

REFLEXIONES SOBRE LA PRACTICA DE LA MEDICINA

JOSE JOAQUIN PUELLO

El Rector de esta institución, Dr. Eduardo Latorre, me pidió hace unas semanas que presentara ante la comunidad del Instituto Tecnológico de Santo Domingo el discurso de graduación correspondiente al año que transcurre. En principio, pensé declinar dicha petición aduciendo el consabido pretexto de la "falta de tiempo" en alguien que tiene una práctica médica activa y demandante. Sin embargo fue ese mismo pretexto el que hizo nacer la idea de presentar ante ustedes la reflexiones de un médico joven que cree y tiene fe en la profesión que ejerce. La idea tomó un poco más de fuerza cuando el Dr. Latorre me recordó que dentro de unos meses tendremos la graduación de los primeros médicos que nuestra institución entregará a la sociedad.

De todos ustedes es sabido y comprendido el cariño que profeso a la Escuela de Medicina del INTEC. Para nadie es un secreto que en los primeros meses de nuestra fundación fue la escuela de medicina la que mantuvo la opinión pública al tanto de los eventos académicos que ocurrían en esta institución. Fue sin lugar a dudas la "cabeza de playa" de una avanzada académica que intentaba revolucionar los conceptos de la educación superior en nuestro país. Desde entonces muchos eventos han ocurrido. La madurez de nuestros dirigentes ha empezado a hacerse patente, los caminos trazados en aquella famosa y bien recordada reunión

Discurso pronunciado en la ceremonia de graduación del Instituto Tecnológico de Santo Domingo, el 14 de octubre de 1977.

de Guayaquenes —en donde estuvo presente nuestro amigo y ex-rector Ing. Ramón Flores— han sido trillados algunos y otros —por circunstancias que escapan al control humano— han tenido que ser redefinidos. Las escuelas, divisiones y demás instituciones del INTEC van en pos de un re-encuentro con las ideas y la filosofía que hicieron posible su génesis. Todas estas vivencias y las que el porvenir nos depare son la fuerza moral, sostén y pilar de una institución que acepta el criticismo y la auto-evaluación como las armas más preciadas en la defensa de la meta que todos debemos alcanzar: el quehacer académico en aras de una patria mejor servida por profesionales más justos, más disciplinados y más morales. Por todas esas razones, deseo dedicar estas reflexiones a nuestros estudiantes de medicina que dentro de unos meses recibirán el título que los amparará en su lucha contra la desnutrición, las infecciones, los trastornos de la conducta humana y, sobre todo, en su afán de vencer el dolor y la muerte.

Se conoce ampliamente que durante los últimos cincuenta años han ocurrido cambios dramáticos en cuanto a las enfermedades que aquejan nuestra sociedad. La difteria, la poliomielitis, la sífilis y la tuberculosis tienden a desaparecer y no representan un serio peligro para nuestras comunidades; los antibióticos pueden controlar la mayoría de las infecciones comunes y realmente el hombre moderno se enfrenta a otras amenazas para su vida que están directamente relacionadas con la sociedad en donde vive. No es de extrañar que sea el hambre imperante en muchos pueblos del globo terráqueo la responsable directa de la alta mortalidad registrada en los países subdesarrollados. Las lesiones cardíacas y vasculares están en relación directa con la alimentación y los hábitos tóxicos de los pacientes. La mayoría de los pacientes jóvenes mueren a consecuencia de accidentes, violencia social y suicidio. Sin embargo, es probable que en el caso de ciertas enfermedades la medicina haya tenido poca ingerencia en cuanto al control de las mismas. En 1812 morían en la ciudad de Nueva York 700 de cada 10,000 personas debido a la tuberculosis. En 1882, Koch descubre el bacilo productor de tan terrible enfermedad. Pero para esa época el índice de mortalidad había caído ya a 370 por 10,000 y para el año 1946 el número de muertes no sobrepasaba 48 por 10,000.

Si tomamos en cuenta la mortalidad producida por el sarampión, tosferina, escarlatina y difteria notaremos que el 90 por ciento en la reducción del índice de mortalidad ocurrió entre 1860 y 1965; es decir, antes de la introducción de los antibióticos y del uso generalizado de las inmunizaciones. Es más justo aseverar que muchas enfermedades han sido controladas al elevarse el nivel de vida en las personas, al disminuir espontáneamente la virulencia de los microorganismos y, sobre todo, al aumentar las defensas contra las enfermedades debido a una mejor y más adecuada alimentación.

