

MI PERIPLO POR LA MEDICINA INTERNA DE MI PAÍS (DR. RODRIGO CORDERO ZÚÑIGA)

Yo tuve el extraño privilegio de ser médico mucho tiempo antes de estudiar medicina y lo digo sin presunciones falsas ni exageraciones idiomáticas.

Como mi padre fue médico, graduado en 1905 –yo nací en 1919– hasta el año 1939 que partí a obtener el título de médico en México, todo mi ambiente se desarrolló en un mundo médico, desde la más tierna infancia acompañé al Dr. Francisco Cordero Quirós, en su volanta para cuidarla, vigilante del alargado maletín y observando el trote de aquel rocillo, primero de los bereberes criollos que tanto iban a aficionarme años más tarde. Íbamos a hacer visitas a domicilio como se acostumbra a la sazón y en algunas ocasiones, generalmente en casa de parientes como en la del General Juan Bautista Quirós, mi padre hacía un poco el sainete de presentar a su ayudante, futuro médico, para limpiar con un algodón empapado en alcohol la zona donde se iba a clavar la inyección de Gaisarsina, quinina o aceite alcanforado, medicinas muy en boga en aquella época heroica y aún ingenua de la profesión; la sobremesa en mi casa era con frecuencia el comentario de un caso difícil, fuera una complicada operación de catarata, o de un diagnóstico imposible, generalmente lo que hoy podríamos llamar una fiebre de origen oscuro que reunían a la orilla de un gamonal, un político prominente o una niña consentida a un grupo de colegas que discutían a solas, intercambiaban frases en francés y uno de ellos llevaba la voz cantante para anunciar a los acongojados parientes el veredicto, con la máxima expresión que durante todas la épocas ha tenido la profesión médica: el diagnóstico. Mi padre tuvo una profesión muy activa, fue oculista, Jefe del Servicio de Oftalmología del San Juan de Dios, siguiendo al Dr. Arrea que había venido de una de las cunas de la oftalmología, Barcelona, el mismo que había asistido a las Clínicas de Di Puy di Tan, célebre en París a principios de este siglo, lo que le permitió operar miles de cataratas y aún recuerdo un nombre que me sigue impresionando: la dacrorinocistostomía; pero además como todos los médicos de aquellos tiempos, hacía medicina general, eran médicos de familia; y mi padre practicaba la docencia en el Liceo de Costa Rica y la Escuela de Enfermería; por eso viví inmerso en un mundo médico con tragedias, éxitos y visto desde hoy, sin nada que pedirle al mundo mágico de Macondo; como cuando le fui a limpiar el brazo con el consabido algodón empapado en alcohol a un célebre torero llamado Almanceño que se alojaba en el Hotel Washington contiguo a mi casa la que nací, mientras lo vestían con su traje de luces obispo y oro; o en otra ocasión en que la misma faena pre-médica me puso en contacto con la diva de la Compañía Bracale, un rato antes de aparecer en el Teatro Raventós recién inaugurado en 1928, tratnado de abortar una gripe que no le hubiera permitido hacerce aplaudir repetidamente por sus bien timbrados gorgoritos que la habrían hecho célebre en su papel de Floria Tosca, que gracias al tratamiento según la ilusión de los médicos, siempre milagrosamente le aclaró la voz.

Mi liga con la medicina sigue muy estrecha en el propio Hospital San Juan de Dios, cuando en 1938 ya con las maletas hechas para ir a estudiar a Italia junto con mi amigo Carlos Collado, hermano del Dr. Hernán Collado; Carlos murió trágicamente, ya graduado de médico, en manos de los nazis y mi destino se enrumbo a México, porque los nublados del día se oscurecían totalmente en el '38 e hicieron imposible el viaje a la Italia que tanto médico ha dado a nuestro país; pero ese año tuve una experiencia de incalculable valor en mi formación médica ya que me lo pasé trabajando como ayudante del laboratorio de Anatomía Patológica, lo que me permitió participar en centenares de autopsias con el célebre patólogo Werner Rother, auténtico heredero de la Escuela Morfológica de Virchow que había venido a continuar la labor de otro alemán notable, el Dr. Ernesto Naück quien había iniciado en Costa Rica la patología científica en 1927; hice con mis propias manos centenares de autopsias con los ya fallecidos Dr. Marcial Fallas

y Gonzalo Morales y me percaté a fondo de las tuberculosis ulcerocaseosas biliares como patología de cada día, de las trombosis en los anguilostomiáticos con su dramática muerte súbita, patología hoy desconocida gracias a circunstancias favorables que a pesar de todo han florecido en nuestro país; esta patología fue estudiada en profundidad patológica y funcional por el mismo Dr. Rötter e inician al Dr. Peña Chavarría como investigador notable de nuestros problemas médicos sanitarios.

