

## El médico y la modernización de la medicina

ADOLFO MARTINEZ PALOMO\*

Señor Presidente de la República,  
Señor Secretario de Salud,  
Señores invitados de honor,  
Colegas Académicos,  
Señoras y Señores:

"La Academia Nacional de Medicina se asoma a su pasado para sentir el estímulo de la fe de sus mayores. Guarda respeto por su tradición que la ennoblecce; pero no para encadenarse a ella, sino para superarla. Somos hombres de nuestro tiempo que tomamos del pasado lo que él encierra de herencia, pero tomamos del futuro lo que guarda de promesa". Estas palabras pronunciadas por el maestro Ignacio Chávez, en ocasión del centésimo aniversario de la fundación de la Academia resumen el propósito que nos reúne hoy al iniciar el presente año académico, con la distinción de la asistencia del Primer Mandatario; presencia que significa honrosa deferencia para el gremio médico y compromiso reiterado de la Academia por cumplir cabalmente su función de órgano oficial de consultas del Gobierno Federal.

Fue justamente el año de ese primer centenario de la Academia Nacional de Medicina, 1964, el que marcó el cenit de la profesión médica mexicana. Junto con el conflicto médico se inició, un año más tarde, el declive tras varias décadas de ascenso continuo de nuestra medicina. En el transcurso de ese período los médicos mexicanos contribuyeron, tanto o más que otros profesionales, a modernizar el país e insertarlo en el siglo XX. El cultivo de disciplinas de vanguardia en la ciencia médica mundial dejó atrás el coloniaje intelectual en nuestra profesión.

\*Presidente de la Academia Nacional de Medicina.  
Leído en la Ceremonia Inaugural del CXXIX Año Académico el 12 de febrero de 1992.

Durante esos treinta años de actividad febril, la medicina mexicana creó instituciones de atención y de investigación médica de excelencia, forjó sistemas de seguridad social de avanzada y moldeó el perfil profesional del médico en el apego al conocimiento científico y en la vigilancia de elevadas normas éticas de dedicación, superación y disciplina. Estos rasgos de la profesión médica prevalecieron no sólo en México, sino también en varios países latinoamericanos cuyos hospitales y sistemas de salud se diseñaron sobre la base del modelo mexicano.

Todo ello persiste hasta hoy, pero el espíritu renovador del médico se merma y el aliento creativo pierde vigor. Las generaciones que sucedimos a las de nuestros maestros, creadores de instituciones y paradigmas médicos, siguen inéditas: no hemos concebido todavía estructuras acordes con la modernización. Sí hay notables realizaciones de individuos, de grupos y hasta de instituciones, pero como gremio, el compromiso pendiente por saldar, superar a la tradición que heredamos, sigue por cumplirse.

Las transformaciones dentro y fuera han modificado el rostro de la profesión: antes de la medicina científica, el médico no curaba casi a nadie pero confortaba casi a todos; hoy parecería que la situación es la inversa. Más recientemente, la comercialización y el individualismo amenazan con sustituir a la vocación de servicio y al interés del médico por la medicina social.

En la actualidad, las fuerzas del mercado hacen que los servicios de salud se encuentren atrapados en un dilema creciente: servicio o negocio. El médico se ve, cada vez más, orillado a tomar una decisión para la cual no ha sido formado: la medicina mercantil necesaria, pero costosa e inequitativa, o la medicina social indispensable, pero burocratizada y afectada por el aumento de los costos. De hecho, el sector médico podría llegar a quedar marginado de

la toma de decisiones en ambos sistemas, no decidir ni en la medicina social ni en la medicina comercial, a pesar de que es en ambas en las que tiene la responsabilidad de tratar con el usuario: el paciente. Ambos actores, pacientes y médicos, tienen poco que decir en una obra en la que son los protagonistas principales. Pero ¿en qué medida hemos sido relegados? ¿qué tanto nos hemos apartado nosotros mismos? Parecería que en años recientes nos hemos guiado, como gremio, más por la inercia de la tradición que por el afán de moldear el futuro.

Señor Presidente: Hoy la Academia Nacional de Medicina desea contribuir al cambio. En el año que se inicia, además de los trabajos de los comités habituales y de las sesiones reglamentarias, se han establecido nuevos grupos para analizar problemas urgentes.

La Comisión Mexicana de Investigación en Salud de la Academia continuará sus labores para terminar en el segundo semestre del año en curso, un plan nacional de investigación en salud. Al mismo tiempo, se buscan nuevas alternativas de financiamiento, como el establecido por la Academia para el Consejo Asesor de Epidemiología. Se ha formado un comité de estudio de la enseñanza de la medicina en México y en América Latina; otro más, sobre los efectos del Tratado de Libre Comercio en la práctica médica, en colaboración con las Secretarías de Salud y de Industria y Comercio, y un tercero, sobre los modelos futuros de la atención médica.

La Academia genera así consultas, realiza estudios y también lleva a cabo acciones prácticas que permiten definir con mayor claridad el futuro de nuestra medicina. Estas tareas se hacen realidad gracias al interés y al trabajo de los propios académicos, a quienes agradezco haberme elegido Presidente y al apoyo de todas las instituciones representadas en esta ceremonia, a quienes extendemos nuestro sincero reconocimiento.

