

Cutirreacción de von Pirket en 42 niños

La cutirreacción de von Pirket se caracteriza cuando es positiva por un enrojecimiento que debe aparecer en el lugar de la inoculación seis a ocho horas después. Este enrojecimiento debe ir acompañado de cierto grado de induración y tumefacción. En algunos casos aparecen pequeñas vesículas. La reacción alcanza su máximo al cabo de 48 horas, luego decrece y descama, dejando un tinte cobrizo que dura algunos días. Cuando la reacción es muy fuerte, puede acompañarse del halo periférico señalado por Lemaire y de hipertrofia ganglionar correspondiente.

La reacción negativa se caracteriza por una rojez mínima y fugaz en el punto de la inoculación.

La reacción de von Pirket y en general las reacciones de hipersensibilidad a las diversas tuberculinas tienen valor únicamente en niños no mayores de 5 años, pues en el adulto casi todas las reacciones resultan positivas; por el hecho de que todos que sea en una u otra forma están impregnados del bacilo de la tuberculosis.

Deseando saber qué tanto por ciento de niños eran sensibles a la tuberculina en el Servicio de Niños del Hospital San Felipe.

tomé 42 infantes de 3 meses a 5 años de edad, a los cuales, practiqué la cutirreacción de von Pirket, conforme la técnica del caso. De estos 42 niños, desarrollaron reacciones fuertemente positivas 2 y positivas 17, siendo negativas 23. Estos 19 niños positivos representan el 45.2 % de niños impregnados con el bacilo de la tuberculosis.

Casi todos ellos, ya en una forma u otra, presentaban signos evidentes de tuberculosis ganglionar traqueo brónquica, de los ganglios cervicales, etc., por lo cual la clínica y la reacción de von Pirket vinieron a confirmarse mutuamente. La tuberculosis pulmonar y la tuberculosis ósea son bastante raras en los niños asilados en este Servicio-, no así la tuberculosis ganglionar que es muy común.

Como conclusión, creo no sería exagerado afirmar que el 50 % de nuestros niños, especialmente de aquellos que ingresan al Hospital, entre la edad de 3 meses a 5 años, están ya impregnados del bacilo de Koch.

Antonio Vidal.

Tegucigalpa, 15 de junio de 1935.

VII Congreso Panamericano del Niño

12 a 19 de octubre de 1935

México, D. F.

CONVOCATORIA

El señor Presidente de la República, teniendo en consideración que, al verificarse el VI Congreso Panamericano del Niño en la ciudad de Lima, Perú, se designó la ciudad de México como sede del VII Congreso, ha tenido a bien acordar que éste se celebre en esta capital de 12 al 19 de octubre del presente año, y que, al efecto, se invite a los Gobiernos de las Naciones Americanas para que envíen delegados a dicha asamblea. La Comisión Organizadora del VII Congreso Panamericano del Niño ha quedado integrada en la forma siguiente:

Presidente:

Doctor Abraham Ayala González.

Primer Vicepresidente:
Doctor Aquilino Villanueva.

Segundo Vicepresidente:
Doctor Alfonso C. Alarcón.

Secretario General:
Doctor Alfonso Pruneda.

Prosecretario:
Doctor Francisco de P. Miranda.

Vocales:

Sección primera: Doctores Isidro Espinosa de los Reyes y Mario A. Torroella.

Sección Segunda: Doctores Pa-

blo Mendizábal y Juan Farill.

Sección Tercera: Doctores Alfonso G. Alarcón y Rigoberto Aguilar P.

Sección Cuarta: Doctores Federico Gómez y José F. Franco.

Sección Quinta: Licenciados Antonio Méndiz Bollo y Manuel Rueda Magro.

Sección Sexta: Doctor Gaudencio González Garza y Profesora Rosaura Zapata.

En nombre de la Comisión Organizadora, se convoca a los médicos, abogados, parteras, enfermeras, maestros y padres de familia, y, en general, a las personas que en América se interesan en los asuntos de la infancia, así como a las instituciones del Continente que se ocupan de ellos, para que tomen parte activa en el Congreso.

TEMAS DEL CONGRESO

Art. 20º—Los temas oficiales, que serán tratados en las sesiones plenarias por los delegados de los diversos países, son los siguientes:

Sección Primera. *Pediatrica médica.*

- 1.—Raquitismo.
- 2.—Estados alérgicos de la infancia.
- 3.—Colitis muco-hemorrágicas de la infancia.

Tegucigalpa, D. C., Honduras C. A.	<p><i>Sección Segunda. Pediatría Quirúrgica y Ortopedia.</i></p>	<p><i>Sección Sexta. Educación.</i></p>
	<p>1.—Infecciones focales en la infancia.</p> <p>2.—Tratamiento médico, quirúrgico y ortopédico de las parálisis en los niños.</p> <p>3.—Tratamiento de las osteoartritis tuberculosas infantiles.</p>	<p>1.—Educación de niños anormales.</p> <p>2.—Educación de niños normales.</p> <p>2.—Educación del niño en la edad preescolar.</p> <p>3.—Clasificación de los escolares. Su función protectora del niño y sus ventajas para la educación.</p>
	<p><i>Sección Tercera. Higiene Infantil.</i></p>	<p>Art. 21º—Los temas que recomienda la Comisión para su estudio en las diversas Secciones son los siguientes:</p>
<p>1.—Cómo lograr la provisión de leche para de vaca destinada a la alimentación infantil.</p> <p>2.—Profilaxis de las parasitosis intestinales.</p> <p>3.—Influencia del hospitalismo en el estado psíquico del niño.</p>	<p><i>Sección Cuarta. Asistencia y</i></p>	<p><i>Sección Primera. Pediatría médica.</i></p>
	<p><i>Servicio sociales.</i></p>	<p>1.—La tuberculosis en la primera infancia.</p> <p>2.—La bronconeumonía y su tratamiento en la primera infancia.</p> <p>3.—La hemoterapia en pediatría.</p> <p>4.—Tratamiento de los prematuros.</p> <p>5.—Clasificación de los padecimientos gastrointestinales en la primera infancia.</p> <p>6.—El problema de la rehidratación en pediatría.</p> <p>7.—Síndromes endócrinos más frecuentes en la primera infancia.</p> <p>8.—Las avitaminosis más frecuentes en la infancia.</p> <p>9.—Las apendicitis en los niños.</p> <p>10.—Tratamiento de la sífilis ingénita.</p>
	<p><i>Sección Quinta. Legislación.</i></p>	<p><i>Sección Segunda. Pediatría quirúrgica y Ortopedia</i></p>
<p>1.—Obligaciones del Estado en cuanto a la protección de la infancia. Legislación relativa. El Código del Niño.</p> <p>2.—Fundamentos humanos, legales y sociales de los derechos de la maternidad.</p> <p>3.—Legislación relativa a la delincuencia infantil.</p>		<p>1.—Tratamiento quirúrgico de la epilepsia esencial.</p>

