

REVISTA MEDICA HONDUREÑA

Órgano de la Asociación Médica Hondureña

DIRECTOR:

Dr. Manuel Larios

REDACTORES:

Dr. Humberto Díaz

Dr. Pastor Gómez h.

Dr. H. D. Guilbert

SECRETARIO DE REDACCIÓN:

ADMINISTRADOR:

, Dr. Manuel Cáceres Vijil

Dr. Marco Delio Morales

0

Año IX Tegucigalpa, D. C. Hond. C. A. Marzo y Abril de 1938

No. 75

PAGINA DE LA DIRECCIÓN

La prensa nos ofrece casi a diario sugerencias 'que los editores ofrecen para que se dicten medidas que tiendan al mejoramiento social y para que se emprendan obras de progreso que vengan a llenar las necesidades más apremiantes del país. No todas estas sugerencias tienen como finalidad una aplicación práctica. O se pide algo que no es necesario por el momento o se emprenden obras de tal magnitud que el país no puede llevarlas a cabo y se termina casi siempre por dejarlas a medio hacer después de gastar dinero y energías en una obra que no llenará su cometido. El saldo final de todo esto es un pesimismo y desconfianza aterradores. Nuestros congresos más de una vez han emitido leyes imposibles de aplicar o han autorizado obras públicas sin utilidad práctica, llevados por el entusiasmo de momento, sin meditar en que el progreso de una nación tiene forzosamente que ir relacionado a sus facilidades económicas y desarrollo cultural.

Hace algunos años la construcción del Sanatorio de Tuberculosos en Santa Rosita. El proyecto, en teoría, era excelente. Buen clima, altura suficiente, aislado de la capital y otras ciudades vecinas, pero accesible a éstas por buena carretera. La obra tuvo que dejarse inconclusa, después de gastar el estado una suma considerable por escasez de fondos. Hoy día es un último refugio para una decena de desvalidos en el último período de la tuberculosis que van literalmente a morir allá, sin esperanza alguna de alivio y mucho menos de curación.

Como se pensaba contar con un establecimiento adecuado para alojar y tratar tuberculosos, no se dotó al Hospital General con

Facilidades para hacerse cargo de. esta clase de enfermos, pensando desde luego que el Sanatorio era el lógico lugar para esto y se prohibió en el reglamento del Hospital que se recibieran enfermos de tuberculosis pulmonar.

Esta prohibición no ha podido hacerse efectiva, pues a menudo llegan a nuestro primer centro de beneficencia enfermos con exacerbaciones agudas de la tuberculosis pulmonar, en tal estado de gravedad que es imposible e inhumano echarlos a la calle. Ya sea por esta u otras razones el hecho es que en nuestro Hospital siempre hay un número de enfermos tuberculosos en íntimo contacto y bajo las mismas condiciones que el resto de los pacientes. Durante los primeros 10 meses del año pasado se recibieron 157 enfermos en los que se hizo o se sospechó el diagnóstico clínico de tuberculosis pulmonar. De este número, el examen radiográfico, confirmó el diagnóstico en 127 y el examen del esputo mostró que 88 tenían bacilo de Koch.

Creemos nosotros que estas cifras indican que- existe una necesidad urgente de segregar estos enfermos con la idea de prestarles los auxilios médicos que el caso requiera y que estén a nuestro alcance.

Pero para no incurrir en el error de sugerir algo superior a nuestras fuerzas, como apuntamos arriba, debemos pensar en algo de fácil ejecución, de utilidad práctica, y de acuerdo con nuestros recursos económicos y nuestro estadio de educación.

Pensando así la Asociación Médica Hondureña, hace unos cuatro años, abogó por que se estableciera un servicio especial de tubercu-

losis anexo al Hospital general y como una de-pendencia de éste. La idea era de tener a estos enfermos segregados del resto de la población hospitalaria, fácilmente controlados y bajo medidas de disciplina especial, tal como la enfermedad lo exige, imposible de poner en práctica viviendo aquéllos en promiscuidad con los no bacilosos. Por un mal entendimiento, de lo que es un servicio de tuberculosos y posiblemente por creer que el mencionado Sanatorio estaría pronto prestando servicios, la idea no fue acogida favorablemente, es) más, fue combatida por uno de los diarios capitalinos.

Aquella idea de la Asociación Médica Hondureña la consideramos una de las más atinadas, de utilidad práctica, de fácil realización y de más urgente necesidad que se hayan **avanzado** entre nosotros. Ella no estará reñida con la aspiración de ver algún día funcionando como se debe el Sanatorio, simplemente es una medida de emergencia temporal para subsanar, en lo posible, un -mal social. El argumento principal en su favor lo encontramos en las cifras citadas anteriormente. El número de enfermos hace necesario el establecimiento de un servicio especial, es esto lo más práctico y eficiente mientras se termina la construcción del Sanatorio Nacional de Tuberculosos.

Hay más, en este servicio se podrían poner en práctica los métodos de tratamiento que están a nuestro alcance y que podrían emplearse en seleccionados casos, se despertaría el interés en la Tisiología entre los estudiantes de Medicina y, podría servir de núcleo de formación del personal que más tarde se haría cargo del Sanatorio. El tratamiento de la Tuberculosis pulmonar ha evolucionado notablemente en los últimos años; los métodos quirúrgicos han tomado un incremento nunca imaginado una veintena de años atrás, pero entre nosotros nada se ha hecho en ese sentido, principalmente por falta de oportunidades para nuestros cirujanos. Con un servicio como el que sugerimos podríamos ensayar estos métodos quirúrgicos en casos debidamente seleccionados, principiando por el más sencillo de ellos, el neumotorax artificial.

Creemos, por las razones antes aducidas, que la sugerencia que hacemos y que no es otra que la vieja idea de la Asociación Médica Hondureña es algo necesario, de urgente necesidad, de fácil realización que convendría poner en -práctica cuanto antes. Ella representaría el primer paso en la campaña que, tarde o temprano,

se iniciará entre nosotros para luchar contra la Tuberculosis.