

La lucha sin descanso contra la enfermedad

Elite, 1953-02-07.

El agotamiento físico reduce la talla de las personas. Van a desaparecer las "planchas". El número de calorías necesario por persona en Venezuela es inferior al de los EE.UU. Ni el clima ni el alcohol son causante de la ictericia. Los partos resultan más económicos que antes. La lepra va camino de desaparecer en Venezuela.

La Asociación Venezolana para el Avance de la Ciencia se fundó el 20 de marzo de 1950. Se propone dos objetos: 1º Organización y difusión del trabajo científico. 2º Propulsión de la investigación científica. Ha llevado a cabo tres convenciones anuales que han permitido la presentación y discusión de casi quinientos trabajos, una visión panorámica de esas actividades, y un conocimiento global del estado de la ciencia venezolana. La A.V.A.C., viene publicando regularmente la revista bimensual "Acta Científica Venezolana", de gran aceptación en medios científicos y profesionales de la república y el exterior. La A.V.A.C., ha tenido repercusión internacional. Ha sido invitada por la UNESCO para entrar a formar parte del Comité Internacional de Asociaciones para el Avance de la Ciencia, que incluye 18 asociaciones. La convención correspondiente a 1953 quedó clausurada el sábado, día 31, con sesiones celebradas en el Colegio de Médicos y el Instituto de Anatomía Patológica. Estas actividades de la A.V.A.C., tienen enormes trascendencia en los terrenos de la salud, la industria, la agricultura, cría y minería de nuestro país. "Elite" recoge algunos de los más importantes puntos, medidos en términos de interés general.

Usted crece y decrece en término de 24 horas

Una persona que mide 1,70 m. de estatura al levantarse, puede medir hasta tres centímetros menos al anochecer. Este es el término medio normal: un 2 por ciento de la talla. No hay riesgo de que esa reducción de estatura continúe más allá de ese límite, porque las posibilidades físicas son limitadas también. Esta reducción de talla se explica por la contracción de las partes comprendidas entre los discos vertebrales y las articulaciones mayores de nuestro cuerpo, como las rodillas, por ejemplo. Durante el tiempo de reposo, especialmente durante el tiempo que uno permanece acostado, se dilatan, recuperando su tamaño normal después de la contracción motivada por la presión del peso del cuerpo durante el tiempo en que se mantiene erguido.

Esta es una de las conclusiones a que ha llegado el Profesor O. Winkler después de 20.000 mediciones de personas en horas distintas del día. Para este trabajo estadístico ha contado con la colaboración de doña Carmen Luisa Uribe, directora de la Casa de Observación de Menores del Consejo Venezolano del Niño, centro donde se han llevado

a cabo los estudios. Se trata de establecer nuevas tablas de peso y talla para los niños venezolanos. Para este objeto, el doctor O. Winkler, profesor de Estadística de la Universidad Central, construyó un aparato especial que permite medir a la persona desde la posición de pie hasta la horizontal, en todas las posiciones intermedias. También se trataba de averiguar cuál de ellas resultaba más útil para determinar la estatura regular de las personas. Ha quedado establecido científicamente que es la de a pie la misma que venía utilizándose como conclusión empírica.

Hay otros factores que determinan una reducción de estatura o un crecimiento circunstanciales. Se ha comprobado que el jugador de "Basket ball" aumenta ligeramente de talla después de un partido; la práctica de este deporte, con sus tensiones bruscas para alcanzar el balón y lanzar, obliga a una separación mayor entre las articulaciones. Algunos estímulos, como el alcohol, en dosis moderada, producen los mismos efectos. En cambio, los excesos de bebida producen un agotamiento que determinan una contracción y reduce la estatura en términos apreciables. Entre las causas que con concluyen a esta reducción se señalan: el cansancio producido por un trabajo rutinario, el agotamiento físico y la práctica deportiva de levantamiento de pesas; esto último por características opuestas a las señaladas al "Basket". Algunos pretenderán acaso justificarse diciendo que "quedó pequeño" porque trabajó mucho, pero sería injusto medir la industriosisidad por la estatura. Es de práctica común entre los conscriptos de talla que apenas alcanza a la exigida en el ejército, el ardid de pasar la noche en vela, bebiendo, antes de la medición.

