

Cirugía y Cirujanos

Volumen
Volume **70**

Número
Number **3**

Mayo-Junio
May-June **2002**

Artículo:

Reflexiones sobre el ejercicio de la medicina y de la cirugía

Derechos reservados, Copyright © 2002:
Academia Mexicana de Cirugía

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*



Medigraphic.com

Reflexiones sobre el ejercicio de la medicina y de la cirugía

*Acad. Dr. Leonardo Zamudio-Villanueva**

En el Boletín del American College of Surgeons de marzo de 2002 (Vol. 87, No. 3, P. 9) apareció un artículo sobre lo que ha sido la vida de un cirujano que al parecer durante su residencia tuvo la desgracia de picarse y contraer hepatitis C que en aquel momento sólo se diagnosticó como no A, no B.

Posteriormente y ya en pleno ejercicio profesional laboral tuvo que ausentarse por días o semanas debido a los malestares que la infección, ya hecha crónica, le ocasionaba. Fue tratado con Interferón. En el ínter se casó y llegó a tener 4 hijos. Lo que más me ha llamado la atención fue la persecución que sufrió este médico que tuvo la desgracia de infectarse en el ejercicio de la profesión. Primero los hospitales en los que ejercía y después sus "colegas" lo obligaron a que hiciera saber a todos los pacientes que él padecía una infección por virus de hepatitis C. Con eso, desde luego, disminuyó mucho su clientela al grado que tuvo que cerrar su consultorio y posteriormente consiguió trabajo en el medio académico de enseñanza para supervisar a los jóvenes pero ya sin operar. Su vida al parecer ha sido un purgatorio en la tierra. Sólo faltó que lo obligaran a usar campanilla.

Todo lo anterior me ha hecho reflexionar: en realidad no hay casos reportados de cirujanos infectando pacientes aunque sí lo opuesto. Es muy difícil que un médico se atraviese un dedo y después pique al enfermo. Podría ser, no es imposible pero es poco probable. Este médico tampoco infectó al parecer a sus familiares en la convivencia cotidiana.

En estos tiempos de SIDA hay gran temor y hay médicos que han abandonado sus áreas específicas para no estar expuestos al peligro.

En fin un enfermo de SIDA, sobre todo el avanzado, no es agradable a la vista, aparte del peligro que representa.

Ojalá el relato de este colega norteamericano que en el boletín se expone supuestamente en aras de la seguridad, no lleve a imitaciones en nuestro medio tan propenso a copiar y se margine a uno que otro colega por supuestos riesgos profesionales que los médicos representen para sus pacientes.

Si eso fuera así, el médico que tenga intolerancia a la leche y colon irritable deberá pues informar a sus pacientes que puede tener escape de gases malolientes o la doctora que padezca dismenorrea deberá informar que algunos días estará de muy mal humor, ¿Todo esto es deseable?

Viene a mi mente el caso de un ilustre médico, aun yo diría muy ilustre, que en su juventud y durante los primeros años de ejercicio, interesado por toda la medicina, operando una enferma en el viejo Hospital Morelos se cortó y posteriormente tuvo en ese sitio un chancre sifilítico. Debe mencionarse que en esa institución se atendían principalmente prostitutas. El médico se trató con los medios antisuéticos existentes y sus reacciones llegaron a ser negativas.

Posteriormente escogió una especialidad no quirúrgica en donde ya decíamos llegó a ser primera figura en muchos aspectos médicos clínicos, de investigación y humanitarios.

Se casó pero no tuvo hijos.

Desarrolló con los años neuroartropatía (Charcot) de cadera lo que lo hacía claudicar y usaba un zapato más alto que el otro.

Su vida fue fecunda y nunca nadie pensó en pedirle que advirtiera a todos sus pacientes que había tenido aquel grave percance profesional.

Lo que debemos pedir para el futuro son médicos con buen criterio y no lobos de sus propios colegas. No debemos vivir en el terror.

* Académico Emérito de la Academia Mexicana de Cirugía