

V.—HALLAZGOS PARASITOLÓGICOS Y URINARIOS

Parte de la encuesta nutricional hecha a los niños consistió en el análisis de materias fecales y de orina a cada uno de ellos. Las materias fecales fueron examinadas para buscar la incidencia de parásitos intestinales lo cual puede observarse en la primera columna de la tabla correspondiente.

La segunda columna reporta los resultados obtenidos nueve meses después, cuando a cada niño se les había administrado tratamiento antiparasitario específico.

TABLA		
	Julio 1950	Noviembre 1950
Niños examinados	95	60
Positivos	77	49
INCIDENCIA PARASITARIA		
<i>Ascaris lumbricoides</i>	61	13
<i>Trichuris trichiura</i>	27	14
<i>Endamoeba histolytica</i>	23	17
<i>Trichomonas intestinalis</i>	18	—

Aunque el porcentaje de materias fecales positivas no tuvo cambio alguno después del tratamiento, ello puede explicarse considerando la incidencia de infestación con *Endamoeba coli* y otros parásitos que no responden fácilmente a la terapéutica antiparasitaria.

Sin embargo, se comprueban fácilmente el efecto satisfactorio que se obtuvo con el tratamiento contra los cuatro parásitos que presentaban mayor incidencia.

Como se dijo anteriormente, hemos procurado tener a todos los niños en estudio, libres de parásitos intestinales, mediante la administración de medicamentos específicos.

Solamente hemos de mencionar en este informe, que se practicaron los correspondientes análisis de orina en todas las escuelas en estudio, pero sus resultados fueron todos normales.

VI.—BOCIO ENDÉMICO

En la Tabla I que se inserta a continuación se dan los resultados obtenidos en las escuelas de Tegucigalpa. La identificación del bocio se verifica siguiendo el método palpatorio y clasificándolo según la escala adoptada en el Congreso Nutricional de Caracas. Casi todos los bocios reportados en la Tabla I son del tamaño uno, tipo difuso, habiendo muy pocos del tamaño dos.

BOCIO ENDÉMICO

ESCUELAS	Total Examinados	Con Bocio	%
Niñas	2.050	838	40.9
Niños	804	298	37.1

El bocio endémico es considerado como un problema de salud pública cuando su incidencia es mayor del diez por ciento. Una incidencia que varía entre el 37 al 40.9% como se observa en la Tabla I, hace que en este caso, el bocio endémico sea un problema de tal clase, que la yodización de la sal en Honduras, que es la manera más fácil de controlar tal problema, sea una medida de salud pública urgentísima.

VII—SUMARIO

A.—Cien niños escolares de ambos' sexos divididos en dos grupos iguales (experimental y control) fueron estudiados desde el punto de vista nutricional y para conocer el efecto de la proteína animal y la vitamina A, administrada en forma de refrigerio.

B.—Los signos físicos nutricionales debidos a la deficiencia de vitamina A y de alguno o varios miembros del complejo B, fueron encontrados con frecuencia significativa. El examen físico hecho después del período de experimentación demostró el aumento de las lesiones debidas a deficiencia de vitamina A.

C.—Los niños estudiados mostraron una estatura y un peso que estaban 10 cm. y 10 Lbs. por abajo del estándar estadounidense. No se registró ningún cambio después de los 9 meses de la experiencia.

D.—El cuadro sanguíneo mostró anemia microcítica hipocrómica que mejoró muy ligeramente después de tratamiento antiparasitario.

E.—Los valores séricos de proteínas, fosfatasa alcalina, ácido ascórbico, vitamina E y riboflavina libre fueron normales. Estos valores permanecieron inalterables después de la experiencia.

El caroteno y la vitamina A siempre estuvieron por abajo de lo normal. Únicamente el caroteno mostró ligera alza al final sin acompañarse de alza correspondiente para vitamina A.

F.—Alta incidencia de parasitismo intestinal sobre todo debida a *Ascaris lumbricoïdes* que mejoraron después del tratamiento se observó en la experiencia.

G.—La incidencia de bocio endémico fue de 39%.

Tegucigalpa, D. C., Abril de 1954.