

E-100

La Invernal Médica

PUBLICACION DE LA ASOCIACION DEL MISMO NOMBRE

oOo

oOo

oOo

Sumario

	Pág.
Editorial	8
Discurso del Dr. Werner Ovalle López con motivo del Aniversario del Dr. Rodolfo Robles	11
Symposium sobre los Problemas Nutricionales en niños de Centro América y Panamá y aspectos prácticos de su solución:	
I.—Hallazgo de las Encuestas clínico-nutricionales, por el Dr. Carlos Pérez E-100	12
II.—Prácticas de Alimentación para lactantes, por la Dra. Adela Cabezas de Allwood E-101	15
III.—Adelantos en los conceptos de la Pluricarencia infantil y de su terapia en el medio ambiente centroamericano, por el Dr. Moisés Béhar A. .. E-102	18
IV.—Conceptos modernos para el desarrollo de los recursos agrícolas, tendientes al mejoramiento de la nutrición humana, por el Dr. Robert L. Squibb E-103	20
V.—Consideraciones prácticas en el mejoramiento de la nutrición infantil en los países de Centro América y Panamá, por el Dr. Nevin S. Scrimshaw E-104	22
Hallazgos Hematológicos y Coprológicos en algunas poblaciones de la Provincia de San José de Costa Rica, por el Lic. Fernando Leal Cartin y Dr. Alfonso Salazar Baldiocea	24
E-106	
Arterioesclerosis e Hipertensión Arterial, por el Dr. Carlos Pérez	29
E-108	

oOo

oOo

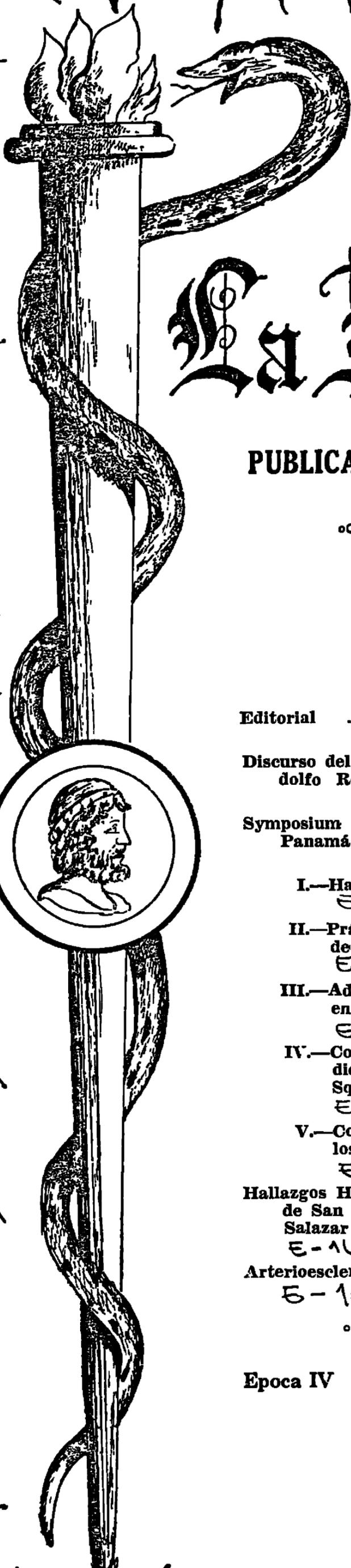
oOo

Epoca IV

Año XI

Número 78

Guatemala, C. A., Enero a Junio de 1955.



EDITORIAL

1.—La Revista de la Juventud Médica agrega en este número, un homenaje más de admiración y reconocimiento al Doctor Rodolfo Robles, al conmemorar en este año el cuarenta aniversario de la publicación de su artículo sobre la *Oncocercosis*, que creó una entidad nosológica en la Patología Médica Tropical.

Consiste dicho homenaje en la reproducción de dicho artículo, para conocimiento de los que lo ignoran, así como la copia del artículo del Doctor Carlos Martínez Durán, que apareció en el Boletín Universitario, que también exaltó dicho acontecimiento.

Creemos que hacer la apología de una figura cimera de la Medicina guatemalteca está fuera del alcance de esta nota editorial, ya que personalidades diferentes la han hecho de manera exhaustiva, por lo que dejamos que el tiempo siga engrandeciéndolo, como lo ha hecho hasta ahora.

