

Comentarios y conclusiones

Julio Sotelo-Morales*

Los comentaristas han hecho un análisis cuidadoso de cifras relevantes. Resaltaré algunos hechos que como investigador médico me parecen interesantes.

Las presentaciones, nutridas por cifras y datos en los Indicadores de Resultados del Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, nos deja la certeza de un trabajo enorme, ordenado, armonioso y con logros indiscutibles que nos permiten contemplar los tiempos por venir con optimismo; desde luego, con optimismo cauteloso, no triunfalista porque los problemas actuales y los que se vislumbran son enormes. La distribución y equidad en los servicios asistenciales mejoraron significativamente, esto es de resaltarse en un país todavía lleno de iniquidades. Como el gran paradigma de la medicina moderna es "prevenir" más que "curar" el país transita por tiempos espléndidos donde el cumplimiento de la labor preventiva es sólido y bien estructurado, con resultados inmediatos, desde luego de las enfermedades prevenibles.

Quizás es pertinente, al final del siglo, hablar del principio; en ese entonces la esperanza de vida en México era alrededor de 30 años. Al concluir éste, el siglo de oro de la medicina, la esperanza de vida en 1994 era ya de 72.6 años, en las postrimerías del siglo es de 75.4 años, 2.8 años en sólo seis años. Ahora hasta los decimales son dramáticamente importantes; cada unidad, y de hecho cada decimal, representa un esfuerzo monumental ya que se encuentran cada vez más cercanos a las cifras actuales de máxima expectativa promedio de la vida humana. Cada punto, cada movimiento ascendente en este parámetro constituye, en mi opinión, el juicio final al esfuerzo de las autoridades sanitarias y una respuesta incuestionable a la natu-

ral expectativa de la sociedad hacia los responsables de cuidar su salud.

Como país joven (porque está lleno de jóvenes, aunque milenario en su cultura) quizá donde se observan los cambios más favorables en la salud es en la infancia, la mejoría en mortalidad infantil es notable y seguramente inicia nuevos problemas que atender en la salud de los jóvenes, los adultos y los ancianos. Paradójicamente los triunfos médicos en los niños son problemas futuros en las edades subsecuentes al acumularse mayor población en cada grupo etario.

Las neoplasias y las enfermedades degenerativas ganarán terreno numérico conforme se resuelvan las enfermedades carenciales e infecciosas. Estos terrenos serán el próximo escenario en los tiempos por venir en donde también, por razones sociológicas más que biológicas, las adicciones y las lesiones traumáticas demandarán la intervención drástica de las autoridades sanitarias.

Los resultados y avances en salud reproductiva son favorables e indican que pronto será posible realizar acciones planificadas a largo plazo en una población que crece pausadamente y que permitirá a las autoridades gubernamentales contender eficazmente con los servicios sociales que requieren las nuevas generaciones. La educación para la salud parecer ser la clave para el éxito en salud reproductiva; a mi entender, esto nos indica que la inversión futura en educación e información en temas de la reproducción debe ser prioritaria.

Una nación es grande cuando protege a sus poblaciones vulnerables: niños, mujeres y ancianos. México ha conseguido logros consistentes en estas áreas, pero un problema que persiste y requiere esfuerzo adicional es en la muy sensible y lamenta-

* Coordinador de la Sección de Medicina de la Academia Mexicana de Ciencias.

ble área de la mortalidad materna. Cada madre que muere joven deja tras de sí problemas familiares de muy larga duración; nuevamente, parece ser que la información y educación modificarán este parámetro al propiciar mayor afluencia de usuarios a servicios adecuados de salud que ahora llegan a casi todos los rincones del territorio nacional. En estos mismos rubros, la violencia intrafamiliar contra niños, mujeres y ancianos, es un fenómeno creciente que deberá recibir considerable atención en su investigación y prevención.

También en atención a la mujer, el cáncer cérvico-uterino en nuestro país tiene cifras alarmantes. Es aquí donde la promoción de la investigación científica e integración de grupos multidisciplinarios podrá ofrecer buenas respuestas: primero en causalidad, después en detección eficiente y tratamiento y, posiblemente en el terreno ideal, la prevención. El drástico incremento de grupos de investigación en cáncer cérvico-uterino presagia que el problema pudiera tener pronto novedosos enfoques para su atención adecuada.

