

Crónica Sobre el XIII.º Congreso Internacional de Medicina y Farmacias Militares

Por el Alif. (SM-M) JULIO C. VIOLA

El XIIIº Congreso de Medicina y Farmacia Militares se realizó entre el 17 y 25 de junio en el Hospital Val de Grace, en París.

De los 48 países adherentes al Comité Internacional de Medicina y Farmacia Militares estuvieron presentes 43 delegaciones con un total de 1.800 congresistas.

El 17 de junio realizó sesión el Comité Internacional. En el curso de esa reunión se designaron las cinco comisiones que debían presentar las conclusiones referentes a los cinco temas oficiales que el Congreso debía considerar en el curso de sus deliberaciones. Y así fué que se designaron, Presidente de la primera Comisión al Presidente de la Delegación de Méjico; Presidente de la segunda Comisión al Jefe de la Delegación Uruguaya, Dr. Guillermo Rodríguez Guerrero; de la tercera y quinta al Jefe de la Delegación de EE. UU. y presidente de la cuarta al Jefe de la Delegación de Gran Bretaña.

También en el curso de esa primera reunión del Comité Internacional se planteó la fijación del lugar donde deberá reunirse el XIVº Congreso. Y en esa oportunidad el delegado de Méjico propuso que se obtuviera el asentimiento del Gobierno de Uruguay para que se pudiera fijar a Montevideo como sede de esa próxima asamblea. El Jefe de la Delegación Uruguaya, Dr. Guillermo Rodríguez Guerrero, contestó que agradecía el honor que ese testimonio de simpatía implicaba, pero que le faltaban instrucciones de su Gobierno al respecto, y solicitó se le acordara un plazo para responder.

Cuando transmitió la respuesta afirmativa del Gobierno Uruguayo, el Comité en pleno prorrumpió en aplausos y dejó constancia que se fijaba Montevideo como sede del XIVº Congreso, por unanimidad.

Simultáneamente con la realización del XIIIº Congreso se celebraba el centenario de la Escuela de Aplicación de Val-de-Grace y así fué que en la mañana del 18 de junio se efectuó una emocionante ceremonia en los jardines de Val-de-Grace en el curso de la cual el Presidente de la República Francesa condecoró a la Escuela por los relevantes servicios prestados al Ejército.

En el Salón de Honor de la Sorbona se efectuó en la tarde de ese día, la solemne inauguración del Congreso bajo la presidencia del señor Ministro de Defensa de Francia.

Al siguiente comenzaron las deliberaciones de la Asamblea, iniciándose por la lectura de los informes oficiales del primer tema que era: "Principio

de Organización táctica y material de socorro de urgencia en caso de aflujo masivo de heridos después de un ataque a grandes colectividades". Relatores: India y Francia. Las conclusiones que propuso la Comisión respectiva y que fueron aprobadas por la Asamblea son:

1º — Ante el número elevado de víctimas como ante la importancia de destrozos que pueda resultar de un ataque a una gran colectividad, es indispensable prever el empleo de todos los recursos médicos (Personal y Material) disponibles en la nación y agruparlo en una organización adecuada bajo una dirección o comando único y preparada ya en tiempos de paz. Una de las primeras medidas consiste en formar personal médico auxiliar y de socorro capaces de ayudar a los Servicios Sanitarios en su labor.

2º — Por la necesidad imperiosa de economizar los medios sanitarios esta organización debe comprender:

- a) Un sistema sanitario local fundado sobre la disposición del personal y del material repartido en la periferia de la ciudad.
- b) Un cinturón sanitario hospitalario comprendiendo hospitales mixtos y especializados.
- c) Un organismo sanitario local del plan de asistencia médica de urgencia de evacuación y de hospitalización y del envío de refuerzos en personal y material.

3º — Ya sea fijo, móvil o mixta esta organización debe tener la agilidad suficiente para adaptarse a todas las circunstancias.

4º — La táctica sanitaria empleada debe basarse en el "Triage Quirúrgico" llave maestra de todos los dispositivos sanitarios.

5º — Por la saturación inmediata y probable de las posibilidades sanitarias de un país es necesario prever la creación de un organismo sanitario internacional capaz de ir rápidamente en su ayuda.

