



La profesión de ginecólogo*

Dr. Carlos Fernández del Castillo S

Qué difícil saber quiénes somos. La vida nos va autoafirmando. Desde la infancia vamos formando nuestra propia imagen y a lo largo de los años nuestra autoestima se va consolidando. Lentamente va surgiendo nuestra personalidad. El proceso es complejo. Tiene rasgos positivos y negativos. En nuestro espíritu van surgiendo pensamientos y sentimientos que expresaremos con nuestro modo de ser. La personalidad nos distingue de los demás individuos. Nuestra personalidad siempre estará influida por la herencia que nos dieron nuestros padres, por los impulsos de nuestros instintos, por la educación que recibimos, por el ejemplo de los demás, por la tendencia a imitar a otros y por el medio ambiente que nos rodea. Nuestra personalidad hace que pensemos, sintamos y actuemos de una manera especial. Vamos acumulando las experiencias vividas ante los desafíos a los que nos hemos enfrentado y superado con aciertos y desaciertos. Van surgiendo nuestra autoimagen y nuestra autoestima que nos van dando la seguridad necesaria para actuar en la vida y, nuestros padres y maestros, nos van advirtiéndolo que siempre tratemos de evitar el narcisismo, esto es, evitar la actitud de sentirse superior a los demás.

Por alguna razón, o varias, surgió en nosotros el deseo de ser médicos y llegar a ser buenos médicos. Para lograr este propósito tenemos que luchar toda la vida. Los motivos son múltiples y tal vez cambiantes. Trabajamos para servir a seres humanos. Trabajamos por ellos y con ellos y, también, vivimos de ellos. Nos dedicamos a la Ginecología y la Obstetricia para fomentar, cuidar y restaurar

la salud de las mujeres y tratar de hacerlo con eficacia, competencia, habilidad, respeto y amor.

Al concluir los seis años de la carrera de medicina, para ser Ginecólogos y Obstetras, es imprescindible hacer un curso universitario de cuatro años en un hospital sede donde se tendrán que adquirir los conocimientos y las habilidades necesarias.

La experiencia comprueba que hacerse un especialista demanda gran esfuerzo. Hay hospitales sede que destacan por tener tecnología muy avanzada. Algunos equipos modernos son tan costosos, que pocas instituciones podrán estar al día.

No todos los residentes de Ginecología y Obstetricia tienen la oportunidad de prepararse en un hospital con tecnología de punta, pero los hospitales que cuentan con la autorización universitaria para asegurar la enseñanza tienen lo necesario. Cuentan con lo conveniente para aprender los conocimientos actuales.

El residente en Ginecología y Obstetricia tendrá que ser el principal actor en el proceso de aprendizaje apegado a los objetivos de los programas de enseñanza.

Lo más importante en esos cuatro años educativos es aprovechar la oportunidad que se tiene, atendiendo con dedicación a las pacientes ginecológicas y obstétricas. Entre más pacientes se interroguen y se exploren día con día, semana tras semana, mes tras mes, año con año, al cabo de cuatro años el residente de Ginecología y Obstetricia podrá haber atendido y conocido a miles de enfermas.

Esos cuatro años son también la mejor oportunidad para aprender el arte de la relación humana médico-paciente-familiares. La puerta de entrada para conocer los aspectos humanos de las pacientes en la historia clínica, son los capítulos de la ficha de identificación y los antecedentes personales no patológicos. Esos apartados de la historia clínica nos abren la puerta para conocer los aspectos humanos de nuestros pacientes. En ocasiones,

* Conferencia Magistral impartida en el XV Congreso Regional del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia. 24 de junio del 2009

por la premura y la gravedad del padecimiento, estas dos secciones de la historia clínica se deben posponer para una mejor oportunidad. Al elaborar personalmente la historia clínica pueden surgir las coincidencias de la vida del paciente con la vida de uno. Al comentarlas con sinceridad va surgiendo la empatía necesaria para iniciar una buena amistad. El médico está obligado a ser amigo de sus pacientes. También los pacientes quieren saber quién es su médico y así, con inteligencia, con discreción, con modestia, sin narcisismo, al paciente hay que darle a conocer algunos aspectos de nuestra vida, aficiones, preferencias y costumbres. Tengamos presente que nuestro modo de ser y nuestro carácter tienen que ser atractivos y agradables para los pacientes.

