

## CAPITULO TERCERO

**MEDICINA INTERNA GENERAL.—Generalidades. Métodos de Diagnóstico generalmente usados. Estadística general de Patología Interna.—Casuística de importancia.—Discusión. Conclusiones.**

La Práctica de la Medicina Interna en la Provincia de El Oro, está sujeta a las contingencias de una falta, sino absoluta, por lo menos muy apreciable de medios de diagnóstico.

En los Hospitales Generales, como son los de Machala, Pasaje y Zaruma, existen pequeños Laboratorios que efectúan exámenes de sangre, orinas, heces, exudados, etc. Estos exámenes se refieren a lo más elemental y estos centros de investigación no están a cargo de profesionales laboratoristas, lo que hace dudosa su veracidad, si bien los técnicos laboratoristas preparados en el Instituto de Higiene de Guayaquil y en otras instituciones, tienen enorme práctica y experiencia; sin embargo, su trabajo, es por decirlo así, mecánico, sin que exista el conocimiento cabal y menos la interpretación clínica de un resultado de laboratorio.

En Pasaje existe un técnico laboratorista en el Hospital Militar, en donde se efectúan exámenes físicos de sangre (numeración globular, fórmula leucositaria, Hemoglobina, tiempo de coagulación y hemorragia y eritrosedimentación). En orina, elemental (albúmina, glucosa, ácidos biliares) y microscópico (examen en fresco y con coloración del sedimento urinario). Exámenes coproparasitarios (no se usan métodos de concentración) Exámenes de secreciones (coloraciones de Gramm, Zhiel, investigaciones de hematozoario).

Posee el laboratorio los elementos químicos y aparatos indispensables para efectuar los exámenes y reacciones antedichas.

El Hospital Civil posee también un laboratorio con cierta cantidad de implementos, pero hoy no funciona por falta de laboratorista.

El Hospital de Machala, posee un laboratorio dependiente del Instituto de Higiene de Guayaquil, aquí se hacen exámenes físicos en sangre y orina, exámenes de sedimento y elemental de glucosa y albúmina. Investigación de hematozoario, reacciones de Widal y Kahn, lo mismo que exámenes bacteriológicos de secreciones. No se hacen bioquímicos.

En el Hospital de Zaruma, se efectúan la mayor parte de los exámenes físicos y químicos necesarios para complementar un diagnóstico clínico. En sangre se hacen exámenes físicos completos y los siguientes químicos: glicemia, azotemia, cloruremia, calcemia, exámenes serológicos: cardiolipina y Kahn. Exámenes elementales y microscópicos de orinas, coproparasitarios, ocasionalmente coproquímicos. En líquido cefalo-raquídeo se hace la reacción de Pandí y Cardiolipina.

Como se puede observar, salvo el Hospital de Zaruma, los demás laboratorios dejan mucho que desear y no existe en toda la provincia, nadie que realice un examen Histopatológico, ni pruebas funcionales, ni cultivos.

Los servicios de L.E.A. de Machala y Zaruma poseen también laboratorios clínicos dedicados en general a efectuar exámenes complementarios de la especialidad: examen de esputos, orinas, heces y jugo gástrico.

Los aparatos de Rayos X de la provincia no permiten tampoco realizar ciertas investigaciones, por ejemplo estudios radiológicos del tubo digestivo o angiografías.

En Pasaje el Hospital Militar tiene un aparato portátil de 35 miliamperes y 100 Kilovoltios. Machala tiene en L.E.A., un pequeño aparato de 35 miliamperes. Zaruma posee en el Hospital y en L.E.A. los aparatos de mayor capacidad de la provincia con 100 miliamperes y 85 kilovoltios. Es posible pues en Zaruma efectuar exámenes de mayor nitidez y muy poco es lo que no puede hacerse, como son los estudios radiológicos que necesitan seriógrafo o planógrafo.

Así pues, los medios diagnósticos indispensables en Medicina Interna, son en resumen insuficientes; las conclusiones por lo mismo llegan hasta un punto tal del que no se puede pasar, siendo muchas las ocasiones en que es imposible sentar un diagnóstico final, llegándose a lo más hasta el cuadro sindrómico. Del es-

tudio de las fichas estadísticas que vendrán a continuación, se podrá apreciar que muchas enfermedades ocupan un porcentaje reducidísimo, o faltan en absoluto, no porque no existen sino porque no se ha efectuado su identificación.

En el tratamiento del enfermo no Hospitalizado, el problema para la Medicina Interna se agrava, si se tiene en cuenta la resistencia de muchos de los pacientes a someterse a estudios exhaustivos de sus organismos, tanto por la estrechez económica, como por considerar innecesarios, previniéndome automáticamente en contra del saber del profesional que solicita tales estudios.

