



Cartas al editor

Vida de médico en tiempos difíciles

V. Martínez Suárez

CAV del Principado de Asturias

Coordinador del Grupo de Investigación de la SEPEAP

El culto maníaco a la novedad le otorga a lo cambiante una visibilidad que deslumbra y un valor que muchas veces no tiene. En demasiadas ocasiones se nos informa de la banalidad y de lo que es solo moda, queriéndonos hacer creer que la noticia —y su incontrolable multiplicación— debe ser el objeto primario de nuestra educación en todas sus instancias. Y eso no es más que un concepto contaminado de consumismo y empobrecido en valores. Lo que nos hace buenos médicos —debiera aprenderse bien— no es el monto de la información que nos rodea, sino aquello que somos capaces de hacer con ella; ni la atracción ingenua por lo nuevo ni la inercia de la repetición de lo mismo. Lo que hace valioso un conocimiento médico es el grado en que puede ayudar a las personas a vivir más y mejor; el resto es consecuencia de un sistema que obliga a innovar casi nada y que todo lo convierte en mercancía.

Hago ese comentario desde la triste convicción de que la mayoría de los médicos más jóvenes saben poco de algunas cosas. Un suceso nada anecdótico ocurrido en cuarto curso de carrera: ¿quién fue Gaspar Casal?; ni una mano levantada; ¿y Cajal?, “el que inventó la neurona”; ¿podrías decirme alguno de los presentes qué le dice el nombre de Gregorio Marañón?, uno solo balbuceó “un escritor”; al repreguntar si lo podían situar en una época, el silencio fue total. De los asistentes a clase, nadie supo el título de una obra de cualquiera de los tres. Esa es la realidad. Un “ya casi graduado” que no sepa responder resueltamente a estas preguntas podrá llegar a ser en el mejor de los casos un gran técnico, pero no llegará a ser un médico completo y poseedor de la valiosa tradición intelectual de su oficio. Si además no cuenta con la fortuna de sentir en algún momento el influjo de un mentor, el caso se agrava. Tal es la otra cuestión. Los estudiantes padecen la superstición de la modernidad y el esnobismo de un falso magisterio, seguramente sin tener culpa. La falta de dominio del entorno y las consecuencias del presentismo les irán atorando el camino del conocimiento y de la libertad; nunca les llegará al cerebro sangre completamente oxigenada. Estas son consecuencias de algunas carencias que fuimos poniendo sobre ellos.

La cultura médica y la figura del maestro debieran situarse como contrapeso del modelo que se viene planteando. Porque siempre han sido los maestros los encargados de enlazar lo mejor del presente con lo más valioso del pasado, a modo de puente entre cosas que cambian y otras que perduran. Lo cierto es que ahora se nos muestran mucho más las primeras que las segundas. Se ha repetido muchas veces una anécdota contada por Umberto Eco de sus tiempos de profesor universitario. Un alumno pidió la palabra, se puso de pie y le preguntó: “disculpe profesor, pero en tiempos de Internet, ¿para qué sirve un maestro?”. Eco se quedó en silencio unos segundos y le respondió: “tal vez para que nadie rebuzne una pregunta tan estúpida como esa”.

Es posible que la vida a todos nos haya permitido estar en contacto con un profesor o un jefe que nos recuerde ese suceso.

Puede que lo hayamos encontrado en el aula desplegando con pasión encendida una lección sedimentada por años de práctica y de estudio, a veces ante la mirada hipnotizada de alguno de sus alumnos. O en el pase de visita del hospital; o en la sala de sesiones, transmitiendo con su puesta en escena, la inmensa responsabilidad de ser médico. Alguien así puede poner en nosotros una llama que nos durará toda la vida; aquello que no se encuentra en ningún manual ni aparece si se lo busca en “la red”: un modo de aprender, de pensar, de actuar; un repertorio de valores y de formas de ponerlos en práctica. No hay modo en que la infodemia sustituya a lo que él ofrece a sus discípulos.

¿Qué deberíamos transmitirles antes de terminar su período de formación? Varias cosas fundamentales. Que la medicina es primeramente un servicio destinado a quien padece, no un modo arrogante de acumular datos, “papers”, citas y aplausos de la tribuna. Que ninguna innovación, ningún conocimiento nuevo, puede ser útil si ignoramos el contexto de aplicación. Que las habilidades y las competencias se aprenden, se entrenan, se automatizan; pero el sentido de la oportunidad de su empleo es siempre nuevo, siempre único y singular. Lamentablemente, pocas son las informaciones que recibimos que nos hablan de medicina; la mayoría son datos, novedades, “evidencias” y recomendaciones “consensuadas”, pero debiéramos saber que la medicina es mucho más que eso. Por tal motivo, tener presente esta idea en estos tiempos es algo fundamental. Es absolutamente necesario articular lo mejor del conocimiento riguroso de lo actual con el espíritu milenario de una profesión. Si no, lo que empieza a insinuarse es la triste distopía de una medicina donde un paciente se enfrenta a una computadora y consulta al doctor *Google* como a un oráculo y que como verdadera práctica médica está definitivamente muerta antes de nacer.