La experiencia personal no se hereda y se tiene que adquirir. El residente tiene que cumplir los reglamentos y respetar las tradiciones del hospital. Al cumplir la obligación de integrar los expedientes clínicos de acuerdo con las normas establecidas, irá dejando constancia escrita de los conocimientos y experiencias que va adquiriendo. Las notas que uno deja en el expediente clínico son la oportunidad de demostrar la personalidad y la elocuencia que se van adquiriendo. Las notas clínicas, además de la información médica, deben ser explicativas, instructivas y agradables para quien las lee.

En todos los hospitales hay médicos que espontáneamente son maestros generosos dispuestos siempre a encontrarse con alumnos interesados en aprender. En estos maestros los médicos residentes encontrarán profesores que comparten sus conocimientos. Serán verdaderos amigos que aclaran dudas y orientan al residente. Por supuesto que en los hospitales habrá maestros con rigidez excesiva, que obedecen más a un deseo de autoridad, que a la verdadera enseñanza y habrá que soportarlos y tratarlos porque, a pesar de su presunción, insolencia y arrogancia, esos maestros antipáticos también tienen conocimientos y experiencia que se pueden aprovechar.

Los cuatro años de residencia en Ginecología y Obstetricia son muy absorbentes. A veces no alcanza el tiempo para hacer lo que se debe y estar en lo que se hace, pero llevando orden se evita la pérdida del tiempo.

En la vida hay que aprender a ser imperturbables, tener presencia de ánimo ante cualquier circunstancia, tener control emocional ante las penas de la vida y enfrentarse firmemente a las ocasiones de peligro. El control de los

impulsos evita lo indecisión y la inseguridad. Si un médico se muestra nervioso no inspira confianza.

El objetivo es educarse y saber cultivar la ciencia y el arte de la Ginecología y de la Obstetricia. La ciencia se aprende leyendo, estudiando, memorizando, meditando, asistiendo a clases, conferencias, sesiones, cursos y congresos. El arte de la práctica de la Ginecología y la Obstetricia se aprende acompañando e imitando a los maestros y también por la experiencia personal que se va acumulando. Hay que acostumbrarse a ver, escuchar, explorar, palpar, conocer la anatomía, la ubicación, la forma y la consistencia de los órganos y tejidos. Hay que desarrollar el sentido del tacto directo con nuestras manos, o de manera indirecta, a través de los instrumentos que se usan en exploraciones y en la cirugía. Se debe aprender cuáles son las relaciones anatómicas de los órganos en condiciones normales y patológicas. Estos conocimientos no se heredan. Se aprenden en el campo de la clínica.

La adquisición de las destrezas se logra al ayudar a quienes nos anteceden y generosamente las enseñan. Primero se adquiere el conocimiento teórico. Después hay que adquirir el conocimiento práctico, y eso requiere tiempo, perseverancia, y repetición reiterada. El ser un buen ginecólogo y obstetra se aprende en la consulta, al lado de la cama de la enferma, en los salas de trabajo de parto, en las salas de expulsión, en los quirófanos, en las salas de recuperación, en las salas de terapia intensiva, en las salas de autopsia, en los servicios de imagenología, en los laboratorios, en las rotaciones por otros departamentos u otros hospitales, en las sesiones anatomoclínicas y en las sesiones bibliográficas.

La responsabilidad se asienta en quien quiere aprender. También en quien tiene el compromiso de enseñar y comprobar que su discípulo ya aprendió. El interés de ambos estará orientado, en primer lugar, al beneficio de los enfermos sin olvidar a la medicina como ciencia que debe avanzar para provecho de la humanidad. Dedicarse a lo Ginecología y la Obstetricia debe ser por vocación, no por negocio. La vocación reclama autosacrificio con amor, devoción y respeto a las mujeres que confían en la buena atención que deben recibir.

El residente, en esos cuatro años, debe entregarse con pasión absorbente y con toda su energía. Debe ser eficaz, y lograr su propósito de llegar a ser un buen ginecólogo. Esa actitud es para su propio beneficio, no para quedar bien con sus profesores o instructores. Se deben superar

las circunstancias accidentales externas desfavorables. Hay que tener una mente receptiva; estar comprometido a cultivar un deseo personal intenso por conocer la verdad, buscarla y tratar de encontrarla en las pacientes, en las lecturas científicas, en la asistencia y participación en las sesiones académicas, en los cursos monográficos y de capacitación, en las meditaciones personales, aprendiendo el arte de saber concentrarse; también en la difícil tarea de ser minucioso y no despreciar los detalles pequeños de cada caso y de cada día; también tratar de encontrar la verdad en la amistad que debe cultivar con los compañeros de residencia y, así mismo, en las dudas que surjan que deben ser planteadas con humildad y sinceridad a los mentores.

