

DE MEDICINA Y CIRUGÍA  
INSTITUTOS ANEXOS

RÚBLICA DE GUATEMALA  
CENTRO AMÉRICA

**LAS PERVERSIONES DEL GUSTO EN EL  
PARASITISMO INTESTINAL**

**TESIS**

PRESENTADA A LA JUNTA DIRECTIVA

DE LA

FACULTAD DE MEDICINA Y CIRUGIA  
E INSTITUTOS ANEXOS

POR

**ADOLFO LOPEZ M.**

EN EL ACTO

DE SU INVESTIDURA DE

**MÉDICO Y CIRUJANO**

ABRIL DE 1926

GUATEMALA, C. A.

IMPRESO EN LOS TALLERES SÁNCHEZ & DE GUISE  
8<sup>a</sup> Avenida Sur, N° 24.

tiva de nuestra Facultad en el mes de Noviembre de 1894, y que bajo el título de "Geofagia" creo que ha de referirse a los parásitos intestinales. El Dr. Aragón, de cuya tesis tomo este dato, opina de igual manera.

### ETIOLOGIA PATOGENIA

Es en el capítulo consagrado a la Helmintología en donde encontramos en las obras de Parasitología la mención de las perversiones del gusto.

Diversas designaciones sirven para nombrarla. Así los términos de pica (urraca) por alusión a los gustos parecidos a los de esta ave, que consiste en trastornos del apetito caracterizados por la tendencia a comer substancias no alimenticias; el de malacia (blandura) en el deseo de platos excitantes y ácidos y el de geofagia son los más empleados.

El orden de los Nemátodos es el que contiene los géneros de estos gusanos que en los trópicos, sobre todo, a pesar de ser todos ellos de especies cosmopolitas, causan el mayor número de estas víctimas. A esto contribuyen, tanto condiciones telúricas y climatéricas, como el género primitivo de vida que llevan algunas clases de la sociedad.

Las estadísticas suministradas por el Hospital General y por la Institución Rockefeller hablan, con sus datos numéricos, muy elocuentemente de la cantidad enorme de parasitados por los diferentes órdenes de Nemátodos, causantes, al lado de una multiplicidad de síntomas, del que me ocupa.

Es el anquilostoma duodenal, al lado del necator americanus, los que más corrientemente se encuentran en el intestino de los enfermos que presentan perversiones del apetito. Pero los ascárides, el tricocéfalo y el oxiurus vermicularis, al igual que los anteriores, las tienen también entre su sintomatología, aunque con menor frecuencia.

Muy raro es observar perversiones del gusto en individuos que albergan tenias en su intestino. En el complejo sintomático de estos enfermos solamente encontramos, con relación al apetito, anorexia o bulimia, consistiendo ésta en que el enfermo sacia su imperiosa necesidad de comer ingeriendo alimentos en abundancia a la hora de sus comidas habituales, o en el intervalo de ellas, sin llegar casi nunca a comer tierra o substancias similares carentes de todo principio nutritivo.

El Dr. Héctor Aragón dice en su tesis lo siguiente: "El Dr. Tejada Aguirre, y con él me inclino a creer también, dice que la geofagia es un síntoma y no la causa de la enfermedad como muchos creen. Los que ven en la geofagia las causas de las diversas verminosis, que por lo general se acompañan de este síntoma, invocan solo el papel etiológico que juega en este caso. El necatoriásico come tierra por la imperiosa necesidad que siente de apagar su hambre, "acabamiento," como se nombra vulgarmente. He visto enfermos, sobre todo niños, que guardan en sus bolsillos fragmentos de barro que devoran con avidez a toda hora del día."

Sin negar los conceptos del párrafo anterior, pienso que no es solo por satisfacer una necesidad imperiosa de comer, por lo que estos enfermos comen tierra, los trastornos del sistema nervioso deben tener un papel muy importante en la génesis de estos extravíos.

