

## Inquietudes y reflexiones

Se inicia en este número de Acta Pediátrica de México una nueva Sección, "Inquietudes y Reflexiones" que será un foro para los profesionales de la medicina. Hay diversidad de situaciones que afectan la adecuada práctica médica que ocupan y preocupan al gremio dedicado a la salud. Sus comentarios, argumentos, satisfacciones, necesidades, propuestas, etc. llegan a un número limitado de colegas con quienes existe intercambio verbal de ideas e ideales. Esta Sección, abierta al profesional que desee compartir con la comunidad médica, pretende dar a conocer esas Inquietudes y Reflexiones que puedan propiciar mejoras en los recursos humanos, tecnológicos, económicos, docentes y éticos en la atención de la salud de nuestros pacientes.

### La encuesta<sup>1</sup>

Dr. Eduardo López Corella\*

Al iniciarse el Curso de Pediatría, la doctora Ridaura, del Departamento de Patología llevó a cabo una encuesta a los nuevos residentes de pediatría y les solicitó su respuesta a las preguntas: ¿De cuál escuela de medicina vienen? ¿Han participado en alguna autopsia? ¿Cuál fue su impresión?

He aquí las respuestas textuales de 24.<sup>2</sup>

ABC de la Universidad LaSalle dice: "Tuve participación activa en la realización de una autopsia en el SEMEFO al cursar la materia de anatomía y en la materia de medicina legal. La experiencia que tuve en lo personal no fue nada agradable, se me hizo un procedimiento grotesco, agresivo y degradante para el cadáver al cual se la realicé".

DEF de la Universidad Juárez del Estado de Durango, campus Gómez Palacio, dice: "No he participado en ninguna autopsia. Sólo en la clase de disecciones con cadáveres ya preparados, aunque me gustaría estar presente en ella".

GHI de la Universidad LaSalle dice: "Sí he visto y he participado en autopsias. Fue en el Servicio Médico Forense durante mi formación universitaria".

JKL del Instituto Politécnico Nacional, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, dice: "La única vez que participé en una autopsia lo fue puramente de observador en el

SEMEFO cuando llevé el curso de Medicina Legal; el hecho de observar una autopsia en un cadáver de aproximadamente 24 horas de fallecido, que falleció por asfixia, me provocó una sensación desagradable, con náuseas y deseo de no estar presente en el proceso; pero que es importante realizar por su utilidad en el diagnóstico de la causa más precisa de la muerte y en el proceso médico legal".

MÑÑ de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, campus Tampico, no ha participado en ninguna autopsia. dice: "Me gustaría participar en una de ellas ya que la experiencia sería importante para no menospreciar esta parte de la Medicina".

OPQ de la UNAM; Facultad de Medicina en CU dice: "Alguna vez participé en una autopsia en el hospital de Xoco de un paciente con trauma craneoencefálico que no era caso médico legal. En esa ocasión, como la causa de la muerte era evidente, no se hizo muy minuciosa pero es muy aparatosa la imagen que me quedó de eso (estaba en tercer grado)".

RST, de la Universidad LaSalle, dice: "He participado sólo como observador de algunas autopsias médico-legales en el Servicio Médico Forense y siempre fueron muy desagradables por las condiciones en las que se realizan".

\* Departamento de Patología.

Correspondencia: Dr. Eduardo López Corella. Instituto Nacional de Pediatría. Insurgentes Sur 3700-C. Col. Insurgentes Cuicuilco. México 04530 D.F.  
Recibido: mayo, 2003. Aceptado: junio, 2003.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: [www.revistasmedicasmexicanas.com.mx](http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx)

<sup>1</sup> Encuesta: Averiguación o pesquisa. (Real Academia de la Lengua Española)

<sup>2</sup> Las iniciales usadas no son reales, con el propósito de respetar la confidencialidad debido a que a los que respondieron a la encuesta no se les pidió autorización para publicar sus respuestas. Los textos son reales y están transcritos a la letra.

UVW de la Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Medicina de Mexicali, dice: "He observado autopsias como estudiante de 10º semestre en la materia de Medicina Legal y se realizó en el Servicio Médico Forense de Mexicali. Un caso de muerte por herida por proyectil de arma de fuego".

