

III. ADELANTOS EN LOS CONCEPTOS DE LA PLURICARENCIA INFANTIL Y DE SU TERAPIA EN EL MEDIO AMBIENTE CENTRO-AMERICANO (1)

Por el Dr. Moisés Béhar A (2)

Los primeros dos disertantes en este Symposium han indicado que un porcentaje muy alto de niños centroamericanos de edad preescolar, se encuentran en un estado nutricional básico muy pobre. Ha sido demostrado que dicho estado es tan pobre que cualquier cambio adverso en su alimentación u otro tipo de tensión adicional, resulta, en un término de pocas semanas en la aparición del estado de un síndrome muy grave denominado "Síndrome Pluricarencial de la Infancia" (SPI). Los niños pueden desarrollar esta enfermedad en un tiempo relativamente corto, como resultado de una diarrea infecciosa u otra enfermedad aguda, o bien durante un período más largo, como resultado del efecto acumulativo y cada vez mayor de la malnutrición crónica. Esta situación se agrava cuando las madres, por ignorancia, restringen aun más las dietas ya deficientes en los niños que padecen de esta enfermedad. El síndrome referido se caracteriza por un retraso en el crecimiento y desarrollo, edema, lesiones de la piel, cambios en el color y carácter del pelo, distrofia muscular, cambios psíquicos, incluyendo apatía y anorexia, diarrea, hipoproteïnemia y reducción en la actividad de enzimas sericas y duodenales. Usualmente, la anemia también está presente, aunque su tipo es variable.

Los niños que no ingresan al hospital con este síndrome declarado en forma franca mueren si no reciben de inmediato una alimentación que incluya proteína de buena calidad en cantidades adecuadas. Si estos casos no se encuentran demasiado avanzados pueden ser curados en el hospital únicamente por medio de una buena dieta, principalmente utilizando leche descremada o semi-descremada. Los niños que mueren de este síndrome muestran el hígado infiltrado con grasa, el páncreas con atrofia de los acinis y fibrosis interlobular, así como algunos otros cambios.

Frecuentemente es obvio que, aun cuando hubiere ocurrido la recuperación del niño, siempre quedaría el daño permanente de algún órgano. Aun cuando los factores nutricionales específicos no son conocidos, es muy probable que este síndrome sea debido principalmente a una deficiencia de proteína de buena calidad. Usualmente el niño centroamericano no recibe la alimentación suplementaria necesaria desde el sexto mes, ni la alimentación apropiada a su edad y requerimientos desde el destete. La ignorancia, la pobreza y la inestabilidad familiar, son factores contribuyentes a los errores en la alimentación infantil. La ignorancia y la pobreza son responsables de la formación y mantenimiento de los malos hábitos alimenticios que afectan de modo principal la administración de proteínas de origen animal: leche, carne y huevos. Existen además, prejuicios en contra de

estos alimentos. En el caso de la leche fresca de vaca, esta es considerada como responsable de procesos diarreicos. El prejuicio es parcialmente fundado, ya que la población urbana, de escasos recursos económicos, consume leche de muy mala calidad conservada en pesimas condiciones que favorecen la pululación microbiana. Asimismo contra la carne y huevos existe la creencia errónea de que estos alimentos no son tolerados por el infante.

Los resultados de una pequeña encuesta realizada en el pueblo de Sumpango, en Guatemala, indican claramente las repercusiones de la mala alimentación del niño pre-escolar en las cifras de mortalidad infantil, presentadas en la Figura 1. De las 251 muertes reportadas en este pueblo durante un año, 55.3% ocurrieron entre el final del primero y el quinto año de vida. De estas, 70% fueron debidas a causas que una investigación realizada al efecto revelaron ser manifestaciones del SPI. En cada hospital de Centro América, nuevos casos de este síndrome ingresan semanalmente.