Otra consideración a la que nos debemos enfrentar. Estamos obligados a reconocer para cada caso clínico que toda enfermedad tiene un aspecto biológico, un impacto subjetivo y uno social. La medicina, precisamente por eso, no es una ciencia. En su ejercicio no resulta suficiente conocer el razonamiento fisiopatológico, siempre necesario; sobre ello es imperativo adaptar el conocimiento a la particularidad de cada individuo. El acto médico es la sustancia y la circunstancia; debemos tratar enfermos más que enfermedades. Todo eso el maestro lo decanta en el tiempo, lo lleva interiorizado, lo sabe y lo transmite. Quien llegado el momento oportuno se mueva junto a él se sentirá transformado, ya no será el mismo.

A eso se refiere el que corren tiempos difíciles para la medicina. Parafraseando al poeta, es esta una época turbulenta en la que la novedad arrasa con la reflexión y la información con el conocimiento⁽¹⁾. Y tras ese juicio surge obligada la necesidad de encontrarle al mismo alguna explicación. Comprender esto nos ayudará a ser médicos más felices, porque la felicidad del médico es siempre el producto del encuentro con nuevas preguntas que nos hacen mejores a nosotros mismos, descubriéndonos las poderosas razones para abrazar una profesión que justifica una vida o para dejarse abrazar por ella cuando nuestras propias existencias se sientan amenazadas.

¹ Primer canto del poema *La roca*, de TS Elliot.

Crítica de libros

DIÁLOGOS DE CONFINADOS Gastronomía para adolescentes

Hace unas semanas y casi como regalo de Navidad, nos llegaron a la SEMA, unas “*delicatessen*”, término reconocido por la RAE, y muy apropiado por su contenido, recopiladas en una deliciosa obra titulada: “DIÁLOGOS DE CONFINADOS, Gastronomía para adolescentes”, de la que es autor nuestro querido Profesor Manuel Cruz. Ya nos tiene acostumbrados, además de sus grandes obras, como su Tratado de Pediatría (ya por la 11ª edición), El Manual de Pediatría (4ª edición), etc., de referencia mundial en la Pediatría de habla hispana, a que de vez en cuando, nos deleite con obras íntimas, personales y que llegan especialmente a su círculo más cercano, a los que hemos tenido la inmensa fortuna de ser sus discípulos, con gran alegría, así “Pequeños maestros” o “Ser pediatra en el siglo XXI. Abecedario del pediatra ideal”, son ejemplos recientes de ello.

En esta ocasión, son los “Diálogos de confinados. Gastronomía para adolescentes”, en ella nos narra como “...casi sin darse cuenta, la familia se vio confinada, y antes de saber que significaba el novedoso término, lo estaban practicando: fue una realidad el lema de las autoridades “yo me quedo en casa”. El padre, la madre y 2 adolescentes de 12 y 15 años, al que se agregó un nonagenario de alto riesgo, como él mismo se define y al que todos apreciamos, recorrieron las páginas y las semanas confinados, enseñándonos muchas cosas.

La amena lectura nos iba llevando codeándonos (de tú a tú), con diferentes aspectos de la alimentación y la nutrición, enfocados a la adolescencia. Esta estrecha convivencia con los más jóvenes, se convierte en oportunidad de oro, recogiendo sus palabras para hablar: de alimentación, de nutrición, de temas tan actuales y que interesan tanto al pediatra, como: medio ambiente, contaminantes alimentarios, cáncer y alimentación, síndrome metabólico, nutrigenómica, requerimientos nutricionales específicos en la adolescencia, nutrición y actitud ante la comida, exceso de peso y distribución de la grasa corporal, perder peso y no pasar hambre, menús ricos en calorías y proteínas, carencias, anorexia y bulimia, diarreas, prebióticos y probióticos, estreñimiento, errores alimentarios, confinamiento y psicología, y tantos y tantos temas en tan pocas páginas... o, por lo menos, se nos ha hecho muy corto.



