

Nº 109 (vol. 1 - P. 4)

12 21

DISCURSO

LEIDO

ANTE EL CLAUSTRO DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL

POR

EL LICENCIADO EN MEDICINA Y CIRUJÍA

Don Antonio Hernandez Ros,

EN EL ACTO SILENCIOSO

DE RECIBIR LA INVESTIDURA DE DOCTOR

EN ESTA FACULTAD.



SAN BERNARDINO.

OFICINA TIPOGRÁFICA DE LOS ASILOS DEL MISMO.

1858.

02202210

11

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

5720 S. UNIVERSITY AVE.

CHICAGO, ILL.

60637

TEL. 733-9328

11/11/71

ASISTENCIAS HOSPITALARIA Y DOMICILIARIA.

DISCURSO

LEIDO

ANTE EL CLAUSTRO DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL

POR

EL LICENCIADO EN MEDICINA Y CIRUJIA

Don Antonio Hernandez Ros,

EN EL ACTO SOLEMNE

DE RECIBIR LA INVESTIDURA DE DOCTOR

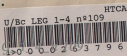
EN ESTA FACULTAD.



SAN BERNARDINO.

OFICINA TIPOGRÁFICA DE LOS ASILOS DEL MISMO.

1858.



UVA. BHSC. LEG

DISCURSO

LIBRO

ANTE EL CLAUSTRO DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL

DE

EL INSTITUTO DE INGENIERIA Y CIENCIAS

Don Antonio Fernandez de los

DE LA UNIVERSIDAD

DE RECIBIR LA INVESTIDURA DE DOCTOR

EN ESTA FACULTAD



1922

UNIVERSIDAD CENTRAL DE LA REPUBLICA

1922

Excmo. é Ilmo. Sr.:

Las naciones ricas han necesidad de hospitales, porque en ellas la fortuna está sujeta á mil accidentes. Pero mas valdrian socorros temporales y domiciliarios, que establecimientos perpetuos; el mal es momentáneo y los socorros debieran ser aplicables á cada caso particular. Cuando la nacion es pobre, todos los hospitales del mundo no podrian curar este mal: la dejadez que inspiran aumenta la pobreza general y por consiguiente la particular.

MONTESQUIEU.

LA existencia de los hospitales, ¿es un verdadero lenitivo de la pobreza pública? O por el contrario, ¿estos establecimientos acarrean males á la humanidad que pudieran evitarse con la asistencia domiciliaria?

Esta es, Excmo. é Ilmo. Sr., la cuestion que me propongo resolver, si bien para ello necesito de la indulgencia que mis cortos conocimientos, la escasez del tiempo y lo obligado del tema reclaman, y que V. E. I. sabrá dispensarme.

A pesar de la autoridad de Montesquieu, se echa de ver cierta contradiccion en el párrafo que sirve de lema á este discurso. Tan difícil es decidir de una manera terminante el asunto que nos proponemos tratar.

Efectivamente: á primera vista parece que solo puede salvarse la vida de los enfermos pobres conduciéndolos á un asilo; en donde se les da asistencia facultativa; se les somete á los cuidados de personas que el establecimiento paga; se les facilitan los alimentos que han menester, y se les propinan los medicamentos necesarios para la curación de sus enfermedades. Veamos hasta qué punto se defraudan estas esperanzas; qué causas se oponen, á que se realicen, y cómo pudieran cumplirse por medio de la asistencia domiciliaria.

Dicen algunos publicistas, que en una sociedad bien organizada no debieran encontrarse pobres, y entonces no serian necesarios los socorros gratuitos. Pero nosotros no entraremos en esta cuestion: nos hallamos de frente con la pobreza, y á fuer de hombres filántropos, debemos buscar los medios de disminuir en lo posible sus efectos.

Desde que el enfermo sabe que su familia ha agotado los recursos con que contaba para socorrerle, y supone que será

conducido al hospital, se aumenta el terror que siempre le ha causado el recuerdo de estos establecimientos. Retarda cuanto le es posible su fatal espedicion, y mientras tanto su afeccion moral por una parte, y por otra el aumento progresivo de la enfermedad; y la miseria, que crece tambien de dia en dia, comprometen de tal modo su existencia, que aunque se trate de una afeccion fácil de curar en el principio, se hace rebelde á los remedios que con la mayor solicitud se le prodigan.

