

ENSEÑEMOS NUESTRA PROPIA PATOLOGÍA

Por el Dr. José Gómez Márquez h.

Les médicos que tenemos aún poco tiempo de haber salido de las aulas universitarias recordamos probablemente los demás tedas aquellas deficiencias que se observan en el curso de la enseñanza de la carrera y me parece, por lo tanto, que es un verdadero deber, el que seamos precisamente nosotros los que vayamos intentando corregir en lo que cabe, esas lagunas, con el objeto de que aquellos jóvenes que nos sucedan en el arduo estudio de la Medicina, salgan más capacitados, para. así ser más beneficioso a la colectividad.

Desgraciadamente son aún demasiados los defectos de que adolecemos y por ello estamos muy lejos de ponernos a un nivel, sino igual, al menos parecido, al de ciertos países americanos y europeos. Gran número de estos problemas no se podrán solucionar en muchos años ya que tienen como causa, deficiencias de orden económico. Así resulta, para el caso, que mientras los estudiantes de Medicina de otros países, tienen que pagar anualmente matrículas muy elevadas así como cuotas para el mantenimiento de Gabinetes de Anatomía Patológica, Fisiología Experimental, Química Biológica, etc., los estudiantes hondureños prácticamente tienen la enseñanza gratuita. De no ser así, sería imposible que recibieran instrucción médica más de la mitad de los actuales alumnos, pues desgraciadamente su nivel económico es tan bato, que con frecuencia tienen que dedicarse a las actividades más dispartes, simultaneando así el estudio y el trabajo, para subvenir a sus necesidades más elementales.

Pero bien, todas estas dificultades, si bien es cierto que cabe la esperanza, de que se vayan subsanando en un futuro más o menos lejano, no está en nuestra mano allanarlas de la noche a la mañana. Pero hay otras que sí se pueden suprimir con un poco de trabajo, de buena voluntad, de espíritu desinteresado y de sacrificio. Y por raro, que ello parezca, creemos sinceramente, que las lagunas mayores que aparecen en nuestra enseñanza, son precisamente las comprendidas en este último grupo, es decir, las que sí podemos corregir o al menos mejorar.

haría habitualmente una toracoplastia, con la consiguiente pérdida permanente de porciones importantes de pulmón funcional, puede curarse por medio de la parálisis frénica y el Neumoperitoneo sin apenas sacrificar tejido pulmonar normal. El método combinado puede restringir el empleo del Neumotórax terapéutico en pacientes que presentan lesiones mínimas o en aquellos que presentan extensas adherencias.

Y es aquí, donde entramos al nudo del problema que deseamos abarcar hoy y poner coto de una vez a la desorientación que sufren los estudiantes de Medicina de nuestra Facultad. Y, ¿cuál es la causa de esta desorientación? mi modo de ver, una por encima de todas, es decir, el no haber querido darnos cuenta de que toda la Patología de Honduras, presenta una serie de características, que la hacen totalmente diferente a la que con los mismos nombres estudiamos en los libros clásicos de Estados Unidos o Europa. Hace unos días, hablando de estos asuntos con un estudiante de Medicina, me preguntó: "Dígame doctor, que enfermedades cree usted que no son aquí iguales al resto del mundo?" Y me vi forzado a contestarle: "Mejor inviértame la pregunta, es decir, cuales son las enfermedades que aquí son iguales al resto del mundo." Y al contestar así, no había hecho sino exponer en una forma concisa, toda la inquietud que a este respecto ha tenido desde que inicié mi contacto con los enfermos como estudiante de Medicina, y que de inquietud se ha convertido en certidumbre, conforme me he ido adentrando como profesional en la práctica de la Medicina.