6º — Con miras a reducir el número de víctimas en caso de ataque a una gran colectividad se recomienda educar la población y poner en ejecución una defensa eficaz y a la vez pasiva y activa".

El segundo tema tratado fué: "Organización de la Instrucción del Personal del Cuerpo de Sanidad (Activo y Reserva). Planificación de la carrera Médico Militar". Relatores: Uruguay, Méjico y Francia.

El Director General de Sanidad del Uruguay, Dr. Guillermo Rodríguez Guerrero presidió esta Sesión, y la comisión respectiva aconsejó las siguientes conclusiones que aprobó la Asamblea:

1º — La Organización de la Instrucción del personal del Cuerpo de Sanidad, activo y reserva, debe considerar los puntos siguientes:

- A) Tropas del Cuerpo de Sanidad.
 - 1) De Carrera.

- a) Además de la aptitud física el reclutamiento debe exigir en el candidato un grado de instrucción y un valor moral reconocido y si es posible conocimientos técnico-profesionales.
 - b) Con vistas a la guerra este personal de carrera debe participar en maniobras periódicas en las Unidades Sanitarias de campaña.
- 2) Los reclutas seleccionados intelectualmente y profesionalmente deben recibir una formación militar y técnica agrupándolos en las Unidades donde ellos servirán en tiempo de guerra.
- B) Oficiales del Cuerpo de Sanidad (Médicos, Químicos Farmacéuticos, Dentistas, Administración y Enfermeros).

1) Activo.

La formación de un médico militar responde a una triple disciplina.

- a) Médica, en preferencia quirúrgica y luego especialización médica diversa.
- b) Militar, enseñanza común a todos los elementos del ejército y luego Comandantes de las Unidades y Formaciones sanitarias.
- c) Médico Militar.

Médico del trabajo militar relativo a aptitud y rendimiento del soldado.

Organización y funcionamiento del servicio de Sanidad en campaña. Adaptación a las exigencias de la guerra total. Esta formación puede realizarse en una escuela de Oficiales de Sanidad y seguida de enseñanzas en la Escuela de Aplicación la cual debe comprender sobre todo, una adaptación de los conocimientos recibidos en el medio militar.

Los Oficiales Farmacéuticos reciben una formación basada en los mismos principios adaptados a su rol especial.

Los Oficiales de Administración deben conocer además de la administración general de las Unidades del Ejército aquella de las Unidades Sanitarias, así como la conservación y el cuidado del material médico.

Los enfermeros habiendo obtenido el diploma oficial o legal particular de cada nación deberán ser asimilados al rango de Oficial.

2) Reserva.

- a) En los países donde el Servicio Militar pasa del año, la duración de los estudios médicos justifican la combinación de una parte del servicio militar durante el transcurso de los estudios universitarios y la segunda parte del servicio realizada como oficiales médicos después de los estudios.
- b) La formación militar debe ser completa y sólida y comprenderá además la preparación como comandante de campaña.

- c) Después del Servicio Militar la instrucción teórica complementaria será dada por libros y folletos.
La instrucción práctica se hará en el curso de períodos de recuerdo realizados en las Unidades sanitarias en campaña con material, personal y cuadros”.

“PLANIFICACION DE LA CARRERA MEDICO MILITAR”

“Si en tiempo de guerra el servicio es un deber, es necesario no olvidar que en tiempo de paz la medicina militar constituye una carrera y como tal está sometida a las Leyes económicas de la oferta y la demanda.

La conservación del potencial humano, tanto militar como económico, exige un cuerpo de Sanidad de jerarquía.

Por lo tanto la formación de un cuerpo Sanitario de jerarquía que postule el mejoramiento del standard del médico militar no se realizará sino por la vía de la autonomía del Comandante del Cuerpo de Sanidad, autonomía justificada por el carácter técnico del servicio.

El mejoramiento del standard del médico militar deberá basarse en los puntos siguientes:

Interés científico de la carrera.

Adelantos especiales de los Oficiales del Cuerpo de Sanidad en todos los grados.