Bien determinadas y perfectamente estudiadas la acción expoliatriz, la acción tóxica, la acción traumática e infecciosa y la acción irritativa e inflamatoria, estamos, en cuanto a la patogenia de los trastornos, todavía en el terreno de las hipótesis. Pero siendo que estos trastornos desaparecen a los pocos días de la expulsión de los parásitos por el tratamiento vermífugo, es de suponerse que la acción de los gusanos, obre sobre todo, en los individuos predispuestos por taras nerviosas, y que sean determinados de la misma manera que las convulsiones tetánicas, los movimientos coreiformes, los ataques de histeria y de epilepsia con o sin pérdida de conocimiento, etc. De igual manera deben considerarse las condiciones en que se producen otros trastornos en los demás órganos de los sentidos, como son: amaurosis, sordera permanente o pasajera, prurito nasal intenso y generalizado a todo el tegumento, etc., y considerar estos trastornos no como simples reflejos, sino como consecuencia de la intoxicación de ciertas células del eje cerebroespinal por las toxinas producidas por los parásitos. (Brumpt).

## SINTOMATOLOGIA

El cuadro clínico de los que presentan perversiones del gusto debidas al parasitismo, se confunde con la sintomatología general de éste. Todos aquellos, médicos y profanos, que viajando por nuestras costas y puestos en contacto más o menos íntimo con sus habitantes, hemos observado a

estos infelices desheredados, víctimas del medio, y casi abandonadas de sus semejantes, obligados a rescatarlos de una muerte próxima.

El comedor de tierra es el "lumbriciente;" su aspecto, si no lo denuncia, hace sospechar desde luego que tenga el apetito extrañado; sospecha que se confirma en los casos positivos, por el interrogatorio, por la sorpresa o por la denuncia que hacen de sus costumbres los que con él conviven. Tiene el rostro amarillo, amarillo-terroso generalizado a todo el tegumento; las mucosas están decoloradas por la anemia profunda en que se encuentra en la mayoría de los casos. Su vientre es a veces globuloso, debido a la distensión exagerada del intestino, contrastando con el aspecto esquelético de los miembros; otras veces el volumen del vientre es debido a la presencia de un derrame de origen cardíaco, renal o hepático, teniendo entonces la cara y los miembros edematosos, cuando el enfermo ha llegado a los últimos períodos de la caquexia. A la auscultación del corazón es casi de regla encontrar soplos anémicos en los diversos focos cardíacos así como en los vasos de cuello.

Una de las características que he tenido oportunidad de observar entre nosotros es la costumbre de los enfermos, que al ser interrogados al respecto, niegan su vicio. Y esta negación casi absoluta la atribuyo a que al ser sorprendidos, sobre todo los niños, son a veces cruelmente azotados por sus padres o guardadores, y si se trata de adultos se exponen a las burlas de los demás; los moteos de "come tierra" y "taxcalero," son muy frecuentes en los poblados y fincas.

Es en los niños en quienes se observa con mayor frecuencia el síntoma, pero las personas adultas no escapan a adquirirlo. La raza tampoco tiene influencia, y es en las capas sociales más bajas en donde se encuentra el mayor número de estos enfermos. Los niños de la raza indígena son los que pagan el mayor tributo, como que es la raza más atacada y en la que hemos observado el mayor número de casos. Así se me ha manifestado también por todas aquellas personas con quienes he hablado del asunto.

Entre las substancias ingeridas tiene el primer lugar la tierra. Aquí cabe hacer observar que algunos autores, como Castellani, hacen mención de la geofagia como una entidad mórbida, especial a los países intertropicales, no relacionándola al parasitismo, y diciendo solamente que entre estos enfermos algunos padecen de anquilostomiasis.

Entre otros países cita Guatemala, en donde como en la India y algunos pueblos del África la fe religiosa, y quién sabe si no el empirismo también, atribuyen propiedades medicinales a ciertas tierras.

En Esquipulas se vende a los romeristas una tierra preparada en forma de tabletas con la imagen del santo que allí se venera y creo que sea la misma que comen los habitantes de algunos pueblos de los departamentos orientales de la República, según se me ha referido por personas que han viajado por allí. Los "Panes del Señor" son guardados como una reliquia por los que llegan de otras partes y usados solamente cuando, según su fe, invocan el poder milagroso de la "tierra bendita" para el alivio de sus males.

