

llos que van más allá de enfoques meramente medicalizados o puramente nosográficos, lo que permite profundizar en la multicausalidad y entender mejor la variabilidad, heterogeneidad, pluralidad y diversidad del ser humano y la naturaleza. Es lo que abre nuevos caminos y hace emprender luchas por despejar lo ignoto, por aclarar los embrollos de la incertidumbre, de tener nuevos modos de pensar y descubrir los pequeños detalles que construyen el proceso sujeto de investigación. Es brindar luces que nos hacen avanzar en el ideal del bienestar para todos.

En sus primeros escritos sobre aspectos sociales de la medicina aparecidos en un número de la Revista Médica Hondureña de 1976, nos dibuja el dolor humano causado por las enfermedades y cómo la salud pública ha de transformar conductas individuales, comunitarias y globales para promover la salud y el bienestar. Describe *"la salud como fin de permanente preocupación individual en el sentido de la capacidad innata y adquirida de adaptación, y como medio que conjunta esfuerzos conducentes al desarrollo y el bienestar. Esto va más allá de factores económicos, reformas, cambios de estructura, entre otros, pues nos traslada al significado espiritual de la salud como auténtica infraestructura de la felicidad"*. Por eso proclama la salud como un derecho de todos y no un privilegio de pocos, que el Estado tiene que proveer. Adicionalmente, al reflexionar sobre el por qué decidió estudiar salud pública y al observar la enfermedad, declara su convicción de que la salud pública es la que ofrece la mejor posibilidad de mejoramiento del estado de salud de las poblaciones y que el patrón social de enfermar y morir, junto a la escasez del recurso humano especializado son suficientes retos para asumir sus estudios. Finaliza dando una panorámica a futuro del rol que deben asumir los médicos como gerentes de salud y del Ministerio de Salud con planificación y reforma (Alvarado T. *Rev Med Hondur* 1976, 44:209-212).

En 1985 escribe un artículo en el que hace consideraciones históricas, epidemiológicas, etiológicas, inmunológicas, clínicas, terapéuticas y de control sobre el recién descrito síndrome de inmunodeficiencia adquirida (*Rev Med Hondur* 1985, 53:177-189). Lo califica como *"una de las grandes tragedias humanas de la actualidad, que ha provocado pánico e incertidumbre y ante el que los profesionales de salud deben estar bien informados"*. Todo ello a propósito de la descripción que hizo del primer caso de sida en el país. Este hito histórico que dio paso a la conformación de la primera comisión nacional de lucha anti-sida en 1986, la ahora legendaria Comisión Nacional de Lucha y Vigilancia contra el Sida, y posteriormente a la creación del Programa Nacional de Sida en 1989. Ante la falta de instrumentos terapéuticos (vacuna, fármacos), hace una imperiosa apelación a conjuntar esfuerzos entre gobierno y sociedad. Tito se convierte entonces, en la referencia obligada sobre el conocimiento del sida en Honduras y Centroamérica. Contribuye contextualmente en las diferentes etapas de evolución de la epidemia, desde profesor difusor del conocimiento para alejar el temor en trabajadores de la salud, hasta un defensor y promotor de los diferentes mecanismos de prevención, en particular de la protección durante la actividad sexual. Su llamamiento vehemente a los jóvenes a protegerse se ha convertido en un nexo de peso

en las campañas masivas de prevención. Su denodada entrega a la atención de personas con VIH es el mejor testimonio de su labor por la protección de sus derechos. Su participación activa, comprometida e intensa, durante el brote de cólera en los inicios de la década de los noventa, fue decisiva en la atención directa que salvó muchas vidas en el Hospital Escuela. Promovió la enseñanza en la academia y la difusión de información a través de los medios de comunicación masiva. Hizo labores de intercesión política en salud pública, factores todos que contribuyeron al mejor y más rápido control del brote. En el ambiente de los colegas se dice *"Tito sida cólera"*, enunciando en alguna forma el cariño sarcástico que se suele expresar en las tertulias y encuentros entre galenos, reconociendo nada más que su gallarda tenacidad y agudeza clínica. Para esa misma época, describe los primeros casos complicados de dengue, tanto hemorrágico como en estado de shock, complicaciones pulmonares o neurológicas (Alvarado T, Figueroa S, Alonzo H y Mejía M del C. *Rev Med Hondur* 1991, 59:130-134). En dicha etapa, nuevamente se dispone a mover todos los hilos a su alcance para apoyar a la clínica y a la salud pública. Ejemplo objetivo de ello fue la publicación de una *"Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento del dengue"*, dirigido a profesionales de la salud, directamente involucrados en el manejo clínico de pacientes en los servicios de emergencia o consulta externa.

A mediados de los 90's decide trasladarse a la soleada y cálida San Pedro Sula, que por temperatura ambiental compite con Nacaome. Se traslada con su familia y trabajo, ubicándose en el Hospital Mario C. Rivas, tanto en la atención como en la docencia. Fueron alrededor de diez años de fructífera labor en la medicina hospitalaria, casi una réplica del trabajo en el Hospital Escuela, atendiendo la epidemia de VIH en su epicentro de intensa transmisión, haciendo puente desde la respuesta local a las negociaciones con el nivel central en Tegucigalpa. En 1999 describe los primeros casos de leptospirosis (Alvarado T. *Hond Ped* 1999; XX(3):86-88; Alvarado, T. Brote Epidémico de Leptospirosis en el Hospital Mario Catarino Rivas. Documento Archivos Ministerio de Salud Pública de Honduras, 1999), acaecidos en el contexto del desastre natural y huracán Mitch, y que en meses anteriores se describían casos en Nicaragua, coordinando de inmediato con la autoridad sanitaria el trabajo clínico-epidemiológico propio de la circunstancia. En 2005 retornó a Tegucigalpa a similares labores en el Hospital Escuela, ya retirado de la academia en manera formal, pero nunca en la realidad práctica cotidiana. Su interrelación con los alumnos siguió siendo de estrechos lazos para su formación, de manos de este nato formador de recursos humanos.

Su jubilación en 2011 de sus quehaceres principales en la medicina hospitalaria pública, no ha mermado su actividad en la medicina privada y la investigación. Por el contrario, su inmensa labor en el Grupo Latinoamericano de Estudio de Miosis y la Red Latinoamericana de Miosis Invasivas, de los que forma parte desde 2008, desarrolló una prolija línea de investigación en esta materia, aportando valiosa información sobre prevalencia de gérmenes y su sensibilidad a fármacos, así como apreciables guías de manejo en diferentes situaciones clínicas.