

Comentario al trabajo del Dr. Rigoberto Aguilar *

Por el Dr. PABLO MENDIZABAL,
Presidente de la Sección de Pediatría.

Agrada a mi ánimo esta circunstancia que me permite dar muy cálida acogida al Dr. Rigoberto Aguilar quien por sus estudios y dedicación cumplida, se ha hecho de merecimientos para ser recibido en el seno de nuestra Sociedad.

El Dr. Aguilar, en virtud de disposición reglamentaria, nos trae y da lectura a un estudio correspondiente a la disciplina de la que, de hoy en adelante, ocupará uno de sus sillones.

Tema de extraordinario interés particularmente en la época que vivimos, y no porque sea nuevo, sino porque el hombre actual al preocuparse más y más por su significación dentro de la sociedad, ya sea por egoísmo o por humanidad ha fijado su atención en el alivio de las acciones detrimientarias que lo afligen, dándole muy especial interés a los defectos de la higiene de su alimentación, pues ve en ellos, con innumerables motivos, una de las causas que minan su existencia.

La hipoalimentación, que trae consigo una carencia nutritiva, constituye una condición, que como otras muchas se observa en los conglomerados sociales, siendo triste y vergonzoso resultado de tres circunstancias o factores de la conducta del hombre: 1o.—La miseria como expresión de inaptitud física, psíquica y moral de la grey; 2o.—La miseria como doloroso exponente de falta de civilización y cultura; y 3o.—La miseria como resultado de la barbarie destructiva del mismo hombre cegado por la pasión innoble de someter y esclavizar.

Sean unos u otros los factores, el hecho de observación causa o mueve sentimientos de pena el considerar en las clínicas cifras tan elevadas de niños hiponutridos cualitativa y cuantitivamente.

El Dr. Aguilar en su trabajo de revisión de 10,200 historias clínicas de niños registrados en el "Consultorio Infantil Dolores Sanz", después de eliminar juicicisamente aquellos casos con ano-

* Leído en la sesión del 28 de junio de 1944. El trabajo del Dr. Aguilar está publicado en las páginas 1 a 40 de este tomo.

taciones insuficientes, se reserva 9,600 historias correspondientes a niños cuya edad fluctuaba entre recién nacidos y quince años, guarismo estadístico que le sirve para orientar los conocimientos informativos y, fijándose especialmente en el factor alimentación, selecciona historias que hacen criterio. Pasa después a definir términos que emplea en la designación de series de niños, y hace notar incidentalmente que agentes diversos de las insuficiencias vitamínicas agravan las condiciones.

En las tablas que nos expone de registro de guarismos relativos a peso y altura, se observan tal como lo dice el Dr. Aguilar, las características inferiores en los "insuficientemente alimentados", en cuanto a peso y altura, tanto en las series de infantes de un mes a un año, como de 2 a 15 años.

En la Gráfica A, el trazo de peso de los medianamente alimentados, es ligeramente inferior al normal.

En el arreglo de las siluetas de la Gráfica E, las diferencias de estatura son notables. Esto nos confirma nuestros conocimientos sobre el insuficiente estímulo del crecimiento en las carencias alimenticias, único factor que considera destacadamente para su propósito el Dr. Aguilar. Sin embargo, en los niños que sirvieron para obtener estas imágenes de comparación progresiva, deben considerarse otros factores como la herencia de las proporciones, las distrofias generales sin relación alimenticia, las disendocrinias y los estados patológicos que influyen en los estímulos del crecimiento. Esto último puede observarse en 22 casos registrados con detalle suficiente en las hojas 16, 17 y 18, en los cuales el diagnóstico clínico se refiere a padecimientos infecciosos con trastornos vitamínicos subsecuentes.

Los casos revisados por el Dr. Aguilar, al constituir un elevado número que hacen cifras estadísticas, le permiten hacer además observaciones de gran interés por cuanto a los aspectos de las distintas avitaminosis, llamando la atención especialmente en los casos por él estudiados sobre un hecho que ha sido motivo de estudios anteriores, emprendidos particularmente por el Dr. Torroella, y que se refieren al bajo número de casos de raquitismo verdadero entre nosotros.

Por las consideraciones anteriores, se explica uno el interés

vivo que despierta la lectura de este trabajo, en el que advierte el Dr. Aguilar nuevos estudios y llega a diversas conclusiones: una que se desprende directamente de la discriminación de los grupos formados y otras, producto de la interpretación personal del autor, cuya precisión y posible verdad deben pensarse, ya que, por ejemplo, la influencia de la alimentación en el enanismo es muy escasa y por sí sola no basta para explicar sus variedades más frecuentes como: el acondroplásico, el asexual, el ateliósico, y los tipos deformantes, micromélico o aun el primordial también llamado fisiológico o normal, variedades estas que son motivo de consideraciones etiológicas diversas.

Entiendo, además, que sería conveniente meditar sobre la propiedad de la designación: "medianamente alimentados", pareciéndome más exacta para su fin connotativo, decir: "con insuficiencia alimenticia cuantitativa", y, con el título de "insuficiencia alimenticia cuantitativa y cualitativa" referirse a los "insuficientemente alimentados".

Habiendo tenido la oportunidad de hacer algunas consideraciones sobre el meritorio estudio del Dr. Aguilar, lo felicito porque enriquece nuestros conocimientos sobre tema de tanto interés.