También las variaciones de peso es variable en las personas. El cuerpo humano sufre fluctuaciones en peso hasta el cinco por ciento. Una persona que pesa normalmente de 70 a 75 kilos, puede variar de 4 a 5 kilos en término de 24 horas. Pero las causas son conocidas de todos: depende de comer, beber o abstenerse de hacerlo antes de pesarse. Siempre será estimulante para las personas que padecen de "basculofobia" la medida higiénica de pesarse en ayunas.

¿Es mayor la mortalidad entre los vegetarianos?

No expuso el doctor W. G. Jaffé en estos términos la conclusión de su importante trabajo acerca de los "Experimentos nutricionales con níquel". Sin embargo, han sido concluyentes sus trabajos reducidos a términos de que los efectos a largo plazo de alimentación mayormente vegetariana, con escaso consumo de carne, crea diferencias vitamínicas, especialmente de la vitamina B-12 (cobalto), que fué descubierta por él en 1944. La molécula B-12 tiene, además propiedades curativas.

Este hecho tiene enorme importancia para el control de la salud pública en Venezuela, puesto que la mayor parte de la población rural consume muy poca carne, y se alimenta básicamente de vegetales o sus derivados. Este problema es casi inexistente en los EE.UU. y Europa, donde el consumo de productos animales es normal y constante.

La falta de la vitamina B-12 en el organismo humano no se manifiesta sino a largo plazo, en término de dos o tres generaciones. Se ha comprobado que en núcleos

humanos donde el consumo de carnes es escaso o nulo, el ritmo de crecimiento es menor y aumenta la mortalidad. El porcentaje de natalidad se mantiene, sin embargo, en estado normal.

Este descubrimiento ayudará a estudiar la manera de dotar a la población rural de Venezuela de alimentos adecuados u otra manera de proporcionarles con regularidad vitamina tan necesaria para suplir sus deficiencias alimenticias.

Una nueva acepción de "geofagia"

Ha sido utilizada por el doctor W. Larralde en el curso de su exposición: "Bases para una reforma pecuaria". Considera la ganadería como el recurso natural renovable más importante de los que cuenta Venezuela. Se necesitan más de 100 Hectáreas para criar un novillo. Es obvio la conclusión de que si se quiere incrementar nuestra riqueza pecuaria se necesita ampliar cada vez más la superficie útil de tierras dedicadas a la cría de ganado. Aquí nace el problema que ha sido descrito con el término "geofagia".

El resumen de lluvias en Venezuela es muy desigual. En el llano se produce casi con normalidad el régimen de sequía casi absoluta alternando con otros seis de lluvias intensas. Esto hace que las épocas de transición entre inundaciones y sequías sean casi nulas, inutilizando tierras que podrían ser el asiento de la riqueza pecuaria que tantos beneficios rendiría al país.

La solución que apunta el doctor Larralde para rescatar estas tierras a las inundaciones y a la sequía consta de dos partes. Ambas tienden a retener el exceso de agua en zonas con elevación de 200 o más metros de altura en los límites del llano. La primera parte del proyecto consiste en reforestar toda esa zona, que evitará la erosión y absorberá una enorme cantidad de agua. El procedimiento artificial, que corresponde a la segunda, consistiría en construir embalses que retendrían el agua en los meses de invierno para ser utilizadas para riego y fuerza hidráulica. Este último proyecto resultaría muy costoso, aunque sumamente valioso. Lo más probable será que los proyectos del doctor Larralde queden materializados en una solución mixta, incorporando así vastas extensiones de tierra venezolana al cimiento de la sólida economía que requiere su futuro desarrollo.

Algo nuevo en dentaduras postizas

Poco a poco la odontología va descubriendo medios más cómodos y más útiles para subsanar la falta de dientes, de tan vastas repercusiones en la salud. Ya están experimentando en los EE.UU. con éxito creciente el uso de un metal compuesto de cromo, cobalto y molibdeno, una especie de acero inoxidable especial, para construir puentes que pueden ser fijados en la constitución ósea que está cubierta por las encías. Ya se han iniciado algunos experimentos en Venezuela. El doctor J. Alfonso Vaz, quien tuvo oportunidad de observar el desarrollo de algunos trabajos que llevó a cabo la

Americana Dental Association en San Luis, desarrolló el importante tema en el curso de la sesión 13 de Odontología.

