

## Gaceta Médica de México

Volumen **140**  
Volume

Número **3**  
Number

Mayo-Junio **2004**  
May-June

*Artículo:*

### El médico general en la medicina del futuro

Derechos reservados, Copyright © 2004:  
Academia Nacional de Medicina de México, A.C.

Otras secciones de  
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in  
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)

## El médico general en la medicina del futuro\*

Julio Sotelo\*\*

Señor presidente de la República, señor presidente de la Academia Nacional de Medicina, distinguidas autoridades de las instancias de salud, investigación y enseñanza superior más importantes de nuestro país, señores académicos, señoras y señores.

Ser invitado a participar en la Conferencia Ignacio Chávez es un gran honor que debo no a mis méritos sino a la generosa disposición de la Mesa Directiva de la Academia Nacional de Medicina. Mis más expresivas gracias por este privilegio. En esta tribuna, donde desde hace 140 años se reúne lo mejor del talento médico mexicano convoco a los grandes médicos que nos precedieron, principalmente al Maestro Ignacio Chávez, a que me presten algo de su inspiración para que esta noche, diga yo, en su memoria, algo que tenga alguna relevancia para los múltiples pendientes que agobian a la medicina de nuestros días.

Siendo muchos los beneficios que la ciencia y la tecnología han aportado al bienestar humano, es en la medicina, con mucho, donde ha cristalizado el mejor de todos y esto, no es una propuesta pretenciosa sino un hecho contundente. En buena parte, la medicina ha sido el vector de que ahora el ser humano moderno, por primera vez en su devenir de 40,000 años viva dos vidas. Esto, que es ya parte de nuestra cotidianeidad ha ocurrido sigilosamente, sin mayores aspavientos, prácticamente sin darnos cuenta, sin siquiera ser noticia efímera de periódico; si todavía mantuviéramos la capacidad de la perplejidad, -que el hombre moderno ha perdido irremisiblemente,- celebraríamos interminablemente el hecho de que han ocurrido cosas tan importantes para la vida y la salud del ser humano. Pienso que si esto hubiera sucedido en el siglo XVIII todos los días nos despertaríamos hablando de ello con gran sorpresa y asombro indefinibles; pero le ocurrió al hombre del siglo XX que ha mermado progresivamente su capacidad de impresionarse y sólo ha incorporado los beneficios que la medicina moderna le ha traído como una más de sus muchas realidades, para sumar a su habitual bagaje cotidiano sus nuevas y

espléndidas circunstancias vitales y de salud. Hace sólo 100 años el promedio de vida al nacer era cercano a los 35 años, así era y así había sido a lo largo de los siglos, sin grandes diferencias geográficas, ni sociales ni siquiera económicas, elemento que es ahora el motor de casi todas nuestras acciones. Estas cifras, de una expectativa promedio de supervivencia que alcanzaba sólo hasta etapas tempranas de la edad adulta, aplicaban en forma similar desde a los reyes y soberanos hasta sus súbditos, más o menos igual entre ricos y cultos que entre pobres e ignorantes. Y es que la medicina, por sí misma casi no curaba nada, un simple dolor de cabeza era un desafío sin solución contundente, ya no digamos todas las demás enfermedades. Históricamente, llegar a viejo era un privilegio reservado a unos cuantos. Ahora, cualquier niño que nació el día de hoy, a excepción de lugares muy desprotegidos, tiene la razonable aspiración a vivir una larga vida y a morir de viejo, es decir, en promedio va a vivir dos vidas, la que le tocaba como miembro de la familia de primates *homo-sapiens sapiens* con un promedio ecológico de 35 años y la que le toca ahora de 35 años adicionales sólo por el hecho de haber nacido en estos nuestros tiempos prodigiosos en donde el talento, la imaginación y el método científico aplicados a la investigación biomédica han revelado misterios y creado un portentoso armamentario de conocimientos que en su aplicación más generosa, que es en las ciencias de la vida, le han obsequiado al ser humano la maravilla de contender exitosamente con múltiples vicisitudes que eran habitual causa de enfermedad, sufrimiento y muerte temprana. Todas ellas presentes y asechando prácticamente desde el nacimiento. La medicina moderna ha rendido cuentas que van más, mucho más allá de lo esperado o calculado hace apenas unas cuantas decenas de años. Quien sabe cuanto dinero se ha invertido en investigación biomédica, pero lo que se haya invertido es poco, muy poco para los dividendos obtenidos. Ningún otro oficio, ninguna otra profesión ha traducido sus afanes a términos tan contundentes, tan valiosos, tan apreciados tan objetivos,