XYZ de la Universidad Panamericana, dice: "Asistí como observador en 2 autopsias, una de tipo médico-legal en el SEMEFO y una en busca de la causa de muerte en el INC. La impresión que tengo de las autopsias es buena, en el sentido de que son base, a mi manera de ver, de retroalimentación a la práctica médica, pero tiene sus desventajas, como el olor, la temperatura y en algunos casos la facies de los cuerpos".

ZYX de la Facultad de Medicina "Dr. Ignacio Chávez" de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, dice: "En una ocasión estuve de observador en una autopsia en el internado en el Hospital Militar Regional en Guadalajara en el cual no se había llegado al diagnóstico antes de la muerte".

WUV de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, dice: "No he participado en autopsia".

TUS de la UNAM dice: "Estuve presente (observadora) en necropsias realizadas en el Hospital General Dr. Manuel Gea González en el 3er año de la carrera. Solo en 2 ocasiones como participante (en toma de muestras de órganos-biopsias). En el 4º año roté en el Servicio Médico Forense (SEMEFO) como observante en autopsias de tipo médico-legal en varios casos.

Las autopsias que mayor impacto emocional me han dejado son las relacionadas a casos médico-legales; la sensación de desesperanza fue uno de los sentimientos que me ocurrieron de decir "¿adonde va la vida?" A pesar de ellos luego fue muy interesante saber el diagnóstico certero; fuera de lo sentimental o cursi es necesario, prudente y para adquirir más conocimiento".

RQP de la Universidad LaSalle, dice: "Durante la carrera acudimos al SEMEFO y participamos como observadores en casos médico legales y fueron casos, más que interesantes fueron como una película de horror".

ONM de la Universidad Javeriana de Bogotá, Colombia, dice: "He participado y presenciado autopsias, tanto médico-legales como clínicas. En el Instituto Nacional de Medicina Legal (Bogotá, Colombia) y la Clínica Materno-Infantil San Luis (Bucaramanga, Colombia)".

LKJ de la Universidad Autónoma de Guadalajara, dice: "Nunca he tenido la oportunidad de estar en una autopsia".

IHG, de la Universidad Autónoma de Guadalajara, dice: "Estuve observando una autopsia en Autlán, Jalisco. Se realizó exhumación de cadáver y fue muy rudimentaria, se llevó a cabo en el cementerio y fue para diagnóstico de un cáncer gástrico en un paciente menor de 30 años. Obviamente es un pueblo que no tiene la capacidad para investigar más a fondo, sólo se grabó en video y se mandó".

FED de la Universidad Autónoma de Coahuila, dice: "Presencí durante la licenciatura 2 autopsias por causa médico-legal en el Hospital Universitario, realizadas casi en su totalidad no por un médico patólogo sino por un médico forense y su ayudante. Lo recuerdo como una experiencia poco académica pero sí desagradable pues me entregaron una masa encefálica para buscar una bala que había matado a un joven cuyos padres lloraban afuera. Me hubiera gustado un enfoque distinto de la autopsia".

CAB de la Universidad Anahuac dice: "Desafortunadamente nunca he acudido o presenciado una necropsia por lo que no puedo relatar ninguna experiencia".

AAA de la UNAM, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, dice: "Nunca he presenciado una autopsia pero me gustaría ayudar en una".

BBB de la Universidad Autónoma de Coahuila dice: "Participación en autopsia, Si, como ayudante en el 3er año de la carrera".

CCC de la universidad Autónoma de San Luis Potosí, dice: "He intervenido en autopsias clínicas, aproximadamente 11".

DDD, de la facultad de Medicina UNAM dice: "Participación en protocolos de autopsia en el Departamento de Patología en el Hospital General de México. Autopsias médico legales en el Servicio Médico Forense".

EEE, de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del IPN, dice: "No he tenido la oportunidad de participar en una autopsia".

FFF, de la Escuela Superior de Medicina del IPN, dice: "Estuve viendo autopsias en el SEMEFO, me pareció muy brusco el trato al cadáver. Me impactó tanto que me desmayé y no he vuelto a presenciar otra necropsia".

En síntesis: Total de encuestados:	24
Autopsia forense:	10
Otras:	7
Ninguna:	7

A ver ¿cómo está eso de la encuesta?