Hay individuos que por causas mentales o fisiológicas no se acostumbran nunca a usar "planchas" con regularidad. Este hecho simple causa a veces trastornos psicológicos graves a algunas personas.

El nuevo procedimiento permite colocar un puente fijo, con cuatro dientes del mismo cuerpo atornillándolo al hueso. El mayor inconveniente con que se tropezó hasta el presente consistía en hallar un metal que fuese tolerado por el organismo. O sea, que hiciera cuerpo con el hueso sin temor a infecciones. La operación consiste en abrir la encía en todo su curso, introducir una rejilla provista de las cuatro piezas del mismo cuerpo del puente, atornillarla al hueso y dejar que la encía se cicatrice. Esos cuatro dientes constituyen la base para montar el aparato fijo con la dentadura completa. Este género de trabajo sólo pueden realizarlo odontólogos-cirujanos, puesto que requiere un trabajo de cirugía menor. Advertía el doctor Vaz, que el paciente tiene que estar completamente sano para someterse a esta intervención, para evitar infecciones. Las enfermedades contraídas después de la operación no afectan en nada a la tolerancia de esta pieza por el organismo.

El promedio de consumo de calorías es bueno pero...

Las necesidades calóricas de la población de Venezuela se deducían antes de los porcentajes establecidos en tablas y estadísticas elaboradas en los EE.UU. Ahora se están realizando estudios aquí, mediante pautas para estudios nacionales suministradas por la FAO, organismo de las Naciones Unidas.

Se ha llegado a la conclusión de que las necesidades calóricas que corresponden por término medio al venezolano no sobrepasan de 2.080 unidades, mientras que al norteamericano corresponden 2.400. Esta es la conclusión de la sesión a cargo de los doctores P. Liendo Coll y J.M. Bengoa: "Requerimientos calóricos de la población de Venezuela".

Esta diferencia de necesidades se debe principalmente a dos razones: El número de familias numerosas, la proporción de niños en la población de Venezuela es mayor que en los EE.UU. como su alimentación normal requiere un número menor de calorías, la proporción media que corresponde al venezolano es inferior. El clima es un elemento determinante de número de calorías que necesita el cuerpo humano para su desarrollo normal, y este hecho reduce las necesidades calóricas del venezolano comparadas con el habitante de los EE.UU.

Si solo nos fijáramos en el promedio de calorías en Venezuela, el promedio obtenido de 2.080 calorías es suficiente. Sin embargo, hay grandes sectores de población venezolana que están desnutridos. Mientras que en los Estados Unidos el nivel de nutrición puede describirse gráficamente con una línea horizontal, indicando que el nivel de nutrición es casi uniforme a través de sus diferentes sectores sociales en Venezuela se constata la grave anomalía de que la falta de calorías de los sectores sociales más humildes queda absorbida por el exceso de consumido por los

componentes de las clases acomodadas o de nivel social superior. Apenas si el engañoso porcentaje normal de 2.080 calorías de la población venezolana encierra dos regímenes alimenticios perjudiciales: el de aquellos que no consumen lo suficiente y aquél de los que lo hacen con exceso. Aún no pueden darse índices concretos de nutrición por clases sociales determinadas o regiones, hasta tanto no avancen más los estudios de investigación correspondientes. Pero los trabajos en curso tienden a ese fin.

En esta sesión se abordó el problema de la propaganda que se lleva a cabo en Venezuela sugiriendo a la población la necesidad de consumir más grasa, señalando como media la alcanzada por la población de los EE.UU. La población de Venezuela consume una media de 40 a 50 gramos, mientras que la de Norteamérica alcanza los 120. Sin embargo, la media venezolana es suficiente, y si a algunos de los dos países convendría tomar medidas sería al de los EE.UU., reduciendo su consumo como medida sanitaria. El exceso de consumo de grasa produce la arterioesclerosis, comunmente conocida como angina de pecho.

El alcohol no tiene la culpa de la ictericia

Comunmente se cree que el abuso del alcohol y el ingerir alimentos descompuestos son las causas principales de la ictericia. Estudios recientes han demostrado que ninguno de los dos hechos tienen directa influencia sobre esa enfermedad. El doctor Joel Valencia Parparcén presentó la segunda ponencia en las Primeras Jornadas de Gastroenterología, tratando sobre la clasificación y diagnóstico de las ictericias, y revisando el concepto actual de la medicina sobre las Hepatitis virales, cuyos trabajos más importantes fueron realizados en los últimos años, debido a los intensos brotes presentados en los frentes de batalla durante la segunda guerra mundial. En estos trabajos se demuestra que la Hepatitis causante de 50 por ciento de las ictericias se deben a virus, y que la ictericia se contagia al ser transmitida por vía oral y parenteral.