\* Conferencia Magistral "Ignacio Chávez".

\*\* Académico Titular.

Correspondencia y solicitud de sobretiros: Instituto Nacional de Neurología, Insurgentes Sur No. 3877 Col. La Fama 14269 México, D.F. Tel. 5606-4782 e-mail.: jsotelo@servidor.unam.mx

como la extensión de la vida misma hasta límites que no requieren mayor explicación que la simple suma de dos dígitos. Ahora pensamos, y con buenos fundamentos, que con un esfuerzo científico adicional podremos, en un plazo razonable, llegar a sumar tres dígitos, es decir, alargar la expectativa de sobrevivir saludable a una cifra cercana a los 100 años. La investigación científica, fuente de estos portentos y expectativas seguirá rindiendo magníficos resultados, posiblemente lo alcanzaremos a ver en nuestro propio periodo vital.

En esta señorial tribuna, desde el siglo XIX se han analizado todos los avances y se han discutido apasionadamente todos los momentos fascinantes que ha vivido la medicina contemporánea al crear, durante su época de oro a través del siglo XX un nuevo panorama. Casi cada semana, desde hace una centena de años, en las tradicionales sesiones de la Academia de los miércoles nos sorprendemos y entusiasmos con los avances científicos que aquí se discuten y rápidamente se incorporan a la práctica clínica para hacernos cada vez más competentes.

Sirva lo dicho para ponderar, sin falsas presunciones la espléndida labor que la medicina moderna ha realizado. Pero la intención de mi intervención esta noche no es de manera alguna alimentar la soberbia y la autocomplacencia. Nada más lejano a mi intención, que servir de heraldo y convocar triunfalismos en una profesión donde todo triunfo es pasajero y la muerte y el sufrimiento siguen teniendo la última palabra. El reconocimiento de los logros indiscutibles de la medicina moderna debe, creo yo, servir de fortaleza inicial para que, con una buena dosis de humildad, -cualidad que no se nos da a los médicos frecuentemente- analizamos los complicados panoramas que ahora tenemos que enfrentar. Estos panoramas desafían a la estructura e imagen misma de nuestra profesión ante la sociedad y demandan, como siempre, lo mejor de nuestro talento.

A principios del siglo pasado se inició, como era de esperarse a partir de la multiplicación del conocimiento científico, una necesaria división de labores y el nacimiento de las especialidades médicas fue una consecuencia natural de la introducción impetuosa de la investigación científica en una profesión legendariamente parsimoniosa, humanista, afectuosa, holística, pragmática y también, hasta estos días, profundamente ineficiente. Debemos reconocer que hasta el siglo XIX en el mejor de los casos el médico sólo consolaba y acompañaba al enfermo y le ofrecía, en sus mejores intervenciones, la psicoterapia y el placebo. Ambas, hasta nuestros días no son armas terapéuticas menores y siguen siendo fuente de éxitos médicos; pero hay que recordar que no había analgésicos, antibióticos, sedantes, antidepresivos, vacunas, transplantes, laboratorios, estudios de imagen. Para no alargar la lista, no había ni los más elementales recursos