La práctica y el uso y abuso de las drogas han abierto un nuevo capítulo en

la patología médica: la iatrogenesis. Este gran capítulo está conformado por aquellas enfermedades o lesiones que, advertida e inadvertidamente, son producidas por médicos y las drogas usadas por los mismos. Se sabe que en nuestras comunidades a un promedio de entre un 20 y un 30 por ciento de los niños les son extirpadas las amígdalas. Sin embargo, solamente entre un 2 y un 3 por ciento de estos niños real y efectivamente necesitan de dicha operación.

Si bien es cierto que la mortalidad por dicha operación es de 1 cada 1000 pacientes y las complicaciones de 15.6 en 1000 casos, es de suma importancia reconocer que la ausencia de las amígdalas hace decrecer la funcionalidad de nuestros mecanismos inmunológicos y, probablemente, aumenta el riesgo de contraer la temible enfermedad de Hodgkin (cáncer del sistema retículo-endotelial) o una de las formas más temidas de la poliomielitis, aquella que ataca la porción inferior del tallo cerebral. Por otro lado, los trastornos emocionales inducidos en estos niños a consecuencia de una exposición temprana a un medio "desconocido y hostil" como es un hospital han sido lo suficientemente estudiados y documentados como para no tomar a la ligera una intervención aparentemente "inofensiva".

Es práctica común y aceptada en nuestra sociedad la llamada operación cesárea. Esta operación ha salvado muchos niños, quienes de otra manera hubieran muerto dentro del seno materno o hubieran quedado con secuelas importantes del sistema nervioso central, las cuales serían responsables de la invalidez física y mental de muchos de ellos. Sin embargo, vemos con asombro y preocupación el aumento indiscriminado de esta operación con los riesgos que encierra, durante y después de ejecutada, tanto para la madre como para el niño por nacer. No es un secreto para nadie que la llamada "membrana hialina" —complicación del sistema respiratorio del niño recién nacido— es más común en las madres cesareadas.

En la mente de todos nosotros está aún presente lo ocurrido con una droga que prometía ser un "hinóptico" inofensivo y "eficaz": la talidomida. El rastro de dolor y angustia dejado por ella será muy difícil de borrar. Se cuentan por cientos los niños nacidos con deformidades monstruosas y con ausencia de partes esenciales de sus cuerpecitos inocentes. Todo esto porque no se tomó la precaución de investigar su poder teratogénico. De todas maneras, la lección fue bien asimilada y desde entonces los grandes fabricantes analizan profundamente el efecto genético de las drogas de nuevo uso. Aún así, nuestras sociedades continúan en una carrera loca matizada por la autodestrucción: nuestros jóvenes consumen drogas que, como la marihuana y la dietil-amina del ácido lisérgico, son potencialmente teratogénicas o aquellas drogas psicoestimulantes —las anfetaminas— responsables de cambios psicóticos incurables.

Las crisis asmáticas son en ocasiones difíciles de controlar y mucho más de

curar. Internistas y alergólogos han luchado contra este mal por años. Cada droga nueva que ve la luz es bien recibida, ya que es una nueva arma de lucha. Hace unos años fue bien acogida una de las tantas drogas para el asma: el isoproterenol. En Inglaterra han muerto unos 3,500 asmáticos a consecuencia del uso de dicha droga.

Estos ejemplos ilustran muy bien el interés marcado que tienen los productores de drogas en que las mismas sean prescritas por los médicos. Pero son tantas y tantas las que salen al mercado que difícilmente un médico pueda estar al tanto de los efectos dañinos que puedan producir. Y lo que es peor, los médicos no podemos hacer nuestras experiencias con las nuevas por falta de recursos, de conocimientos técnicos y de tiempo.

Afortunadamente, la experiencia de algunos investigadores, la creación de instituciones independientes de los fabricantes de drogas, el cuestionamiento del público sobre las drogas que se les prescriben y las acciones de tipo legal tomadas en contra de los fabricantes de drogas, han hecho que este panorama de las iatrogénesis medicamentosas comience a verse bajo el prisma de un cristal diferente. Para cualquier médico recién egresado es de conocimiento aceptado que algunas de las drogas antimigrañosas —como la metisergida— administradas en grandes cantidades y por períodos ininterrumpidos pueden producir la fibrosis retroperitoneal. Algunas de las drogas anticoagulantes (warfarin) pueden causar hemorragias intestinales intramurales. La tetraciclina, antibiótico de uso frecuente, puede descolarar los dientes y aumentar la presión endocraneana en los niños. La nitrofurantoina, excelente para las infecciones renales, puede dar lugar a infiltrados pulmonares. La hidralazina y procainamida pueden ser responsables de un lupus eritematoso; mientras que antibióticos de tanto respeto como el cloranfenicol y estreptomina pueden causar anemias muy severas y lesiones permanentes de los nervios acústicos, respectivamente.

