

## Hace 50 años «Acta Pediátrica Española» publicaba...

### AÑO XXIII ACTA PEDIÁTRICA ESPAÑOLA NÚM. 268

### SUMARIO DEL NÚMERO DE SEPTIEMBRE DE 1965

#### FIGURA DE LA PEDIATRÍA

*El doctor Avelino González*

#### ARTÍCULOS ORIGINALES

##### *Trabajos doctrinales y casos clínicos*

Malformaciones de la región umbilical. Aportación casuística comprendiendo un caso de fisura vesicointestinal, por los doctores Moreno de Orbe, J. Peña, E. García-Vidal y L. Nogueira

Educación sanitaria y social de la familia, de los niños y jóvenes, de los maestros y directores de las instituciones», por el doctor Juan Luis Morales

Paidociatría. La escuela al servicio de la salud, por el doctor Félix Sancho Martínez

Los carteros y la propaganda farmacéutica, por el doctor Diego M. Guigou

En el mes de septiembre de 1965 *Acta Pediátrica Española* publicó diversos trabajos originales y casos clínicos. El primero de ellos se debió a los Dres. Moreno de Orbe, J. Peña, E. García-Vidal y L. Nogueira, de la Clínica Universitaria de Pediatría de Santiago de Compostela, sobre «Malformaciones de la región umbilical. Aportación casuística comprendiendo un caso de fisura vesicointestinal». El segundo trabajo de este mes versó sobre «Educación sanitaria y social de la familia, de los niños y jóvenes, de los maestros y directores de las instituciones», a cargo del Dr. Juan Luis Morales. En tercer lugar, el Dr. Félix Sancho Martínez realizó un repaso sobre «Paidociatría. La escuela al servicio de la salud». Para finalizar, el Dr. Diego M. Guigou llevó a cabo un trabajo sobre «Los carteros y la propaganda farmacéutica». Termina este número de septiembre con diversas noticias y necrológicas, como la de los profesores Evelio Salazar, Ángel Enciso-Arilla y Jerónimo de Moragas.

La figura del mes estuvo dedicada al Dr. Avelino González, de Gijón, vicepresidente de la Reunión de la Asociación de Pediatras, celebrada en Gijón-Oviedo, en septiembre de 1965.

En el primer trabajo de este mes, los Dres. Moreno de Orbe, Peña, García-Vidal y Nogueira trataron sobre «Malformaciones de la región umbilical. Aportación casuística comprendiendo un caso de fisura vesicointestinal». Los autores comienzan afirmando que la complejidad de los procesos embriológicos que se desarrollan en el cordón umbilical, cuyo estadio final terminará con la formación del ombligo, explica la existencia de una serie de malformaciones congénitas de gran interés.

Hasta ahora, la atención creciente que se dedica al cordón umbilical va dirigida más bien a los aspectos higiénicos y de profilaxis infecciosa que a los anatómicos y malformativos. No

por poco conocidos tienen menor interés estos últimos; de ahí que esta importante región anatómica exija una mayor vigilancia para descubrir o descartar la posible existencia de lesiones malformativas o adquiridas.

Después de una breve revisión de la embrilogía de la región umbilical, los autores aportan observaciones clínicas concernientes a la patología del conducto onfalomesentérico y del uraco. Hacen referencia al complejo síndrome denominado «fisura vesicointestinal», con la aportación de 1 caso, y dan normas sobre la actitud terapéutica que debe adoptarse en las hernias umbilicales. Consideran de gran interés prestar una mayor atención a tan importante región anatómica del niño.

Continúa este número con la publicación de la ponencia presentada al coloquio de la Obra de Menores, previo a la VI Conferencia Internacional de Salud y Educación Sanitaria, celebrada en Madrid, a cargo del Excmo. Sr. D. Juan Luis Morales sobre «Educación sanitaria y social de la familia, de los niños y jóvenes, de los maestros y directores de las instituciones».

A modo de resumen, las Juntas de Menores pueden llevar a la práctica y desarrollar un amplio programa de educación sanitaria. Para ello, es preciso confeccionar unos cuestionarios para los distintos centros con que cuenta, y en relación con las edades y sexos de sus acogidos respectivos y circunstancias que en ellos concurren en cada momento, señalando las materias que deben ser divulgadas.