Tuve la dicha de trabajar también en el laboratorio de Clorito Picado, anexo al de Patología y le hice muchísimas microfotografías de sus experimentos en tiroides con un aparato inventado por él mismo; creo que estos antecedentes en relación con mi profesión desde la infancia han constituido, lo digo sin falsa modestia, un antecedente de plena identificación con mi amada profesión médica, lo que hoy más que nada me ha permitido aceptar con gratitud entrañable el homenaje a que asisto al concurrir a este congreso.

Las figuras históricas que he citado con las cuales me tocó convivir fragmentos iniciales de mi vida en relación con la actividad médica, fijaron en mi mente una vocación y una orientación que se han ido cumpliendo en el propio hospital, que inició ese destino y entonces en el ejercicio de la medicina interna transcurrió mi vida hospitalaria y luego mi actividad docente siempre dentro del mismo hospital. Cuando regresé con el título que me proporcionó México, lleno en mi recuerdo de grandes forjadores de mis ilusiones humanísticas y científicas, paradigma de la figura humana integralmente dedicada a la profesión y a la enseñanza, me permitieron acercarme tímidamente pero con plena seguridad al sendero que tenía que seguir en el viejo hospital. El jefe de la Sección de Medicina era el propio director, el Dr. Antonio Peña Chavarría y los jefes de los servicios de Medicina Interna los doctores Montero Segura, Chacón Chacón, Naranjo Rodríguez y Hurtado Peña, todos a la clásica escuela europea del interrogatorio, la explotación integral y la visita diaria con una patología limitada a las enfermedades infecciosas, la tuberculosis pulmonar y el gran telón de fondo común a todos, de la desnutrición crónica; en ese ambiente forjé mis primeras armas de la especialidad que desde entonces ejerzo con actividad paralela en la Cardiología Clínica que se inicia en el '48 cuando permanecí durante un año en el Instituto de Cardiología de México con motivo fundamentalmente de la conmoción política de aquella época; por circunstancias cronológicas de los viejos jefes de servicio, por los grandes avances de la medicina que se iniciaron al fraccionarse la cirugía de la medicina interna, pude ascender rápidamente para ubicarme en la Jefatura de Servicio y casi a continuación en la Jefatura de Sección, por nombramiento directo del Dr. Antonio Peña Chavarría.

He trazado este amplio perfil bibliográfico únicamente para ubicarme en el sentido que tiene esta conferencia, la de observador bien ubicado para otear lo que ha ocurrido en el campo de la medicina interna ya que a partir de entonces han ocurrido cambios espectaculares en relación con avances trascendentales que en cuatro décadas han cambiado en amplitud y profundidad.

En el Congreso Médico Nacional de diciembre de 1981, con mis queridos exdiscípulos doctores Moya, Sánchez y las doctoras Picado y Durán, mostramos lo que había ocurrido en cincuenta años de medicina costarricense, medio siglo que recoge grandes cambios institucionales en la salud pública como son la formación del Ministerio de Salud, la creación del Seguro Social y de la Escuela de Medicina; creo importante reproducir documentos que considero de valor histórico y útiles de recordar.

En relación a la fundación de la escuela:

La comisión técnica integrada por algunos miembros de la Facultad de Ciencias y Letras, y por los miembros de la Facultad de Medicina, pasó a ser, a partir del 16 de mayo de 1960, la

Facultad de Medicina, fecha en que se procedió a su instalación oficial en el Auditorium de la Escuela de Microbiología.

Asistió a este acto trascendente el Consejo Universitario en pleno; todos los profesores de la Facultad y como visitantes de honor, el señor presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos, Dr. Carmelo Calvosa, los señores Wyman Stone, Edward Betzig de la Administración de Cooperación Internacional y el ingeniero Charles S. Pineo, director del Servicio Cooperativo Interamericano de Salud Pública.

El señor rector de la Universidad de Costa Rica, Lic. don Rodrigo Facio Brenes, en su calidad de presidente efectivo del Consejo Universitario, declaró instalada oficialmente la Facultad de Medicina.

El señor decano de la Facultad de Medicina expresó lo siguiente:

“Coincido con las ideas expresadas por el señor rector en cuanto a los fundamentos básicos que han de dirigir la enseñanza médica. Es cierto, que la filosofía, el derecho y la medicina forman el triángulo básico de la antigua y clásica estructura universitaria. El arte apareció después, pero la verdad es que también existe arte en la medicina. Costa Rica vuelve a abrir esta noche su Facultad de Medicina, porque en la vieja Universidad de Santo Tomás, hubo cursos médicos. Se cita el nombre del doctor Fermín Meza, como egresado de esa antigua escuela de la Universidad de Santo Tomás. No deben quedar olvidados estos datos que he recogido y que ofrezco esta noche.