Es indudable que la geofagia obedezca a otras causas que no sean el parasitismo, las cuales aún no están determinadas, fuera de los estados mentales en que existen perversiones del gusto y que son del dominio de la Psiquiatría.

Para nosotros el interés está en que los que se entregan a esas prácticas, tienen parásitos intestinales, al menos así se comprueba muchas veces, y la eficacia del tratamiento me ha dado el ánimo de escribir este trabajo. Si su número no corresponde al gran porcentaje de atacados de parasitismo, son siempre enfermos que merecen atención, ya que tratándolos convenientemente se disminuyen los peligros de la infección para los demás.

La tierra llamada "taxcal" goza de preferencia especial de parte de los comedores. Entre los muchos casos observados citaré los de dos niños de una pequeña finca de El Tumbador, que comedores de esta tierra, tenían hecho un regular agujero en un lugar apartado de su vivienda, en cuyo suelo había taxcal, y a donde, escapando a la poca vigilancia de sus familiares, iban a saciar su extrañado apetito. Ambos curaron de su vicio después de sometidos al tratamiento antihelmíntico que les fué suministrado por los empleados de la Institución Rockefeller, previo examen microscópico de los asientos, el que demostró huevos de ascárides, necator y tricocéfalo, en uno, el otro solo albergaba ascárides según el único examen que se les hizo.

Si bien es cierto que la geofagia es la inclinación más habitual de los enfermos de que me ocupo, hay individuos que manifiestan marcado gusto por otras substancias. Así

la ceniza del cigarro es ingerida por algunos de ellos que son fumadores inveterados desde niños. Enfermos hay que tienen predilección por las frutas verdes que devoran con avidez insaciable; otros comen maderas podridas y algunos se comen hasta sus propias ropas.

El Dr. José A. Bernhard me refirió el caso de un enfermo suyo cuyo sombrero le fué presentado por la madre del sujeto y al cual le había comido casi la mitad, manifestándole a la vez que era su costumbre.

El farmacéutico de Malacatán me comunicó un caso parecido al anterior: se trataba de un indígena joven que tenía por costumbre comerse sus vestidos interiores, y que curó de ella después de haber expulsado gran cantidad de anquilostomas por medio de un tratamiento por el timol.

Es de advertir que en muchos individuos las perversiones del gusto aparecen antes que las otras manifestaciones del parasitismo; y así se ve que hay enfermos, con las apariencias de una salud perfecta, entregarse a prácticas extrañas con relación al apetito, consintiendo éstas en el exceso de sal mezclada a los alimentos o la predilección de especies excitantes tomadas en abundancia a la hora de las comidas.

Uno de estos enfermos que observé, niñita de tres años y medio, llevada a San Marcos desde la edad de cuatro meses, mostraba mucha predilección por las frutas verdes, que comía con sal de cocina en compañía de su niñera y aparentaba gozar de muy buena salud; fué sorprendida además comiendo tierra y carbón, en varias ocasiones, por lo que, sin previo examen coprológico, se le administró un tratamiento antihelmíntico con aceite de quenopodio; el resultado fué que arrojó sesenta y cinco ascárides que albergaba en su intestino, sin presentar más que un vientre muy abultado y los trastornos ya mencionados, de los que quedó completamente curada.

Pienso que estos hechos apoyan la hipótesis de que es por la influencia de las toxinas producidas por los parásitos directamente, o indirectamente en los medios puestos en contacto con ellos en el intestino, como obran para producir, no como simples reflejos, sino por una verdadera intoxicación, los trastornos de que me ocupo.

## DIAGNOSTICO Y PRONOSTICO

Siendo las perversiones del gusto un episodio sintomático del parasitismo intestinal y negado algunas veces por los enfermos, será por el interrogatorio de éstos, o por el de los familiares, como se llegue a establecer la existencia de los trastornos en todos aquellos individuos, que teniendo el cuadro clínico del parasitismo, se sospeche que puedan presentarlos.