que ahora usamos cotidianamente. Repito, sólo había psicoterapia y placebo; aunados a otras terapias efectivas, pero subjetivas, como son atención, afecto, buenos modos, imagen de sapiencia, trato gentil y cobros modestos. El médico transportaba en su pequeño maletín todo su armamentario diagnóstico y terapéutico. El mismo médico atendía a su paciente desde el nacimiento hasta su muerte con la misma terapéutica, que tenía pocos elementos y mucha presencia personal, casualmente ahora es al revés, tenemos muchos elementos y poca presencia personal, pero de esto luego hablamos. Decía yo que el rápido e incontenible descubrimiento de medicamentos eficaces, conocimientos fisiológicos sorprendentes y nuevos métodos diagnósticos de precisión hizo imposible el dominio de la ciencia médica integral. Si el médico quería aplicar y manejar el creciente conocimiento tenía que especializarse, no había otro camino, no había elección posible. Así nació una nueva y tremendamente eficaz época en la medicina, la era de la especialización, que vio sus mejores tiempos a mediados del siglo XX, en ella se delimitaron los conocimientos por órganos y sistemas, por género, por edad, por ocupación y así, entusiastamente cada quien escogimos nuestro territorio para dominarlo y aplicarlo con eficiencia, prestancia y conocimiento.

Esta Academia fue testigo y protagonista en la diáspora de la medicina, que ofrecía, y cumplió, el dominio del arte médico y quirúrgico aplicando el método científico y sometiendo las enfermedades al riguroso enfoque reduccionista que ha sido, según el laureado Peter Medawar, el más astuto método de investigación jamás diseñado. El dominio gremial y fraccionado, ya no individual del conocimiento vigente, y de esta forma el abordaje consistente del espectro complicadísimo de la biología y la patología del ser humano el animal más complejo del mundo conocido, fue metodológicamente sectorizado para ser abordado por un eficientísimo grupo de expertos que diseccionarían sus constantes y sus variables fisicoquímicas y biológicas; primero, para conocer su fenomenología integradora; después, para conocer sus desviaciones y finalmente, para diseñar los correctivos a estas desviaciones. No había de otra, para conocer y tratar al niño había que formarse y entrenarse como pediatra, nada que ver con su opuesto, el geriatra; para atender al riñón sin distracciones había que ser urólogo o bien nefrólogo; para el cerebro, psiquiatra o neurólogo, pero para operario, neurocirujano. Así la lista creció grande. Sólo hay que revisar los sitios que tiene designados esta Academia a personajes de la máxima distinción en cada una de las especialidades que hemos concebido y que han sido protagonistas en los sonados éxitos de la medicina. Después de esta diáspora inicial, como consecuencia del devenir natural de esta espléndida concepción nació otro vástago, no muy planeado ni bien acotado como su predecesor, pero de todas formas bienvenido y necesario:

