



# VOX médica

Órgano de comunicación de los profesores y alumnos del Programa Nacional de Actualización y Desarrollo Académico para el Médico General

Año 3 • Número 2 • Marzo-Abril 2002

## Mesa Directiva 2002

Dr. Juan Ramón de la Fuente  
*Presidente*

Dr. Miguel Tanimoto  
*Vicepresidente*

Dr. Emilio García Procel  
*Secretario General*

Dr. José Manuel Cardoso Ramón  
*Tesorero*

Dra. Teresa Corona  
*Secretaria Adjunta*

## Directorio PRONADAMEG

Dr. Manuel de la Llata Romero  
*Director*

Dr. Juan Urrusti Sanz  
*Director Adjunto*

## Comité Normativo

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui

Dr. Efraín Díaz Jouanen

Dr. Guillermo García Ramos

Dr. José Halabe Cherem

Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg

Dr. Samuel Ponce de León Rosales

Dr. Julio Sotelo Morales

## Coordinación Regional

*Centro*

Dr. José de Jesús Macías Mendoza

*Sureste*

Dr. José Antonio Cetina Manzanilla

*Noroeste*

Dr. Ernesto Ramos Martínez

## Comité Editorial

Dr. Manuel de la Llata Romero  
*Editor*

Dr. Juan Urrusti Sanz  
*Co-editor*

Dr. Angel Gracia Ramírez

Dr. Roberto Sánchez Ramírez

## CONTENIDO

<b>Editorial</b>	
Dr. Julio Sotelo	2
<b>Aprender ↔ Enseñar</b>	
Dr. Roberto Sánchez	3
PRONADAMEG informa. Iª parte	4
<b>Eventos especiales</b>	
Firma de convenio ANM-URSE	4
<b>Semblanzas y aportaciones de nuestros médicos</b>	
Dr. Manuel Sánchez Rosado	5
<b>Carta al editor</b>	
Dra. Marina Cortés	7
<b>Principales actividades</b>	7
<b>Programa de sesiones ANM</b>	8
<b>Sección de Autoevaluación</b>	
Ejercicio clínico-patológico "Mujer de 46 años de edad con características clínicas de exceso de hormona de crecimiento"	
Dra. Ana Laura Espinosa de los Monteros y cols.	9
Cuestionario E.C.P.	11
Cuestionario del artículo recomendado de Gaceta Médica de México	12
<b>Respuestas</b>	
Cuestionario de lectura	12
E.C.P.	12

**LA MEDICINA GENERAL, BALUARTE IMPRESCINDIBLE DE LA MEDICINA MODERNA**

Nuestros tiempos señalan la impostergable necesidad de una profunda e irreversible revisión de las formas y métodos médicos, para recuperar la tradicional confianza y buena relación que hasta hace pocos años era la regla entre pacientes y médicos. Entre las muchas causas que se pudieran aducir en el deterioro de esta imprescindible relación están los elevados y crecientes costos de la atención médica, que son ahora inalcanzables para una proporción cada vez mayor de pacientes; la sofisticada tecnología de la que ahora el médico depende y la excesiva especialización del profesional de la salud que, si bien lo tornan cada vez más eficiente en su capacidad diagnóstica y a veces terapéutica, lo hacen cada vez menos capaz de una visión integral del enfermo. Casualmente, ésta última es la principal aspiración de un significativo número de enfermos. Mezclados en el devenir de la medicina contemporánea se encuentran en forma abigarrada un número sin precedente de éxitos terapéuticos con un número también sin precedente de quejas e insatisfacciones de muchos enfermos. Parece ser un problema de gran complejidad, y lo es. Para enfrentarlo, ¿Cómo pensar siquiera que podamos revertir o prescindir de la valiosa tecnología actual, sustento de nuestra eficiencia?, ¿Cómo evitar la especialización, que es la única forma de dominar el conocimiento y la experiencia puntuales en esta época de gran avance científico e informático? Sin embargo, aunque la situación sea compleja, parece haber un ámbito de rescate que ofrece una solución factible, que no entraña volver a tiempos pasados, de dudosa o francamente nula eficiencia; pero sí volviendo al pasado humanístico, integral y amable del médico en la imagen pública, que tantos beneficios produjo a la medicina y a los mismos pacientes. Parece ser que una substancial parte de este rescate puede venir del médico general que, manteniendo su característica visión integral del enfermo con todos los beneficios que esto conlleva, también incrementa su capacidad de actualización científica y de selección confiable de problemas de salud que requieran o bien de una visión especializada, o bien de una visión integradora. Así el enfermo, razón de ser de todo médico, se beneficiaría de lo nuevo, siempre cambiante y de lo tradicional, siempre valioso e inmutable. Es mi opinión que la buena práctica de la medicina general es el enclave en la conformación en la medicina del nuevo milenio; más eficiente y siempre poseedora de un valioso bagaje humanístico.

Durante el espectacular devenir científico de la medicina, particularmente durante la segunda mitad del siglo XX, la práctica médica se revolucionó y tuvo que hacer espacio al rápido y contundente descubrimiento científico y tecnológico cuyos resultados son obvios. Ahora evaluamos esta nueva realidad con la mejor perspectiva que el tiempo brinda, se generaron desbalances, espejismos e incluso soberbias, aunados a innumerables

éxitos cotidianos. Si lo vemos con mirada generosa, parece ser que el paquete era completo, incluyendo los errores históricos; había que dar paso al contundente avance de la especialización, eso fue un éxito; el error fue que en muchos casos fue a costa de la prestancia y prestigio de la medicina general.

Posiblemente soslayamos y no apreciamos adecuadamente el valor permanente del ejercicio y los espacios definitivos del médico general. En esta deformación también participó el paciente, que deslumbrado, prefería que para un sencillo dolor de cabeza lo viera primero un neurólogo, más que un médico general. Sea de donde fuere que partió el error que deformó la práctica médica, se propició una nueva vertiente de incontables insatisfacciones.

El caso es que ahora, con una medicina altamente científica y cada vez más eficiente, añoramos todos una medicina altamente humanista e integral. La medicina general, como concepto inalterable, podrá ser tanto paladín de la recuperación social de la imagen del médico como el componente básico de esta nueva fórmula. Yo me imagino para el futuro una medicina que tendrá en su praxis dos caminos paralelos y dos fórmulas de ejercicio, con una gran cantidad de comunicantes entre sí. Un camino será la visión del médico general, el otro la visión del médico especialista, ambos igual de importantes, ambos igual de prestigiados, ambos trabajando para el mismo fin, ambos con la misma categoría profesional y en estrecha e indisoluble colaboración, de igual a igual. Para llegar a esto la profesión médica tiene una deuda con el médico general; tiene que trabajar para mejorar la informática médica y el proceso de actualización en su terreno de competencia, tiene que conceptualizar su campo peculiar de actuación y tiene que revalorar, apreciar y reconocer la enorme contribución del médico general al actuar cotidiano de toda la profesión. El Programa Nacional de Actualización y Desarrollo Académico para el Médico General, el Consejo Nacional de Medicina General y el recientemente consolidado Comité Normativo Nacional de Medicina General, que consolidan un esfuerzo y voluntad sin precedentes de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía, la Asociación Nacional de Escuelas y Facultades de Medicina y el Consejo Nacional de Medicina General para lograr el reconocimiento y certificación del médico general, camino indispensable en su futuro académico. Esperamos que estos esfuerzos fructifiquen en la promoción, progreso, reconocimiento y actualización científica del médico general, actor principalísimo en el devenir de la buena práctica médica.

DR. JULIO SOTELO