

necesitan aire libre y sol, y de no haber fiebre y ser el tiempo apacible, puede dejárseles que salgan, llevando brazales, y sin mezclarse con las demás criaturas. Exclusión de la escuela durante todo el período infeccioso es, por de contado, de rigor. Las casas en que existan tales casos deben ser debidamente marcadas con carteles.

#### AVISOS A LAS MADRES

La coqueluche es peligrosísima para los niños que tienen menos de 5 años. Impedid que vuestros hijos contraigan la enfermedad, siempre si es posible; si no, mientras más tiempo podáis.

Prohibid a vuestros hijos que se aproximen a otros niños que tosan.

Prohibidles también que empleen y hasta toquen pañuelos, vasos, tazas, juguetes, toallas y objetos semejantes utilizados por sus compañeros de escuela o de recreo.

En caso de duda, llamad al médico.

#### LA PRÓXIMA REVISIÓN DE LA NOMENCLATURA INTERNACIONAL DE LA MORTALIDAD

Allá por el otoño de 1929 va a celebrarse, como de costumbre en París, la conferencia decenal que se encarga de revisar la Clasificación Internacional de las Causas de Muertes y Enfermedades. Como varias Repúblicas Americanas se harán sin duda representar en esa ocasión, vale la pena mencionar algunos puntos que se ventilarán entonces.

Entre los temas más importantes figura la proposición de dividir la clasificación en tres subdivisiones, en vez de dos como ahora. Habría así primero, una extensa lista pormenorizada que capacitaría a ciertos países, por ejemplo Cuba y los Estados Unidos de América, a tabular las causas de muerte de una manera mucho más meticulosa que otros; segundo, una lista abreviada que sólo abarca las causas más importantes, como la que ya utilizan en muchos países; y tercero, una clasificación intermedia, muy necesaria, que servirá a las naciones para las cuales la primera lista peca por exceso, y la segunda, por deficiencia, de datos.

Esta conferencia internacional de demografía va a estudiar también los cambios necesarios, a fin de que la clasificación se conforme a los nuevos hechos establecidos en medicina y patología. Por ejemplo, hay quienes piden que el reumatismo agudo sea trasladado de las "enfermedades generales" a "las enfermedades epidémicas, endémicas e infecciosas."

Todos saben que la clasificación internacional tiene por fin primordial el facilitar a estadistas, demógrafos y médicos de sanidad con un modelo capaz de reflejar la mortalidad y morbilidad de todos los países

interesados. Otro fin, casi de igual importancia, y que la próxima conferencia debería considerar detenidamente, consiste en crear una pauta que permita comparar los datos procedentes de diversas partes. El principal obstáculo con que tropieza este último fin dimana de que los médicos suelen certificar las muertes como debidas a varias causas, dejando así a los demógrafos en libertad de anotarlas en uno u otro encasillado de su preferencia. La promulgación de reglas explícitas sobre este punto contribuiría a acrecentar la uniformidad internacional y de paso la comparabilidad de los datos colectados en varios países. Por supuesto, dictadas las reglas, al médico le corresponderá colaborar, a su vez, puntualizando la afección principal, sin encubrirla con términos que nada significan, en lo tocante a verdadera etiología o demografía.

---

#### PELIGROS DE LA OBESIDAD

Desde hace tiempo, Joslin, Labbé, Marañón, Escudero y el grupo de clínicos representados en la escuela que une la época de Allen con la de Banting han expuesto y recalcado el peligro que entraña la gordura como precursora potencial de la diabetes.

Varios estudios recientes denotan otro posible peligro de la obesidad; esta vez en un campo que quizás parezca algo alejado: el cáncer. El Dr. Dudley Jackson, cirujano de San Antonio, Texas, así como otros cirujanos, se han fijado en la incapacidad de los cancerosos para quemar normalmente los hidratos de carbono, y en que las recurrencias parecen ser menos frecuentes en los cancerosos que consumen poco azúcar. El mismo Jackson ha demostrado que los trasplantes malignos "prenden" más en los perros "glucosizados" que en los "desglucosados." Handel y Tadenima demostraron en 1924 que los trasplantes de carcinoma ratuno proliferaban más rápidamente con un régimen rico en hidratos de carbono que con uno rico en proteína y grasa, y Rondoni notó algo semejante en 1926.

Últimamente, un estudio verificado por la Cía. Unión Central de Seguros de Vida de los Estados Unidos<sup>5</sup> demuestra aparentemente que uno de los castigos inherentes a la obesidad consiste en una mortalidad mayor de cáncer, pues un sobrepeso de 5 a 15 por ciento se acompaña de una mortalidad de 9 por ciento de cáncer por encima de lo normal, y cuando el sobrepeso sube a 15-25 por ciento y a 25 por ciento o más, la mortalidad cancerosa también excede lo normal en 24 y 29 por ciento, respectivamente.

He ahí un punto digno de mayor estudio y acreedor a comprobación en las clínicas y los laboratorios, abriendo nuevas vías a la investigación del cáncer. Sin embargo, aun sin más confirmación, y dada la propensión de los obesos a otros trastornos, vale la pena vigilar la balanza. La gordura es en verdad flaqueza.

---

<sup>5</sup> Metr. Life Ins. Co. Stat. 9:Bull. 6 (Jul.) 1928.