Durante la residencia se debe aprender que entre colegas debe existir una competencia generosa, amistosa, deportiva, despojada del veneno de la envidia. Se debe aprender a trabajar en grupo y combatir el aislamiento, que es una manifestación del egoísmo.

Los residentes de un hospital conviven y forman una familia cuyo honor y bienestar de todos es el honor personal de cada uno. Y todos en un solo esfuerzo tratarán de ser los mejores residentes ante toda la sociedad que los observa y los subsidia.

El residente debe comprender que los cuatro años no sólo serán un curso universitario y un curso de posgrado en medicina, sino una carrera para toda la vida, para la cual el trabajo de unos pocos años, cumpliendo honradamente un programa impartido por maestros preparados, es la oportunidad para que al concluir pueda trabajar el resto de su vida con éxito y honestidad.

Esos cuatro años de residencia son la oportunidad para adquirir la destreza para el uso de los aparatos de diagnóstico, como el microscopio, el colposcopio, el histeroscopio, el laparoscopio, el ultrasonógrafo, la electrocirugía, la lasercirugía, los aparatos para estudiar permeabilidad tubaria, y también aprender y realizar las técnicas quirúrgicas necesarias en la especialidad. Es también el tiempo para aprender la vigilancia prenatal, familiarizarse con las pruebas de tamiz prenatal, la atención y el tratamiento de los estados hipertensivos del embarazo. Es la oportunidad para instruirse en los métodos de vigilancia y diagnóstico invasor en obstetricia; absorber los criterios para indicar y aplicar la inducción del parto. Conocer y dominar las técnicas de instrumentación en obstetricia. Atender con éxito a las pacientes obstétricas que desarrollan estado

de choque de diferente etiología. Saber interpretar los estudios de laboratorio y de imagenología.

Realmente, la perspectiva es muy amplia desde cualquier ángulo en que se le observe. Por lo tanto, no hay tiempo que perder porque es mucho lo que hay que aprender en esos cuatro años.

Parte de la lucha interior es desechar la idea de educarse sólo para ejercer un oficio o ser un simple artesano. Ser un profesional especializado requiere la convicción de que se logrará lo que uno pretende. Ayuda mucho destinar un tiempo diario a la reflexión de lo que se ha hecho. El residente en Ginecología y Obstetricia debe tener mucho cuidado con lo que hace, ser prudente, precavido y darse tiempo para juzgarse a sí mismo con sinceridad. Tener siempre presente que el valor de un ginecólogo será medido por lo que dé a sus pacientes y colegas y no por lo que obtiene de ellos.

Concluida y aprobada la residencia en Ginecología y Obstetricia hay que presentar un examen escrito y oral de certificación de conocimientos ante el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia. Este es un organismo independiente, con la estructura moral que cuenta con la idoneidad de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía, la Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, la Corporación Nacional Autónoma de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM), el reconocimiento de las universidades de más alto prestigio del país, las instituciones médicas oficiales y privadas del país y diversos organismos internacionales, como el American College of Obstetricians and Gynecologists.

Obtener el certificado aprobando el examen escrito y oral del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia es una garantía que asegura a terceras personas que ese especialista ya está certificado por haber presentado un examen de conocimientos ante un jurado de especialistas y, por lo tanto, es competente y confiable para ejercer como un especialista en la Ginecología y la Obstetricia.

El ejercicio de la ginecología y la obstetricia en México está sujeto a disposiciones legales establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las Leyes y Reglamentos que de ella se derivan, particularmente la Ley General de Profesiones y la de Salud. De esta última habrá que observar las normas referentes.

La ginecología y la obstetricia tienen que ejercerse con calidad y a la paciente hay que ofrecerle seguridad clínica.

Los pacientes son seres humanos que pueden cometer errores. Los ginecólogos también somos seres humanos y podemos cometer errores. Cuando el médico comete errores la paciente y sus familiares quedan inconformes y pueden presentar su inconformidad al médico y, en ocasiones, llevarla ante los tribunales civiles y penales.

Los errores médicos pueden causar daño que pone en riesgo a los pacientes. Los errores en el ejercicio de la medicina han servido para tratar de no volver a cometerlos. La reacción primaria ante un error es buscar y encontrar un culpable en el personal o en la institución de salud. Las investigaciones han puesto en evidencia que solamente 4% de las atenciones médicas están asociadas con hechos adversos y dentro de las inconformidades puede encontrarse hasta 24% de casos de mala práctica demostrable. No todo error conduce a un daño. Los pacientes que ingresan a un hospital se ponen en riesgo, entre otras posibilidades, la de contraer una infección nosocomial. De allí la importancia de la certificación de las instituciones de salud ante autoridades competentes.