Hay, sin embargo, algunas razones de culpar al alcohol, puesto que su abuso acarrea la falta de apetito, y la desnutrición sí contribuyen al desarrollo de la ictericia en el cuerpo humano. El factor climatológico tampoco tiene que ver, al contrario de lo que se cree, con la aparición frecuente de esta enfermedad en nuestro país. La ciencia médica ha acopiado una gran cantidad de material experimental para explorar la función del hígado y llegar al conocimiento exhaustivo de muchas enfermedades de esta glándula.

La falta de estas experiencias fué motivo de serios problemas durante el curso de la última guerra mundial. Hasta contingentes de 28.000 soldados presentaron síntomas graves de ictericia en tropas expedicionarias de los EE.UU., destacadas en teatros de operación orientales. Después de comprobación minuciosa, se obtuvo la certeza de que no habían podido influir causas que hasta entonces habían sido consideradas como el origen de la ictericia. Se reparó entonces en el hecho de que la epidemia se había producido entre las tropas que habían sido inyectadas contra la fiebre amarilla. Se comprobó que el suero utilizado provenía de sangre de personas que estaban incubando virus de ictericia.

La ciencia ayuda a economizar

La ciencia ha contribuido en este caso de los estudios realizados en torno a la anemia fisiológica que se produce en las embarazadas, a reducir los gastos de atención médica de las parturientes. Esto se deduce de la interesante sesión titulada: "Algunos aspectos hematológicos en embarazadas", a cargo de los doctores Oscar Agüero y Miguel Layrisse.

Durante el período del embarazo, las futuras madres sufren de anemia fisiológica. Este debilitamiento varía en cada caso particular, pero su presencia es normal. Hasta hace poco se desconocía cuál era el límite considerado como normal, y cuándo requería la parturienta ayuda antianémica. Esta ayuda para combatir la anemia resulta costosa, y aún cuando su aplicación no constituye riesgo alguno, era interesante conocer cuándo se podía dejar de practicarla, a fin de evitar gastos innecesarios.

Los estudios de sangre en embarazadas de diferentes posiciones sociales, realizadas en las maternidades "Concepción Palacios" y "Simón Rodríguez", así como en ciertos casos de atención privada a domicilio, han permitido fijar como normal la cantidad de 10 gramos de hemoglobina y 3.300.000 glóbulos rojos. Después de un examen, cualquier futura mamá puede por sí misma comprender si su debilitamiento está fuera del normal o es el ordinario en casos de embarazo. Ya con estas cifras, los médicos pueden dictaminar con seguridad cuándo la paciente requiere ayuda antianémica.

Como es natural, los casos de anemia excesiva se han constatado en mayor número en la Maternidad "Concepción Palacios", donde se atiende a parturientas de posición social más humilde. La anemia propia del estado de embarazo se agrava durante los últimos 40 días, llamados de puerperio. Y es necesario conocer el estado anémico de la parturienta para garantizar la feliz venida al mundo de un venezolanito más.

La lepra es menos contagiosa de lo que se cree

La lepra es una enfermedad muy vieja. Antiguamente se consideraba el leproso manchado para siempre, tanto corporal como espiritualmente. Tenían que anunciar su presencia con campanilla, a fin de dar tiempo al transeúnte de apartarse de su camino. Se consideraba extraordinariamente contagiosa. Jesús mismo estableció la diferencia entre leprosos y otro género de enfermos cuando dijo que él venía a "curar a los enfermos y limpiar a los leprosos". No se conocía el origen de la enfermedad, y se le consideraba incurable. Es curioso comprobar que después de miles de años, a pesar de los grandes avances de la ciencia médica, no se conozca aún la forma en que se transmite la lepra, perdure el horror hasta lo absurdo a la sola mención de esta enfermedad, y se haga realmente tan poco para combatirla con eficacia. Venezuela es uno de los países más adelantados en este aspecto. Lo aseguró el doctor José Solanes, Jefe de Servicio de la Colonia Psiquiátrica de Bárbula, durante su interesante conferencia titulada: "Estudio psico-patológico del leproso". Este esfuerzo venezolano resulta realmente notable cuando se compara con la atención que dedican a este problema otros países de

reconocido prestigio en el terreno de la atención médica, como Estados Unidos e Inglaterra, por ejemplo.