Si cuando se ve obligado á salir de su casa oye el desgraciado enfermo los sollozos de su afligida familia, sollozos que le acompañan hasta la puerta del hospital, y que cuando ya no hiernen su oido se aumenta su dolor porque sabe que endurecido centinela se ha interpuesto entre él y los objetos mas queridos de su corazon. Y si ya, en lugar del silencio que antes le rodeaba, jamás interrumpido sino por el vacilante paso de sollicita esposa que viene á sorprender su estado para alegrarse ó entristecerse, segun la idea que forma en su furtiva visita, atormentan sus oidos sin cesar los ayes de los moribundos, los gritos de los delirantes que se le han dado por vecinos; las voces y el incesante movimiento que se observa en un local en donde se reunen tantas personas y tan pocas afecciones, apenas podrá comprenderse el estado de nuestro enfermo y el modo como se amenguan las probabilidades de su curacion.

No menos que las sensaciones espuestas, le lastiman las que le producen los objetos que se presentan á su vista. Ya en lugar de rostros conocidos que le manifiesten el mas vivo interés, solo ve á su lado personas indiferentes, á quienes no puede mandar que le acompañen, ni que le dejen solo, ni que le quiten la luz que solo le sirve para hacerle perceptibles objetos que le llenan de espanto.

Tampoco pasa desapercibida para el mayor número de los enfermos que entran en los hospitales la idea de que los utensilios de su uso sirven tambien para el de los demás, por asquerosas que sean sus enfermedades; y que se halla en una cama en que el dia anterior ha fallecido, quizá, un ser tan desgraciado como él mismo á quien se daba el alimento en la misma taza que á él le sirve por primera vez.

El olor tan repugnante como característico que hiere su olfato, contribuye no menos á hacerle aborrecible todo cuanto le rodea, y á que las sustancias alimenticias y los medicamentos que se le dan, solo sirvan para determinarle complicaciones que contribuyen á su infausto término. Y sin embargo, si nuestro enfermo sobrevive algunos dias á su entrada en el hospital, parece familiarizarse al fin con estos objetos, y no le considero en este caso menos digno de lástima.

Si las causas que van apuntadas pueden influir tan perniciosamente sobre la parte moral de los enfermos, señalaremos otras, que afectándoles físicamente ejercen una acción no menos nociva.

Es sabido por toda clase de personas, y recomendado por todos los higienistas, que los hospitales deben construirse en los extremos de las poblaciones ó fuera de estas, con el fin de que las emanaciones que en ellos se desenvuelven no perjudiquen á sus habitantes. Y si estos corpúsculos que las forman se debilitan en su acción por mezclarse con el aire atmosférico, y con todo, pueden alterar la salud de las personas, que habitan fuera de los hospitales. ¿qué influencia no podrán ejercer sobre los desgraciados que se hallan en sus salas?

De dos modos puede alterarse el aire en estas localidades: disminuyéndose la proporción de su oxígeno por la respiración de crecido número de personas en un espacio dado, cuya disminución es mayor por la combustión de los hornillos y las luces, y mezclándose sustancias que unas veces dañan, porque aun siendo tan solamente inertes para la vida, reemplazan una parte del oxígeno, y otras se convierten en agentes deletéreos, según su origen y el grado de alteración que pueden tener.

Un aire que haya perdido parte de su oxígeno, deprime, debilita y por consiguiente hace perder al enfermo las fuerzas que le son tan necesarias para sobreponerse de su enfermedad. Este fluido cargado de moléculas, que bien procedan de los medicamentos, bien de los alimentos, ó bien de humores de origen normal ó morboso, puede, mediante la fermentación pútrida de éstas, producir verdaderas intoxicaciones, cuyas consecuencias son la fiebre tifoidea, la pútrida, la gangrena de hospital, etc. Por pronto y esmerado que sea el servicio de la limpieza en estos establecimientos, nunca es posible que sea completa; y por esta razón se percibe siempre en ellos ese olor tan conocido con el nombre de tufo de hospital.