2.—Hacemos un llamado a Sanidad Pública, Colegio Médico y Asociaciones de estudiantes de Medicina para que traten de solucionar el tremendo problema que representa para la salud pública y la seguridad personal, el hecho repetido diaria e impunemente por los farmacéuticos de ciertas farmacias que, sin ninguna autorización legal ni moral, recetan y medicinan a decenas de enfermos que acuden a ello buscando alivio a sus enfermedades.

Claro que la culpa no es sólo de ellos, y que se añoran la ignorancia, el factor económico y la carencia de adecuado número de Dispensarios populares que atienden mal a los pacientes por el elevado número que acuden a ellos. El ejemplo más común de estos casos, es el del niño que busca al farmacéutico por una diarrea generalmente de origen parenteral o por dieta inadecuada, y éste de primas a primeras le suministra un vermífugo, que como es de esperar le agrava la diarrea y le facilita el camino para el síndrome de pluricarencia, tan común en nuestro medio.

Otro caso es el uso indiscriminado e immoderado que hacen de los antibióticos que recetan para cualquier tipo de fiebre.

Las autoridades deberían sancionar pecuniaria y drásticamente a dichos farmacéuticos y en el caso de que exista una legislación al respecto aplicarla sin contemplaciones de ninguna especie.

Ojalá que este llamado no caiga en el vacío y que en realidad se llegue a alguna decisión al respecto.



DOCTOR RODOLFO ROBLES

LA JUVENTUD MEDICA

Revista Mensual

Organo de la Sociedad del mismo nombre.

Año XVIII. No. 177 Guatemala, Agosto de 1917. Tomo XVII. No. 8:

ENFERMEDAD NUEVA EN GUATEMALA

Me complace presentar hoy el resumen de la conferencia que el día 4 de Marzo de 1917 nos dió en el Salón de Actos de nuestra Sociedad, el Profesor Doctor don Rodolfo Robles.

Es una enfermedad que a pesar de causar tantas lesiones y en diferentes órganos había sido desconocida su etiología: hasta que la constancia y la observación, hizo al Doctor Robles descubrir el parásito que causa tantos trastornos, y, con el descubrimiento, el alivio de unos y la curación para la mayoría de los atacados de esta enfermedad. El Doctor Robles nos dijo así:

“Voy a tener el honor de presentar ante vosotros un estudio que, durante dos años he venido haciendo sobre las causas y tratamiento de la enfermedad conocida vulgarmente, con el nombre de “Erisipela de la costa”.

Hace dos años poco más o menos, se presentó a mí una enferma diciendo padecer de una Erisipela periódica en la cara, que le sobrevenía con temperatura alta, con ardor y prurito a la vez de la región enferma, quejándose además de haber perdido la vista. El examen atento que hice de la enferma me reveló que no se trataba de la Erisipela producida por el estreptococo, sino de una enfermedad para mí desconocida. Más tarde vino a consultarme un niño que vivía en un lugar situado muy distante de donde provenía mi primera enferma; sin embargo la sintomatología, era exactamente igual. Los síntomas oculares consistían: en enrojecimiento de las conjuntivas; iritis; la córnea de brillante y transparente se había vuelto mate y sin pulimento; en parte con pequeños leucomas, como si el enfermo hubiese padecido de una keratitis ulcerosa; dolores periorbitarios y cefalea constante con exacerba-

PRIMERA PUBLICACION GUATEMALENSE SOBRE ONCOCERCOSIS:

Resumen de la Conferencia del Dr. Robles, por

Víctor Manuel Calderón, (1917).

DISCURSO

DEL DOCTOR WERNER OVALLE LOPEZ CON MOTIVO DEL ANIVERSARIO DEL DOCTOR RODOLFO ROBLES V.

Señoras y Señores:

Hace breves segundos, el Doctor Rodolfo Robles hijo, con gesto emocionado, descubrió la placa con que la Juventud Médica perenniza y exalta la memoria de su padre el Doctor Rodolfo Robles, varón que no sólo ha dejado la heredad ilustre de un abuelo con raíces científicas, sino también el prestigio indiscutible de una obra concluyente, de aceptación nacional e internacional.

Emoción sublime la del hijo que alimenta su espíritu con los laureles pródigos del padre. Emoción infinita de la esposa que se refleja en sus dos amores homónimos y gemelos: el de un sabio, esposo suyo, que la condujo al paraíso íntimo del matrimonio; y el de un médico, hijo suyo, que la santificó en la ventana celeste de la maternidad.