Las pacientes y sus familiares, con frecuencia, cometen el error de demandar o denunciar a médicos, sin que exista una falla profesional. Es frecuente que confundan una complicación con un error. En el ejercicio de la medicina siempre habrá incertidumbre de alguna complicación por la variabilidad biológica de las personas y las condiciones del médico al prescribir o ejecutar tratamientos. Pueden surgir daños predecibles, anticipados, conscientes, necesarios, inocentes, explicables o justificados.

Los errores deben preverse para evitarse. La calidad y la seguridad con la que se atiende a los pacientes disminuyen los errores, sobre todo si en el ambiente donde se ejercen la Ginecología y la Obstetricia hay un clima armónico que facilita el trabajo cotidiano que debe ser sometido a evaluación personal, o por colegas, una auditoría médica, con la intención permanente de mejorar la calidad y la seguridad que requieren las pacientes. Siempre habrá que buscar el máximo beneficio con el menor riesgo. La atención que estamos obligados a procurar debe ser oportuna, con calidad, efectiva, equitativa, segura y de acuerdo con los conocimientos científicos y éticos incuestionables, que permitan satisfacer la expectativa de atención de la paciente. Constantemente hay que hacer lo necesario para impedir complicaciones de salud y contrariedades en el trato humano a la paciente y sus familiares.

La deontología médica obliga a dar al paciente la mejor atención médica con que se cuente. Todas las personas debemos estar protegidas contra los riesgos de la salud que existen donde vivimos, en nuestros alimentos, en el aire que respiramos, en la oportunidad de vacunarnos oportunamente para evitar muchas enfermedades, en participar en la promoción y fomento de la salud, en contar con centros de salud de diferentes niveles de atención y contar con la solvencia económica para acudir a las instituciones de salud. Una persona cuando se enferma quiere recibir tratamientos oportunos, eficaces, seguros y al alcance de sus posibilidades económicas.

La experiencia por los errores cometidos, propios o ajenos, ha sido la ocasión para hacer mejor las cosas. Los errores deben atenderse, anotarse, analizarse y solucionarse para prevenirlos y erradicarlos donde se originaron. Los errores permiten la autocrítica y la decisión de no volver a cometerlos.

Cuando surge una queja conviene que sea analizada por especialistas en cada tema siguiendo un procedimiento establecido, con metodología científica depurada, para aclarar las dudas de las personas inconformes que deberán estar dispuestas o desistirse si están equivocadas y si el análisis pone en evidencia el error en la atención recibida, los causantes deben afrontar su responsabilidad.

Un posible error médico puede convertirse en un manjar suculento para abogados sin escrúpulos que promueven las quejas y estimulan o convencen a los pacientes y familiares para obtener dinero de los médicos o de los hospitales presentando demandas o denuncias.

Afortunadamente, en México tenemos la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la CONAMED, que permite el contacto de los médicos afectados con las personas que están presentando una queja delante de un árbitro. Ante ese árbitro, los involucrados pueden acudir con sus abogados. Allí surgen los argumentos que al aclarar la situación evitan la penosa situación de ir a los tribunales penales y civiles. Ante la CONAMED se han presentado miles de quejas y después de reconocer los derechos y obligaciones de los pacientes y los derechos y obligaciones de los médicos, la mayoría ha decidido desistirse de sus quejas, porque consideran satisfechas sus dudas y desconfianzas.

En el área de la Ginecología y Obstetricia, en los últimos años se han presentado 1,881 quejas con un promedio de 209 quejas por año (estadísticas de Ginecoobstetricia

proporcionadas por CONAMED en consulta del 2 de junio del 2009, Dr. Francisco Hernández Torres, Director General de Calidad Informática).

Ninguna ciencia está exenta de errores. En el ejercicio de la medicina es imposible conocer y controlar todas las variables que pueden conducir al médico a un diagnóstico equivocado, o a un tratamiento sin buenos resultados que pueden llevar al paciente a condiciones desagradables. La experiencia personal adquirida dentro de la medicina científica y la educación personal profesional continuada, real, sin engaños, efectiva y autoevaluada, nos mantendrá en condiciones de ejercer y tomar decisiones en diagnósticos y en la aplicación de tratamientos que prevean y eviten errores con sus consecuencias.