Al hacer esta breve reseña de las causas que en los hospitales contribuyen á empeorar el estado de los enfermos, suponemos que son tratados allí con la mayor benevolencia: que se procura por el aseo, tanto de las salas y camas como de la vajilla y sustancias que en ella se le sirven; que se les asiste con el mayor esmero: que los alimentos y bebidas son de buena calidad; y que los medicamentos se les administran á tiempo y nada dejan que desear. Y sin embargo, ¿quién no ha reflexionado acerca de la mortalidad relativa de los enfermos en los hospitales y en las casas particulares? ¿A quién no espanta el crecido número de defunciones en los hospitales de Lóndres, en los que mueren cada año 15 enfermos por cada cama? Es indu-

dable que quien fije la atencion en estos resultados no ha de ser partidario de la asistencia hospitalaria. Y con mayor motivo el que observe por si mismo lo que ha dicho LÉBI: «Existe en los hospitales una causa fatal que anula las obras mas consumadas de la ciencia y del arte.»

Puestos en relieve, aunque de ligero, algunos de los defectos de los grandes hospitales, examinemos rápidamente tambien, hasta qué puesto puede ponerse en práctica en el estado actual de nuestras sociedades la asistencia domiciliaria.

Si algunos hombres caritativos se han reunido espontáneamente, y eligiendo por su patrono á San Vicente de Paul, sin contar con mas recursos que los que ellos mismos proporcionan, hacen sentir sus beneficios en todas partes donde la humanidad padece; si ellos suministran á los enfermos pobres prendas de cama, alimentos, asistencia médica, medicamentos, y á veces hasta sirvientes que cuiden de ellos, ¿qué no podria adelantarse en este camino, si las rentas que se consumen en los hospitales se pusiesen á disposicion de ciertas juntas, compuestas de hombres de caridad probada y de providia reconocida, para que las invirtiesen en la asistencia domiciliaria? Se objetará á esto que la asistencia hospitalaria es mas económica; que la domiciliaria: que las casas de los pobres tienen malas condiciones higiénicas; que las familias de estos son escesivamente condescendientes con ellos cuando están enfermos, etc. Pero se puede contestar á estas objeciones que el ahorro de los empleados y de los muebles de los hospitales, la renta que podrian producir los edificios alquilándolos, ó el interés de su capital enagenándolos, y por último, la parte con que ayudarian las familias para la curacion de sus enfermos, subsanaria con ventaja aquel inconveniente. Si las casas de los pobres tienen malas condiciones higiénicas, ni con mucho llegan en esto á las salas de nuestros hospitales. Y si las familias de los enfermos pobres, son con ellos demasiado condescendientes, hasta el punto de serles perjudicial su condescendencia, no lo son menos las de los ricos, y á nadie le ha ocurrido por ello la idea de llevarlos á los hospitales.

En cambio de los inconvenientes que lleva consigo la asistencia hospitalaria, y para que resalten mas las ventajas de la domiciliaria, contemplad la tranquilidad de nuestro enfermo pobre socorrido en su casa. El ve llegar á su lecho como sus ángeles tutelares al médico, de quien espera el precioso don de la salud; al hombre caritativo que viene á saber el estado en que se halla y á traerle el socorro que necesita; y por último, se ve en medio de su familia, dulce lazo que nos une con la creacion, que nos hace sobrellevar sin enojo las penalidades de una exis-

tencia efimera, y que nos sirve de consuelo y amparo en nuestras desgracias, ayudándonos á disminuirlas, ó dándonos fuerzas para resistirlas. Y efectivamente, Excmo. é Illmo. Sr., ¿qué medicamento puede encontrarse tan eficaz como la lágrima que se desliza por la megilla de una madre que viene á humedecer la frente de su hijo, postrado en el lecho del dolor? ¿Ni qué lenitivo podrá ser mejor para un padre que la tierna solicitud de su hijo, que espia sus menores movimientos y atiende á su mas ligero quejido, para adivinar sus necesidades y anticiparse á sus deseos?

10 Pero no siempre el enfermo pobre puede ser socorrido en su casa. Hay algunos que no la tienen, y en este caso se encuentran los transeuntes; los que no tienen familia y estan agregados á otra mientras pueden trabajar; los sirvientes á quienes sus señores quieren siempre buenos, etc. Toda esta clase de personas necesita en sus enfermedades la asistencia hospitalaria; pero nunca les seria conveniente la que se recibe en nuestros hospitales, tal como se hallan montados en el dia en general.