Emoción turbia de la muerte que creyó oscurecer con su guadaña el nombre de un sabio ilustre, pero, que paradójicamente, lo hizo nacer de nuevo. Porque el Doctor Robles nació dos veces: la primera, cuando vino al mundo biológicamente, aún sin latitud y sin idioma; y la segunda, cuando la muerte orgánica lo condujo al sepulcro sin saber que el sepulcro sería su segunda cuna. Aquí cabe señalar que en casos como el del Dr. Robles, la muerte constituye una puerta segura hacia la perennidad de la propia memoria.

El Dr. Robles fué un abanderado fiel de la cultura sistematizada y consagró su apoteosis mental al servicio de la Medicina plena, en la idea de que el hombre no nace con el mundo ni muere con él, sino que es un paso de transición entre el pasado y el futuro del mundo. El Dr. Robles no fué como los falsos académicos, que incapaces de crear se dedicaron a buscar errores, y no traicionó jamás el determinismo inexorable de la cultura y el espíritu. Es por tal razón que este acto de la Juventud Médica es precisamente un acto de Juventud; de una Juventud esclarecida que vuelve por los fueros de la justicia y que haciendo a un lado los falsos ídolos levanta como una bandera los nombres luminosos que se han sacrificado en ejercicios de ciencia, de humanidad y de universalidad. El Dr. Robles ejerció la medicina con una chispa de Dios en las arterias; equilibró en su acción lo humano y lo divino; y estoy seguro que más de alguna vez, con su estetoscopio iluminado, oyó latir el corazón de Dios. Y como nosotros somos colegas suyos, desde el punto de vista físico, lo hemos diagnosticado como un varón preclaro, hipertenso de sabiduría y de prestigio, por lo que nuestra terapéutica ha sido esta breve inyección de inmortalidad.

Felicito profundamente a la Juventud Médica, al compañero Alberto Behar y la honorable junta que ha presidido este acto de justicia y a todos los presentes que se han emocionado sintiendo que en el corazón amanece un sístole de estrellas. Y beso espiritualmente los restos del Dr. Rodolfo Robles, de cuyas cenizas podría extraerse el barro puro para fabricar los hombres que edifiquen una nueva patria esclarecida.— He dicho.

Symposium sobre los Problemas Nutricionales en Niños de Centro América y Panamá y Aspectos Prácticos de su Solución

I. HALLAZGO DE LAS ENCUESTAS CLINICO-NUTRICIONALES (1)

Por el Dr. Carlos Pérez (2)

Con el objeto de llegar a establecer el estado nutricional de las poblaciones de Centro América y Panamá, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) se ha valido de encuestas dietéticas y clínico-nutricionales.

Los resultados de las primeras serán discutidos por la Dr. Adela Cabezas de Allwood, concretándose este trabajo a reportar los resultados hasta hoy obtenidos por medio de las encuestas clínico-nutricionales. La mayor parte de éstas se han practicado en niños pre-escolares, y por ser en tales edades donde los hallazgos han sido de mayor interés, nos limitaremos a presentar esos resultados.

El Crecimiento de los niños lo determina el INCAP por medio de la toma de peso y estatura. Los niños de los países de Centro América y Panamá han mostrado durante los primeros seis meses de vida un incremento mensual en su estatura y peso muy semejante al presentado por los patrones usados por el INCAP (1,2).

A partir de los 5 años y hasta el cese del crecimiento, el incremento presentado, aún cuando igual al indicado por los standards, es superior al observado durante el período comprendido del final del sexto mes al cuarto año de vida. Durante esta etapa de la edad pre-escolar, la ganancia que en estatura y peso han mostrado los niños estudiados por el INCAP está muy por debajo de la de los patrones.

La misma observación ha sido un hallazgo corriente al estudiar el grado de *Maduración ósea*. Esta se ha determinado por medio de radiografías tomadas de la muñeca y mano, las cuales son comparadas con los patrones del Atlas Radiográfico de Greulich y Pyle (3).

Se ha determinado así, que el niño de las poblaciones rurales de Centro América y Panamá, nace con el mismo grado de maduración ósea y durante el primer año madura a la misma velocidad que los patrones. (4). Durante los 3 años siguientes se observa un marcado retardo en ese proceso, el cual es responsable de un retraso equivalente a dos años cronológicos que se conserva presente hasta que el proceso de maduración se completa (5).

Considerando que durante dos períodos en su vida, de 0 a 1 años y de 4 años hasta el final de la maduración, estos niños presentan la misma velocidad en tal proceso a la indicada por los patrones, y considerando que en niños costarricenses con raza de tipo europeo, se en-

cuentra la misma configuración de curva de maduración a la observada en el resto de niños de Centro América, es lógico presumir que el retraso severo presentado desde el final del primero hasta el final del 4o. año no sea debido a factores raciales.