La práctica pues indica que se puede llegar a lo más al diagnóstico sindrómico y efectuar un tratamiento de prueba. Mientras el profesional de las grandes ciudades, puede iniciar el tratamiento de un enfermo, contando con todos los exámenes de laboratorio clínico o radiológico que creyere necesarios, en El Oro tiene que efectuarlos solo en último término, cuando su terapéutica ha fracasado y aún, en muchos casos en que obtiene la mejoría del enfermo, le quedará la duda acerca de su verdadera afección. Con la circunstancia agravante de que la idiosincracia del hombre oreense, se polariza en dos sentidos: si mejora, rara vez vuelve a pedir nuevas instrucciones o a continuar su tratamiento y si no obtiene alivio, busca inmediatamente otro médico. Hemos visto el caso de un enfermo aquejado de una enfermedad eruptiva, que visitó a tres facultativos distintos ante tres fases de evolución de la misma enfermedad.

A esta circunstancia se suma la enorme práctica del empirismo, aún en su forma más primitiva, del brujo o curandero. En varias parroquias o caseríos de todos los cantones de la provincia se encuentran individuos de esta clase, que abusando de la ignorancia de la gente, se entregan a prácticas médicas totalmente descaminadas.

En los Hospitales Generales y en la consulta particular, algunas ocasiones llegan estos paciente sen las últimas fases de su enfermedad, responsabilizando a estos servicios o a los profesionales de su fatal desenlace. Es tal la cantidad de estos curanderos y tal su preponderancia, que algunos establecimientos comerciales, surten preparados de substancias inverosímiles recetadas por estos individuos.

Otros de los problemas que confronta la práctica de la Medicina General y particularmente la Medicina Interna, es la escasez aún la carencia absoluta de ciertos lugares de medicamen-

tos apropiados para el tratamiento de un enfermo, las poblaciones de Pasaje y Machala cuentan con buenos aprovisionamientos de drogas, no así Santa Rosa, y especialmente Arenillas donde es casi imposible encontrar los más indispensables medicamentos. En Zaruma y Piñas, la situación es diferente, la mayoría de los profesionales médicos se han visto precisados a proveer a sus clientes de las drogas necesarias y ésta práctica se impone si se tiene en cuenta dos factores: la carencia de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos y la idiosincracia de los pobladores, que se han acostumbrado a pagar honorarios a quien al mismo tiempo que efectúa su examen clínico hace la entrega del correspondiente medicamento, privándose de asistir a la consulta de un profesional que solo receta.

La Práctica de la Medicina General, se ve muy restringida, dada la gran morbilidad de la provincia; sirvan de ejemplo los siguientes cuadros demostrativos del número de las defunciones que han sido atendidas por facultativos

CANTON	DEFUNCIONES			Con atención Médica		Sin atención Médica	
	H	M	T	Nº	%	Nº	%
Machala ..	133	129	262	145	55,34%	117	44,66%
• Pasaje ....	118	95	213	57	26,76%	166	73,24%
Santa Rosa	94	74	168	74	44,05%	94	55,95%
Zaruma ..	45	43	88	31	35,22%	57	64,78%
Piñas .....	37	43	80	3	3,07%	77	96,93%
Arenillas ...	14	10	24	7	29,16%	17	70,84%
Hasta Mayo 1956							

Los cuadros estadísticos anteriores hablan por sí solos, y esto teniendo en cuenta que se refieren solo a la mortalidad en las cabeceras cantonales, pues en las parroquias rurales, la falta de atención es del 100%. Ya que en ellas no existen profesionales médicos (Excepción de El Guabo) e incluso en muchos lugares, ni siquiera se efectúa la inscripción de una defunción.

En lo que se refiere a la patología interna de la provincia, haremos el estudio estadístico, basándonos en los diagnósticos de los Hospitales Generales, además de dos dispensarios importantes: el de Arenillas y Piñas. En el cuadro estadístico del Hospital

Militar de Pasaje, hemos resumido la Patología Interna, del personal militar, aún cuando existen cuadros de morbilidad y mortalidad, confeccionados por los Cirujanos militares de los diversos repartos, pero estos se refieren en general a enfermos de consulta externa en quienes rara vez se efectúan tratamientos de importancia y por otro lado, habiendo servido durante el tiempo de nuestra permanencia en El Oro en dicho Hospital, hemos seguido de cerca su movimiento de enfermos y podemos decir que este es el reflejo fiel de la patología que aqueja al soldado de nuestra frontera, ya que en él ingresan todos los casos que no han podido ser resueltos en la consulta de los batallones militares de la provincia y se disponen de medios de investigación más amplios para poder llegar a un diagnóstico final.

De todo lo dicho y especialmente de los cuadros estadísticos anteriores se ve como el diagnóstico clínico está en un estado dudimentario aún en los Hospitales Generales, vemos por ejemplo que solamente el Hospital de Zaruma ha efectuado diagnósticos de diabetes mellitus, ya que este Hospital es el único en la provincia que realiza exámenes químicos en la sangre.