El pronóstico varía según que el enfermo se deje abandonado a su propia suerte o que sea sometido al tratamiento antihelmíntico.

En el primer caso está fatalmente condenado a perecer más o menos pronto, víctima de la acción conjunta de los parásitos y de los trastornos gastrointestinales ocasionados por las substancias no alimenticias ingeridas. En el segundo, es casi de regla que los trastornos desaparecen en cuanto los parásitos abandonan el intestino, recobrando el enfermo prontamente sus fuerzas y reaccionando en todos sentidos hacia su completa curación si se le sustraen a los peligros de una nueva infección.

## TRATAMIENTO

Los éxitos obtenidos con el tratamiento antihelmíntico para hacer desaparecer los trastornos que los parásitos causan con relación al apetito, hacen desde luego pensar que la terapéutica debe orientarse en el sentido de librar al intestino de esos huéspedes tan nocivos, por sus diferentes acciones patógenas, para el hombre.

Martinet dice que un antihelmíntico ideal, sería aquel que reuniera las condiciones siguientes: Primera, no intoxicar el organismo humano; segunda, ser tóxico para el parásito que moriría bajo su acción y tercera, ser a la vez purgante evacuador.

Desafortunadamente ninguna de las substancias empleadas en terapéutica contra los parásitos intestinales reúne las condiciones del antihelmíntico ideal; todas ellas son más o menos tóxicas y exigen algunas ser manejadas

con bastante prudencia, pues su acción es sobre todo dañosa tratándose del sistema nervioso, tan sensible en esta clase de enfermos.

Aquí, como en todo lo que concierne al arte de curar, el sentido terapéutico del práctico debe entrar en juego, para establecer en cada enfermo, un tratamiento adecuado a las circunstancias, guiándose para esto, por los dictados de un razonamiento previo a cada caso particular, sin apartarse de los principios generales sobre los que descansa el complicado edificio de la terapéutica parasitaria en general.

Los principales antihelmínticos consagrados por el uso diario entre nosotros son los siguientes:

La santonina, substancia extraída de diversas plantas del género Artemisia, de la familia de las compuestas. Este medicamento tiene el inconveniente de producir trastornos visuales (discromatopsia y xantopsia), a pequeñas dosis; a dosis elevadas produce vómitos, convulsiones y trastornos respiratorios, por lo que Brumpt aconseja substituirla por los polvos de semen-contra, que además de la santonina, contienen un aceite esencial activo.

El aceite esencial de apazote, medicamento muy eficaz, cuyo principio activo es el ascaridol; tiene entre otras cualidades, el ser muy barato y de fácil manejo, pues su empleo no requiere, por parte del enfermo, ninguna dieta ni régimen especial.

El timol, principio activo de la esencia de tomillo, cuerpo cristalizado, introducido en la terapéutica por Bozzolo en el año de 1880. Presenta para nuestros climas tropicales la ventaja de conservarse sin descomposición durante muy largo tiempo. Este cuerpo es soluble en el alcohol, los aceites, la glicerina, el cloroformo, la trementina y el éter, por lo que su empleo debe ser vigilado muy de cerca por el médico. Además, en los casos de parasitismo muy avanzado, se evitará su uso si antes no se reaniman suficientemente las fuerzas del enfermo.

El calomel es universalmente empleado como antihelmíntico, sobre todo en aquellos casos en que, al parasitismo, se asocia un estado infeccioso de las vías digestivas.

## **POSOLOGIA**

## Ascárides lumbricoides.

Contra estos parásitos es de uso corriente el empleo de la santonina a la dosis de un centigramo por año de edad, sin pasar de diez a veinte centigramos para un adulto. Se administra en píldoras, paquetes, chocolates o drageas.

Puede asociarse a los aceites para evitar que sea prontamente absorbida por el estómago, pues es muy soluble en el jugo gástrico, aunque algunos aseguran que esta asociación es peligrosa.