Como investigador dedicado a analizar una seria enfermedad infecciosa asociada a la pobreza, marginación e insalubridad, estoy convencido de que el terreno de las enfermedades infecciosas es el más vulnerable en la actualidad para producir resultados y propuestas de solución a corto plazo; por ejemplo, si bien es cierto que hay importantes infecciones emergentes (VIH) y reemergentes (Tb), en ambas la investigación biomédica produce cotidianamente nuevas propuestas que nos permiten contender casi adecuadamente con las novedades epidemiológicas que presentan. También es en las enfermedades transmisibles donde los éxitos de la medicina preventiva son más dramáticos, ahí están los datos en cólera, paludismo, vacunas para enfermedades infecciosas del niño y ahora también del adulto. El control de las enfermedades transmisibles es quizá el escenario más aceptable para eliminar del panorama múltiples padecimientos causantes de invalidez y muerte prematuras; como ejemplo, tenemos los datos altamente satisfactorios en el control y potencial erradicación del cólera, y los resultados prometedores, aunque aún fluctuantes, en el control del paludismo y la estabilización (contra pronósticos) de la epidemia de VIH. Pienso que en los esquemas de prevención y control de enfermedades transmi-

sibles se deben incluir dos padecimientos cuyo origen es alimentario causado por deficiencias higiénicas en el manejo de alimentos: la amibiasis y la cisticercosis. Aquí también la educación para la salud podría ofrecer resultados rápidos y contundentes.

En contraste con el control factible de la mayoría de las enfermedades transmisibles, las no transmisibles requieren una gran inversión en investigación porque la mayoría de ellas no son erradicables y todo indica que su número será creciente mientras mayores éxitos se tengan en enfermedades prevenibles.

Nuestros grupos de investigadores e instalaciones deberán ser ampliados y reforzados para contender en los tiempos por venir con un problema numérico creciente en graves padecimientos, como el cáncer y las enfermedades degenerativas. Ahí, creo yo, radicará el escenario más complejo para la salud humana en los tiempos futuros. Debemos prepararnos para contender con él eficazmente; en los primeros años del próximo siglo se invertirá la pirámide poblacional, particularmente si se siguen cosechando éxitos en salud infantil, en la salud reproductiva y en la prevención de enfermedades transmisibles. Debido al enorme tamaño y creciente eficacia de nuestras instituciones de salud, pronto el escenario médico social prevaleciente será el de las enfermedades de la tercera edad, en casi todas ellas actualmente los resultados médicos son de pobres a nulos en todo el mundo y a ese cambio nos aproximamos con gran velocidad. Para enfrentarnos a ellos, por el momento, la mejor expectativa la ofrece la investigación científica, que de acuerdo a los triunfos sorprendentes emanados de los laboratorios de investigación en este siglo, nos hace pronosticar que de esos laboratorios también surgirán las soluciones a las enfermedades que por ahora no son objeto factible de curación o control adecuado.

Las lesiones y accidentes están directamente asociados con la vida moderna, su solución depende de enfoques multidisciplinarios, y aquí también la prevención es factible y se deben diseñar instrumentos de información que prevengan accidentes y lesiones. Las adicciones son el signo de nuestros tiempos, su fenomenología es de gran complejidad, y todo parece indicar que es un fenómeno creciente y de muy amplias consecuencias sociales, que rebasan con mucho el ámbito de las enfermedades, marco de acción estrictamente médica.

En medicina, más que en cualquier otra ciencia, la solución de un problema es el antecedente para la emergencia o el crecimiento de otro problema; el *dictum* "La vida es una circunstancia de la que de ninguna manera sales vivo" es realidad sin excepción. Entonces, el ideal de la medicina podría ser el de enmarcar la vida del ser humano de tal forma que un día, entre los 90 y los 100 años (hasta donde sabemos ahora) se extinga esta vida serena, rápida y sin sufrimiento por colapso sistémico; posiblemente el próximo siglo cristalice esta utopía. En mi opinión, la consolidación de la enorme infraestructura sanitaria, la educación para la salud y la investigación biomédica tendrán la palabra.

Cuando la expectativa de vida era de 30 años, acciones individuales y contundentes en una entidad nosológica podrían producir cambios dramáticos hasta de décadas. Ahora, sólo enormes acciones concertadas pueden mover, y eso discretamente, las cifras que ya se aproximan a los

límites máximos de longevidad. Los éxitos en medicina son, por lo común, poco aparatosos y sin deslumbrantes soluciones, lo que mejor le sale es evitar que pase lo que podría suceder. En este terreno es que la Secretaría de Salud de México se mueve, en medio de la discreción silenciosa y vigilante, con resultados impresionantes, sin que lo digamos nosotros pues podría indicar autocomplacencia, sino al decir de las instituciones sanitarias internacionales, en donde México posee un liderazgo indiscutible. La evaluación de otros quehaceres humanos se logra contabilizando las obras conseguidas, medibles, permanentes, físicamente presentes, es decir, es hacer que las cosas pasen; en contraste, la evaluación de una exitosa acción médica es apreciar si evitó que suceda lo que podría haber sucedido. Ciertamente poco lúcida evaluación, pero es la única forma de contemplar los espectaculares logros obtenidos por la institución sanitaria mexicana.