En cuanto a otras enfermedades endocrinas, se han efectuado apenas cuatro diagnósticos aislados y en ninguno de los cuales se puede tener una base de certeza pues para ello solo se ha tenido en cuenta el cuadro clínico sin basarse en los exámenes complementarios.

En el capítulo de las anemias y enfermedades de los órganos hematopoyéticos, ha sido posible solamente determinar un déficit en el porcentaje de Hemoglobina o de glóbulos rojos, pero en ningún caso determinar el tipo de anemia y menos diagnosticar un estado morbooso de los órganos hematopoyéticos por la falta de laboratorio histopatológico.

Las enfermedades del aparato circulatorio, también brillan por su ausencia, en el enfermo hospitalizado a pesar de ser su diagnóstico en la gran mayoría de los casos susceptible de efectuarse a base del examen físico. La razón a nuestro entender, no estriba sino en el hecho de que estos enfermos, por la cronocidad de sus lesiones, rara vez ingresan al Hospital y más bien son tratados en la consulta externa o en sus domicilios. En apoyo de esta razón está el hecho de que a pesar de ser el número de enfermos del aparato circulatorio tan reducidos, en las estadísticas de Hospital, sin embargo, en las estadísticas de mortalidad, obte-

tenidas de las jefaturas cantonales de Registro Civil se tienen los siguientes datos en el año de 1955.

CANTON	Mortalidad total	Mortalidad por Enfermedades Circulatorias	
		Nº	Porcentaje
Zaruma .....	88	9	10,19%
Pasaje .....	213	7	3,23%
Machala .....	262	4	1,52%
Santa Rosa .....	168	7	4,17%

Las enfermedades del Aparato Respiratorio, si están en número crecido y junto con las infecciones y parasitarias ocupan los mayores porcentajes de enfermos hospitalizados y atendidos en dispensarios. Predominan entre estas afecciones las gripales y bronquiales.

Estas enfermedades son causa también de una mortalidad considerable. Así:

En Piñas ..	15,53% en 1955	Solo en registros parroquiales
En Zaruma	15,19% en 1955	Registros Cantonales y Parrq.
En Pasaje..	14,69% en 1955	Registros Cantonales y Parrq.
En Machala	6,39% en 1955	Registros Cantonales y Parrq.
En St. Rosa	2,38% en 1955	Registros Cantonales y Parrq.

La mortalidad infantil hasta los cinco años de edad, por enfermedades respiratorias, tiene los siguientes porcentajes:

Pasaje .....	(Datos 1955 a VI de 1956)	9,59%
Zaruma .....	(Datos 1955 a V de 1956)	22,22%
Piñas .....	(Datos 1955 a V de 1956)	18,06%
Arenillas .....	(Datos 1956 hasta V 1956)	17,64%
Machala .....	(Datos 1955)	8,33%
Santa Rosa .....	(Datos 1955)	2,75%

Las enfermedades del tubo digestivo, son en número crecido y esto es explicable en una región en donde los aprovisionamientos son tan precarios y la alimentación especialmente de los niños se hace en forma defectuosa e insuficiente. La mortalidad infan-

til por enfermedades del tubo digestivo, tiene uno de los porcentajes más elevados; en niños menores de cinco años de edad.

Pasaje .....	24,77 %
Zaruma .....	12,69 %
Machala .....	20,83 %
Santa Rosa .....	11,00 %
Arenillas .....	40,17 %

La morbilidad por mordedura de ofidios tiene también un lugar de gran importancia. Sobre todo por el peligro vital que representa para el individuo afectado. A pesar del conocimiento que posee el habitante del campo, de acudir de inmediato a un centro asistencial, muchas ocasiones se encuentra a tal distancia, que no puede llegar a tiempo de salvar su vida. De allí la necesidad imperiosa de dotar aún a los caseríos más alejados de sueros antiofídicos, por lo menos para poder ganar tiempo, hasta la concurrencia del accidentado a un centro asistencial completo.

La zona al sur de Arenillas y la de Pasaje parecen ser las más afectadas por estos reptiles y en efecto en su Hospital se han atendido más del 50% del total de accidentes. Podemos afirmar que todos los casos se refieren a ponzoñas hemotóxicas y que llevan a la hemofilia, produciéndose un cuadro aparatoso, con edema intenso y extravasación sanguínea por todos los capilares; de esta manera, hemos visto fallecer dos enfermos del Hospital Civil de Pasaje, que no pudieron ser atendidos a tiempo.

CONCLUSIONES.—1.—La Práctica de la Medicina interna se ve obstaculizada por la falta de medios suficientes de diagnóstico.

2.—Es muy activa la práctica del empirismo, en las zonas rurales y aún urbanas de la provincia.

3.—En múltiples localidades no existen medios terapéuticos para efectuar tratamientos apropiados.

4.—Teniendo en cuenta la población de la provincia, el 38 por mil de sus habitantes han sido Hospitalizados por afecciones de Patología Interna.

5.—Los porcentajes más elevados de mortalidad, se refieren a las enfermedades del tubo digestivo y respiratorias.