Santonina . . . . . 1 a 10 centigramos  
Aceite de oliva . . . . 30 gramos

Santonina. . . . . 1 a 10 centigramos  
Aceite de ricino. . . 10 a 30 gramos

Los polvos de semen-contra se prescriben a la dosis de cincuenta centigramos por año de edad en paquetes, o bajo la forma de polvo vermífugo compuesto:

Mz. para un paquete y darlo en vehículo adecuado.—Martinet.

El calomel se da a la dosis de cinco centigramos por año de edad, asociado o no a otro purgante.

Calomel. . . . . | aa 5 centigramos por  
 Resina de escamonea. . . . . | año de edad.  
 Polvo de ruibarbo. . . . . |

H. s. a. en píldoras, comprimidos, sellos o paquetes.—Martinet.

El aceite esencial de apazote, que puede prescribirse según Brumpt, en cantidades ilimitadas es muy eficaz contra los ascárides, siendo poco tóxico y muy bien tolerado por los enfermos.

El tratamiento más aconsejado es el siguiente: el enfermo toma en ayunas tres dosis separadas por intervalos de una o dos horas; un purgante salino administrado dos horas después de la última dosis termina la acción del vermífugo.

XV gotas son suficientes para cada dosis en los individuos adultos. En los niños se darán II gotas de uno a dos años, de III a V en los de tres a cinco años, de VI a VIII en los de seis a diez años y por último de VIII a XII para los que alcancen la edad de once a diez y seis años.

Como vehículo se hará uso del aceite de ricino, que a su acción purgante, une la de evitar las molestias que pudiera producir el medicamento en los individuos de mucosa gástrica sensible.

### Anquilostoma, necator y tricocéfalo.

Contra estos parásitos un gran número de medicamentos están en uso, pero sobre todos, la esencia de quenopodio y el timol tienen la preferencia.

La esencia de quenopodio puede administrarse como en la ascaridiosis.

El timol debe ante todo, ser finamente pulverizado para ser eficaz.

La víspera del tratamiento el enfermo tomará un purgante suave. Al día siguiente se le administrarán cápsulas conteniendo 0 Gr. 30 a 1 Gr. 50 de timol, que tomará con una hora de intervalo sin pasar de la dosis de 8 a 10 gramos. Una o dos horas después de la última dosis se dará un purgante salino para terminar el tratamiento.

El reposo en la cama debe aconsejarse como medida de prudencia; y contra las molestias que pudiera producir, irritando la mucosa estomacal, como sucede muchas veces, se dará una poción alcalina.

El helecho macho ha sido utilizado, en el saneamiento de algunas minas, por medio de dispensarios. Su uso entre nosotros aún no se ha puesto en práctica contra los Nemátodos, pero sí contra las tenias, que son expulsadas con gran facilidad por aquellos que las albergan.

La esencia de eucaliptus ha sido utilizada por Manson, quien la recomienda como muy eficaz. La fórmula siguiente puede ser ensayada:

Esencia de eucaliptus . . . . .	1 Gr.-80
Cloroformo . . . . .	2 Gr.
Aceite de ricino . . . . .	40 Gr.

Que se dará por la mañana en dos tantos, con media hora de intervalo. Este tratamiento puede repetirse varios días seguidos.

## PROFILAXIA

Sobre bases eminentemente científicas descansa la profilaxia del parasitismo intestinal desde que se conoce la biología de cada uno de los parásitos, que infectando al hombre, producen en él las perversiones del gusto.

Estas bases puede decirse que tienen un fondo común invariable, pero que llevadas a la práctica, sufren modificaciones, adaptables cada una, a circunstancias especiales, pues múltiples factores determinan las variantes que ellas deben sufrir en las diferentes formas que se apliquen.

En nuestro país, donde los parásitos los tenemos en forma endémica, la profilaxia para librarnos de ellos, es uno de tantos problemas por resolver en materia de sanidad.

