

bien de las relaciones internacionales, que aun en lo relativo a la sanidad, pueden sufrir, de faltar pautas idénticas y sabias para resolver pronta y equitativamente los problemas que surjan.

La característica más notable del Código consiste en su aplicabilidad práctica, pues sus redactores no trataron de confeccionar un estatuto teóricamente ideal, sino que, actuando como higienistas experimentados, se guiaron en las disposiciones dictadas por la lógica y la sensatez, sin ir más allá de lo posible.

PROBLEMAS RELATIVOS A LA ALIMENTACIÓN CORRECTA

Los problemas involucrados en la alimentación y su relación con la eficiencia y salud del hombre van despertando cada vez mayor atención en todas partes.¹ En el Uruguay, merced a las iniciativas entusiastas de un miembro de la Oficina, el Dr. Justo F. González, ya se ha constituido una "Comisión Nacional Pro Alimentación Correcta del Pueblo"; en el Paraguay,² han reconocido la necesidad de presentar a las tropas un régimen variado, y en Chile, según Cruz Cook,³ la insuficiente alimentación constituye una de las grandes causas de la tuberculosis. En lo tocante a los niños, el asunto reviste aun fases más abstrusas y complejas.

En los últimos años nuestros conocimientos de la nutrición han recibido una multitud de adiciones. Hoy día ya no estamos atentos a mero empirismo ni a experimentos de laboratorio, pues las observaciones militares han enseñado mucho, y además, se cuenta con un inmenso caudal de datos acopiados en las clínicas donde tratan trastornos de la digestión y de la nutrición.

Todos sabemos que para la nutrición adecuada precisan cierta cantidad, así como calidad y variedad de alimentos, y que éstos deben contener proporciones dadas de los principios llamados proteínas, hidratos de carbono, grasas minerales, vitaminas, y por fin, condimentos. Por una infinidad de razones, resulta algo más difícil poner en práctica nuestros conocimientos, y sobre todo librarse de prejuicios y no dar en extremos, y los muchos puntos comprendidos complican a veces por demás el problema.

Al consumir líquidos, puede pecarse por carta de más (aunque quizás no tanto), así como por carta de menos. No basta con recomendar tantos vasos de agua o de leche al día, pues las necesidades varían según el ejercicio y la cantidad de agua evaporada por la piel y por los pulmones, y también según la temperatura y relativa humedad atmosférica, y aumentarán en caso de enfermedad, por ejemplo diarrea. Tampoco, hay que olvidar que la excesiva dilución de las

¹ Véase el BOLETÍN de enero, 1929, p. 56, y junio, 1929, p. 575.

² Véase el BOLETÍN de marzo, 1929, p. 271.

³ Véase el BOLETÍN de octubre, 1928, p. 1252.

secreciones digestivas puede fomentar los trastornos funcionales y predisponer a infecciones del aparato digestivo.

Pasando ahora a la carne, es posible que las propiedades de ésta para fomentar la vitalidad y la resistencia a las infecciones puedan ser conseguidas de otro modo, pero la práctica profesional de los médicos parece indicar lo contrario, por lo menos en la mayoría de los países y para la mayoría de la gente. Además, una suficiencia de carne acaso evite un consumo exagerado de dulces y almidón. El hombre no puede subsistir de leche de vaca sola, pero sí consumiendo toda la vaca, es decir, músculos, tripas, hígado, riñones, sesos, corazón y médula ósea. Las antiguas fábulas de que la carne causa reumatismo, hipertensión, arterioesclerosis y mal de Bright ya apenas si reciben fe. Datos recientes indican que los esquimales, que se pasan el año entero sin consumir un régimen mixto, que sólo reciben luz solar directa en los días claros de algunos meses, y que subsisten exclusivamente de carne, salvo por algunas onzas de verdura al año, no lo pasan mal con su alimentación. Los colonizadores de los Estados Unidos y el Canadá, así como sus antepasados, distaban mucho de ser vegetarianos. Muchos de ellos alcanzaron una edad madura, y si puede prestarse fe a algunos estadistas, la duración de la vida en las personas que habían cumplido 50 años, no era inferior en el último siglo que hoy día, a pesar de los enormes avances de la cirugía, que tanto han hecho bajar la mortalidad en las intervenciones en los ancianos.