El futuro del sistema de salud es una preocupación fundamental de la Academia. Si bien los servicios de salud competen al Estado, pues son componente fundamental de desarrollo y bienestar social, interesan al mismo tiempo al sector privado, por ser un elemento creciente de la actividad económica. La prestación de servicios de salud constituye, junto con la educación, uno de los mecanismos de redistribución de la riqueza; una de las bases para promover la auténtica igualdad de oportunidades. Al mismo tiempo, el financiamiento y la prestación de servicios se han convertido en un sector dinámico de las economías modernas, generador de empleos, de demanda de insumos y promotor de la innovación científica y tecnológica.

¿Hacia dónde vamos? Si comparamos los tres sistemas de salud de América del Norte, el nuestro es notable por el desarrollo institucional, que permite extender los beneficios de la atención a casi toda la población. La principal debilidad, sin embargo, es la desigualdad en los niveles de calidad.

En Canadá, la fortaleza del sistema radica en su cobertura universal, con alto grado de equidad y en su control descentralizado, que enfrenta, sin embargo, serios problemas en el control de los costos. Finalmente, el sistema estadounidense destaca por su elevado desarrollo científico y tecnológico, pero enfrenta una severa crisis por la incompleta cobertura de los servicios, la fragmentación del sistema con marcadas desigualdades, el crecimiento incontenible de los costos, el uso excesivo de la tecnología y el abuso de demandas judiciales, que obliga a los médicos a una práctica defensiva.

La Asociación Médica Americana, la corporación médica más poderosa en Norteamérica, ha propuesto recientemente un plan de 16 puntos para un sistema de salud que resuelva tres problemas: primero, proporcionar servicios de alta calidad; segundo, que éstos se ofrezcan a precios accesibles y, tercero, que el sistema sea de uso y comprensión sencilla para el usuario. Llama la atención que de las 16 recomendaciones de esta asociación; 11 se refieren específicamente a medidas para lograr la reducción de costos!

En nuestro país, uno de los posibles escenarios futuros es el aumento en la calidad de algunos componentes del sistema de salud como resultado de la competencia; la recomposición institucional por la mayor oferta de servicios privados y el posible incremento de la hegemonía del modelo curativo de atención, predominante en los países desarrollados. Deberá prestarse particular atención al problema de la desigualdad, por la posible concentración de recursos dirigidos a las poblaciones de medianos y de altos ingresos.

Al igual que el resto de la economía, los servicios médicos en México se modernizan para responder a las exigencias de nuestra incorporación a la competencia global. En este proceso, las múltiples ventajas de nuestro sistema se refuerzan. El porcentaje del gasto gubernamental dedicado a la salud ha crecido durante los tres últimos años, después de casi una década de deterioro progresivo. Se avanza así en la consolidación institucional, en la extensión de la cobertura y en el ejemplar cumplimiento de las metas de la atención primaria a la salud.

Junto a estas acciones parecería conveniente revisar el papel del médico en los sistemas de salud y estimular el desempeño excelente en la atención de los enfermos mediante incentivos que retribuyan tanto la intervención oportuna y acertada, como el trato cortés y considerado.

Estemos atentos al reto; los médicos debemos ser protagonistas y no espectadores de la modernización. Modernizar será contender con el desmedido crecimiento de los costos y la centralización excesiva; será también diseñar sistemas innovadores capaces de promover la eficiencia y atender los reclamos de equidad y calidad. Así como nuestros maestros contribuyeron a hacer un país moderno en el siglo XX, las generaciones más recientes debemos colaborar a que el país ingrese al siglo XXI como una nación desarrollada, con una

medicina moderna.

Señor Presidente: Reciba nuestra gratitud por su visita, nuestro reconocimiento por su interés en la Academia y nuestro apoyo entusiasta en su afán por mejorar la salud de la nación.

Deseamos reiterarle que la Academia Nacional de Medicina recoge fervorosamente la espléndida tradición legada por nuestros antecesores. La recoge sí, pero para superarla, en beneficio de México.

Estudio  
Queretana



En el mismo estudio del doctor Jiménez, nos describe la variedad Queretana que tiene más similitud, con la de Tehuacán, aunque es más delgada y aplastada con movimientos más rápidos y vivos, a grado tal, que rara vez se queda en reposo. Al igual que la variedad tehuacana requiere de aclimatación y la fabricación de estanzques adecuados donde pueda reproducirse.

Gac Méd de Méx. Tomo 1, N° 30-1865.

*Lucilia Versicolor.*



*Lucilia Versicolor*: En la *Gaceta Médica de México* del viernes 15 de enero de 1869, el doctor Lauro María Jiménez, proporciona el relato de un caso de Miasis (afección producida por moscas o por larvas de moscas en el cuerpo) de localización nasal en un anciano indígena de 93 años, alcohólico y trabajador del campo, que arrojó durante varios días larvas, por ambas fosas nasales. La inspección de las fosas nasales "a la luz directa del sol; descubría en el fondo, a la altura de los cornetes etmoidales un cuerpo alargado blanquisco y envuelto en moco que parecía moverse espontáneamente". El doctor Jiménez logró extraer larvas vivas, logrando hacerlas viables y describir una nueva especie de mosca a la que sugirió llamarle *Lucilia Versicolor*, en base a su color cambiante y así poderla distinguir de las que habitualmente producen esta patología y de las cuales difieren. Como la *Caesar* o mosca dorada y la *Hominirova*. Los dibujos son de su discípulo Don José María Velasco.