

Día del Médico Costarricense

Congreso Médico Nacional

Como es costumbre en nuestro país, el "Día del Médico" se festeja con una Asamblea o Congreso a la que se presentan estudios y trabajos científicos de tema libre y de tema fijo. De esta vez fueron escogidas San José y Turrialba para sede de los diversos eventos organizados en conmemoración del día del médico.

Tuvo lugar la inauguración a las 20 horas del 11 de Octubre de 1944, en el anfiteatro de la Facultad de Medicina. El Dr. Sáenz Herrera, en su calidad de Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República, saluda y pronuncia amables palabras de bienvenida para los congresistas, en especial alude a los de provincia a quienes los médicos de San José ofrecen esta jornada. Recalca la importancia que tienen los congresos médicos para el adelanto científico y desenvolvimiento cultural del país. Llama luego a ocupar la presidencia al colega de más antigua incorporación, resultando ser el Dr. Marcos Rodríguez, de la ciudad de Heredia, quien agradece el homenaje.

Dr. Peña Chavarría. — (muy emocionado). Recuerda al Lic. A. Echandi, recientemente fallecido y pide un minuto de silencio para honrar su grata memoria. La concurrencia en actitud solemne se pone de pie accediendo a lo pedido por el Dr. Peña.

Finalizó el acto con una animada recepción social en los salones de la Facultad.

12 y 13 de Octubre

Dr. Solón Núñez Higiene Rural (tema libre)

(Este importante trabajo aparece en este número).

Comentarios

Dr. Acosta. — Es partidario, para remediar la escasez de médicos

rurales, instituir la obligación de ejercer seis meses en los campos antes de incorporarse.

Dr. Cuevillas. — Apunta la importancia de las funciones forenses en las Unidades Sanitarias.

Dr. O. Facheco. — La ley de Becas para estudios médicos debe modificarse para hacerla más efectiva, de modo que los becados deban servir al Estado en el lugar donde lo requiera.

Dr. Peña Chavarría. — La falta de médicos rurales la palpé muy de cerca a mi paso por la Secretaría. El único remedio que encontré a mi alcance fue el de importar centroamericanos. No pocas críticas he soportado al respecto. Pero, qué otro camino podría haber tomado para dotar nuestras campiñas de profesionales? Fué entonces que incubé la idea de la fundación de una Escuela de Medicina; sólo así podríamos tener suficientes médicos en el país, sin recurrir a la importación.

En otro aspecto, la mortalidad rural costarricense es el doble de la citadina. Eso no debiera ser así ya que el campo tiene amplios recursos de vida, pero le falta, sin embargo, ayuda sanitaria y buenos médicos, dedicados a las Unidades con amor y ciencia. Tenemos muchos edificios para Unidades Sanitarias, bien acondicionados, pero nos falta el elemento técnico que los dé vida. La Unidad Sanitaria de Tres Ríos se murió, cesó en su esplendor científico, cuando faltó el Dr. Fermoselle Bacardí. Recuerda al Dr. Molloy, verdadero fundador de las Unidades Sanitarias en Costa Rica.

Dr. Poveda. — Para dotar de buenos médicos las Unidades Sanitarias es preciso retribuirlos convenientemente. Lo mismo acontece con las enfermeras y Obstétricas, debemos pagarlas bien para que abandonen la capital y presten sus servicios en lugares retirados.

Dr. Núñez. — Sintetiza su trabajo y aboga por las conclusiones que al final de su estudio encontrará el lector.

Sobre un nuevo procedimiento para la Profilaxis y el tratamiento de la Hiperemesis Gravidarum. (tema libre)

(Aparecerá en un próximo número).

Dr. Alfonso Acosta. — El colega relata los buenos resultados que ha obtenido en el tratamiento y profilaxis de vómitos incoercibles

del embarazo y otras perturbaciones concomitantes. Ha empleado con brillante éxito suero glucosado al que incorpora los principios activos del Complejo B.

Estudio de un caso de Hematocromatosis Atípica (tema libre)

Doctores Vesalio Guzmán y José Miguel Jiménez.

(Aparecerá en un próximo número de esta revista)

Forma de Perfeccionar el Peritaje Médico legal en Costa Rica

(Tema fijo).

Relatores. — Fabio Fournier Jiménez y Santos Quirós Navarro, (Abogados).

Presentan un documentado estudio haciendo una revisión de todos los dictámenes emitidos por la antigua Facultad y en los últimos años por el Colegio de Médicos y Cirujanos. Al propio tiempo reproducen todo lo que en materia de leyes puede ser de utilidad a los médicos forenses. Recopilan igualmente conocimientos clásicos de medicina legal y terminan presentando formularios que deberían adoptar los peritos al dictaminar.