En esta oportunidad, deseo destacar el interés y la cooperación prestada por el señor rector. Asimismo, deseo observar que en el seno del Consejo Universitario se han recibido todas las iniciativas e ideas en favor de la Escuela de Medicina, con verdadero beneplácito. En necesario señalar la brillante cooperación ofrecida por quienes hasta hoy formaron la Comisión Técnica. La Escuela de Medicina será el crisol donde se forje la moneda médica que ha regular la política sanitaria de Costa Rica.

Habrá necesidad de formar un médico con criterio social que vea en la casuística del enfermo, el reflejo de la masa patológica que existe en el país. Un médico con fortaleza de espíritu y que realice su labor apegado a los más altos principios de la honradez.

Habrá necesidad con la creación de la Escuela de Medicina de responder a los anhelos de mejoramiento médico-social del pueblo costarricense.”

Estas palabras del Dr. Peña Chavarría siguen teniendo plena validez hoy día.

La nómina del personal de la Facultad de Medicina, hasta la fecha del 16 de mayo (artículo 22, sesión No. 1067 del Consejo Universitario) es como sigue:

Doctor Antonio Peña Chavarría	Decano
Doctor Ovidio Soto Blanco	Secretario
Doctor Alfonso Acosta Guzmán	Medicina Legal
Doctor Manuel Aguilar Bonilla	Cirugía
Licenciado Víctor M. Campos Montero	Farmacología
Doctor Rodolfo Céspedes Fonseca	Anatomía Patológica
Doctor Rodrigo Cordero Zúñiga	Medicina
Doctor Bernal Fernández Piza	Microbiología
Doctor Randall Ferris Iglesias	Cirugía
Doctor Vesalio Guzmán Calleja	Cirugía
Doctor Carlos M. Gutiérrez Cañas	Cirugía
Doctor Rodrigo Gutiérrez Sáenz	Fisiología

Doctor Víctor M. Hernández Asch	Fisiopatología
Doctor Otto Jiménez Quirós	Medicina
Licenciado Jesús Ma. Jiménez Porras	Bioquímica
Doctor Esteban López Varela	Cirugía
Doctor Mario Miranda Gutiérrez	Medicina
Doctor Claudio Orlich Carranza	Cirugía
Doctor Oscar Ortiz Ortiz	Medicina
Doctor Fernando Quirós Madrigal	Psiquiatría
Doctor José Manuel Quirce Morales	Cirugía
Doctor Fabio E. Rosabal Conejo	Anatomía
Doctor Arturo Romero López	Medicina
Doctor Carlos Sáenz Herrera	Pediatría
Doctor Longino Soto Pacheco	Cirugía
Doctor Alfonso Trejos Willis	Parasitología
Doctor Fernando Trejos Escalante	Medicina

Nuestra Cátedra de Medicina Interna, se inició en 1961, con los primeros alumnos que fueron:

Aurora García Vargas	Víctor Jiménez
Carlos Bonilla	Néstor Zamora
Oscar Fuentes	Carlos Hernández
Marjory Harley	Rodolfo Esquivel
Max Gurdíán	Eduardo Spezny B.
Héctor Mena	

Todos médicos que son un excelente ejemplo de los frutos que ha dado nuestra escuela.

La mayoría se dedican a una sub-especialidad médica, también a la Anatomía Patológica, Oftalmología, Cirugía Cardio-Vascular y Ortopedia.

En la actualidad hay inscritos en nuestro colegio:

- 193 médicos en Medicina Interna
- 36 médicos en Cardiología
- 22 médicos en Neurología
- 12 médicos en Nefrología
- 15 médicos en Hematología
- 15 médicos en Reumatología
- 2 médicos en Oncología Médica
- 3 médicos en Tisiología
- 2 médicos en Medicina del Deporte
- 4 médicos en Medicina de Cuidados Intensivos
- 1 médico en Medicina Familiar
- 6 médicos en Gerontología.

El fruto ha sido importante si consideramos que es un espacio corto de tiempo; y el regular y diagnosticar de las necesidades del país en las diferentes especialidades deben ser tarea de este colegio.

Paralelamente en Norteamérica se van creando los llamados Boards al fraccionarse la medicina interna clásica en sub-especialidades; los primeros boards son los de Cardiología y Neumología al finalizar la década de los treinta. Ya la lucha principal de salud pública y de la justicia social iban alejando los problemas sanitarios mayúsculos ligados a la llamada patología del hambre y