Comienzo de la carrera con el grado de Capitán médico y fin de la misma 3 años después de los oficiales de armas del mismo grado”.

Durante la sesión que discutió el segundo tema, el General Brigadier Hume, Jefe de las fuerzas sanitarias aliadas en Corea, hizo un informe sobre la labor desarrollada por el cuerpo Médico y modernos adelantos técnico-sanitarios en dicho teatro de operaciones durante la cual exhibió una copiosa documentación fotográfica que produjo honda impresión en el auditorio.

El tercer tema fué discutido bajo la presidencia del delegado de Norte América. El tema fué:

“Los problemas médicos creados por la navegación aérea y submarina”.

Las conclusiones a que se llegó fueron las siguientes:

“El vuelo de los aviones modernos someten al organismo humano a la acción de factores nocivos contra los cuales los medios de protección actuales, a pesar de su grado de perfeccionamiento no son sino parcialmente eficaces. La práctica habitual del vuelo si bien no crea lesiones irreductibles, provoca un estado de fatiga disminuyendo el rendimiento efectivos de los navegantes.

La prevención reside en parte en una selección inicial donde los factores psíquicos no pueden ser separados de los factores somáticos y fisiológicos.

En razón de la importancia de este problema es necesario que la selección del personal navegante y la supervisión psico-fisiológica de este personal en el curso de carrera sea objeto de nuevos estudios”.

“PROBLEMAS PLANTEADOS POR LA NAVEGACION SUB-MARINA”.

“Los puntos principales son los siguientes:

Factores influyentes sobre la eficacia del personal en los submarinos. Duración y frecuencia en la patrulla, tiempo de inmersión. Longitud y naturaleza de los períodos de reposo intercalados y factores ambientales.

- Climática, variación rápida, depresión en marcha Schnorcherl, temperatura, humedad, concentración en oxígeno, etc
- Higiénicos: ración alimenticia, confort.
- Morales: monotonía, continuidad de misiones, fatiga debido al combate. Aparición en ciertas condiciones de un síndrome de fatiga a predominio psíquico.

Medidas de protección:

Limitación de la frecuencia de los cruceros, institución de lugares de reposo a pleno sol.

Selección severa y entrenamiento especial del personal para eliminar los sujetos con inestabilidad neuro-vegetativa o psíquica.

Desarrollo de medios de protección y regulación eficaz de la atmósfera interna.

Adaptación del personal al ritmo nictemeral normal.

El salvataje del personal es ilusorio más allá de 40 metros de profundidad, la tendencia actual es utilizar la ascensión libre por medio de boyas que dan una velocidad ascensional rápida”.

El 5º tema fué tratado en la misma reunión.

“CONCEPTO ACTUAL DEL ROL DEL FARMACEUTICO MILITAR EN TIEMPO DE GUERRA”.

Conclusiones aprobadas sobre dicho tema:

La concepción del rol del Farmacéutico Militar en tiempo de guerra reúne las conclusiones del Xº Congreso de Medicina y Farmacia Militares con los agregados siguientes:

Dado que la farmacología no está desarrollada igualmente en todos los países es difícil fijar normas, por lo tanto se recomienda al XIVº Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares que cada país desarrolle las siguientes ideas:

1º) — Es necesario que exista en el Servicio de Sanidad de todos los países un servicio farmacéutico y químico atendido por Farmacéuticos Militares y eventualmente un servicio biológico atendido y especialmente preparado para dicha función.

2º) — Las principales atribuciones del Servicio farmacéutico y biológico son las siguientes: compra, fabricación, preparación de drogas, realización de análisis químicos, investigaciones químicas y toxicológicas.

3º — En consecuencia en tiempo de guerra como en la paz, todo depósito de drogas y medicamentos y material médico debe necesariamente estar bajo las órdenes de un farmacéutico militar”.

El 4º tema fué tratado en otra sesión y planteaba los:

“ASPECTOS MEDICOS DE LA DEFENSA CONTRA LA GUERRA ATOMICA, BACTERIOLOGICA Y QUIMICA”.

Se llegó a las siguientes conclusiones:

Es indispensable crear servicios especializados de defensa ante la guerra A. B. C. organizando primeramente laboratorios de investigación sobre agentes biológicos y químicos.