La bondad de las verduras está fuera de duda, mas su consumo así como el de frutas exige alguna cautela, sobre todo tratándose del niño. La capacidad del aparato digestivo del hombre para extraer los buenos principios de los vegetales toscos, adolece de limitaciones bien definidas, sobre todo si son crudos, y ya se sabe que la ebullición les extrae muchas valiosas sales inorgánicas y otros componentes. Si la digestión es normal, el intestino no necesita más que cierto volumen para funcionar debidamente, y de no serlo, la causa subyacente no será suprimida, sino agravada, irritando el tubo digestivo con vegetales indigeribles. Ciertas verduras, frutas y bayas poseen indudable valor nutritivo, pero es mejor no suministrarlas a los niños, por no masticarlas éstos debidamente.

La cocción puede aumentar o destruir las virtudes de cualquier alimento dado, y el valor nutritivo de una substancia acaso dimane de otros factores, aparte de calorías y vitaminas. Hay que tomar en cuenta la distinta facultad asimiladora de cada individuo, y hasta del mismo sujeto en diversas circunstancias, y la consistencia del alimento, así como de las otras substancias con que se combina. El descubrimiento del régimen más satisfactorio para cualquier grupo humano siempre exigirá alguna experimentación en ese grupo mismo, y lo mismo reza con una persona dada. No basta con considerar

puramente el teórico valor nutritivo de varios alimentos. En el problema intervienen factores tales como el clima y los hábitos, situación económica, previos hábitos dietéticos, y accesibilidad de sustancias dadas. En esto sobre todo la experiencia, respaldada por la ciencia, es el mejor de los maestros.

Valiosos en verdad los descubrimientos relativos a la fisiología de la nutrición que se han realizado en los últimos dos decenios. Se ha aprendido, por ejemplo, a impedir exclusivamente con el régimen ciertas enfermedades antiguamente misteriosas. Sin embargo, muchas fases del asunto permanecen todavía en las tinieblas, y hay que andar con tiento, tanto al discutir las como al practicarlas.

Precisamente, por darse cuenta de la vasta complejidad y trascendencia del problema, es que el Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana lo ha acogido en su esfera de acción, pero limitándose por lo pronto a pedir datos a los jefes de sanidad de cada país, a fin de contar con una base sólida en que poder asentar las gestiones que luego se consideren necesarias.⁴

La base del diagnóstico.—La sabiduría médica suele rematar en dos polos: ciencia pura, creadora, de índole filosófica, y ciencia práctica, ya que el investigador a menudo avanza observando lo desconocido, intuitiva o hipotéticamente concebido, para verificarlo luego experimental o clínicamente, sin que le sea dado olvidar, por cierto—criterio científico—el apotegma latino: “*experientia una, experientia nulla.*” Los padres de la medicina, sin excluir a Hipócrates, aproximáronla a la filosofía, y ésta a aquélla. Avicena, a su vez, simultáneamente organizó la escolástica y la medicina. Y en los tiempos modernos, filósofo fué el médico Locke, y en determinados períodos de sus descubrimientos, para citar los más recientes, Claudio Bernard, Pasteur y Berthelot (Pasteur y Berthelot no fueron médicos, sino químicos.—RED.), por sus altas especulaciones mentales y en instantes críticos de sus investigaciones, guiados por la duda metódica cartesiana y experimental, y los métodos de inducción y deducción, penetraban de lleno en la filosofía. No admito, empero, en las ciencias positivas, y por tanto en la medicina, lo absoluto de la verificación experimental y de los exámenes clínico y positivo, para apreciar los síntomas y signos que inducen al diagnóstico. Su base esencial está, pues, en la observación.—MARIANO R. CASTEX, *La Prensa Médica Argentina*, 30 de mayo de 1929.

Aumento de las muertes violentas en los Estados Unidos.—El Consejo Nacional de Seguridad de los Estados Unidos ha publicado el resultado de una encuesta anual, demostrando que 96,000 personas murieron en accidentes en el año de 1928 en los Estados Unidos, lo cual representa un aumento de 3.1 por ciento sobre el año anterior. Veinticinco mil quinientas personas murieron en accidentes automovilísticos, o sea 6.3 por ciento más que el año anterior, y 368 en accidentes de aviación. Hubo 24,000 accidentes domiciliarios; 6,000 debidos a fuego y explosiones, 4,000 a asfixia y ahogos, 2,000 a envenenamiento, y el resto debidos a caídas en los pisos, etc.

⁴ Véase el *BOLETÍN* de agosto, 1929, p. 834.