Bajo el punto de vista práctico ésta ha sido una de las partes más importantes de los trabajos que sobre parasitismo intestinal se han hecho entre nosotros en diferentes formas, y, en parte, uno de los beneficios sacados de los trabajos de la Institución Rockefeller.

Desgraciadamente, ni las autoridades sanitarias, ni los llamados a vigilar por la salud del conglomerado social, se han preocupado por tomar en cuenta los consejos dados con tan buena voluntad en beneficio, sobre todo, de nuestras clases pobres, expuestas por condiciones de ambiente y de educación, al contagio constante.

Las ideas que expongo a continuación, producto de una pequeña práctica y de observación de la vida de nuestros campesinos en diferentes partes de la costa Sur de la República, quisiera verlas ponerse en práctica. Ellas desde luego no son originales, muchos las han aconsejado ya, y para su realización vería con agrado que alguien más, ani-

mado de los mismos propósitos, diera mejores consejos para ayudar a la realización de una empresa que exige el concurso de todos los habitantes del país.

Está perfectamente probado que en los climas cálidos las deposiciones de los enfermos encuentran en el terreno las condiciones propicias al desarrollo de los huevos expulsados con ellas; y de allí que la base principal de toda profilaxia entre nosotros sería el uso de letrinas, donde depositados los excrementos, los parásitos morirían por falta de oxígeno, elemento muy necesario para el desarrollo de las larvas infectantes.

Nuestra población rural carece de la educación necesaria para el uso de los excusados. La raza indígena, sobre todo, es rehacia, y muchas personas me han hablado de su fracaso cuando en sus fincas han tratado de dotar a las rancherías de esta dependencia.

He aquí, pues una labor que incumbe al Estado por medio de sus legisladores, sin cuya colaboración cualquier propósito particular va directamente al fracaso.

Nuestras tierras, de suyo fértiles, no necesitan de los excrementos humanos como abono al igual de otros países, sobre todo los europeos, en donde las grandes ciudades suministran ese elemento fecundante; al contrario, las defecaciones depositadas en el suelo son una constante amenaza para todos los que de una manera u otra se ponen en contacto con ellas.

La emisión de una ley obligando a crear excusados en donde como en las fincas de café, ingenios y haciendas de ganado se reunen gran número de mozos en las rancherías, sería de un positivo beneficio. A la acción del estado iría unida la iniciativa particular, que adaptaría para cada conglomerado las medidas que se creyeran convenientes.

Recorriendo algunas fincas de ricas zonas cafeteras he visto con agrado el deseo de mejorar al mozo en cuanto a las condiciones de su vivienda, sustituyendo el mísero rancho por algo más habitable. No creo que los patrones, temerosos de la idiosincrasia de nuestros indios, pero respaldados por una ley, omitieran el gasto, mínimo por los alcances que puede tener en cuanto a la salud de sus trabajadores,

hieran, al fabricar la nueva vivienda, la dotación de un excusado para la familia que ha de habitarlo. Esto sería un principio de educación; la iniciación de una labor, ardua como todo principio, pero que habría de dar con el tiempo sus frutos en beneficio de la colectividad.

La misma ley abarcaría a las poblaciones pequeñas haciendo que cada propietario tenga un lugar apropiado para el depósito de los excrementos. En estas poblaciones las autoridades vigilarían su cumplimiento.

Algo de esto se logró cuando los dispensarios de la Institución Rockefeller estaban servidos por estudiantes de medicina en algunos pueblos de los departamentos occidentales de la República. Estos empleados emprendieron una labor educativa que dejó de dar sus frutos cuando las plazas fueron dadas a manos profanas, encargándose éstas de la parte práctica en la labor humanitaria de la Institución.

El gran porcentaje de atacados reclama, por parte del Gobierno, la creación de una oficina encargada de luchar contra el mal. Esta oficina, que muy bien podría estar a cargo del Ministerio de Agricultura, estaría servida por un personal médico director y por un número suficiente de estudiantes de medicina o de personas con una preparación técnica adecuada para que los resultados fuesen eficientes al emprender el tratamiento individual. El personal de la oficina sería bien remunerado por parte del Estado, y creo que el sacrificio del Tesoro Público no sería muy grande si se piensa en los alcances benéficos que reportaría al país el trabajo que deba iniciarse.