el súper-especialista. La investigación científica continúa y el conocimiento se expande cotidianamente, sólo hay que ver que hay 6,000 revistas científicas mensuales que presentan las miles de novedades, que hemos de incorporar regularmente a nuestro acervo para practicar la medicina de acuerdo a óptimos estándares de ejercicio profesional. Este progreso científico de la medicina, ahora ya incontenible, creó y consolidó este reciente modelo, el súper especialista. Para dar un ejemplo en mi oficio ahora ya no basta ser neurólogo, se puede ser epileptólogo pero no necesariamente epileptólogo general, se puede ser epileptólogo experto en crisis mioclónicas, pero no sólo en ellas sino experto en crisis mioclónicas juveniles relacionadas con el cromosoma 6. Ahora, ser inmunólogo como tal, no dice mucho, se puede ser complementólogo, pero experto en la fracción C3, o linfocinólogo experto en la interlucina 6. Tanto hay descubierto y tanto por descubrir en asuntos puntuales de la ciencia, que dedicar toda la vida a una dolencia o a una molécula o a un gen parece razonable y ocupación indudablemente de tiempo completo. Es tanto lo que hay que saber y la cantidad de información tan vasta y profunda, que un interesante dilema ha ocurrido y que ahora nos tiene en aprietos no sospechados durante nuestra alegre repartición de territorios; la ciencia médica, como tal, ha evolucionado y crecido en solo cien años a niveles espectaculares y en forma logarítmica para generar billones de datos, y más aún, crecerá con mayor ritmo en los años por venir. Para concebir, analizar seleccionar y aprovechar esta información solo contamos con el cerebro humano, que a su vez ha evolucionado pausadamente en 6 millones de años que nos llevó diferenciarnos de nuestros compañeros de escala filogenética dentro de la familia de los primates, a la que desde luego, todavía pertenecemos. De esta forma, la información científica evoluciona y aumenta por minuto, mientras que su efector y usuario único, el cerebro humano, no ha cambiado sensiblemente en los últimos 8,000 años de evolución diferenciada en que tenemos evidencia de que iniciamos la génesis de sociedades organizadas y la elaboración de herramientas. Tampoco hay razón alguna para pensar que en los próximos 1,000 años el cerebro humano vaya a cambiar sensiblemente en sus capacidades o en sus limitaciones. Este nuevo acertijo trae múltiples elementos de reflexión en una profesión en donde la integridad del ser humano y de sus pesares no pueden, en la visión final, ser subdivididos en sus moléculas integrantes. La ética y la deontología, basales inalienables del actuar cotidiano de la medicina, como el segundo oficio más antiguo de la humanidad, simplemente no lo permiten. En términos cibernéticos contemporáneos, la práctica de la buena medicina está metida en un lío, el «software» crece ilimitadamente mientras el «hardware» se mantiene igual e inalterable, nuestro cerebro no aumenta ni aumentará, hagamos lo que hagamos, ni en capacidad ni en velocidad. Dentro de esta

paradoja novedosa y sorprendente es que la medicina tendrá que diseñar sus nuevos paradigmas para encontrar el equilibrio necesario entre sus valores ancestrales irrenunciables y sus novedades cotidianas, razón de éxitos invaluable y desde luego, también irrenunciables.

Durante nuestra natural fascinación por la creciente eficiencia de la medicina, no notamos en esas épocas, que a cambio de ser más eficientes tendríamos el riesgo de trastocar el principio básico del antiguo arte de la medicina, de ver al enfermo no como un ser humano padeciente de un determinado mal funcionamiento en su hígado sino como un hígado disfuncional en el interior de un sujeto. No lo notamos mucho y de todas formas tampoco importaba mucho el método, siempre y cuando el resultado fuera satisfactorio, como frecuentemente lo era.

El impacto de la ciencia en la medicina nos guió, ahora vemos que inadecuadamente, a creer que el reduccionismo nos llevaría en todos los casos a éxitos sin límite y que la especialización no era, UNA forma de ejercer la medicina, sino LA forma de ejercer la medicina; en la traslocación de estos dos artículos, uno definido por uno indefinido radica, aparentemente, un gran error conceptual que debe ser urgentemente corregido. No vaya a ser que ahora, que la medicina es científicamente tan exitosa se vaya a tornar en manantial interminable de quejas, frustración y decepción por aquel que es nuestra razón de ser, *el enfermo*.

¿Porqué es que ahora, que por fin curamos incontables enfermedades, que somos agentes indiscutibles de alivio y supervivencia y que hacemos diagnósticos impresionantemente acertados tenemos que enfrentar críticas sociales intensas?; ¿porqué tenemos que contestar con frecuencia inusual demandas legales?; ¿porqué es que las vocaciones para estudiar medicina van en descenso?, ¿porqué es que un número creciente de pacientes ven con recelo y perspicacia nuestra actuación, oton aplaudida y venerada por sanos y enfermos, aunque no los pudiéramos curar?; ¿porqué es que en encuestas internacionales aumenta el número de médicos que responden que el ejercicio de la medicina es fuente de frustración profesional?