No debemos olvidar que nuestro primer impulso es hacer el bien, no hacer daño, la beneficencia y no maleficencia; saber ponderar los riesgos y beneficios, la Justicia; y respetar la libertad y autonomía del paciente, contar con el permiso para actuar. Los procedimientos para el diagnóstico y tratamiento se aplicarán evitando a toda costa gastos innecesarios, y siempre ofrecer los adelantos de la medicina científica. En los enfermos terminales hay que saber detenerse cuando ya no hay nada que pueda salvar a un paciente, evitando el ensañamiento terapéutico.

A los médicos se nos puede acusar de negligencia, impericia y abuso de confianza. Los antónimos de estos delitos son la diligencia, la pericia y la verdad. Que nunca se nos olvide hacer algo conveniente; que sepamos hacer bien lo que se debe hacer y nunca engañar a los pacientes. En cada caso hay que aplicar la ciencia y el arte de la medicina conforme al modo, tiempo y lugar con un enfoque del cumplimiento del deber por parte de uno como médico y por parte del lugar donde se hace el diagnóstico y el tratamiento. Por las variables biológicas de cada paciente, los médicos no podemos garantizar resultados pero invariablemente debemos actuar con diligencia, pericia, prudencia y honestidad. Esto nos lo da la experiencia, el estudio y la educación continua. Hay que estar al día en los adelantos de la medicina. El mejor ejemplo es este XV Congreso Regional organizado por el Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia al que orgullosamente pertenecemos. En estos días de congreso tenemos que acudir y participar como esponjas que vienen o absorber los últimos adelantos de la Ginecología y Obstetricia para incorporarlos o nuestra inteligencia y después los apliquemos en beneficio de nues-

tras pacientes, nuestros discípulos, nuestras instituciones, nuestros colegas y de la medicina.

Cabe recordar ahora que la CONAMED ha procurado que en todas las instituciones de salud estén a la vista del público los derechos de los pacientes y los derechos de los médicos:

<i>Derechos de los pacientes</i>	<i>Derechos de los médicos</i>
1. Recibir atención médica adecuada	1. Ejercer la profesión en forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza
2. Recibir atención médica adecuada	2. Laborar en instalaciones apropiadas y seguras que garanticen su práctica profesional
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz	3. Tener a su disposición los recursos que requiere su práctica profesional
4. Decidir libremente sobre su atención	4. Abstenerse de garantizar resultados en la atención médica
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado	5. Recibir trato respetuoso por parte de los pacientes y sus familiares, así como del personal relacionado con su trabajo profesional
6. Ser tratado con confidencialidad	6. Tener acceso a educación médica continua y ser considerado en igualdad de oportunidades para su desarrollo profesional.
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión	7. Tener acceso a actividades de investigación y docencia en el campo de su profesión
8. Recibir atención médica en caso de urgencia	8. Asociarse para promover sus intereses profesionales
9. Contar con un expediente clínico	9. Salvaguardar el prestigio profesional
10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida	10. Percibir remuneración por los servicios prestados

El ejercicio de la medicina nos da grandes satisfacciones y también grandes y dolorosas experiencias. Ante nosotros siempre están el sufrimiento y la enfermedad. Pero la vida también es placentera. Los médicos estamos conscientes del sufrimiento humano y ese es nuestro escenario. Así hemos vivido los médicos a lo largo de la historia humana y eso nos ha ido templando el carácter. Los médicos estamos al servicio de nuestro prójimo, por eso nos solidarizamos para tratar de curar y aliviar sus enfermedades.

La historia muestra a la humanidad que los médicos siempre hemos sido útiles. Los médicos, a lo largo de los siglos, hemos estado presentes contemplando debilidades y vanidades, pasiones y ambiciones, conductas inhumanas que causan enfermedades que nosotros debemos atender sin juzgar. Siempre habremos de dar la atención médica necesaria esperando satisfacer las expectativas de atención de la paciente y sus familiares.

El panorama de trabajo que se nos ofrece nos compromete para estar preparados en la atención de:

- Anomalías congénitas
- Infecciones en las niñas
- Trastornos de la pubertad y adolescencia
- Violencia contra la mujer en todas las etapas de su vida
- Consulta prematrimonial
- Consejos en procreación responsable
- Información veraz y oportuna de los anticonceptivos
- Estudiar y corregir los casos de dispareunia
- El estudio y tratamiento de los trastornos menstruales
- El diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas y de transmisión sexual
- Las enfermedades prevenibles por vacunación
- El estudio y tratamiento de la esterilidad y la infertilidad
- El estudio y tratamiento de la endometriosis
- La endocrinología ginecológica
- La ginecología psicosomática
- El estudio y tratamiento de los trastornos urogenitales
- La detección y tratamiento oportuno del cáncer
- El tratamiento de los tumores genitales
- La cirugía tradicional y endoscópica
- La patología de la glándula mamaria
- La genética clínica
- La vigilancia prenatal en los embarazos de bajo y alto riesgo
- La prevención y la atención de las complicaciones obstétricas
- La prevención de la muerte materna
- La atención de los partos normales y distócicos
- La vigilancia del puerperio y lactancia
- La vigilancia de la salud de la mujer durante el climaterio y la senectud
- Orientar a las parejas que tienen conflictos conyugales y familiares
- Enfrentarse a conflictos médico-legales
- Ayudar a nuestros colegas cuando lo soliciten