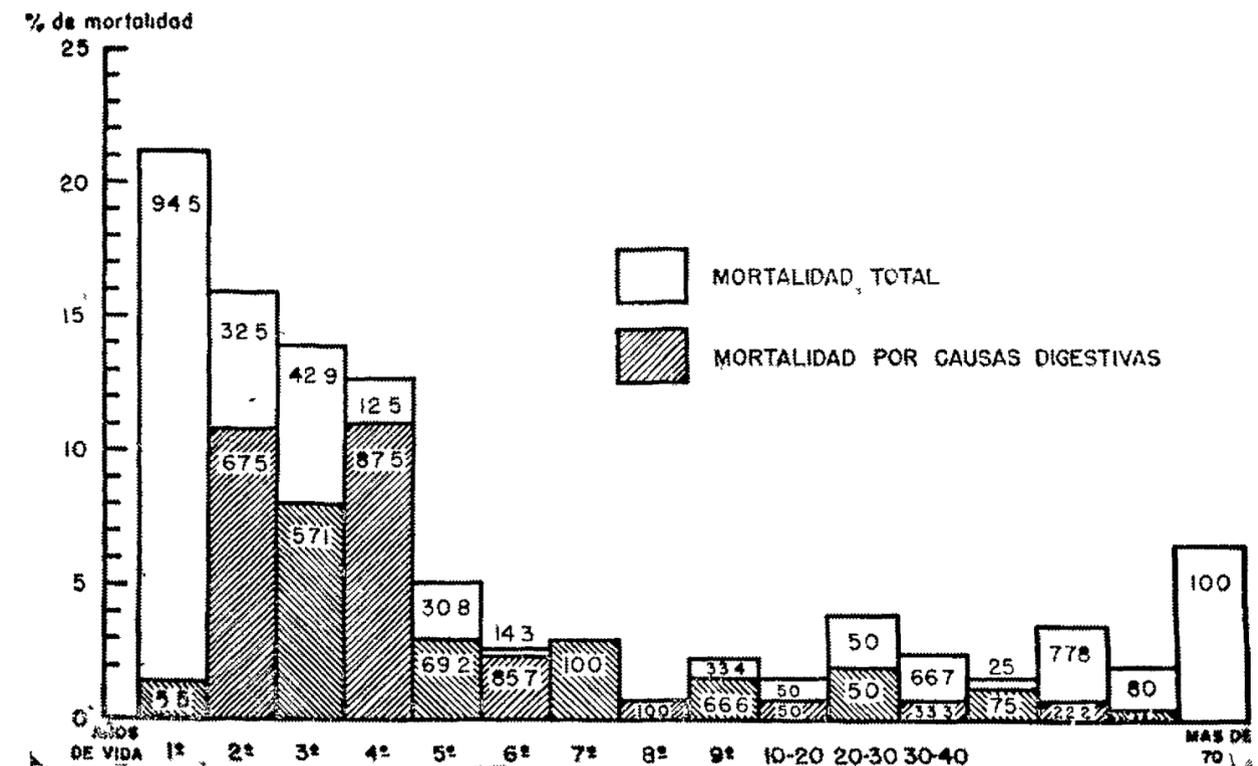
El único método para reducir la prevalencia del mencionado estado nutricional básico, muy inadecuado y su secuela aun peor, el SPI consiste en alimentar bien a los niños. En el hospital la enfermedad puede ser curada por medio de una dieta a base de leche y proteína animal suministrada en otra forma. Además, hay ciertas posibilidades para aumentar el consumo de productos animales entre la población, especialmente la infantil. Sin embargo, es cierto que en la mayoría de los países no hay suficientes productos animales para solucionar el problema. Para mejorar la nutrición de los niños y evitar su llegada al hospital con desnutrición, es necesario buscar un método más práctico y barato para uso de la población en general. Varios métodos aprovechando productos vegetales locales serán discutidos por los dos siguientes disertantes. El INCAP tiene actualmente en investigación, niños hospitalizados en Guatemala padeciendo del síndrome en referencia, con el fin de descubrir la manera más eficiente de tratarlos y curarlos, así como con el de evaluar el valor biológico de ciertas

- 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 Centroamericano de Pediatría, San Salvador, El Salvador, Diciembre 9-13, 1954.
- 2 Consultor en Nutrición Infantil para el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP). Publicación Científica INCAP E-102.

combinaciones vegetales que encierran probabilidades de ser efectivas en la profilaxis del síndrome si se logra su consumo de parte del niño. Consideramos que un método práctico y de bajo costo para alimentar niños pre-escolares es una de las necesidades más urgentes en el área centroamericana. Este es uno de los objetivos primordiales del INCAP y la razón prin-

cipal en la presentación de este Symposium. En la actualidad se está realizando verdadero progreso al respecto, y se espera que muy pronto podrá disponerse de productos adecuados para prevenir este síndrome, así como de métodos que aseguren el uso generalizado de los mismos, que actualmente está desarrollando el INCAP.

MORTALIDAD POR EDADES EN SUMPANGO EN UN AÑO



Tomada del Informe «Síndrome Pluricarencial Infantil (Kwashiorkor) and its Prevention in Central America» p 32 de los Drs Marcel Autret y Moisés Behar. FAO Nutrition Studies No 13, Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome, Italy, October, 1954.



Para la defensa
de los ojos de Guatemala:

WER Hermanos

**OPTICOS PROFESIONALES
GRADUADOS EN LOS ESTADOS UNIDOS**

Gabinete y Laboratorio 6a Avenida 10-45, Zona I. Tel. 2666