El Examen Físico Nutricional ha revelado una alta incidencia de bocio en niños de edad escolar provenientes de cada uno de los países de Centro América y Panamá (6).

La medición del espesor del tejido celular subcutáneo, como un índice del grado de reserva calórica, ha dado valores por debajo del promedio encontrado para niños canadienses de esas mismas edades y que son hasta hoy los únicos disponibles (7).

Los Estudios de Laboratorio, como el Dr. Castañeda (8) reportara en su brillante trabajo presentado en este Congreso, indican que los niveles séricos de vitamina E y de la enzima fosfatasa alcalina, bajan progresivamente a partir del 6o. mes, que los correspondientes a vitamina A se mantienen constantemente en niveles por debajo de 20 mcg.% y que el caroteno descende continuamente durante el curso del primer año de vida. En las encuestas clínico-nutricionales es común el hallazgo de niveles bajos de vitamina A, caroteno y en algunos casos de proteína.

La alta frecuencia de anemias macrocíticas hasta hoy encontradas (9), a pesar del frecuente hallazgo del parasitismo intestinal, presupone la deficiencia de algún factor hematopoyético.

El gran número de casos de Síndrome Pluricarenal de la Infancia observado en los hospitales del área de Centro América y Panamá, siempre en niños de edad pre-escolar, el frecuente hallazgo de niños de esa misma edad que aún cuando carentes de los signos clásicos del S.P.I. es fácil conocer que se encuentran en un estado de pluricarenia severa, el alto índice de mortalidad infantil y todos los

1. Presentado en el Symposium sobre Nutrición que el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) auspiciara como parte del Programa desarrollado durante el II Congreso Centro Americano de Pediatría, San Salvador, El Salvador, Diciembre 9-13, 1954.
2. Subdirector del INCAP. Publicación Científica, INCAP E-100.

hallazgos descritos anteriormente, que por medio de las encuestas clínico-nutricionales se han encontrado, apuntan hacia la edad del destete como la época crítica en el desarrollo del niño. En estas condiciones un niño que contraiga una enfermedad intercurrente, es probable desarrolle un Síndrome Pluricarencial de la Infancia, y el que no, pasará de esa edad a la escolar como un niño retrasado 2 años en su crecimiento y maduración, con poca reserva calórica, bocio, anemia macrocítica, bajos niveles séricos de vitamina A y carotenos e infestado por parásitos intestinales.

Los programas del INCAP se encaminan en su mayor parte a la solución del problema que constituye la desnutrición en el niño destetado.

REFERENCIAS

1. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá.
Standards de Peso y Estatura Usados por el INCAP.
Febrero, 1955.
2. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá. Datos no publicados.
3. Greulich, W. W. y Pyle, S. I.
Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist.
Stanford, Calif., Stanford University Press, 1950.
4. Wittenberg, M. H.
Factores Nutricionales en el Crecimiento y Maduración del Esqueleto en Niños.
Sanidad en El Salvador. En prensa.
5. Pérez, C.
Estudios sobre la Edad Osea en Niños Guatemaltecos.
Revista del Colegio Médico de Guatemala. En prensa.
6. Scrimshaw, N. S.
El Bocio Endémico en la América Latina.
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 36:277, 1954.
7. Preliminary data supplied, by Dr. L. B. Pett, Chief, Nutrition.
Division, Department of National Health and Welfare, Ottawa, Canadá. August 17, 1954.
8. Castañeda, G., J. Méndez de la Vega, M.
Estudios Nutricionales en un Grupo de Niños Guatemaltecos.
II. De un Mes a un Año de Edad.
Revista del Colegio Médico de Guatemala. En prensa.
9. Scrimshaw, N. S., M. Béhar, C. Pérez y F. Viteri.
Nutritional Problems of Children in Central America and Panamá.
Panamá.
Pediatrics. En prensa.

ACIRANIL

Cloro-metoxi-acridil-amino-dietil-amino propanol.

ESPECIFICO PARA:

LAMBLIAS Y TENIAS

ADMONIL

Derivado de violeta. Más activo y menos Tóxico que ella.

ESPECIFICO PARA:

OXIUROS

Leverkusen



Alemania.

Distribuidor: C. Kaltwasser y Cía. Ltd. Tels. 3022 y 3065