

**Opinión**

# La nostalgia de mi residencia

Por Gerardo Gamba

marzo 03, 2025 at 4:10a. m. GMT-6



En febrero del 2025 146 residentes médicos en Tamaulipas se graduarán (Especial)

Este lunes inician las residencias médicas en todo el país. Miles de médicos recién graduados se presentan a su primer día como residentes de una especialidad. Otros tantos terminaron la primera especialidad, como medicina interna, pediatría o cirugía, e inician la subespecialidad, como cardiología o gastroenterología o algún tipo particular de cirugía como el trasplante o la cirugía endocrina. Un grupo menor culminó la subespecialidad y ahora se presenta a un año de la residencia de alta especialidad, en una enfermedad o terapia en particular.

Lo que me motivó a escribir sobre esto es que este lunes se cumplen 40 años del día en que yo fui ese médico recién graduado que se presentó a su primer día como residente de medicina interna. ¡Qué nostalgia de la medicina que hacíamos entonces!.

La medicina era mucho más clínica. El pase de visita para 20 enfermos podía llevarse seis horas. Los diagnósticos dependían más de la observación clínica porque no había tanta tecnología. En el Instituto apenas había un par de

**Más de Opinión**

Política de la diferencia



Aranceles, el día antes



La nostalgia de mi residencia



Wicked, actuaciones para la seguridad



PEMEX, lo urgente y lo importante

**Nuestros Recomendados**

Sheinbaum: "Temple, serenidad y paciencia" ante los aranceles



México recibió a casi 20 mil deportados, incluyendo 4 mil extranjeros, desde ...



Operación Frontera Norte: van más de mil criminales detenidos y 50 kilos de ...



Gasolineras comienzan a reducir precios tras acuerdo nacional



A un paso de los aranceles y México desaprovecha acuerdos comerciales co...

ultrasonidos rudimentarios. Apenas llegaba el primer equipo de tomografía computarizada. No había resonancia magnética, ni PET, ni laboratorios automatizados, ni mastografías, ni salas de hemodinámica, ni fluoroscopia en tiempo real, ni muchas otras cosas más. En patología no había más que hematoxilina y eosina y algunas tinciones especiales.

La farmacopea era mínima comparada con la de ahora. Sin temor a equivocarme, puedo decir que no existían el 80 % o más de los medicamentos que recetamos ahora. Llegaban diario pacientes a urgencias con sangrados de úlceras pépticas porque no había los antiácidos de hoy y ni siquiera sabíamos que se trataba de una infección. Los endoscopios solo servían para diagnóstico. Tenían un pequeño lente por el que solo el endoscopista podía ver con un ojo lo que hacía. Como los microscopios antiguos. No existía la ligadura para tratar el sangrado de varices esofágicas. Utilizamos una sonda espantosa llamada Sengstaken-Blakemore. La hepatitis C entonces era la noA-noB, porque no conocíamos al virus causal. Ahora la curamos. La terapia intensiva tenía seis camas, cuya diferencia con las del resto del Instituto solo consistía en que tenían un monitor y un ventilador. Por lo demás, eran idénticas. No existía la cirugía por laparoscopia, la litotripsia, ni la endourología.

Sin duda, la tecnología nos permite ahora hacer diagnósticos mucho más temprano, con una precisión excelente y con tratamientos más eficaces. Pero eso nos ha alejado de los pacientes. El primer aparato que nos alejó fue el estetoscopio. Dejamos de pegar el oído al pecho del enfermo porque ya podíamos escuchar mejor los ruidos cardíacos, pero nos alejamos medio metro. Hoy, podemos operar a un paciente sentados en un robot o ver con detalle las imágenes de la resonancia magnética en el celular a miles de kilómetros de distancia. La operación resulta mejor o hacemos un diagnóstico más preciso, pero no hablamos con el enfermo porque estamos muy lejos. La medicina personalizada se refiere a diseñar tratamientos específicos para cada enfermo, pero no contempla ver en persona al enfermo. Y todavía se va a poner peor. Los entusiastas de la inteligencia artificial están buscando la manera de que nos remplace en el proceso de toma de decisiones. No estamos lejos de que sea una computadora la que decida si un tumor es o no maligno y la conducta a seguir. La medicina es hoy más precisa, más efectiva y rápida que antes, pero cómo se extrañan los pases de visita al estilo Sergio Ponce de León o Luis Guevara de aquel 1985.

Dr. Gerardo Gamba

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán e

Instituto de Investigaciones Biomédicas, UNAM

**Lo más relevante en México**