- 2.—Tratamiento quirúrgico de las pleuresias crónicas.
- 3.—Tratamiento de las escoliosis.
- 4.—La transfusión en pediatría quirúrgica.
- 5.—Tratamiento de la osteomielitis.
- 6.—Tratamiento quirúrgico de la paraplegia en la espondilitis tuberculosa.
- 7.—Tratamiento de las osteomastoiditis.
- 8.—La muerte súbita en los niños recién operados.
- 9.—Tratamiento quirúrgico de la peritonitis tuberculosa.
- 10.—Helioterapia en las tuberculosis quirúrgicas.

Sección Tercera. Higiene infantil.

- 1.—El destete prematuro como factor de mortalidad infantil.
- 2.—El alimento mínimo en las afecciones gastrointestinales de la infancia.
- 3.—Los vitamines en la alimentación infantil.
- 4.—Profilaxis de la bronconeumonía.
- 5.—El valor de las vacunas destinadas a la profilaxis de la tos ferina.
- 6.—La reacción de Schick y la vacunación contra la difteria.
- 7.—Profilaxis del sarampión por el suero de convalecientes.
- 8.—Profilaxis de las miopias en el trabajo escolar del niño.
- 9.—Profilaxis de las tiñas en el medio escolar.
- 10.—La vacunación con el B. C. G.

Subsección de Higiene prenatal.

- 1.—Las alimentaciones insuficientes o viciosas durante el embarazo.
- 2.—Alcoholismo y embarazo.
- 3.—Tratamiento de las embarazadas cardiopatas.
- 4.—Calcioterapia de las embarazadas.
- 5.—Tentativa de aborto y sus relaciones con la teratogénesis.
- 6.—Profilaxis y tratamiento de la oftalmía purulenta.
- 7.—Profilaxis de las infecciones umbilicales.
- 8.—Conducta de la partera en los casos de muerte aparente del recién nacido.
- 9.—Alimentación del recién nacido en los tres primeros días.
- 10.—La puericultura del prematuro.

Sección Cuarta. Asistencia y Servicio sociales.

- 1.—Organización y funcionamiento de los preventorios.
- 2.—Colonias campestres y marítimas para niños convalecientes y desnutridos.
- 3.—Coordinación y desarrollo de trabajos encaminados a preparar a las madres para la debida protección de sus hijos.
- 4.—La Cruz Roja y su cooperación permanente en la protección a la infancia.
- 5.—Organización y funcionamiento de las clínicas de neuropsiquiatría infantil.
- 6.—Cooperación de los sindicatos médicos en la protección de la infancia.

- 7.—Protección a la infancia en las comunidades rurales.
- 8.—Protección a los niños que trabajan en los circoos, teatros, carpas y otros espectáculos semejantes.
- 9.—Preparación de la enfermera especializada en asuntos de la infancia.
- 10.—El Instituto Pro-Infancia, coordinador de estas actividades en cada país.

Sección Quinta. Legislación

- 1.—Investigación de la paternidad con el fin de que todos los niños tengan derecho de saber quiénes son sus padres.
- 2.—Protección de los hijos ilegítimos.
- 3.—Facilidades legales para incorporar a la familia a los hijos habidos fuera del matrimonio.
- 4.—Ley del seguro social de la maternidad.
- 5.—Legislación apropiada en beneficio de los huérfanos, abandonados, hijos de delincuentes y expósitos.
- 6.—Legislación complementaria de la prevención social de la delincuencia infantil, para la adaptación y redención de los menores delincuentes.
- 7.—Reformas legislativas para facilitar y hacer más am-

- plios los casos de adopción.
- 8.—Certificado prenupcial obligatorio.
- 9.—Reformas legislativas para facilitar la inscripción de los nacimientos en el Registro Civil.
- 10.—Legislación adecuada para facilitar la fundación de Casas de Cuna, Maternidades, Hospicios, etc., por la iniciativa privada.

Sección Sexta. Educación.

- 1.—Recreaciones adecuadas a los niños.
- 2.—El teatro infantil como factor de educación.
- 3.—Bases para formular programas de educación física para el niño.
- 4.—Papel del mobiliario y del material en los jardines de niños.
- 5.—Bases científicas para formular los horarios escolares.
- 6.—Educación progresiva.
- 7.—Colaboración de la familia y de la escuela en beneficio de los niños.
- 8.—La orientación vocacional en la Escuela Primaria.
- 9.—La enseñanza de la puericultura en las escuelas post-primarias.
- 10.—Las escuelas de recuperación física y mental. Organización y resultados.