Dr. Joaquín Zeledón. No obstante encontrarme enfermo no puedo prescindir de comentar este trabajo. Denota en los autores una laboriosidad meritoria. Los esquemas que al final han propuesto son los clásicos y mejor no pueden ser. El análisis de los casos referidos está hecho con criterio único y exclusivamente jurídico. Las leyes que han recopilado deben ser conocidas por los peritos forenses antes de emitir sus juicios. Considero, pues, que la ponencia de los juriscultos es de gran valor; sin embargo, creo que el aspecto medular de la cuestión planteada por este Congreso en lo referente a perfeccionar el peritaje, no se ha abordado por los autores. Una esquema, un formulario de dictamen a llenar, por completo y amplio que sea, no servirá de nada si el médico que ha de llenarlo no posee la preparación necesaria. Sucede en esto, como decía muy acertadamente el Dr. Núñez en su trabajo sobre Higiene Rural, que el elemento *hombre técnico* es lo principal en las Unidades Sanitarias. Muy suntuoso podrá ser el edificio y sus comodidades y material de trabajo, pero si éste no está en manos de un profesional idóneo, todo fracasará. Al igual, muy brillantes y completos podrán ser los esquemas o formularios que se le presenten a los forenses,

que si éstos no entienden de Medicina Legal, sus dictámenes serán deficientes y de poca ayuda a los instructores judiciales. Con la personería que me dá el haber sido médico forense durante 12 años y haber publicado más de veinte trabajos originales de medicina Legal, lo mismo que el de desempeñar una cátedra de la misma asignatura en la Escuela de Derecho, debo manifestar categóricamente, que mientras en Costa Rica se continúe por el anticuado y pésimo sistema de nombrar médicos forenses sin tener la menor especialización, es decir, improvisarlos con la única preparación que la que les dió la Universidad para obtener el doctorado en medicina, los informes periciales seguirán siendo lo que son hoy día, *casi empíricos*. Creemos que es preciso modificar nuestras leyes en materia de peritaje médico. A nuestro juicio se impone la creación del CONSEJO MEDICO LEGISTA DE COSTA RICA y el LABORATORIO Y MUSEOS ANEXOS, para establecer la especialización. Este Instituto o Consejo vendría a reemplazar acertadamente a la Junta Directiva del Colegio de Médicos y Cirujanos en lo que respecta a sus funciones médicos Forenses que en la actualidad ejerce tan ilógicamente.

Me propongo, en un próximo Congreso desarrollar este tema en forma más amplia y concreta pues creo que tal será tocar el fondo de la ponencia planteada por el Colegio de Médicos.

ICTERICIAS

(tema fijo)

Aspecto Médico de las Ictericias

Relatores: Dr. Esteban López, Dr. A. Peña Chavarria.

El Dr. López. — aborda las ictericias tóxicas y las infecciosas. Luego hace una revisión clínica de las hepatitis tóxicas (formas benignas y formas graves, finaliza enumerando los medios terapéuticos actuales.

(Esta relación será publicada en un próximo número).

Ictericias Infecciosas

El Dr. Peña desarrolla el tema con gran propiedad y relata casos de Espiroquetosis ictero-hemorrágica.

Tratamiento de las Ulceras Gastro-Duodenales
(Tema fijo)

Tratamiento Médico de las Ulceras Gastro-Duodenales

Relatores: Dr. German Naranjo, Dr. Blanco Solís.

El Dr. Naranjo.— Bboza, en primer término, las teorías etiológicas más en boga. Cita a Virchow, Von Bergman, Rossle, Aschoff, Buchner, Klemperer, Rosenow, etc. Se extiende después en consideraciones de orden terapéutico.

(Esta relación será publicada en un próximo número).

El Dr. Blanco Solís hace una exposición extensa sobre el mismo tema abordando otros capítulos, en forma clara y con propiedad (Se publicará en un próximo número).

Quiste Hidatídico del Bazo
(tema libre).

Doctores Andrés Vesalio Guzmán, José Miguel Jiménez, Jesús Guzmán Centeno.

Presentan un caso que han operado con éxito. Se trata de un extranjero.

(Este trabajo aparecerá en un próximo número).

Quiste Hidatídico del Hígado

Dr. Peña Chavarría.

Relata la historia clínica de un paciente extranjero que presentó un quiste hidatídico del hígado diagnosticado clínicamente. Fué operado con éxito por el Dr. C. L. Valverde.

ULCERAS GASTRO INTESTINALES *Relatores: Dr C. L. Valverde, Dr. E. A. Aguilar.*

Tema fijo

ASPECTOS QUIRURGICOS. — Por la forma clara y concisa de la exposición.

Este trabajo será publicado en un próximo número.

El Congreso tuvo fin en la ciudad de Turrialba en donde se leyó un último trabajo de tema libre *El Problema Médico en la Colonia* por el Profesor Luis Felipe González. Es un estudio de gran valor histórico.

Los médicos de Turrialba y los miembros de la Junta de Protección Social atendieron espléndidamente a los médicos congresistas.

