

Cartas a un joven mexicano estudiante de medicina

Coordinación general
Mario Melgar Adalid



México 2000



LA JUVENTUD refleja siempre augurios de esperanza, de nuevas probabilidades, de rescate, de tierra fértil. En estos nuestros tiempos de cambio e incertidumbre, es una buena oportunidad dirigir a jóvenes que de acuerdo con sus méritos tendrán en sus manos, en el futuro mediato, la posibilidad de diseñar un panorama mejor que el que les entregamos.

Históricamente, el ser humano es afecto a los números cabalísticos, cumplir 25 años en un compromiso o actividad es casi igual que cumplir 24 o 26, sin embargo cumplir 25 es especial, es motivo de festejo, de análisis, de júbilo (de ahí la palabra jubileo), de nuevos planes. Para el caso de las nuevas generaciones de médicos en el año 2001, iniciamos el tercer milenio, y el vigésimo primer siglo; muy contados seres humanos han podido presenciar el nacimiento de un milenio. Este hecho no sólo es un evento numérico interesante; el nuevo milenio traerá, estoy seguro, una nueva manera de ejercer la medicina, un conjunto de problemas

*Médico cirujano por la UNAM. Especializado en Neurología en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de México. Estudios de posgrado en Neuroinmunología en la Universidad de Londres con el profesor John Holborow (profesor *Emeritus Immunology*) y en Neurovirología (1980-1981) en los institutos nacionales de Salud de los Estados Unidos con el profesor Carleton Gajdusek (Premio Nobel de Medicina). Autor de capítulos en libros y publicaciones internacionales. Director general del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez".

sin precedente, un desafío moral y científico de gran tamaño. Un nuevo milenio y un nuevo siglo que vendrán cargados de enormes problemas por resolver y de interrogantes por contestar.

Brevemente, mencionaré cómo veo yo el panorama que los jóvenes médicos enfrentarán. Primero un poco de historia reciente: El siglo que está por concluir quedará inscrito como el siglo de la medicina científica, cuando por primera vez la medicina se tornó eficiente, cuando la fisiología entendió los mecanismos, cuando la patología entendió la etiología y cuando la terapéutica se volvió racional. Es el siglo de las vacunas, las hormonas, los analgésicos, los antibióticos, los antidepresivos, los medicamentos específicos, la biología molecular, la genética predictiva, la microcirugía, la imagenología. Es también el siglo donde iniciamos el entendimiento del sistema inmune y del cerebro, nuestros mecanismos de lujo de identificación e individualidad intra e inter especies. En resumen, no lo hicimos nada mal, el trabajo y aportaciones de la ciencia médica al bienestar y el progreso del ser humano rechazados en este siglo que concluye serán calificados de espléndidos por futuras generaciones.

Sin embargo, si al principio de este siglo se hubiesen pronosticado tantos avances como ocurrieron, también se hubiera pronosticado que para estas fechas, al final del siglo, todo sería felicidad.

Se hubiera vaticinado que por fin nos veríamos en un mundo con salud y que la labor del médico ya sería fácil, sólo de vigilancia para curar o prevenir, rápidamente, cualquier enfermedad que emergiera y que, una vez controladas éstas, como lo fueron todas las enfermedades que eran causa de muerte prematura al inicio del siglo, el médico solamente cuidaría de prolongar al máximo el periodo

vital natural del ser humano; que ahora sabemos tiene un máximo biológico de 90 a 100 años. La realidad a que nos enfrentamos a estas alturas, en las postrimerías del siglo de la medicina científica, es otra. Los éxitos ocurrieron indiscutiblemente y rebasaron con mucho cualquier expectativa, pero los nuevos problemas que surgieron son ahora tan desafiantes, tan complejos y tan serios como los que tenían los médicos de hace cien años. La violencia, las adicciones, el cáncer, las nuevas infecciones y el resurgimiento de las que creíamos en vías de extinción, la pobreza, la desigualdad, los nuevos dilemas éticos creados precisamente por el avance exitoso de la ciencia, la emergencia incontenible del reclamo general por los derechos humanos, entre ellos el derecho a la salud, son algunos de los grandes retos que los nuevos médicos enfrentarán, y la lista podría ser mucho más larga.