Por todo lo expuesto, y por otras razones que sería prolijo enumerar, opinamos que el médico moderno debe saber, qué drogas maneja, cómo las administra y hasta cuándo las puede prescribir a un paciente dado. Si hemos de ser sinceros para con nuestros pacientes y la sociedad en que vivimos, debemos reconocer que probablemente no existen más de diez medicamentos, de entre los de uso diario, que sean absolutamente indispensables y lo suficientemente inocuos como para administrarlos con toda confianza y sin reservas.

Deseo ahora que dirijamos nuestra atención a dos temas que han sido parte de la historia de la medicina y del médico desde que al primer hombre se le ocurrió curar a su semejante. Me refiero al dolor y a la muerte.

Definir ambos términos desde el punto de vista fisiológico es algo simple y

que no implica inconvenientes especulativos. El dolor es una sensación mediada por ciertas neuronas especializadas, las cuales transmiten los llamados impulsos dolorosos o nociceptivos hasta aquellos centros nerviosos capaces de copiarlos o registrarlos. Estos centros están situados en el centro y profundidad de los hemisferios cerebrales y en la corteza que rodea a estos últimos.

En cuanto a la muerte, no es más que el detenimiento irreversible de las funciones biológicas fundamentales. Es nuestra opinión que la detención o cesación de las funciones del cerebro y del tallo cerebral determinan la muerte biológica de los seres humanos mucho antes de que el corazón deje de bombear sangre. Naturalmente, esta última aseveración originará una polémica si en base a lo que ella expresa deberíamos tomar una acción directa con un cuerpo humano en muerte biológica.

Desde los ángulos sociales, rituales, religiosos, etc., el dolor y la muerte tienen otras connotaciones y no es mi intención revisar un tema de interminables raíces filosóficas. Sí deseo recordarles que para los musulmanes el dolor es kismet —destino deseado por Dios; para los hindúes es el karma o carga de una pesada encarnación; para los cristianos sería el efecto santificante del pecado; para los neo-platónicos el dolor fue interpretado como resultado de una deficiencia en la jerarquía celestial y para los maniqueos era una “mala práctica positiva” de parte de un creador diabólico—. Y bástenos con estos pocos ejemplos, ya que en todas las civilizaciones y en todas las épocas se ha procurado alivio del dolor por medios físicos: los brahmanes usan marihuana, los navajos el payote, los indios peruanos la coca y sabemos que a mediados de la edad de piedra ya existían plantaciones de marihuana.

Ahora bien, lo que es relevante para el médico es el hecho de que el dolor y la muerte traen consigo una experiencia que es inherente al ser humano: el sufrimiento. Y cabe aquí decir, que la función más elevada que el médico puede ejercer es la de aliviar el sufrimiento de sus congéneres. No importa cuán alto sea el sacrificio que deba hacer o cuánto tenga que dar de sí. Esta función deberá guiar los pasos del médico en todos los momentos de su vida profesional.

En la escuela de medicina se aprende a luchar contra el dolor y la muerte. Los recursos que hoy tenemos son incontables. Las drogas y las operaciones que palían el dolor conforman un capítulo interesante en la neurocirugía moderna y es mucho lo que nos enseñan a hacer para calmar la angustia del paciente con un síndrome doloroso intratable. Sin embargo, existen actitudes que no se aprenden en la escuela de medicina. Actitudes que escapan a la rigidez académica de las aulas.

Muchas veces sabemos que es imposible curar a un semejante. Y lo que es peor, que no podemos arrancarle la torturante sensación del dolor o la lacerante

desesperación que produce una muerte inminente. Pero es en estas circunstancias en las que el médico debe surgir con sus palabras de aliento, con su actitud optimista frente a esa vida que escapa inexorablemente, con su apoyo moral y físico y sobre todo con la intención de transmitirle al paciente la idea de que no se encuentra solo y de que alguien vela por él.

En veintiún años que tengo ligado al quehacer médico, siempre me ha impresionado la soledad del paciente gravemente enfermo, su mirada reclamante, sus gestos pedigüños y la ansiedad que refleja su rostro al creerse desamparado y dejado a su propia suerte. Definitivamente, muchos de nosotros deseáramos, cuando el momento del tránsito llegue a nuestras vidas, no tener a nuestro lado a un gran sabio sino a un médico más humano y que no haya perdido el amor que sus semejantes merecen y esperan.