En cada población de importancia la oficina puede tener un dispensario en la forma que la Institución Rockefeller tiene los suyos, dotándolo con los elementos necesarios.

Resultados muy seguros se obtendrían sometiendo al examen microscópico a todos los habitantes de las poblaciones que son centros agrícolas de importancia, así como a todo el personal de las fincas, en donde por propia conveniencia, los propietarios ayudarían en la obra de saneamiento.

Es de desearse también la creación de pequeños hospitales en todos aquellos centros de importancia en donde el

parasitismo es muy intenso. Un pequeño número de casas daría asilo sucesivamente a los que necesiten varios tratamientos y la vigilancia facultativa de ellos. Es muy grande el desamparo en que mueren estos desgraciados sin que la caridad haga algo por ellos. Cada enfermo curado deja de ser una amenaza para sus semejantes en estos lugares, ya que en las ciudades el contagio es muy reducido por el uso de excusados y el grado más avanzado de cultura de sus habitantes.

Labor educativa importante se haría en los centros urbanos si en escuelas, institutos y cuarteles se dictasen conferencias por médicos y estudiantes de medicina para poner de manifiesto los peligros de la infección.

Las sociedades científicas como "La Juventud Médica" tienen allí un campo de positiva acción y de labor patriótica por medio de sus socios. La Benemérita Universidad Popular, como lo tiene ya iniciado en otras ramas de la higiene, tanto social como individual, puede también juntamente con su pesada labor pro-alfabeto, iniciar a sus alumnos en la lucha contra sus enemigos los parásitos intestinales.

Mucho se ha dicho ya, y en todos los tonos, respecto a la manera de como las aguas de consumo, deben hacerse propias para no contaminar a los habitantes que hacen uso de ellas. Ni la misma capital escapa a los peligros a que exponen las diferentes fuentes que la surten; y aquí, como en las demás poblaciones de la República en donde se haya introducido este elemento por medio de cañerías o de otra manera, cabe la acción de las municipalidades para captarlo en forma debida y sanearlo antes de ser entregado al consumo.

Cada uno de los puntos que abarca la profilaxia contra el parasitismo intestinal, debe ser tratado con la extensión necesaria cuando se quieran poner en práctica. Mi trabajo no es más que un ligero esbozo de algunas de sus fases, y por consiguiente lleno de imperfecciones.

Antes de terminarlo diré, como ya dije antes, que en este asunto estamos frente a una empresa por iniciar. Empresa que es un verdadero problema, un problema de cultura pública, de nueva y más humana comprensión ideológica.

gica por parte de nuestros compatriotas y cuya resolución incumbe tanto a médicos como no médicos; es labor que deben emprender todos aquellos que se precien de intelectuales en el verdadero sentido de la palabra y que quieran hacer comprender a la entraña del pueblo que su primer derecho es el derecho a su salud, y para el cual debe exigir el mayor de los respetos, como que es el respeto a su vida.

Veremos entonces a esta labor orientar una política sanitaria verdadera y de frutos insospechados, y al pueblo, exigir para sí, de parte del Estado, pero secundándolo, los más grandes sacrificios, ya que la sanidad como función del organismo social está obligada a adoptar todas aquellas medidas sanitarias a que obliga a cada conglomerado el natural instinto de su conservación.

## CONCLUSIONES

Los trastornos del apetito son muy frecuentes en los individuos que albergan gusanos parásitos en su intestino.

En algunos casos los trastornos aparecen antes que las otras manifestaciones del parasitismo.

La geofagia es la inclinación más habitual de los enfermos que tienen pervertido el gusto por un parasitismo muy intenso.

El tratamiento antihelmíntico hace desaparecer el síntoma al lado de todo el complejo sintomático producido por los parásitos.