En febrero de cada año, los candidatos seleccionados para cursar la especialidad de Pediatría en nuestro Instituto se incorporan a un Curso Propedéutico como introducción a la vida hospitalaria durante los siguientes tres años. La Dra. Cecilia Ridaura, Subdirectora de Investigación Médica e integrante del Departamento de Patología de este Instituto desde hace 30 años, ha cumplido siempre la encomienda de exponer ante ellos el tema de la autopsia, sus indicaciones, sus productos y las estrategias y tácticas para su consecución.

Cada vez hacemos menos autopsias, lo mismo que ocurre en todo el mundo. El descenso en el número de autopsias se debe a varias causas. Numerosos escritos dan fe de ello y proponen una diversidad de soluciones que hasta ahora no han fraguado más allá de un nivel local. Nuestro país no se escapa de este fenómeno pero nuestro Instituto lo había librado en buena parte; ciertamente había bajado de un 60% de la mortalidad (casi 400 autopsias al año) en los años setenta del siglo pasado a aproximadamente un 30% (alrededor de 100 al año) de la mortalidad en años recientes. Así se había conservado, en cifras muy semejantes a las del Hospital Infantil de México Federico Gómez.

Algo catastrófico ha sucedido en los últimos años. Nuestro número de autopsias hizo un nuevo punto de inflexión y se precipitó: 60 en el 2001 contra 87 del Infantil, y ahora, en mayo, hemos practicado 9 contra 27 del Infantil. Se estudian aproximadamente el 5% de la mortalidad en el mejor de los casos.

Consternada por este fenómeno, la Dra. Ridaura hizo una breve encuesta en el grupo de pre-residentes a los que se dirigía. Les pidió que contestaran esas tres preguntas. Esta feliz idea, estas respuestas, concisas y espontáneas, nos obligan a reflexionar en serio. El que no hagamos autopsias en el Instituto seguramente es imputable a muchas instancias. Clínicos, patólogos, residentes, directivos, administrativos; todos somos responsables en una u otra arista del problema. Pero es evidente que parte del problema viene de más atrás. Los estudiantes de medicina realmente no conocen las partes de la máquina que han consagrado su vida a cuidar. Y no saben qué les pasa a esas partes cuando se dañan. Por asociación de ideas, no se concibe que un mecánico nunca haya visto una biela o un cigüeñal.

Es evidente que las escuelas de medicina de nuestro país van renunciando a las disciplinas que forman la infraestructura científica del ejercicio de la medicina. Pero por supuesto, hay excepciones. La escuela de medicina de la

Universidad de San Luis Potosí siempre se ha considerado entre las mejores del país; para muchos, la mejor. Y la Unidad de Patología de la UNAM en el Hospital General de México sigue haciendo autopsias como siempre. Pero otras, incluyendo algunas de la misma UNAM han abandonado ese empeño.

Es fácil hacer una escuela de medicina sin el compromiso y las dificultades de formar científicos. Hay dos maneras de hacerlo. Una es integrar un listado de entidades sindrómicas o nosológicas y buscar su correspondencia en un listado de fármacos. Los laboratorios farmacéuticos se encargan de esa formación. Esa es medicina humoral. Está en la mejor tradición de los apotecarios.

La otra manera, y muchas escuelas son especialistas en ello, es entrenar, sólo...entrenar, a los candidatos a que aprendan a responder preguntas de opción múltiple...con lo cual, si lo hacen bien pueden pasar el examen general para entrar a una residencia. Si lo hacen aún mejor, optan por ir a Estados Unidos. Y entonces sí empezar a aprender.

Pero el médico es más que un apotecario, y desde luego mucho más que un resolvidor *de exámenes*.

Hace casi un siglo, el informe Fletcher revolucionó la enseñanza de la medicina, la transformó de una actividad artesanal en un quehacer científico al incorporar un sólido cimiento de ciencias básicas. En el ineludible carácter pendular que tienen las actividades humanas, estamos volviendo a una época "preFletcheriana", de la solución inmediata y la relevancia de coyuntura. De paso, estamos perdiendo la muy honorable tradición renacentista de la disección.

