

EL VALOR DE LOS CENSOS DE ENFERMEDAD PARA LA COLECTIVIDAD¹

Por la Srta. VERNA M. EMERY

*Bibliotecaria de Protocolos Médicos del Hospital Conmemorativo de Orange,
Nueva Jersey*

Desde la época de Hipócrates, el adelanto de la medicina se ha fundado en la investigación médica, y ésta a su vez en los hechos médicos registrados. Dicha investigación se ha limitado principalmente a los laboratorios de farmacia, bacteriología y patología, y a los laboratorios de investigación de nuestras facultades de medicina e institutos de enseñanza, y aunque todos ellos cuentan con un caudal de datos, sus esferas de influencia no abarcan todavía extensas zonas que son atendidas por hospitales independientes y claustros médicos aislados.

Agreguemos que la mayoría de los facultativos o bien no disponen del tiempo necesario para ello, o por razones económicas no pueden aprovechar los cursillos dictados en hospitales universitarios, de manera que no cuentan para mantenerse al tanto de los adelantos médicos más que con las varias revistas médicas. Aquí también muchos médicos no tienen tiempo suficiente para leer ni siquiera las más importantes en sus ramas respectivas; y además, hay que considerar diferencias geográficas, climatológicas, y ecológicas.

La biblioteca de historias médicas del hospital, ya se trate de una institución didáctica o de un pequeño establecimiento general, constituye un arca fuerte de información cuyas llaves reposan en la custodia del bibliotecario, al cual, por lo tanto, le corresponde principalmente decidir si dicha biblioteca será un mausoleo o una mina de información.

Censos de enfermedad.—Un censo de enfermedad comprende dos divisiones principales. Primero tenemos el aspecto práctico, o sea el estudio individual de cada protocolo médico de toda enfermedad específica.

A fin de ahorrar tiempo y energía, y obtener una compilación absolutamente completa, estúdiase detenidamente cada gráfica en busca de:

- (1) Sintomatología subjetiva, pues la forma en que el enfermo mismo expresa sus males reviste a menudo igual importancia que los hallazgos físicos, no tan sólo debido al efecto psicológico sobre el enfermo sino como clave importante que orientará en las técnicas de diagnóstico que hay que utilizar.
- (2) Sintomatología objetiva, o sea los hallazgos positivos.
- (3) Técnicas de diagnóstico y sus resultados. Si se trata de un caso quirúrgico, anótanse cuidadosamente los hallazgos operatorios.
- (4) Terapéutica y reacciones a la misma. Si existen o si se presentan durante el tratamiento complicaciones de la enfermedad que se investiga, sígase el mismo procedimiento al hacer las notas relativas a las mismas.
- (5) Resultado final.

¹ Tomado de *Hospitals*, ab. 1940, p. 80.

Al terminar la compilación de los datos, se preparan en forma de tablas o de gráficas estadísticas que sumarizan los hechos obtenidos desde todos los puntos de vista posibles, preparando así adecuadamente los resultados del estudio del protocolo clínico.

El segundo paso principal en un censo patológico consiste en un minucioso repaso de la literatura médica relativa a la entidad investigada. Esto comprende una completa investigación bibliográfica seguida de un sumario de todos los trabajos autoritativos, sin olvidar como preliminar de otros pasos del censo, la obtención de una bibliografía completa de los más importantes.

El bibliotecario que ha preparado estos datos entrega copias a los médicos, farmacólogos, patólogos, bacteriólogos, y, si afectan las políticas o intereses del hospital, al administrador de éste. A un lado tenemos los hechos descubiertos en el estudio y al otro los hallazgos de la literatura médica en que se basan las conclusiones. Los últimos son importantísimos, debido a que aunque la mortalidad de una enfermedad dada en un hospital dado alcance cierto nivel, poco significa ese conocimiento a menos que haya disponibles para comparación los resultados de otros hospitales. Basándose en las conclusiones así sacadas, el bibliotecario, en cooperación con el claustro médico y el administrador del hospital, prepara un trabajo que describe el censo y explica los hallazgos acopiados y otros datos.

Si está debidamente adiestrado en semiología, diagnóstico, terapéutica, reacciones y complicaciones, por lo menos con respecto a las entidades médicas y quirúrgicas más corrientes, el bibliotecario médico puede analizar los protocolos en la forma indicada. Además, debe estar preparado en esas ramas a fin de poder apreciar si se halla o no completo el protocolo, y poder catalogar sus diagnósticos para facilitar la ejecución de estos censos con un mínimo de esfuerzo y de tiempo.

Además, el bibliotecario, por no abrigar prejuicios, puede estudiar imparcialmente esos datos. Los censos realizados deben ser generales, mientras que si los ejecuta únicamente un grupo de médicos, pueden ser afectados por las ideas o prejuicios de éstos. Jamás debe concederse a ningún médico el derecho de estudiar los protocolos clínicos de otro médico sin el conocimiento y anuencia del último.

Los archivos del hospital deben ser esencialmente sencillos, a fin de asegurar su continuidad y uniformidad. Los censos patológicos son valiosísimos, y a fin de contar con los datos para formarlos, hay que mantener una incesante regularidad y continuidad de las partes integrantes.