Se calcula que actualmente viven en nuestro mundo unos diez millones de leprosos. Sería mejor decir que viven fuera de él, puesto que viven en aislamiento estricto impuesto por las leyes sanitarias de los respectivos países. En muchos lugares de Africa, la población que sufre de lepra asciende hasta el 10 por ciento del total. En Venezuela, el mal no reviste caracteres graves: su número no excede del proporcional que corresponde a los demás países, y viene reduciéndose regularmente.

Se ha comprobado que la lepra no se transmite por contacto en los adultos. Los niños sí están expuestos al contagio. No se establece una edad determinada, pero las medidas sanitarias prohíben el acceso a las leproserías a menores de 18 o 19 años. Existen muchas otras enfermedades más graves, más dolorosas y más contagiosas que la lepra, como la tuberculosis y el cáncer, por ejemplo; sin embargo, la lepra sigue manteniéndose comunmente como la enfermedad más terrible.

La psicología del leproso es extraordinariamente difícil de conocer. No porque el leproso sea en sí individuo con perturbaciones mentales raras, sino por reacción a la incomprensión y la defensa con caracteres de pánico de los que le rodean. Los leprosos no hablan ni escriben de ellos o sobre su enfermedad. La literatura médica sobre el proceso psicológico del enfermo de la lepra es extraordinariamente rara. Es producto de un miedo absurdo al leproso, al desgraciado atacado de este mal, aún en los medios científicos. Aún lleva en nuestros días el sello de "enfermedad sagrada". La mayoría de las personas no "quieren saber" de la enfermedad aunque sea por un proceso inconsciente. No se entiende de otra manera el caso de los Estados Unidos, donde según un famoso leprólogo, podrían terminar con la enfermedad en tiempo de una sola generación y están como hace 50 años; y el de Inglaterra, donde se da el caso sorprendente de que el número de leprosos va aumentando. Según la opinión del doctor Solanes, se debe atribuir este hecho al espíritu de segregación que prevalece en estos dos países, al sistema de aislamiento adoptado con ellos. Por eso que reviste considerable importancia de carácter práctico la lucha de la higiene mental en el caso de la lepra; no tanto en el que padece de ella, sino en la humanidad que le rodea.

El remedio para combatir la lepra que mejores resultados está dando la actualidad es la Sulfona. Venezuela es uno de los países que más profusamente la emplea. Otros países no cuentan para su suministro a las leproserías en cantidad bastante más que con donativos de entidades filantrópicas; aquí la atención de los leprosos es muy completa y subvencionada oficialmente. Se obtienen curaciones completas con regularidad, aunque hoy vivirán todavía en Venezuela unos 7.500 leprosos. La Sulfona obra maravillosamente sobre todo en casos de ingreso reciente; evita al enfermo casi todas las consecuencias inmediatas de la lepra, como la ceguera, la parálisis. No obra con tanta bondad sobre sujetos de enfermedad avanzada en que se han desarrollado ya estos males. Hay algunos leprólogos que afirman que no debe aislarse a los enfermos, aunque debe evitarse su contacto con los niños. Esto indica en qué grado va avanzándose contra el miedo absurdo a la enfermedad, cuyas consecuencias resultan tan graves para el enfermo.

Aunque hay diversas teorías acerca de los medios por los que se transmite la lepra, no se tiene evidencia completa de ninguno. El hecho de que es difícil experimentar con animales, y la evolución lenta de la enfermedad, viene a acentuar el misterio en torno a esta enfermedad.

El leproso nunca recurre al suicidio en el curso avanzado de su enfermedad. El leproso reacciona encerrándose en sí mismo, sabiéndose despreciado y temido. El único riesgo de que recurra al suicidio existe antes de su ingreso a un centro asistencia y en el primer día de su ingreso. Esto indica hasta que punto hiere la experiencia amarga del aislamiento, producto de un pánico absurdo que no ha disminuido nada en el curso de miles de años.