Seguramente son muchos los factores que intervienen en estos desalentadores aspectos de la espléndida medicina de hoy. Cuando por diversas y obvias razones se debería pensar que integralmente visto no ha habido jamás tiempos mejores para la medicina que los tiempos de ahora. Estos descalabros no son más que uno más de los muchos, muchos problemas que históricamente hemos enfrentado. La mayoría de ellos los hemos resuelto con gran lucimiento y este nuevo, creo que también lo resolveremos acertadamente. Creo que vale la pena analizar racional y desapasionadamente cuales desaciertos nuestros han participado en que a veces la imagen del médico ante el paciente no sea lo límpida y venerable que deseáramos.

En alguna reunión reciente con distinguidos médicos generales decía yo que 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; está también 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 frecuentemente 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 que con nostalgia recuerdan al médico de antaño, consejero confiable y fuente de soluciones sencillas, sin mayor complicación y gasto económico, para las dolencias habituales de toda la familia. No debemos olvidar que aún en nuestros días de sofisticación tecnológica la mayoría de las dolencias son fáciles de diagnosticar y muchas de ellas sencillas de curar o aliviar, un número no despreciable de ellas son psicósomáticas, resultado de factores más sociales que biológicos.

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 forma más adecuada de dominar el conocimiento y la experiencia puntuales en esta época de gran avance científico e informático?

Ahora evaluamos esta realidad con la mejor perspectiva que el tiempo brinda, y vemos que se han generado desequilibrios, espejismos e incluso soberbias, todos ellos aunados a innumerables éxitos cotidianos. Si lo apreciamos con mirada generosa, parece ser que el paquete era completo, incluyendo los errores históricos; había que dar paso al contundente avance de la especialización, ese fue un éxito; el error en que muchos casos fue a costa de la prestancia y prestigio de la medicina general.

Aunque a los especialistas nos cueste trabajo reconocerlo, hay que admitir que una gran proporción de las dolencias más frecuentes que afectan al ser humano se encuentran dentro del marco conceptual de intensa competencia del médico general, no del especialista. Más aún, muchas de ellas pueden ser mejor resueltas por un buen médico general que por un buen especialista. La

visión y actualización de un competente y experimentado médico general en muchos casos no la obtiene por múltiples razones un competente y experimentado especialista, desde luego, la relación inversa también es clara por muchas otras razones. Siendo así, porqué no empezamos a delimitar campos, a nutrir territorios, a restaurar viejas grietas, a construir un terreno de iguales dentro de las diferencias. Más aún, en presentarle a nuestro único patrón, el enfermo, una nueva cara de organización y coherencia siempre a su servicio y velando siempre por sus intereses, incluyendo los monetarios, muy por encima de los nuestros.

Hay un ámbito de rescate que ofrece una solución factible, que no entraña volver a tiempos pasados, de dudosa o francamente nula eficiencia; pero sí de retomar el pasado humanístico, integral y amable del médico en la imagen pública, que tantos beneficios produjo a la medicina y desde luego a los pacientes. Este rescate va 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 sea agente confiable de selección de problemas de salud que requieran o bien de una visión especializada con un especialista, o bien de una visión integradora dentro del ejercicio de la medicina general. Así el enfermo, se beneficiaría de lo nuevo, siempre cambiante y de lo tradicional, siempre valioso e inmutable. La buena práctica de la medicina general es el enclave en la conformación de la medicina del nuevo milenio; al mismo tiempo más eficiente y siempre poseedora de un valioso y milenar bagaje humanístico.

Ahora sabemos que en las últimas décadas del siglo XX soslayamos y no apreciamos adecuadamente el valor permanente del ejercicio y los espacios definitivos del médico general. En esta deformación también participó el enfermo, 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 eficaz añoramos todos, particularmente los enfermos, una medicina altamente humanista e integral. La medicina general, como concepto inalterable y dentro de un marco de gran dignidad profesional y académica podrá ser en este nuevo siglo paladín de la recuperación social de la imagen del médico como el eje básico de una nueva fórmula revitalizadora para toda la profesión médica. 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 conceptuar 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.