Hoy en día se habla y discute la responsabilidad del médico para con la sociedad en donde vive y se ha desarrollado. Ha sido política de esta institución imbuir en nuestros jóvenes estudiantes de medicina este concepto enraizado en la filosofía académica del Instituto Tecnológico de Santo Domingo desde el inicio de sus actividades. De ahí, que los estudiantes de medicina deban agotar seis meses de trabajo en las zonas rurales del país para llevar sus conocimientos a los campesinos y recoger una experiencia que deberá ser decisiva en la práctica futura de su profesión. Estoy seguro —y así lo atestiguan muchos estudiantes— que la experiencia en el campo fue y será inolvidable para cada uno de ellos.

En nuestro país solamente un 3 por ciento de la población recibe una atención médica que podría catalogarse de adecuada. No es un secreto para nadie las grandes diferencias existentes entre la práctica privada y pública de la medicina. Simplemente, quien paga bien recibe una buena atención médica.

Los hospitales estatales están en una situación deplorable. No es de extrañar que la Asociación Médica Dominicana —uno de los gremios de mayor peso específico en nuestra sociedad— haya declarado en innumerables ocasiones que los hospitales públicos son verdaderos almacenes de enfermos.

La falta de higiene, la carencia de medicamentos indispensables, el deterioro de las plantas físicas hospitalarias, el estado de abandono de las camas, el hacinamiento constante de enfermos, la carencia de un personal auxiliar verdaderamente capacitado y la negligencia de las autoridades competentes para resolver situaciones más que desesperantes en los sitios más apartados de la nación, no son más que una parte de los graves problemas que aqueja a la salud pública de nuestra patria.

A pesar de ello, debemos seguir insistiendo en el derecho que tiene el pue-

blo a la salud. Debe ser meta y norte de las nuevas generaciones de médicos la consecución de dicho ideal. Trabajar para y por el pueblo. Luchar desde dentro de los hospitales para que esa situación de penuria cambie. Denunciar frente a las autoridades estatales los problemas de salubridad que afectan a nuestras comunidades, por pequeñas que ellas sean. De no hacerlo así, la responsabilidad médica llegaría a ser una palabra hueca y sin sentido y estaríamos contribuyendo con el sostenimiento y perpetuación de este estado de injusticia que lleva ya tanto tiempo.

Permítaseme finalizar estas reflexiones con una vivencia de mi labor profesional. Deseo hacerlo así para que se transforme en un testimonio de fe en la labor que tantos médicos honestos y capacitados realizan a diario.

Hace unos meses murió un niño a quien habíamos operado de un trastorno del sistema nervioso central. A los pocos días, un hermano de ese niño enfermó y finalmente entró en una fase de su dolencia que lo conduciría inexorablemente a la muerte. En esas condiciones de tanto dolor y sufrimiento, la madre de ambos niños extrajo de un libro las palabras que a continuación voy a leer y me las hizo llegar por correo. Con estos pensamientos deseo dejarlos. Ellos reflejan cuál debe ser la actitud del médico frente a los seres humanos:

“Qué maravillosa manera de vivir la vida, dando lo que tengamos que dar, no por recompensa mundana ni aun por la satisfacción personal del bien que se ha hecho, sino porque es lo que hay que dar. Cantar no porque otros puedan aplaudir sino porque eres un cantante. Trabajar no porque se te pagará por tu trabajo, sino porque eres un trabajador. Sembrar, no para cosechar sino porque tienes una semilla que sembrar. Este es el ser humano viviendo en el más alto grado de su creatividad. La civilización está donde está, sólo porque muchos sembradores de mente y espíritu han vagado a través de la inmensidad de esta tierra y de nuestros corazones, plantando allí sus semillas de verdad y de belleza, cuyos frutos nunca comerán. Dar, dar tan completa y libremente como podamos, no para ser bendecidos, sino para que la vida sea bendecida, ¿No debería ser este nuestro objetivo más alto?

Sembrarás lo que tienes que sembrar para que coseches lo que la vida tiene que darte; porque la semilla está en tus manos, pero la cosecha está en las manos de la vida.

Siembra un pensamiento y cosecha una revelación. Siembra una esperanza y cosecha un milagro. Siembra un sueño y cosecha una vida nueva para ti y tal vez para todo el mundo”.