Cuánta alegría y satisfacción por vigilar la salud de una mujer embarazada y observar que todo transcurre sin complicaciones. Atender el parto. Evitar el trauma obstétrico materno-fetal. Compartir la emoción de la llegada de un hijo con la paciente, su cónyuge y demás familiares. Verlos llorar de alegría que no rara vez es contagiosa.

Qué atrayente resulta educar a las pacientes para que se interesen en cuidar su salud, detectar oportunamente el cáncer genital y mamario. Qué bien se siente uno por haber estudiado y tratado a una pareja estéril que logró el embarazo.

Nos sentimos felices después de hacer una intervención quirúrgica laboriosa, peligrosa, con buenos resultados y sin accidentes ni complicaciones. Cuántas emociones, sentimientos encontrados, fracasos y triunfos hemos vivido en los quirófanos, los consultorios, las áreas de hospitalización, las salas de trabajo de parto, los aulas, las bibliotecas y oficinas de los hospitales.

También cuando pasan los años, qué satisfacción al encontramos a una paciente con sus hijos y ella nos presenta con ellos diciéndonos que nosotros atendimos su parto. También se agita nuestro espíritu cuando una paciente o sus familiares nos recuerdan que nosotros le *salvamos la vida*. También por el agradecimiento que nos expresan porque les curamos de una incontinencia de orina, les cerramos una fístula urinaria o fecal, les quitamos el dolor incapacitante de una endometriosis, las curamos de sus metrorragias, les quitamos un enorme tumor que les causaba mucho sufrimiento, les erradicamos una infección, o las educamos para que vivan su sexualidad de manera sana y ordenada.

De la misma manera, cuánta felicidad cuando por haber tenido la oportunidad de impartir una cátedra universitaria comprobamos que los alumnos aprendieron y que nuestro esfuerzo no fue en vano. En ocasiones, la emoción que se vive es inmensa cuando después de muchos años uno se encuentra por allí a médicos exitosos, importantes y reconocidos que recuerdan que nosotros fuimos sus maestros y que no olvidan nuestras enseñanzas y consejos.

Es inmensa la satisfacción profesional que se disfruta por pertenecer a las agrupaciones profesionales dedicadas a los temas de nuestro interés. Llegar a las juntas, conversar con los colegas que aman lo que nosotros amamos. El tener la oportunidad de servir a la agrupación a la que se pertenece. Poder contribuir a su progreso, participar en los diferentes programas de trabajo.

Siempre causa una inmensa alegría concluir una investigación relacionada con nuestra profesión, escribir un trabajo, someterlo a un Comité Editorial y verlo publicado. También complace de manera evidente participar en la edición de un libro.

Encontramos grandes alegrías que solamente se viven si se realizan al satisfacer las exigencias de nuestra vocación: atender pacientes, aprender y enseñar medicina: investigar, escribir y publicar en libros y revistas médicas y tomar parte en la vida académica.

Nuestro quehacer es cuidar la salud de las mujeres. Vivimos una época en la que hemos podido contemplar la vocación de la mujer. Ahora las mujeres tienen en la vida una enorme influencia como nunca antes la habían alcanzado. Reconozco que la mujer es el terreno primario del amor humano. La mujer tiene un valor propio que nadie debe menospreciar: a todas las debemos amar y respetar por el valor propio inherente a su feminidad, en cualquier etapa y circunstancia de su vida: edad, instrucción, estado civil, ocupación, salud. Para nosotros, como ginecólogos, el compromiso de amarlas y respetarlas aumenta por el simple hecho de que solicitan nuestros servicios profesionales. Eso nos da la oportunidad de poder comprometernos para cuidar su salud y atender su enfermedad. Yo admiro a las mujeres, entre muchas razones, porque se entregan a su hijo durante el embarazo, el parto, la lactancia, su niñez, su adolescencia y en toda su vida. La fortaleza física y espiritual de la mujer es admirable. ¿Qué sería de la humanidad sin mujeres? La dignidad de la mujer es incuestionable. Gracias a la mujer la vida humana se va perpetuando. Gracias a la mujer los niños reciben con generosidad las primeras experiencias gratuitas de ternura y amor humano que, en ocasiones, las mamás se las dan a sus hijos bajo condiciones cargadas de adversidad. La mujer cuida de la familia a pesar del cansancio o la enfermedad. La mujer ama a sus hijos sin condiciones, aun cuando estos las hayan herido cruelmente. La verdadera belleza de la mujer está en su espíritu, que es donde reside su amor y lo expresan a través su mirada y su actitud.