Ante nuestros grandes dilemas debemos diseñar esquemas originales de actuación concertada donde el enfermo obtenga orientación bien intencionada, aunada a beneficios en resultados, en tiempo y en dinero. ¿Por qué no hacemos sencillo lo que sencillo es y abordamos con múltiples elementos lo que complejo es?, ¿por qué no el médico general abandera el integracionismo humanista y el especialista el reduccionismo eficiente y entre los dos elaboran la mejor medicina al servicio del hombre, y no de intereses paralelos?. Con suerte y logramos que el médico vuelva a ser el personaje admirado respetado y profundamente estimado al que la sociedad nos tuvo acostumbrados desde tiempos inmemoriales. El médico general tiene una buena encomienda, todos estamos con él.

La Academia Nacional de Medicina, actor principalísimo en el devenir de la buena medicina mexicana se ha empeñado, fiel a su tradición, en participar activamente en todo esfuerzo que lleve a la excelencia integral de la medicina, y junto con la Academia Mexicana de Cirugía y la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina han diseñado y conformado, mediante un esfuerzo generoso e intenso de tres años, el Comité Normativo Nacional de Medicina General y la consolidación e idoneidad colegiada del Consejo Nacional de Medicina General y sus respectivos Consejos Estatales. Mismos que llevarán, a partir de este año a la certificación y recertificación periódica del médico general, camino indispensable en su prestancia académica. Así mismo, participará el Comité Normativo en la acreditación de los cursos de educación médica continua bajo los más estrictos cánones académicos que aseguren la permanente actualización del médico general. En este modelo, los procesos de certificación y recertificación serán regulados por los propios médicos generales en forma colegiada, sin tutelajes, sin intromisiones, sin cacicazgos gremiales, sin intromisión de la autoridad; y

sustentados por la nueva normativa que diseñaron las instancias académicas participantes y que ellos adoptaron sin reservas, circunstancia que presagia magníficas épocas de desarrollo profesional y social del brazo más numeroso de la medicina, el de la medicina general.

Es importante relatar que durante el largo y cuidadoso proceso de análisis, corrección e implementación del marco normativo, que regirá los procesos académicos de certificación y recertificación, se adoptó como basal de referencia al Consejo Normativo Nacional para Especialidades, esto permitió beneficiarnos de los profundos e inteligentes análisis hechos durante los 25 años que llevó la consolidación del Comité Normativo de Especialidades y que ahora funciona extraordinariamente bien orquestado; cuya autoridad moral y académica están fuera de duda y, más importante aún, sus dictámenes, consideraciones y normatividad que han sido adoptados y aceptados por unanimidad por los consejos de médicos especialistas del país. No pequeña ha sido la labor de armonizar los procesos de reconocimiento académico de más de 50 mil médicos especialistas, logro que ha sido reconocido por la Dirección General de Profesiones con la emisión de la Cédula única de especialistas a los médicos acreditados por los Consejos de las diversas especialidades y avalados el Comité Normativo Nacional.

Este magnífico logro académico de los médicos especialistas, producto de su decisión de normar su vigencia académica, fue posible gracias al reconocimiento que toda la medicina mexicana otorga a la autoridad moral y soberana de la Academia Nacional de Medicina y la Academia Mexicana de Cirugía como árbitros confiables y vigentes de la medicina mexicana.

El Comité Normativo Nacional de Medicina General está en espléndida compañía, los marcos referenciales señalados permitirán avalar y respaldar las enormes ambiciones académicas, de progreso y relevancia que ahora inicia dentro de este nuevo esquema la Medicina General y que incluye a decenas de miles de médicos que serán convocados a la tan anhelada meta de completar el enfoque integrador de la medicina mexicana y ubicar el ejercicio de la medicina general a la altura académica que el pueblo de México espera, y demanda.

Así, la Academia Nacional de Medicina, agente legendario de cambio y tradición inicia a resarcir una larga deuda con el médico general, como decíamos al principio, actor imprescindible de la medicina del futuro.