Se requiere que las Secciones Primeras de las mismas, que son a las que compete tal acción, cuenten con más medios económicos de los que disponen en la actualidad (1965), para que todos perciban por igual los porcentajes señalados por la Ley, cosa que, inexplicablemente, no ocurre de momento.

Si con razón se ha dicho que la sanidad se ha de enseñar en la escuela primaria, las Juntas de Menores tienen bajo su protección a numerosos escolares, a los que puede y debe hacer llegar tales conocimientos.

Igualmente, sus visitadoras sociales deben colaborar en la divulgación de los conocimientos sanitarios pertinentes, contribuyendo con ello a la educación sanitaria en gran escala.

El número de niños que alberguen sus internados debe quedar reducido al mínimo, procurando en todo momento solucionar sus problemas, tanto sanitarios como sociales, dentro del seno de la familia, a la que de ningún modo debe contribuir a deshacer. El reforzamiento de las familias por todos los medios a nuestro alcance es el gran valladar para los problemas sociales que en ellas se producen por falta de la debida protección, causada en múltiples ocasiones por un mal entendido de las mismas, al acceder con demasiada facilidad a las peticiones de internamiento que se formulan.

La educación sexual debe constituir, hoy día, parte de las enseñanzas que se imparten en nuestras instituciones, acomodando los programas a las peculiares características de los acogidos y teniendo muy en cuenta las circunstancias de edad, sexo, grado de deficiencia mental y física e, incluso, el ambiente social en el que el niño haya vivido.

En suma, las Juntas Menores deben proyectar la educación sanitaria y social no sólo sobre sus colectividades, sino sobre las propias familias de los niños para los que se les demande protección.

Éste y no otro es el camino a seguir en lo sucesivo, barriendo de una vez los arcaicos, rutinarios y perniciosos sistemas imperantes.

Este número de la revista continúa con el trabajo del Dr. Sancho Martínez, secretario general de la Inspección Médico-Escolar del Estado, sobre «Paidociatría. La escuela al servicio de la salud». Se refiere exactamente a los siguientes aspectos:

- El local escolar.
- La escuela como unidad infantil.
- El maestro. Colaboración médico-pedagógica.

- Colaboración clínica y psicopedagógica en:
  - Notificación precoz de las ausencias de los escolares, por enfermedades infecciosas y exquisita colaboración del maestro en su readmisión.
  - Campañas profilácticas (tuberculosis, difteria, tos ferina, poliomielitis). Actualmente (1965) está en vigor la lucha contra la enfermedad reumática en la escuela. Justo es decir que el maestro conoce mejor que nadie «el dispositivo reaccional familiar» ante estas campañas.
  - Escolares con defectos físicos (secuelas de poliomielitis y otras). El profesor valora la repercusión psíquica de la anomalía en el niño afectado. Algunos han de observar una mayor inteligencia en niños con defectos consecutivos a la parálisis infantil.
  - Niños que padecen afecciones orgánicas (reumatismo articular, cardiopatías, diabetes) que exige en ciertos casos escuelas diferenciadas.
    - La escuela y la investigación médico-pedagógica.
    - Constitución y escolaridad.
    - La escuela y los niños aparentemente normales.
    - La inadaptación social y pedagógica.
    - Las instituciones para escolares.
    - El juego.
    - Los accidentes infantiles.
    - La lucha contra las enfermedades evitables.
    - La lucha contra la enfermedad reumática.
    - La campaña antituberculosa.
    - Otros servicios de profilaxis. El dispensario médico-escolar.
    - Escuela y juventud.
    - Educación sanitaria en la escuela.

A continuación el Dr. Guigou habla sobre «Los carteros y la propaganda farmacéutica», trabajo que termina con unas notas.

Espero que con este artículo de «Hace 50 años» podamos seguir a Cicerón en su pensamiento en *De-Officiis*: «Inútil es la sabiduría si no la aprovecha el sabio».

Ojalá que estos artículos ayuden a conocer la sabiduría de hace 50 años en nuestra pediatría.