Si se simplifica el archivo, pueden correlacionarse la biblioteca médica y el protocolo de cada enfermo a fin de que formen una unidad, y debido a la accesibilidad de todos los datos, esto se vuelve muy factible. El protocolo del enfermo constituye una parte valiosa de la biblioteca médica del hospital.

Ventajas.—Un censo de cierta enfermedad fué realizado hace tres años y medio a fin de que abarcara el quinquenio anterior, y después de mimeografiar el resultado se distribuyó entre el claustro médico. Hace algunos meses se realizó otro censo de la misma dolencia para el trienio subsiguiente, revelando que el mayor empleo de las técnicas de diagnóstico temprano permitió instituir más pronto el tratamiento específico, acortar la convalecencia, y disminuir casi en 50% la mortalidad.

Según la opinión del claustro médico, los datos puestos de manifiesto por el primer censo sirvieron para demostrar el valor del diagnóstico temprano y de la terapéutica específica, y ayudaron considerablemente en la introducción de las mejoras observadas en el último censo. Ese fué el resultado obtenido en un hospital que sirve una zona más o menos metropolitana.

Si se pudiera persuadir a un número mayor de hospitales a que verificaran censos patológicos conformándose a un plan uniforme, y a que combinaran la información obtenida, todos los hospitales participantes contarían con cimientos más sólidos para establecer sus conclusiones.

Beneficios colectivos.—Estos censos también serían de ayuda para los industrialistas por mermar los riesgos del trabajo; ayudarían a las casas de productos farmacéuticos por agregar nuevas pruebas del valor de sus productos obtenidas por la experiencia práctica además de la experimentación en laboratorio; serían útiles para nuestro Servicio de Sanidad Pública en su lucha contra la enfermedad; contribuirían a rebajar las primas de las compañías de seguro por reducir los riesgos que rodean a los asegurados.

Sin embargo, los que más beneficiarían serían los hospitales y los médicos, quienes tendrían así pruebas tangibles para refutar los conceptos erróneos acerca del alto costo de la enfermedad, que tanta atención reciben en las revistas y publicaciones profanas. Esto quedaría demostrado por el abreviamento del período de hospitalización y luego del de convalecencia, pues pondría dos o tres semanas más de paga en la bolsa del enfermo permitiéndole volver a su trabajo en menos tiempo. Además, esta alza de los coeficientes de reposición en la que auxilian los censos serviría para rebajar el número de socorridos del erario público por salvar las vidas de asalariados, impidiendo así que sus familias tengan que pedir socorro. Estos dos últimos puntos servirán para que la gente comprenda el valor del hospital e infundirán confianza en los hospitales.

Además, parece posible suponer que los censos patológicos aportarán pruebas indudables de la calidad del trabajo realizado en los distintos males en cada hospital, comparado con el promedio general. Esto a su vez ejercerá un efecto favorable sobre la inclinación de la comunidad a agrandar el hospital si es necesario, o procurar el nuevo instrumental necesario.

Unidad de investigación.—La Unidad Hospitalaria de Investigación Médica de la Asociación de Bibliotecas Especiales de los Estados Unidos y Canadá está en vías de formación, teniendo por objeto por alentar la ejecución de censos de enfermedades en los hospitales sobre una base uniforme, y por fin combinar la información así obtenida, de modo que cada hospital participante tenga una base más sólida para su trabajo.

La participación en esta unidad está abierta a todos los que trabajan en medicina y hospitales, y la razón porque se hace esto es por necesitarse varias opiniones profesionales en aras de la exactitud.

Para concluir, permítaseme decir que las ventajas derivadas de ese sistema redundarían en estos puntos: (1) aumento de coeficientes de reposición; (2) disminución del período de convalecencia; (3) rebaja en el costo de la enfermedad; (4) descenso en las listas de socorridos; (5) menor costo del socorro; y (6) alivio del gravamen económico que recae sobre nuestros hospitales y médicos.

Todo hospital que pueda contribuir algo en uno u otro de esos encauzamientos merecerá y recibirá sin duda la gratitud, confianza y apoyo de la colectividad.

EL DÍA DEL HOSPITAL¹

Por el Dr. PÁMFILO LEJANO

Jefe, Hospital Provincial de Bohol (Filipinas)

La enorme importancia del hospital en la vida moderna ha hecho que se reserve una fecha para exponer sus finalidades, y de ahí la creación del Día del Hospital en las Américas.

Dondequiera que se encuentre, el hospital representa la civilización, pues su única misión es humanitaria, dedicándose exclusivamente a los dolientes. En la ejecución de sus obras no traza distinciones, sino que otorga por igual sus beneficios a los viejos y los jóvenes, los ricos y los pobres, los buenos y los malos, poniendo así en práctica el inmortal epigrama de Pascal: "La bondad dirigida por el saber encarna la naturaleza divina." Los principios por que deben gobernarse tanto los que administran como los que organizan esas instituciones hállanse muy bien expresados en uno de los informes de los regentes del Hospital de Nueva York: "Fundada y mantenida esta institución conforme a los principios de la religión cristiana y la benevolencia, sin prestar atención a sectas y distinciones políticas, civiles, o religiosas. Tienen igual derecho a sus beneficios todas las personas cuyos males no los excluyan."

La evolución del hospital moderno ofrece las más maravillosas pruebas

¹ Tomado del *Month. Bull. Bur. Health*, mayo 1930, p. 215.