además, la leche se entrega en la Gota y se exige la devolución de los tarros vacíos como mejor control.

Los resultados del método de alimentación descritos son satisfactorios, especialmente en lo que se refiere a su tolerancia y progreso.

También proporcionan harina y sémola.

3. **Centros preventivos de Sanidad.** — La Oficina de Dietética, encargada de la distribución de los alimentos, despacha anualmente 12,078 kilos de leche desecada; 3,500 kilos de fosfatina y 1,000 kilos de babeurre entre los Centros Preventivos del país. Estos alimentos son consumidos por 4,015 niños, de un total de 9,000 inscritos.

Cada niño recibe 50 gramos de leche desecada diarios, lo que representa 500 gramos de leche de vaca y corresponden a 305 calorías. En las zonas comprendidas al sur de Puerto

Montt, los Centros Preventivos proporcionan leche fresca de vaca, que es de menor costo y de mayor facilidad de adquisición, recibiendo cada lactante alrededor de medio litro diario.

El costo por niño, que significa es de \$ 0.70 en leche; \$ 0.16 en fosfatina; \$ 0.25 en babeurre, diarios.

El control de la alimentación se hace en el Centro Preventivo por el pesaje periódico y el examen médico; en el domicilio, por un funcionario especializado en dietética infantil, que se encarga de enseñar prácticamente la preparación de las mamaderas y demás alimentos, controlando al mismo tiempo, la higiene de los utensilios destinados a tal objeto, y por último, vigilando que los alimentos proporcionados en los Centros Preventivos sean conservados en las mejores condiciones y dados al niño que el médico indicó.

La experiencia ha demostrado en muchos casos que el niño no progresa por dos razones: en los hogares indígenas, porque no toma otros alimentos que los proporcionados por el Centro y porque en muchos casos las madres aprovechan esta leche para toda la familia, lo que significa que el niño toma leche dos o tres veces solamente, o bien muy diluída.

Resumen. — La alimentación del lactante, en cuanto a leche se refiere, se hace en especial a base de leche condensada, en polvo y en ocasiones con leche fresca, con un total aproximado entre 400 y 500 gramos, expresado en leche de vaca.

El agregado de verduras, frutas, huevos, mantequilla, etc., a la alimentación del lactante, ha sido y es un motivo de constante preocupación médico-social. El elevado costo que adquieren estos artículos en nuestros días, hace de ellos algo que queda fuera del alcance económico de un gran número de nuestras familias proletarias. Por este motivo no es de extrañar el hecho que en la alimentación del lactante de nuestro pueblo no figuren estos alimentos en la cantidad requerida para su correcto desarrollo. Estos alimentos deben ser adquiridos, como se dijo anteriormente, por los propios familiares.

Las sopas, en su mayoría, carecen de verduras frescas, siendo, con gran frecuencia, a base de sémola o de arroz solamente. Los purés, por otra parte, son hechos a base de papas y zapallo. Las frutas son dadas también ocasionalmente.

De lo expuesto se deduce que un alto porcentaje de nuestros lactantes, cuyos datos estadísticos aun no podemos precisar, no tendría la alimentación adecuada para su completo desarrollo.

Según estudios realizados por uno de nosotros (1), el lactante atendido en Santiago en estos diversos Centros materno-infantiles, tendría una curva ponderal satisfactoria hasta los ocho meses; desde aquí no sigue el ritmo normal que tomaría de acuerdo con una alimentación adecuada, y su curva se arrastra hasta el año tres meses para después empezar a normalizarse. Duplica su peso antes de los seis meses, no lo triplica al año ni lo cuadruplica a los dos años.

Soluciones posibles en el momento actual. — Creemos indispensable proponer algunas conclusiones de este tema que consideramos de primordial importancia dentro del problema integral de la protección materno-infantil en Chile y al efecto enumeraremos nuestras sugerencias por orden de importancia:

1.º La alimentación del lactante sano es sin lugar a dudas, una de las bases fundamentales de la protección a la infancia y como tal hay que dedicarle una atención preferente.

2.º Los servicios que existen actualmente para proporcionar alimentación al lactante sano y que se pueden aceptar como científicamente organizados y aptos para los fines que se persiguen, son: los Consultorios de la Caja de Seguro Obrero y de las Gotas de Leche de Santiago dependientes del Patronato Nacional de la Infancia.

3.º Es indispensable organizar servicios de atención urbana y rural para los 90.000 lactantes que, según nuestra estadística, necesitan, antes que nada, que se les proporcione una alimentación adecuada para subsistir.

4.º Tratándose de lactantes indigentes, el mejor sistema es, a nuestro juicio, el de las Gotas de Leche, cuyos programas y regímenes, deberán extenderse a lo largo del país. En cuanto a la atención rural, tanto de lactantes hijos de asegurados como de indigentes, ella debe quedar encargada a la Caja de Seguro Obrero.

5.º Las Gotas de Leche de Santiago y provincias distribuidas en número suficiente para atender a toda la población de lactantes necesitados del país, deberán proporcionar de preferencia y fundamentalmente leche, ya sea ella condensada, desecada o bien leche fresca de vaca en aquellas zonas del país donde el precio de este alimento así lo permita.

6.º A fin de que estas Gotas de Leche puedan rendir el máximo de beneficio a los lactantes, es necesario organizar de

(1) Werner Bustamante E.: "Contribución al estudio del recién nacido y del lactante en Santiago". Tesis, 1939.

inmediato el auxilio alimenticio al resto de la familia, ya sea por medio de los Centros de pre-escolares o mediante los desayunos o almuerzos escolares, según el caso, a fin de evitar que la ración del lactante sea compartida por los otros niños necesitados del hogar.

7.º El control de la alimentación en el domicilio es difícil y dependerá fundamentalmente de la labor de educación y persuasión que puedan realizar los médicos, las Visitadoras Sociales, las Enfermeras Sanitarias, las Ecónomas, etc., etc., y en general, todos aquellos técnicos que intervienen en la protección del lactante.

8.º Debe tenderse a incorporar el mayor número posible de lactantes a los beneficios que otorga la Ley 4054; pero al mismo tiempo, debe procurarse a los consultorios respectivos de la Caja, los medios económicos y el personal necesarios para que la atención del niño resulte técnicamente eficiente.

9.º No es necesario fijar un sistema standardizador de alimentación para que sea aplicado en los diferentes servicios proteccionales, por cuanto se ha observado que los lactantes inscritos en esos servicios y a los cuales se les proporciona alimento, progresan satisfactoriamente con leche de vaca fresca, con leche desecada y con leche condensada.

10. Preconizamos la conveniencia de que, aun cuando el niño esté en edad y en condiciones de recibir sopas, purés, frutas u otros alimentos complementarios, no se le disminuya la cantidad de leche, a fin de evitar el estacionamiento de las curvas ponderales y estaturales.

11. Y, finalmente, es indispensable la existencia de un Comité Permanente de Alimentación Infantil que fije las normas técnicas de la alimentación del niño en sus diversas edades, en las distintas épocas del año y en las diferentes zonas del país y que asesore al Departamento Central de Madre y Niño en todos los problemas de esta índole. De esta manera podremos obtener en una fecha próxima encuestas precisas y exactas sobre la verdadera utilidad de los regímenes que usan las diversas Instituciones de protección al lactante.