Pero no es mi intención dibujar un panorama desolador y lleno de conflictos. Todo lo contrario, la nueva circunstancialidad médica es un caleidoscopio de desafíos al talento, la creatividad y el entusiasmo. Creo yo que estos desafíos son los que mantienen a la medicina como una de las más importantes actividades intelectuales. Ellos son la misma razón de la existencia y vigencia de la medicina, de otro modo ésta sería una actividad llana y decadente. Con toda seguridad les auguro que en todo el transcurso de su vida profesional la medicina no dejará de presentarles retos novedosos y posibilidades interesantes de trabajo; que no tendrán tiempo de aburrirse o siquiera de pensar que ya no hay mucho por descubrir y mucho por resolver.

En México, la práctica de la medicina se encuentra en un proceso de cambio profundo, quizá el más drástico en toda su historia. Este cambio será seguramente la primera sorpresa de su vida profesional y tendrán que partici-

par en él para diseñar nuevos esquemas que recuperen el perfil humanista del médico y que simultáneamente aseguren la continuidad de su ya impresionante acervo científico.

Los médicos que tenemos un buen rato andado sentimos que nos encontramos en medio de una sacudida en las formas habituales de ejercer la profesión, los efectos de esta sacudida los recibirán ustedes y tendrán que participar en la conservación de lo que quede y en la edificación de lo que sustituirá a lo que no quede en pie.

Algunos ejemplos: La transición epidemiológica en que estamos inmersos señala que, a diferencia de los médicos en países industrializados, ustedes tendrán que lidiar con enfermedades relacionadas con la pobreza, la ignorancia y la inequidad. Pero también, a diferencia de otros países aún más pobres, también tendrán que lidiar con las enfermedades características de países desarrollados. Es decir, la diversidad de problemas prioritarios de salud en México es mayor que la de países más ricos y también es mayor que la de países más pobres. Paradoja sin elección que tiene que afrontar la medicina mexicana.

En la práctica privada de la medicina verán ustedes que hay sobrepoblación médica en las urbes donde la mayoría de médicos deciden radicar, esto indica que económicamente las remuneraciones que recibe el médico en estas urbes será más limitada. Éste no es mayor problema, pero nos recuerda que el médico como profesionista no eligió la medicina para ser rico, la eligió como medio de realización intelectual, emocional, humana y claro, también económica. Pero yo pondría ésta al final. Los elevados costos de insumos para la salud, la dependencia de tecnología cara, la todavía enorme cantidad de enfermedades incurables

y costosas hacen que en nuestros tiempos, a diferencia de tiempos pasados, el aspecto costo/beneficio sea constantemente tema de debate, de quejas, de lesión al patrimonio de los pacientes, de inequidad en los servicios básicos de salud. Los nuevos costos médicos hacen que frecuentemente, en la práctica privada de la medicina, las tentaciones abunden; la ahora llamada medicina corporativa resuelve con grandes costos lo que podría resolver con pocos, que las economías familiares se derrumben ante una eventualidad de salud, que la cirugía –noble patriarca del actuar médico y origen de curaciones dramáticas– en ocasiones se use sin necesidad. Es decir, que el aspecto monetario del ejercicio profesional contamine la praxis médica. Pero este tema es tierra pantanosa, porque paradójicamente, gracias al avance de la ciencia, con frecuencia dependemos de técnicas costosas para ser verdaderamente eficientes. Entonces, ¿cómo podemos estar fuera de perspectivas económicas y al tiempo emplear todos los recursos posibles para curar eficientemente la enfermedad? La respuesta parece sencilla; en su libro *Los otros días*, Rubén Marín ofrece una:

Nunca debemos confundir nuestras necesidades con las necesidades de nuestros enfermos; nunca debemos confundir nuestro éxito con el éxito de nuestros enfermos; nunca debemos usar métodos costosos o aparatosos cuando el mismo resultado se puede obtener con métodos sencillos y baratos.

En mi opinión, estos conceptos serán siempre vigentes y son vacuna eficaz contra tentaciones financieras.

Otra novedad creciente en el ámbito médico es el asunto de las demandas de pacientes contra sus médicos o instituciones. Esto tiene múltiples orígenes, los más frecuentes son: ahora hay mucha mayor información popular sobre asuntos médicos; o la imagen del médico ha cambiado en la percepción social; o los gastos onerosos sin resultados favorables irritan al paciente; o las reacciones colaterales y efectos indeseables de un tratamiento complican una situación médica o bien hay francos hechos de negligencia del médico; o bien hay franca animadversión injustificada de parte del paciente y sus representantes legales.