En el ejercicio profesional a veces complacemos a unos y contrariamos a otros. En ocasiones, algunos calumnian y reprochan a los colegas porque hay discrepancia en criterios. Hay que saber defender los criterios personales, sin ofender a los que piensan de manera diferente. Uno de los valores que deben ser apreciados y respetados por todos es la libertad personal. Hay que defender la libertad

personal de los demás. Sólo así podremos defender nuestra propia libertad. La libertad personal exige congruencia de pensamiento, palabras y obras. La libertad que no se respeta se convierte en libertinaje.

La práctica de la especialidad nos hace sufrir grandes y dolorosas experiencias. Qué mal se siente uno cuando las pacientes no se curan ni se alivian y, sobre todo, cuando pierden su vida estando bajo nuestro cuidado.

Cuánto se sufre por nuestra incapacidad o errores en el diagnóstico. Cuánta tristeza se vive al atender a pacientes terminales con graves problemas de salud, o al descubrir sorpresivamente un cáncer genital en una mujer que ha consultado por esterilidad, o atender abortos en mujeres que lograron un embarazo después de tratamientos complicados, diagnosticar anomalías congénitas y dar la noticia, atender el nacimiento de niños inmaduros o pretérmino, malformados, y al fracasar en el tratamiento de pacientes graves.

Lo que más me ha dolido en mi ejercicio profesional han sido los casos de muertes maternas. Cuánto dolor al ver morir a una joven mujer, llena de vida, que sucumbe por una hemorragia obstétrica. También afectan profundamente nuestros sentimientos los casos de muerte por complicaciones de estados hipertensivos o de sepsis. Esos úteros que al romperse provocan hemorragias indomables; o las hemorragias que se salen de control cuando se enfrenta uno a una placenta acreta o percreta que invade la vejiga, o las hemorragias que no responden a toda medida porque se ha establecido una coagulopatía de consumo. Cuando en esos casos la hemorragia persiste a pesar de que hemos ligado las arterias hipogástricas, y ya hemos aplicado medidas compresivas y simultáneamente nuestros colegas tratan de estabilizar hemodinámicamente a la paciente y nos intercambiamos miradas y comentarios que expresan la gravedad de la paciente y la posibilidad de que se muera y, en nuestra mente hacen acto de presencia los afectos que tenemos hacia la enferma, su cónyuge y demás familiares y pasa por nuestra mente y nuestro espíritu el desgarrador cuadro humano al que nos tendremos que enfrentar dentro de unos minutos para dar la mala noticia, le dan ganas o uno de morir también, no por el temor del ridículo por nuestra incapacidad sino por lo que significa que alguien se muera al realizar nuestro trabajo profesional y ese alguien es una mujer joven, que hace unas horas estaba bien y que dejará un doloroso duelo en sus seres queridos y en nosotros también.

No se puede ocultar el desaliento y la angustia cuando surgen complicaciones o accidentes trans y pos operatorios, como: hemorragias, daños a órganos vecinos, fístulas, necrosis cicatriciales en cirugía oncológica, infecciones del área intervenida o de la vía de acceso, el linfedema postoperatorio, la recurrencia de patología en cirugía urogenital. Así mismo al tener que extraer cuerpos extraños dejados en el abdomen por otros cirujanos, reintervenir pacientes quirúrgicas, evitar y enfrentar reclamaciones y demandas.

También al servir a las agrupaciones a las que se pertenece se encuentran luces y sombras. La convivencia con colegas requiere ecuanimidad, paciencia, respeto, alegría y verdadera cordialidad. En las agrupaciones académicas hay que evitar la política mal intencionada que va encaminada a apoderarse de los cargos que, siempre deben ser de servicio, pero que algunos los buscan como puestos de conveniencia y representación. Los puestos en las mesas directivas de las agrupaciones son temporales y son una excelente oportunidad de iniciar y consolidar la amistad con los colegas. No son la ocasión para enemistarse con los compañeros y empleados. Se trabaja para la agrupación, no para las personas. Los miembros de una mesa directiva no son empleados ni rivales de unos y otros y el trato siempre debe ser cordial, amable, servicial. Cada puesto en una mesa directiva tiene señaladas sus funciones; cumpliéndolas todo saldrá bien y la agrupación continuará su marcha ascendente.