Aún no están lejanos los días, en que como alumno de las diferentes clases de clínica, efectuábamos nosotros, o lo veíamos practicar a otros compañeros, interrogatorios de los enfermos. Lo que allí sucedía era la demostración de la desorientación de los estudiantes cuando intentaban adaptar lo que habían aprendido en los libros a los casos vivientes que tienen ante sí. Pongamos para el caso que se está haciendo el interrogatorio de un paciente en el cual se sospecha una sífilis secundaria; como los textos que hemos estudiado, es decir, escritos por los autores que han estudiado la sífilis secundaria en Francia, en Alemania, en Estados Unidos, en España, pero desde luego no en Honduras, nos dicen en tre otros síntomas que existen dolores osteócopos y alopecias, el examinador novato se encuentra forzado, digámoslo así, a encontrarlos también en nuestros enfermos y lo peor del caso es eme las "halla" aún no existiendo ya que prácticamente ambos síntomas son extraordinariamente raros entre nosotros. Pero se medirá: y ¿cómo es posible entonces que aparezcan en las anamnesias? Es muy sencillo; no hay más que falsear un poquito la verdad y admitir para el caso, como dolores osteócopos, parestesias más o menos fugaces, y como alopecia sífilítica, la afirmación del enfermo de que se le cae el cabello cuando se peina En otras ocasiones se trataba de examinar un enfermo cuya sintomatología estaba en favor de una fiebre tifoidea, tal vez ya con reacción de Welch-Stuart o de Widal, positivas, pero nos "faltaba" algo Para redondear el cuadro a la europea: las famosas manchas lenticulares. En lugar de buscarlas con espíritu ecléctico, para ver si realmente existen o no en la mayoría de nuestros pacientes tifoides, muchos se empeñan en encontrarlas "a la fuerza." pero como honradamente no las ven, se decide llamar manchas lenticulares a cualquier hiperchromia que se presenta en la piel y cuyas dimensiones sean apropiadas "para el caso". No son ni dos ni dos-

cientos los ejemplos que a este respecto se podrían poner, pero para terminar estos símiles quiero recordar el martirio en que se coloca al estudiante de medicina cuando se encuentra ante una enfermedad vascular; como universalmente estos trastornos obedecen en primer lugar al reumatismo articular agudo, nos empeñamos en encontrar en el interrogatorio, el paso de esta enfermedad y al no encontrarla (ya se va reconociendo que entre nosotros ésta enfermedad es una excepción), catalogamos de tal a unos dolores articulares de origen desconocido, que tuvo el enfermo en tal o cual época

Ahora bien: ¿a dónde se va a parar con esta manera de proceder? En primer lugar el estudiante, que no puede hacer encajar los cuadros patológicos que tiene ante sí con lo que acaba de estudiar la noche anterior, se acostumbra a falsear la verdad clínica, a inventar síntomas que no existen, a mentir inconscientemente a sus compañeros cuando les expone un caso clínica, y lo que es mucho peor, y consecuencia obligada, acaba por mentirse a sí mismo. Es un proceso muy natural, pues si para el que empieza a iniciarse en Medicina, no hay más verdad: - que la escrita en letras de molde por aquellos sabios norteamericanos y europeos, no es posible (a menos que se lo aclaren), que él entienda porque no encuentra los síntomas que "debía" encontrar. Le surge la duda de si será que tal vez no sabe encontrarlos y es así como poco a poco se comienza a pervertir su mente; es así como va cayendo en el vicio de poner y quitar síntomas El resultado de estos defectos no se hacen esperar mucho; el hoy estudiante novato, es mañana el profesional que asume la responsabilidad de la vida de sus enfermos.

Sin embargo, por trágico y desesperante que parezca el cuadro que acabamos de pintar, tiene sus remedios, o mejor dicho, no hay más que uno: enseñar al estudiante *de* Medicina de Honduras, la patología de su país, haciéndole ver la ausencia de un gran número de enfermedades, la presencia de otras desconocidas en el resto del mundo y las modificaciones que las enfermedades clásicas sufren en nuestro ambiente. Ello no quiere decir que preconicemos el abandono del estudio de la Patología Universal, sino todo lo contrario, que se estudien las dos para que la comparación se pueda hacer en mejores condiciones.

Y aquí llegamos al problema de orden técnico: ¿cómo conseguir que nuestros estudiantes puedan documentarse en Patología criolla? Lanzando al mercado textos escritos por médicos hondureños, para que cada cual en su rama vaya exponiendo las características, que durante su práctica ha tenido ocasión de observar.

La Asociación Médica Hondureña, a nuestro modo de ver, tiene el deber moral de encauzar por estas vías, a las nuevas generaciones de estudiantes, y sus socios deberían hacer un esfuerzo, libre de todo afán de lucro personal, para iniciar lo más rápidamente posible esta campaña en pro de la Medicina de Honduras.