Desde este punto de vista se deben realizar investigaciones continuadas de una manera constante para descubrir y realizar medidas preventivas y terapéuticas adecuadas.

El material terapéutico debe estar pronto y reservado en cantidad suficiente para asegurar la asistencia de la población en tiempo de guerra.

Es conveniente que toda la población reciba recomendaciones especiales en relación con los medios a emplear para prevenirse contra los peligros de la guerra A. B. C.

Todo servicio especial de defensa contra la guerra A. B. C. debe en caso de emergencia ser reforzado por los servicios del ejército”.

En el interín de estas sesiones los Jefes de Delegaciones fueron recibidos por el Presidente de la República Francesa.

En un extraordinario banquete realizado en el Chaillot con 1.800 congresistas bajo la presidencia del señor Ministro de Defensa Nacional se reclamó al Jefe de la Delegación Uruguaya, Dr. Guillermo Rodríguez Guerrero a la tribuna e improvisar algunas frases en las que expuso su reconocimiento por haber sido señalado el Uruguay como sede del XIVº Congreso Internacional de Medicina y de Farmacia Militares.

En la sesión solemne de clausura realizada el sábado 23 se confió al Dr. Guillermo Rodríguez Guerrero el honor de representar a todas las delegaciones que integraron el Congreso para que agradeciese en su nombre las atenciones recibidas y confirmar la decisión del Gobierno Uruguayo, de que Montevideo sea la sede del próximo Congreso. Largos aplausos y cálidas felicitaciones rubricaron tal información.

El mismo sábado el Congreso se trasladó a Vichy donde tuvieron lugar dos sesiones de la Oficina Internacional de Documentación Militar. Se debatieron los siguientes temas:

“Relación sobre la identificación del personal sanitario y relevo del personal sanitario y religioso retenido con los prisioneros de guerra”.

Conclusiones a que se llegó sobre el primer problema.

“Consciente de su responsabilidad ante el problema de la protección del personal sanitario en tiempo de guerra, persuadido de que su solución depende en gran parte de la identificación de este personal, la Oficina Internacional de Documentación Militar emite el voto siguiente subrayando su urgencia.

1º) Que el modelo de carta de identificación del personal sanitario pro-

puesto por la Conferencia diplomática de Ginebra, sea completamente simple y comprensible para todas las naciones del mundo.

2º) Que esta carta sea establecida lo antes posible además de la carta de identidad nacional ya existente inspirándose en lo expuesto en las sesiones de Vichy.

3º) Que cada Servicio de Sanidad enviará su punto de vista al Secretario de la Oficina, ésta los centralizará para establecer una síntesis que será propuesta a todos los Servicios de Sanidad.

Deseoso de apresurar la elaboración del acuerdo previsto por la Resolución Nº 3 de la Conferencia Diplomática de Ginebra del 12 de agosto de 1949, concerniente al porcentaje del personal sanitario y religioso a retener cerca de las prisiones de guerra, su repartición en los campos, y relevo, la Oficina Internacional de Documentación Militar después de haber recogido la respuesta de 22 países al cuestionario, estableciendo que el número de respuestas es insuficiente para obtener una conclusión verdadera, pide a todos los países que no han respondido aún, de contestar lo más rápido posible y propone discutir nuevamente este importante problema en la próxima sesión de la Oficina Internacional para obtener una conclusión del conjunto de respuestas. Invita al Comité Internacional de la Cruz Roja a participar de esta sesión cuyas conclusiones le serán remitidas como representando al acuerdo definitivo del Comité Internacional de Medicina y de Farmacia Militares".

En el banquete ofrecido por las autoridades de Vichy a las Delegaciones del Congreso, el Jefe de la Delegación Uruguaya Dr. Guillermo Rodríguez Guerrero, fué designado nuevamente para dirigir la palabra en representación de las Delegaciones, para agradecer las atenciones recibidas.

Concluyeron así las sesiones del Congreso donde pudimos admirar un organismo perfecto, coordinación de esfuerzos entre dirigentes y dirigidos, orientados hacia una sola meta: dar brillo y jerarquía científica al XIIIº Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares.