Se va extendiendo lenta pero progresivamente la comercialización de la medicina. La medicina prepagada en compañías de seguros va tomando carta de naturalización y muchos pacientes han perdido la libertad de escoger a su médico y han tenido que aceptar a los médicos enlistados en una red. No se respeta el secreto profesional y es enorme el número de personas que se enteran de las enfermedades de las personas aseguradas. Yo no estoy de acuerdo con eso.

En las compañías aseguradoras llevan cuidadosamente los índices de siniestralidad y productividad de los médicos incorporados y con base en esos registros se aceptan o rechazan médicos y se modifican las coberturas que protegen a los pacientes. Las aseguradoras son un negocio y está claro que las aseguradoras se enriquecen a costa de pagar honorarios que atropellan la dignidad y las necesidades económicas de los médicos. También obtienen sus ganancias consiguiendo que los hospitales sacrifiquen sus

ganancias. No sólo pagan menos, sino que retienen el pago al médico y a los hospitales durante semanas y a veces meses pretextando razones burocráticas injustas.

Por razones comprensibles, en la medicina privada hospitalaria se exige a los pacientes un depósito de dinero, a veces cuantioso, que garantice el pago final de los servicios. Es comprensible por los fraudes cometidos en contra de los hospitales cuando los pacientes se van sin pagar después de haber originado fuertes gastos. Pero esos pacientes malagradecidos, que son la minoría, y los pacientes justos tienen que pagar por los pecadores. A los médicos nos ocurre algo similar, los pacientes se van sin pagarnos y las compañías de seguros pagan menos de lo justo. Esto ocurre ya corrientemente. Hay desagrado en la relación médico-paciente-familiares-aseguradoras y hospitales. Como que los pacientes sienten que los médicos tenemos que obedecer a las compañías de seguros y aceptar sus reglas de juego y siempre encuentran argumentos para no pagar la diferencia, lo que favorece a las compañías de seguros y nos perjudica a los médicos.

La medicina surgió para ayudar a nuestros semejantes enfermos, aunque no hubiera recompensa material, pero los médicos tenemos que ganar dinero para mantenernos, mantener a nuestras familias, cubrir los gastos de nuestro ejercicio profesional y los propios de nuestra educación continua.

A pesar de las dificultades sociales y políticas locales, regionales y mundiales la medicina y los médicos continuamos en la lucha contra el dolor y el sufrimiento de los pacientes y los vamos dominando como nunca antes.

¿Quién sería capaz de cuantificar los sufrimientos de una persona desde que nace hasta que se muere?

¿La gente, en general, será capaz de considerar lo que hemos sufrido los médicos para cuidar la salud y curar la enfermedad de los pacientes?

Con orgullo y humildad los médicos podemos afirmar que nuestra profesión es la más insigne y trascendental no sólo por curar enfermedades, sino también por educar a la gente para que contribuya a prevenirlas.

Ahora que contemplo la medicina después de 54 años de ejercerla y 60 años de haberme comprometido con ella, me siento con la atribución de poder plantear unos compromisos de los ginecólogos:

Primero: certificarse como especialista ante el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia y, con lo periodicidad necesaria mantener la recertificación vigente

acumulando puntos por estudio y capacitación y no por figurar en puestos administrativos o pagar la inscripción a una actividad científica sin asistir.

Segundo: estar al día en los avances de la medicina.

Tercero: preservar la vida humana desde su inicio y hasta su muerte espontánea.

Cuarto: llevar para cada paciente un expediente clínico de buena calidad y establecer satisfactoriamente la relación médico-paciente-familiares.

Quinto: sin detrimento de una buena atención, evitar que el paciente y las instituciones hagan gastos innecesarios.

Sexto: procurar la unificación de los colegas y de las agrupaciones médicas.

Séptimo: respetar y cumplir las disposiciones establecidos por las Leyes Civiles y los señaladas en las instituciones y agrupaciones médicas.

Octavo: llevar una vida personal honesta.

Noveno: no hablar mal de los colegas ni de nadie.

Décimo: estar siempre dispuesto a colaborar en actividades de docencia, investigación y vida académica

Que todo sea para el bien de las pacientes y de nuestro Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia.

Dr. Carlos Fernández del Castillo S.