Algo que salta a la vista es que los anatomopatólogos, profesores de las escuelas de medicina, han renunciado a enseñar la evidencia de primera mano. Resulta más expedito, como se hacía en el medievo, ir a los textos. Seguramente refieren a sus alumnos a Hipócrates, Galeno, o Robbins, mejor que al cadáver, que con frecuencia da sorpresas desconcertantes.

Y este vacío lo han llenado los patólogos forenses. Es un error, y un error grave. La autopsia médico-legal es un procedimiento extraordinariamente complejo y de altísima especialidad, muy por encima de la capacidad de comprensión de un estudiante de medicina. Hay mucha información de medicina legal que debe ser aprendizaje obligado para los estudiantes de medicina y el médico general. La autopsia médico-legal es para patólogos, para patólogos especialistas en patología forense. Exponer a los estudiantes de medicina a este procedimiento, sin el contexto apropia-

do, sólo sirve para escandalizarlos. Las respuestas de nuestros residentes nos dicen que esto se logra cabalmente.

Entonces ya tenemos más culpables. Clínicos, patólogos institucionales, residentes, directivos, administrativos. Pero también profesores de patología, escuelas de medicina y universidades.

Quizás la primera cuestión que tenemos que examinar es si nos conviene resolver este problema. Es decir, si realmente creemos que es un problema. Un mundo sin autopsias es un mundo tranquilo y sin sobresaltos. Los diagnósticos clínicos son infalibles, sólo sujetos a la jerarquía del diagnosticador, los pacientes que se mueren son libros cuyo último capítulo no se abrió (que el asesino haya sido el mayordomo o el ama de llaves es irrelevante porque no nos devuelve vivo al paciente), los catéteres y la quimioterapia no causan complicaciones, los patólogos tendremos más tiempo para la patología quirúrgica; ya no habrá nuevas enfermedades, y todo lo que necesitemos saber, sencillamente lo traemos de importación, como se hace con varios productos alimenticios.

Creo que todos salimos ganando. Todos, menos el paciente y su entorno. Los ciudadanos que nunca se enterarán de nada. Todo lo que sabrán será a través de nosotros, de los médicos. Y nos van a creer, porque no tendrán otra alternativa.

Si queremos revertir este mundo paradisíaco, quizás sea necesario empezar por donde no se suele empezar.

Sí, ciertamente hay que hacer lo de siempre. Habrá que convencer a muchos escépticos y a muchos tibios. A los profesores de patología y sus universidades, que acerquen a sus alumnos al cuerpo humano real. A los clínicos, que se interesen en atar los cabos que quedaron sueltos. A los

directivos, que incorporen la autopsia como un engrane importante en sus programas de enseñanza, sus procedimientos de asistencia y sus protocolos de investigación. A los patólogos de instituciones de enseñanza -todas lo son- una actitud positiva ante la autopsia. A los administrativos, que generen soluciones creativas para propiciar estas acciones. Y a los residentes, que se percaten que el oficio de la medicina tiene muchas acciones que sólo platicadas son desagradables. Que examinar un vómito, sondear una retención urinaria, explorar un recto, deshacer un impacto fecal, escuchar una larga divagación de un esquizofrénico, detener un separador durante una cirugía de cuatro horas, son parte del oficio y su resultado siempre es gratificante.

Pero hay algo que no hemos intentado: convencer al principal beneficiario de la autopsia: el paciente; todos los pacientes: pasados, presentes y futuros; la sociedad. Ellos son los que ganan con los productos de la autopsia en sus tres grandes vertientes, en aportar información sobre el paciente que no pudimos curar, en la generación de conocimiento nuevo y en la formación de los profesionales en el arte y la ciencia de aliviar.

Esto, dicho así, es fácil de entender. Pero no es fácil de aplicar. Se necesita una acción coordinada de todos los implicados. Únicamente un carismático lo podría hacer solo; o un profesional de la publicidad, un profesional de vender imagen. Pero nosotros, los profesionales de la medicina, lo tenemos que hacer en equipo. Tenemos que transmitir entre todos, la idea de que la autopsia, y el resto de nuestro que-hacer, es algo digno, serio, científico, complejo, reverente y de beneficio general a la sociedad. Todos ganamos con saber el último capítulo.