fueron los descubrimientos ligados a cada una de las sub-especialidades en el campo de la exploración lo que dio la nota distintiva a cada una de ellas. La cardiología desarrolló sin hacer a un lado el estetoscopio y la electrocardiografía, un estudio profundo de la electrofisiología, el desarrollo de la hemodinámica; las medidas de las presiones intracavitarias permitieron conocer los más recónditos cambios de las cardiopatías congénitas y la cinearteriografía coronaria, el dibujo prácticamente anatómico del árbol coronario; en ambas circunstancias se creó una cirugía basada en la fisiopatología y la anatomía patológica, para corregir el defecto congénito que alteraba la hemodinámica o implantar la válvula destruida por el proceso inflamatorio y restablecer la función. La hematología que durante mucho tiempo al crecer la inmunología, con la aplicación de la electroforesis, los estudios de las hemoglobinopatías y el desarrollo extraordinario que se ha obtenido en los últimos veinte años de los fenómenos de la coagulación y el mecanismo de la trombosis. La incorporación en su arsenal terapéutico en la lucha apenas iniciada en el tratamiento de los linfomas y el trasplante de médula ósea en las leucemias. La neurología clásica de los grandes síndromes se vio súbitamente enriquecida con la tomografía computarizada, posiblemente más que cualquiera de las otras enfermedades. La endoscopia del tubo digestivo en toda su dimensión junto con la biopsia hepática hacen de la gastroenterología una especialidad de alta precisión; lo mismo ha ocurrido con la neumología al incorporarse la endoscopia y las pruebas funcionales, y podemos seguir revisando la nefrología con la biopsia renal que desintegra y enriquece los viejos conceptos de nefritis, nefrosis y nefroesclerosis, y el trasplante renal ya moneda corriente de los milagros de la medicina actual basados en el desarrollo de la ciencia que en el campo de la medicina interna tiene un camino, así en las especialidades que hemos señalado como ejemplos señeros y que pueden extenderse en la endocrinología de las micromedicaciones que dejó muy atrás a la endocrinología de gigantes y enanos que hablaba Marañón. El desarrollo paralelo de la anatomía patológica, la bioquímica, han permitido un profundo conocimiento de la historia natural de la enfermedad y permitir un nuevo enfoque de la enseñanza con la nueva orientación que toman las sesiones anatomoclínicas y anatomopatológicas, así como el desarrollo de la informática forzosamente tendrá que cambiar las sesiones bibliográficas.

En los treinta y nueve años que han transcurrido desde que empecé a trabajar en el campo de la medicina interna, esta especialidad se ha enriquecido y transformado, sin embargo, siendo la matriz de las sub-especialidades, para desprenderse de su árbol frondoso, hay que seguir perteneciendo a su robusto tronco, este como formación integral debe ser esencial, vigente sobre todo en que tiene la obligación de la docencia en la formación de médicos básicos, proque en esta etapa se necesita la mentalidad integradora. El médico internista integral como especialista en esta disciplina compleja debe persistir, su responsabilidad está en reconocer al mismo tiempo que su extensión y recordar que las subespecialidades se han formado por la creación de nuevos métodos de exploración que en esencia las define, sabemos hasta dónde llegan nuestras capacidades, debemos saber enriquecernos con la interconsulta juiciosa y precavernos de la innecesaria; esto no quiere decir que todas las endoscopías han de ser positivas o que toda biopsia ha de mostrar una patología devastadora, pero internista debe ser un médico objetivo, por lo tanto debe fundar sus diagnósticos positivos y negativos en evidencia comprobable. Considero que nuestras instituciones proveedoras de servicios médicos deben aprovechar sus recursos humanos en esta interpretación, no parece lógico que un cardiólogo ocupe su tiempo de hemodinamista, atendiendo enfermos que deben ser del dominio del médico general o del internista general. La docencia en postgrado debe estructurarse según mi criterio en este sentido.

La información en medicina ha llegado en nuestros días a tal grado de extensión que obligan al médico que quiere actuar con estos parámetros de excelencia a reducir su campo de acción, sin caer en el pecado de que hay una gran masa de enfermos simples portadores de enfermedades leves y de historia natural autolimitada, que de ninguna manera necesitan referirse, ni estudiarse profundamente y cualquier profesional que ostenta con gracia su título, debe resolverlo, en bien

del paciente, de la lógica y del ser mismo del médico; para eso hizo estudios generales y tiene deberes con la sociedad a que pertenece.

Al mismo tiempo es deber de la institución que maneja toda la asistencia médica del país y de nuestro colegio velar porque la educación médica continuada sea una cotidiana realidad, que el médico institucionalizado la obtenga dentro de sus horas de labores; es un deber y un derecho que debe incorporarse a la actividad médica costarricense como cuando en otras épocas se instituyeron otros derechos ciudadanos; creo que el colegio debe velar y luchar por esto. A menudo, al hablar de medicina se habla del juramento hipocrático, creo que por ser un documento histórico, tienen un valor universal como tal; hoy día junto con los deberes y derechos que marcan los códigos de moral médica, debe enfatizarse el ejercer la profesión con la dignidad científica que reclama la ciencia que nos han deparado los sabios de todos los siglos y con la humildad y sencillez que la dificultad del arte médico lo reclama.