11 En todas las poblaciones, desde las que con escasos recursos hasta en las capitales mas populosas y mas ricas, debe ejercerse la beneficencia pública; pero no en todas puede tener el mismo desarrollo. Desde aquellas cuyos recursos solo alcanzan á dar casa y alimento á los cuatro ancianos ó impedidos del vecindario, que mas se hubiesen distinguido por su laboriosidad y buenas costumbres, hasta las que puedan fundar la beneficencia pública en su mayor estension, deberá haber una graduacion proporcionada á su posibilidad y necesidades.

12 Los establecimientos de beneficencia de la mayor parte de las poblaciones, deberán estar destinados á contener personas sanas. Solamente en las ciudades populosas, habrá ademas hospitales especiales, que den acogida á enfermos de padecimientos especiales tambien: tales como las afecciones de ojos, las enfermedades cutáneas, de locos, sifiliticos, incurables, etc. En las casas de misericordia habrá separacion de sexos y edades, y si es posible, los hombres estarán en edificio diferente que las mujeres, y los que habiten los niños lejos de los de las niñas. Habrá tambien segun las circunstancias, inclusas, casas de párvulos y de maternidad.

13 Estas casas deberán construirse en los extremos de las poblaciones ó fuera de ellas; en terrenos elevados, pendientes y secos, con vistas despejadas y cerca de aguas corrientes.

Las de misericordia, tendrán enfermerias muy ventiladas, de rincones redondeados para que los gases no se detengan en ellos. El techo debe estar enlucido y sin vigas ni otras maderas

al descubierto y el piso enlosado. Las camas se podrán limpiar mejor y ocuparán menos espacio, si son de hierro. No habrá sumideros y los líquidos que hayan de derramarse, se recojerán en recipientes, que se sacarán inmediatamente.

En las ropas y en los utensilios, la limpieza deberá ser muy esmerada.

Así dispuestas estas salas y provistas de todo lo necesario, no solo recibirán á los acogidos de la casa cuando enfermen, sino tambien á aquellos de que ya hemos hablado, que careciendo de familia y de hogar no pueden ser socorridos á domicilio.

El servicio de estas enfermerías, deberá estar desempeñado por acogidos bajo la direccion del médico. Tambien los habrá que instruidos convenientemente de antemano, saldrán cuando sea necesario, á cuidar de los enfermos pobres á quienes se asista en sus casas. Igual servicio desempeñarán en las de los ricos, y la retribucion que por ello perciba el establecimiento, vendrá á aumentar sus recursos.

El servicio sanitario de las casas de misericordia, de sus enfermerías, de los hospitales especiales, y de los enfermos pobres á quienes se asista domiciliariamente, se hará por el cuerpo médico de beneficencia que al efecto deberá crearse: el que tendrá una organizacion (que en este momento no podemos determinar).

Estas son, Excmo. é Ilmo. Sr., las opiniones que tengo formadas respecto de la asistencia de los enfermos pobres. Siento no haberme encontrado en las condiciones necesarias para tratar este vital asunto con la estension que su importancia reclama. Por fortuna me dirijo á un auditorio tan ilustrado como amante de la humanidad, ante quien ningun valor tendria este trabajo, si no se dirijiese mas bien que á propagar las ideas que encierra, á darles impulso.

Es instintivo en el hombre el deseo de hacer bien; pero los que por medio de una buena educacion moral y científica han desarrollado convenientemente este sentimiento humanitario, son los que están llamados á remediar los males que sufre un gran número de desgraciados. Y cuando el desvalido que padece se vea en medio de su familia, que le prodiga los mas solícitos cuidados, y por cuyo medio le llegan los socorros que la caridad pública le presta, en vez de lágrimas de dolor, derramará lágrimas de ternura, tan gratas á la Divinidad como el acto que las motiva.—He dicho.

Julio de 1858.

Antonio Hernandez Ros.



UVA. BHSC. LEG_1_4_n 109

UVA. BHSC. LEG_1_4_n 109