

REVISTA MÉDICA HONDUREÑA

ÓRGANO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICA HONDUREÑA

DIRECTOR:

Dr. Salvador Paredes P.

Dr. Camilo Figueroa Dr. Manuel Larios Córdova

Dr. Manuel Cáceres Vijil

SECRETARIO DE REDACCION:

Dr. Tito López Pineda

ADMINISTRADOR:

Dr. Manuel Castillo Barahona

Año I Tegucigalpa, Honduras; C. A., Diciembre de 1930. Número 8

Pagina de la Dirección

El nuevo Plan de Estudios En otro lugar de este número aparece el informe presentado ante la Asociación Médica Hondureña por la comisión nombrada para elaborar la reforma al Plan de Estudios de Medicina. Después de la discusión en la Asociación y de su aprobación con las reformas o modificaciones que se le hagan, el proyecto pasará al Ministerio de Instrucción Pública y de ahí al Congreso Nacional en donde seguramente contará con el apoyo decidido de varios colegas que reconocen la urgente necesidad que existe de reformar la enseñanza de la Medicina en Honduras. Muy lógico, muy moderno y muy práctico nos parece este Plan. Elaborado por tres profesionales que han hecho sus estudios en tres universidades diferentes, representa una adaptación de los planes de otros países a nuestro medio ambiente educativo. La comisión ha tenido siempre a la vista la exigüidad de recursos para trabajos prácticos en varias materias y la necesidad de aprovechar esos pocos recursos con el mayor beneficio posible para los alumnos.

Los Estudios Preparatorios

La tendencia moderna de la Educación Médica actual es sobre todo a la iniciación de los estudios de Medicina sobre una base sólida, sobre una preparación suficientemente amplia que el alumno debe adquirir antes de su ingreso a la Universidad. De ahí la necesidad de imponer estudios preparatorios especiales en los que los fenómenos biológicos, físicos y químicos en general forman los cimientos sobre que descansarán los estudios especiales que el alumno hará más tarde

en la Facultad. La gran mayoría de las universidades tienen cursos preparatorios establecidos que duran de uno a dos años, incluyéndolos en los estudios secundarios. Esto elimina mucho que el alumno se ve obligado a estudiar en la Facultad y acorta el tiempo de los estudios profesionales. Siete años de estudios nos parece un tiempo demasiado largo y en el caso de estudiantes pobres claramente se ve la gran dificultad que estos tienen de seguir la carrera de la Medicina. Existiendo un curso preparatorio en la escuela secundaria este tiempo se acortaría en uno o dos años al mismo tiempo que la **calidad** de los estudiantes mejoraría por la selección que tendría lugar * n este curso.

Pero eso haría necesario una reforma de la enseñanza secundaria y nuestra comisión se ha limitado a reformar el plan de estudios de Medicina y no el del Bachillerato. Ya en tiempo del Dr. Centeno como Ministro de Instrucción Pública se introdujeron reformas en los Institutos en ese sentido, pero no sabemos porque se desistió de continuar el nuevo Plan.

Laboratorios y Anfiteatros

Varios corolarios se desprenden de la reforma al Plan de Estudios. La enseñanza de las ciencias fundamentales como la Anatomía, Fisiología, Histología, Química, Anatomía Patológica presupone las facilidades de laboratorio, de anfiteatro, de abundante material de estudio, es decir, cadáveres piezas anatómicas y animales de laboratorio. Es verdaderamente penoso ver que en nuestra escuela hay siempre escasez de cadáveres al grado que en varias ocasiones se han aplazado los exámenes ordinarios en las asignaturas de Anatomía y Medicina Operatoria por falta de cadáveres. El número de autopsias que se practican en el año en el Hospital es muy reducido. Cuántas veces un paso interesante ha quedado en el misterio de lo ignorado por la imposibilidad de hacer la autopsia. Ese prejuicio contra la profanación de un cadáver (y en la mente del vulgo la autopsia no es otra cosa) hace que los familiares se vuelven celosos y amantísimos el cuerpo de quien en vida poco o nada les preocupaba. El pobre enfermo llega al Hospital sólo, desamparado, sin recursos, a ocupar una cama de servicio de caridad. Pero ya Huerto, sus familiares que para nada le ayudaron en vida, reclaman **su cuerpo con** un celo y un cariño que están muy lejos sentir y de acuerdo con la ley tenemos que entregar ese cadáver. Los médicos que han luchado por salvar aquel enfermo, que podrían salvar otros con lo que este caso les enseñara, tienen que resignarse y este queda en el misterio. Los diagnósticos se hacen a base de hipótesis, sin nunca poder ver la confirmación de estas en la mesa de autopsias.

Hay que convencerse de que el hospital no es únicamente un asilo para enfermos. Es también un centro de enseñanza y un laboratorio donde se estudian la etiología y patogenia de los procesos morbosos y el tratamiento de estos. Todos estudian en el Hospital, médicos y practicantes y el **principal** material de estudio está en las salas y en el anfiteatro. En otras universidades se exige que el alumno practique un cierto número de autopsias. ¿Cuántas habrán *presenciarlo*, no digamos practicado, los que salen de nuestra Facultad?

La American Medical Association clasifica los hospitales de acuerdo con las facilidades que prestan a la enseñanza clínica y de laborato-

DACTILITIS PALÚDICA

INFORME DE OOS CASOS

Por el Dr. Manuel Larios Córdova

Las manifestaciones atípicas del paludismo son a diario conservadas entre nosotros y casos que en otras partes serían considerados como verdaderos problemas de clínica, son fácilmente diagnosticados en los trópicos teniendo siempre presente *que* el paludismo es el principal factor etiológico del gran número de nuestras enfermedades. Los dos casos que referiré a **continuar** ilustran una de éstas manifestaciones que por su rareza y por las deducciones a que se presta creo merecer una ligera *discusión*.

CASO 1- L. D. de 42 años, italiano, constructor se presenta en la oficina quejándose de dolor agudo en los dados de los pies y ma-

nos, desde hace diez días, Durante los **últimos** dos meses ha estado trabajando en la construcción del nuevo puente que unirá Tegucigalpa *con* Comayagüela y KU trabajo consiste en la preparación del "concreto", mezcla de cemento, cal y arena. Como antecedentes personales nos refiere que nunca ha sido reumático y ha gozado siempre de buena salud a excepción de un fuerte ataque de paludismo durante la guerra mundial, mientras servía en el ejército italiano. Durante los *ocho años de permanencia en Centro* América ha tenido varios accesos palúdicos fácilmente controlados por la quinina. Estos accesos consisten en fiebre con escalos-

rio. Esta institución aprueba para la práctica de los graduados aquellos centros que reúnen los siguientes requisitos: 1.—Suficiente material de autopsia. 2.— Un archivo y estadística a debidamente llevadas. 3. —Suficientes laboratorios. 4.—Conferencias clínico-patológicas entre **los miembros** de los diferentes servicios.

Entre **nosotros** quedan dos recursos para vencer el prejuicio del vulgo contra la autopsia: una campaña de educación del público y legislación compulsora. La **Asociación** Médica Hondureña emprenderá la primera, divulgando por medio de la prensa las necesidades de establecer siempre un diagnóstico y combatirá la creencia de que la autopsia implica una mutilación. Al mismo tiempo se hará ver a las clases dirigentes la necesidad de legislación en este sentido.

Tegucigalpa, diciembre de 1930.