Es urgente emprender, con método, una campaña contra los parásitos intestinales; por medio de ella se rescatarán a la muerte gran número de vidas, y sobre todo, de brazos que necesita la agricultura, pues son las clases trabajadoras las que pagan el mayor tributo al parasitismo y en donde se encuentra el mayor número de los que presentan perversiones del gusto.

ADOLFO LÓPEZ M.

Imprimase,

Vº Bº,  
C. ESTÉVEZ P.

JUAN J. ORTEGA.

## BIBLIOGRAFIA

---

- Brumpt.*—Précis de Parasitologie.—1922.  
*Guiaart.*—Précis de Parasitologie Humaine.—1922.  
*Verdun.*—Précis de Parasitologie Humaine.  
*Aldo Castellani and Albert Chalmers.*—Manual of Tropical  
Medecine.—1919.  
*Felipe H. Manson Bahr.*—Enfermedades Tropicales.—1924.  
*Patrick Manson.*—Maladies des Pays Chauds.  
*H. Prowe.*—“La Juventud Médica.” La Anquilostomiasis  
en Centro América.—15 de Noviembre de 1901.  
*García Rosal.*—La Anemia de los Necatoriásicos en Guat-  
emala.  
*A. Villagrán.*—Ilio-Tifocolitis Tricocefaliana.  
*Héctor Alberto Aragón P.*—Contribución al Estudio de la  
Necatoriasis en Guatemala.—1921.  
*Ramiro Herrera V.*—La Anquilostomiasis en las Zonas  
carboníferas de Concepción y Arauco. Memoria de  
Prueba.—1920.  
*Walter Fernández Ballas.*—Investigaciones etiológicas y  
epidemiológicas sobre Anquilostomiasis. Memoria de  
Prueba.—1920.  
*Manquat.*—Traité élémentaire de thérapeutique.—1917.  
*Martinet.*—Therapeutique Clinique.
-

## PROPOSICIONES

- |                                  |           |  |
|----------------------------------|-----------|--|
| <i>Anatomía Descriptiva</i>      | . . . . . | Nervio Trigémino.                                |
| <i>Física Médica</i>             | . . . . . | Tubo Coolidge.                                   |
| <i>Botánica Médica</i>           | . . . . . | Quenopodium Ambrosoides.                         |
| <i>Química Médica Inorgánica</i> | . . . . . | Calomel.   |
| <i>Fisiología</i>                | . . . . . | Sentido del Gusto.                               |
| <i>Histología</i>                | . . . . . | Mucosa intestinal.                               |
| <i>Zoología Médica</i>           | . . . . . | Anquilostomum Duodenal.                          |
| <i>Patología General</i>         | . . . . . | Inmunidad.                                       |
| <i>Patología Interna</i>         | . . . . . | Viruela.   |
| <i>Patología Externa</i>         | . . . . . | Glaucoma.  |
| <i>Clinica Quirúrgica</i>        | . . . . . | Reducción de las luxaciones<br>del hombro.       |
| <i>Química Médica Orgánica</i>   | . . . . . | Timol.   |
| <i>Medicina Operatoria</i>       | . . . . . | Resección del maxilar su-<br>perior.             |
| <i>Higiene</i>                   | . . . . . | Letrinas.  |
| <i>Clinica Médica</i>            | . . . . . | Exploración del hígado.                          |
| <i>Ginecología</i>               | . . . . . | Inversión uterina.                               |
| <i>Terapéutica</i>               | . . . . . | Santonina.                                       |
| <i>Toxicología</i>               | . . . . . | Envenenamiento por la ni-<br>cotina.             |
| <i>Farmacia</i>                  | . . . . . | Extractos blandos.                               |
| <i>Anatomía Patológica</i>       | . . . . . | De la enteritis muco-mem-<br>branosa.            |
| <i>Bacteriología</i>             | . . . . . | Meningococo.                                     |
| <i>Obstetricia</i>               | . . . . . | Indicaciones para la aplica-<br>ción de forceps. |
| <i>Medicina Legal</i>            | . . . . . | Investigación de las man-<br>chas de esperma.    |