Además, como contenido novedoso y ameno, las técnicas y las recetas de cocina, no solo al alcance de nuestros adolescentes, con sus trucos, sino a la altura de “*MasterChef*”. La verdad es que se disfruta leyendo este DIÁLOGO DE CONFINADOS..., que nos recuerda a los que nos dedicamos a la adolescencia, cosas tan evidentes, como respetar la capacidad de los mismos para tomar decisiones y admitir su derecho a equivocarse. Cuántos problemas de la adolescencia en su prevención y en su tratamiento, se podrían resolver simplemente comiendo o cenando con ellos, sentados en la misma mesa, con tiempo para hablar, para escuchar.

El profesor Cruz nos vuelve a dar una lección más, no solo de Pediatría, no solo de adolescencia, sino de humanismo, de vida..., como en la última frase del libro: “Nada es tan necesario como el amor siempre que no falte el pan nuestro de cada día”. Esperamos que le queden muchas y muchas lecciones por darnos. Como el mismo dice: “Los profesores estamos acostumbrados a ser oídos, pero no escuchados...”. Descuide profesor, los pediatras, los padres y las madres, los abuelos y adolescentes, le escuchan, le escuchamos, como siempre cuando habla o escribe un gran maestro. Gracias Profesor.

F. Notario Herrero

Pediatra. Unidad de Pediatría y Adolescencia.
Clínica Ntra. Sra. del Rosario. Albacete



Cuestionario de Acreditación

Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de FC se pueden realizar en “on line” a través de la web: www.sepeap.org y www.pediatriaintegral.es.

Para conseguir la acreditación de formación continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 85% de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario “on-line”.

Visita nuestra web

Director: Dr. J. López Ávila



www.sepeap.org

A través de nuestra Web puedes encontrar:

- Información de la Agencia Oficial del Medicamento.
- Criterios del Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la valoración de méritos para la fase de selección de Facultativos Especialistas de Área.
- Puedes bajar los CD-ROM de los Congresos Nacionales de la SEPEAP.
- Puedes acceder a los resúmenes de los últimos números de *Pediatría Integral*.
- También puedes acceder a los números anteriores completos de *Pediatría Integral*.
- Información sobre Congresos.
- Informe sobre Premios y Becas.
- Puedes solicitar tu nombre de usuario para acceder a toda la información que te ofrecemos.
- Ofertas de trabajo.
- Carpeta profesional.
- A través de nuestra Web tienes un amplio campo de conexiones.

Nuestra web: www.sepeap.org ¡Te espera!

Pediatría Integral número anterior

Volumen XXIV - 2020 - Número 8

“Vacunas”

1. Calendario de vacunación infantil. Niño mal vacunado y no vacunado. Vacunas combinadas
C. Coronel Rodríguez, J. García Pérez, A. Hernández Hernández
2. Vacunas conjugadas frente a neumococo
J. Ruiz Contreras
3. Vacunas contra el meningococo
B. Aguirrezabalaga González, J. de la Flor i Brú
4. Vacunación frente al virus del papiloma humano y adolescencia
M. Brotons Agulló
5. Vacunas de la gripe
R. Ortiz de Lejarazu, S. Tamames
6. Vacunación en niños adoptados, inmigrantes y refugiados. Vacunación de niños viajeros
V. Fumadó Pérez
7. Vacunación posexposición, durante el embarazo y en el prematuro
F.A. Moraga-Llop, M. Campins Martí
8. Vacunación en enfermedades crónicas, inmunodeprimidos y trasplantes
M. Campins Martí

Regreso a las Bases

Características generales de las vacunas
S. Bernárdez Carracedo

Temas del próximo número

Volumen XXV - 2021 - Número 2

“Neumología II”

1. Asma: concepto, fisiopatología, diagnóstico y clasificación
F. Álvarez Caro, M. García González
2. Nuevo abordaje en el tratamiento del niño con asma
J. Pellegrini Belinchón, C. Ortega Casanueva, S. de Arriba Méndez
3. Tuberculosis pulmonar en Pediatría
J.T. Ramos Amador, A. Berzosa Sánchez, I. Callejas Caballero, M. Illán Ramos
4. Fibrosis quística pulmonar y sus manifestaciones respiratorias
A. Lamas Ferreiro, A. López Neyra
5. Patología pulmonar crónica
A. Rodríguez Alonso, C. Molina Amores, M. Ruiz de Valbuena Maiz

Regreso a las Bases

Endoscopia de la vía aérea
M.A. Zafra Anta, M.C. Luna Paredes*
Pediatr Integral 2016; XX (2): 128.e1 – 128.e8