En cualquier caso, no hay duda de que una verdadera novedad en la práctica médica son las demandas y litigios iniciados por los enfermos. Si las posibles causas son muchas, los posibles antídotos también lo son, yo sólo elucubraré sobre algunos: La imagen del médico tiene que volver a ser la de antes, el contacto humano, amable, gentil y solidario no tiene sustituto, no puede ser reemplazado por tecnología alguna y será siempre vigente. Los médicos viejos lo saben, este trato crea en el paciente compromiso hacia su médico y es la prevención de muchos resentimientos que pudieran surgir como producto natural de la compleja relación médico-paciente. Los gastos onerosos con pobres resultados terapéuticos no son culpa del médico, muchas enfermedades así se conducen, pero el médico debe discutir previamente esto con su enfermo y obtener así una decisión informada.

El médico no debe prometer lo que no puede cumplir, el enfermo va al médico a curarse y cree que el gasto que realiza lo llevará a este fin, el médico tiene obligación de discutir los escenarios que el curso natural de la enfermedad puede plantear. La soberbia y arrogancia –defectos

humanos frecuentes— en el médico son presagio de conflictos y pobres resultados, aunque abunde la sapiencia. Así como ahora sabemos la farmacodinamia de nuestros medicamentos y la fisiopatología de las enfermedades, sería buena idea reestudiar el valor de la sonrisa, del buen modo y trato amable; aparentemente son medicinas altamente eficaces, baratas, sin efectos secundarios y aplicables a un sinnúmero de enfermedades.

Otro escenario interesante es la presencia, numéricamente cada vez mayor, de la mujer en todo el quehacer médico. Si esta tendencia continúa, y parece que así será, también el modo de curar e investigar tendrá innovaciones; disfrutaremos de una interesante vertiente de talento con la adición de las múltiples cualidades inherentes, aunque no propiedad exclusiva, de las mujeres; su generosidad, intuición, dedicación y enorme capacidad de trabajo y responsabilidad ayudarán a configurar y restaurar el perfil humano de la medicina que tanto, tanto necesitamos.

En nuestro país, la investigación biomédica emerge ahora como opción principal para médicos jóvenes, talentosos y ambiciosos. La voluntad de las autoridades, con edificios flamantes y bien equipados, con programas de apoyo económico y académico, con estrechas colaboraciones universidad-sector salud, con distinguidos investigadores como tutores, y una versátil perspectiva de opciones, hace que la investigación biomédica tenga la gran oportunidad de mostrar al mundo el talento de los médicos mexicanos. Es un error común en los estudiantes de medicina considerar a la investigación como una más de tantas especialidades médicas. No lo es: la investigación es una forma elegante y comprometida de ejercer la medicina, en cualquier área del quehacer médico; es un entrenamiento que provee al

médico de instrumentos y metodología para generar conocimiento y soluciones viables a la patología. La investigación médica moderna es ahora una actividad organizada, eficiente y que ofrece un cúmulo de satisfactores profesionales.

Ahora les queda a los jóvenes médicos un panorama formidable, tendrán que atender y resolver los grandes problemas que reciben sin solución actual. Su nueva cotidianidad los enfrentará a las enfermedades degenerativas, la demencia y envejecimiento encabezando la lista; al cáncer, en su mayoría aún sin resolver; a las nuevas epidemias, el SIDA como su prototipo; a la violencia, que de todas sus formas tiene a la violencia familiar como puntero por la grave erosión social que genera con efectos devastadores que se prolongan por muchos años; a las adicciones, crecientes día con día; a la depresión, la marca de nuestros tiempos y basal de la enorme gama de padecimientos psicosomáticos.

Tienen, como espléndida herencia de todas las generaciones anteriores un buen armamentario para cumplir su misión. Tienen la maravilla de la computación y la informática inmediata, tienen el más impresionante acervo bibliográfico de datos científicos, tienen a la inmunología, la farmacología, las neurociencias, la bioingeniería, la biología celular, la microbiología, la epidemiología molecular; todas ellas viviendo su época de oro. Tienen toda la historia del humanismo y el legado de todos los grandes pensadores. Tienen la tecnología más sofisticada y capaz de realizar tareas que ni nos imaginábamos hace sólo unos años. Si los problemas son grandes, los recursos con los que ahora contamos son también grandes. La medicina moderna ofrece, a quien está dispuesto a trabajar apasionadamente un cúmulo de satisfacciones humanas y científicas.