La comisión encargada de la redacción formuló las siguientes conclusiones:

Conclusiones del Congreso Médico celebrado del 11 al 15 de Octubre del año 1944.

- 1º— Recomendar al Poder Ejecutivo, por medio de la Secretaría de Salubridad Pública, que se limite el número de posiciones remuneradas que un médico puede desempeñar.
 - 2º— Recomendar al Poder Ejecutivo, por medio de la Secretaría de Salubridad Pública, que se promulgue una ley que obligue a los médicos que han hecho estudios por cuenta del Estado o por agrupaciones extranjeras que conceden becas con autorizaciones del Estado, a servir dos años en los lugares que éste les señale.
 - 3º— Insinuar a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salubridad Pública que denomine, con el nombre del Doctor don Daniel C. Molloy, a la primera Unidad Sanitaria que establezca, como un homenaje al que tanto se preocupó por la creación de las Unidades Sanitarias en el país.
 - 4º— Que se publique un folleto conteniendo la recopilación de leyes y decretos relacionados con el ejercicio de la Medicina Legal que se encuentra en el trabajo sobre el "Tema Médico Legal" presentado por los Relatores Licenciado don Fabio Fournier Jiménez y Doctor don Santos Quirós Navino.
 - 5º— Pasar a estudio de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos los proyectos de las fórmulas propuestas por los Relatores Fournier y Quirós para que sean llenadas en cada caso de un dictamen médico legal.
 - 6º— Sugerir a la Corte Suprema de Justicia que dé una organización más acorde con las necesidades de los Tribunales de Justicia al Servicio Médico Legal de la República.
 - 7º— Recomendar al Cuerpo Médico del país, que al hacerse el diagnóstico diferencial de una Ictericia, se tenga en cuenta la posibilidad de una Espiroquitosis Icterígena cuya existencia ha quedado demostrada en Costa Rica.
-

- 8^a— Sugerir a la Junta de Protección Social de San José el mejor acondicionamiento del Laboratorio de Química Biológica del Hospital San Juan de Dios para facilitar los diagnósticos clínicos.
- 9^a— En el Tema "Tratamiento Médico Quirúrgico de las Úlceras Gastro Duodenales se hicieron las siguientes recomendaciones de importancia médica:
- a— Para mayor beneficio de los ulcerosos, el concurso del internista y del cirujano debe ser cada día más estrecho.
 - b— En las úlceras duodenales el tratamiento médico es de elección, y sólo las perforadas, las perforantes, las hemorrágicas rebeldes, las a dolores persistentes y las que sufren pacientes incapacitados para acogerse al tratamiento médico, con el dominio de la Cirugía
 - c— En las úlceras gástricas, además de esas condiciones debe tenerse presente, en todo momento, la posibilidad de su frecuente degeneración. Solamente una evolución clínica y radiológica favorable, después del tratamiento médico bien establecido, aceptarse como prueba de su benignidad.
 - d— En el medio hospitalario la frecuencia de degeneración maligna es mucho mayor que en la clientela particular y el hecho es atribuible a la poca cultura médica de la clase social que se beneficia de las instituciones hospitalarias.
 - e— Las hemorragias gastro- duodenales sólo requieren cirugía, cuando el tratamiento ha fallado decisivamente. Esta eventualidad es rara.
 - f— No debe olvidarse al intervenir en una hemorragia gastrointestinal que una úlcera que sangra, es una úlcera en actividad, consiguientemente en período infectivo, el menos adecuado para la cirugía.
- 10^a— Recomendar a la Junta de Protección Social de San José la creación, en el Hospital San Juan de Dios, de un Servicio de Gastro Enterología.
- 11^a— En el Tema "La Ceguera en Costa Rica" se hicieron las siguientes conclusiones:
- a— La ceguera en Costa Rica es proporcionalmente frecuente.

- b— El Glaucoma es de una frecuencia enorme. Por su gravedad justificaría una campaña de divulgación para que los enfermos llegaran pronto a manos del médico especialista.
 - c— Casi todas las atrofas ópticas que terminan en ceguera son debidas a la sífilis; pero proporcionalmente al número de sífilíticos la localización en el nervio, hasta producir su atrofia, es poco frecuente.
 - d— Las cegueras por oftalmias purulentas del recién nacido están destinadas a desaparecer debido al maravilloso resultado obtenido en estos casos con el tratamiento de desinfección local y sulfas per-os.
- 12^a—Recomendar al Consejo Universitario se proceda a hacer una investigación acerca de la conveniencia de la Docencia Médica en Costa Rica.
- 13^a—Recomendar a las Secretarías de Salubridad Pública y de Hacienda y Comercio que se dicten las medidas pertinentes a fin de que se provea a las Instituciones Hospitalarias y de Sanidad, de la Metoquina necesaria para los tratamientos antipa-lúdicos que cada institución puede realizar y la provisión de esa medicación a precios equitativos.