

HIGIENE.

La ración alimenticia desde el punto de vista médico.

NUNA de las cuestiones más importantes y transcendentales, cuya resolución está encomendada al médico, es á no dudar, la que se refiere al tipo alimenticio para las colectividades que están encargadas á su cuidado.

Siendo un problema biológico muy complejo, por sólo este hecho, es importantísimo el asunto, y si se atiende á que la alimentación es cuestión de vida y su adaptación factor de salud, se comprende fácilmente su incomparable transcendencia.

Verdad es que la fisiología trazó ya con mano maestra el aspecto científico y aun la faz práctica de la más fundamental de las funciones de nutrición, pero no es menos cierto que el médico, en el ejercicio de su elevada profesión, se encuentra con datos antagónicos que dificultan mucho la resolución, esencialmente práctica, de esta magna cuestión. En efecto, la filantropía para hacer más eficaz su augusto papel, tiene que partir de consideraciones meramente económicas y procurar por todos los medios la uniformidad y simplicidad en su tipo alimenticio, atendiendo á las *colectividades*; por el contrario la higiene, para realizar sus propios fines ó para coadyuvar eficazmente á los de la terapéutica, tiene sin cesar que buscar la heterogeneidad y variedad de la alimentación, en consonancia con cada *individuo*. De esta doble consideración, indispensable en el caso de que se trata, nace la verdadera dificultad práctica, que es el escollo para el problema que estudiamos, y al corresponderme esta noche el turno reglamentario, he elegido este punto, no porque crea resolverlo, sino porque estoy seguro, de que suscitará en el seno de esta ilustrada Academia, sereno debate, fecundo en bienes para nuestros Establecimientos de beneficencia.

Provisoriamente y sólo con la mira de plantear este problema, divi-

diré en tres grandes grupos á los individuos, desde el punto de vista de su alimentación: primero, los que viven en el claustro y en las prisiones, de vida poco activa, y para los que en rigor bastaría la *ración de mantenimiento*; segundo, los que colaboran en la actividad social, cuyo trabajo y excitaciones intelectuales han menester la *ración de trabajo*. Y tercero, los que crecen, los que convalecen y los que van al hospital, que además del alimento para *vivir*, lo necesitan para *desarrollarse* ó para *reparar* sus pérdidas patológicas.

Como es natural, este incorrecto trabajo se refiere al tercer grupo, excluyendo á los que crecen, y en cambio, considerando á los asilados por razones obvias.

Limitando así el asunto de mis actuales consideraciones, se desprende con toda claridad, que no se puede señalar *un tipo alimenticio* para todos los individuos que comprendemos en este tercer grupo, por la sencilla razón de que forman distintas clases los que se alojan en nuestros hospitales y en nuestros asilos; y que para acercarnos al *desideratum* de la higiene sin perder de vista las indispensables condiciones de la Administración, debemos subdividir *en tres grandes porciones* los componentes de este tercer grupo:

I. Asilados.

II. Enfermos con padecimientos agudos y convalecientes.

III. Enfermos crónicos, heridos y operados.

El motivo de esta triple subdivisión no puede ocultarse á nadie, puesto que los primeros, en estado fisiológico, deben someterse totalmente á la alimentación normal, atendiendo sólo á la edad, único factor que hace subdividir este sub-grupo. En cuanto á los segundos, ameritan una alimentación especial, ya sea que el estado de su enfermedad, al perturbar el organismo altere el aparato digestivo, ó bien que sea éste el atacado de preferencia; pero en ambos casos es preciso adaptar á los nuevos condiciones el alimento propio. Por último, los terceros por la persistencia de sus pérdidas patológicas ó por el hecho de una lesión traumática, en general de poca importancia que deja al organismo en buenas condiciones de nutrición y con la apremiante necesidad de subvenir á sus pérdidas, exigen por lo regular *alimentación amplia y reparadora*.

Pero cada uno de estos III grupos fundamentales tiene forzosamente que subdividirse para realizar, en la medida de lo posible, el papel médico de la alimentación en estas circunstancias, pues el práctico, enfrente

de cada enfermo, elegirá el *tipo alimenticio* que se adapte totalmente ó más se acerque al caso de que se trate.

Señaladas suscintamente las bases teóricas principales de este trabajo, paso á preceptuar la ración alimenticia y sus variedades en consonancia con lo antes dicho.

La ración de mantenimiento para los asilados se desprende rectamente de los datos suministrados por la Fisiología. En efecto, ésta enseña: que un adulto, en estado de salud y con peso de 63 kilogramos, necesita, como mínimo, 12.5 de ázoe y 260 de carbono; y para suministrar estas cantidades bastaría, conforme al Reglamento de 79, sensiblemente modificado, dar esta alimentación:

DESAYUNO.		COMIDA.		MERIENDA.
Pan	130	Caldo	360	Pan..... 130
Champurrado	400	Sopa de arroz.....	150	Carne asada.. 80
(ó en su lugar { leche. 220		Carne	340	Frijoles..... 250
café con le- } café. 100		Frijoles.....	250	Pulque..... 15 centils.
che.....		Pan.....	130	
		Pulque.....	25 centils.	

Siendo todos estos alimentos de buena calidad y condimentando regularmente la carne, sopa y frijoles, es claro que se tendría buena ración de mantenimiento.

En cuanto á los de padecimientos agudos, pueden exigir la dieta puramente láctea, y entonces se darán 300 gramos cinco veces al día (7, 11, 3, 7 y 10), ó si va acompañada de pan se darán 250 gramos de leche y 50 de pan, una y otra cosa de muy buena calidad.

Otras veces se dará en el

DESAYUNO.		COMIDA.		MERIENDA.
Leche.....	250	Sopa de masas.....	200	Leche..... 200
Café.....	100	Unos días consomé.....	150	Café ó té..... 100
Pan.....	80	Otros, carne asada con		Pan..... 75
ó bien:		ensalada.....	120	
Atole simple.....	250	Ó bien en guisado.....	130	
ó atole de leche.....	200	Pan.....	130	
		Huevo.....	nº 1	
		Pulque.....	0,25 centils.	

Para los heridos ó tratados quirúrgicamente el tipo alimenticio será el siguiente:

DESAYUNO.		COMIDA.		CENA.	
—		—		—	
Leche	250	Caldo	250	Arroz blanco	175
Café	100	Sopa	$\left\{ \begin{array}{l} \text{ó arroz..} \quad 170 \\ \text{ó masas.} \quad 200 \end{array} \right.$	Carne asada.	125
Pan	120			Pan	100
		Frijoles	200	Puque.....	0,15 centils.
		Pan	130		
		Pulque.....	0,25 centils.		

Pudiendo proporcionalmente, de este tipo, formar la media y cuarta ración; y por el contrario, añadir como extraordinario, huevos, guisado, puré ó lentejas, bien condimentados. Fácil es comprender que si los alimentos empleados son de buena calidad y se les condimenta de un modo apropiado, este *tipo alimenticio* satisface prácticamente nuestra justa exigencia hospitalaria.

México, Abril 8 de 1896.

LUIS E. RUIZ.