

## EDITORIAL

# Medicina tropical: un repte per al jove postgraduat

M. Corachan\*

## Introducció

Els principals problemes sanitaris que afecten els països situats a l'àrea intertropical difereixen en molts aspectes dels que es presenten en països industrialitzats. D'una banda, hi ha les malalties pròpies del tròpic, que requereixen un ecosistema característic que permeti el desenvolupament de certs vectors intermediaris i hostes de malaltia que solament es poden donar en els climes càlids. Aquestes malalties, i també les considerades com malalties cosmopolites, s'emmarcaran en un medi ambient físic, sociològic, cultural i nutricional que és característic del tròpic i que condicionarà tant l'epidemiologia de les malalties com la seva forma de presentació<sup>1</sup>.

No hi cap dubte que l'estudiant de medicina europeu rep una formació mèdica d'acord amb el medi ambient occidental i on s'integren els llibres de text, el material àudio-visual i l'actitud pedagògica del professorat. Les malalties pròpies de l'àrea intertropical reben una atenció escassíssima en el *curriculum* d'estudis de medicina. Encara menys atenció rebran aquells condicionants socio-econòmics i culturals de malaltia, per la qual cosa, i com a resum, podem concloure que l'acabat de llicenciar en Medicina i Cirurgia no estarà en condicions d'afrontar la patologia que se li presentaria si s'hagués de desplaçar al tròpic per exercir la seva professió. Després d'un bon nombre d'anys d'estudi s'haurà familiaritzat amb una medicina que es refereix solament a una part minoritària de la humanitat.

El que hem exposat fins ara no distingeix el jove metge espanyol de la resta dels seus col·legues europeus. Allò que els distingirà els uns dels altres es farà palès en el moment que aquest jove metge decideixi dedicar uns anys de la seva vida professional a treballar en els països en vies de desenvolupament, és a dir, quan hagi de rebre formació específica sobre la problemàtica sanitària del subdesenvolupament i la patologia pròpia d'aquells països. Arribat el moment d'escollir l'organització que contracta el cooperant i el país de destí d'aquest, el jove metge espanyol es trobarà amb una gamma de possibilitats molt menys àmplia que els seus col·legues europeus.

En aquests darrers anys hom assisteix a un canvi quantitatiu quant a les possibilitats de poder treballar al tròpic, però no totes les organitzacions d'ajuda arriben a un nivell de qualitat desitjable.

## Importància de les institucions tropicalistes

En l'època postcolonial, els instituts de medicina tropical europea (Liverpool, Londres, Àmsterdam i Anvers, per esmentar els més famosos involucrats en aquell període colonial), s'anaren adaptant a les exigències que la cooperació amb les seves ex-colònies requeria per al nou període històric.

En aquests centres, la parasitologia clínica que dominà l'època colonial, i que constituïa l'epicentre dels instituts, es veié progressivament desplaçada pels departaments de Salut Pública i Medicina Comunitària que, amb els seus complements d'etno-medicina, sociologia, epidemiologia, etc., permeten un enfocament multidisciplinari cap al desenvolupament global, prioritat màxima d'aquests països en el moment actual.

Els bons serveis aportats pels tècnics tropicalistes d'aquests instituts a la cooperació sanitària governamental del seu país, així com als ministeris de Salut dels països receptors d'aquests serveis, féu que proliferessin noves institucions en relació amb la salut tropical: Marsella, Bordeus, Heidelberg, etc. Aquestes institucions subsisteixen actualment gràcies al suport financer que reben de l'Estat. Aquest, a la vegada, es beneficiarà dels cooperants que s'hi formen i també dels experts tropicalistes de l'institut, que planificaran i supervisaran l'execució d'una gran varietat de programes sanitaris: control de certes malalties, formació de personal, problemes nutricionals, gestió hospitalària —només per citar-ne uns quants dels possibles.

Els instituts de medicina tropical mantenen relacions universitàries estretes i, de vegades, en formen part. Amb tot això el jove universitari europeu es trobarà amb noves possibilitats de formació no contemplades per la Facultat i també amb un mercat de treball més ampli que, per a alguns, pot ser summament atractiu.

De manera general es pot afirmar que el metge jove amb dos o tres anys de postgraduat serà destinat a un hospital rural de districte. Els cursos nacionals per a cooperants que s'organitzen en aquells instituts tindran

\*Secció de Medicina Tropical. Servei de Malalties Infeccioses. Hospital Clínic i Provincial. Barcelona.

Correspondència: M. Corachan. Putxet, 28. 08023 Barcelona.

*Ann Med (Barc)*, 1987 73:123-125

una sèrie d'objectius comuns que tractarem de resumir tot seguit<sup>2</sup>:

1. Aportar els serveis de guarició apropiats, incloent-hi les malalties tropicals en els seus aspectes pediàtric, mèdic, quirúrgic i ginecològic-obstètric. Tot això dins un marc de tecnologia diagnòstico-terapèutica molt elemental.

2. Saber analitzar el nivell de salut d'una comunitat per tal de poder identificar les necessitats i prioritats sanitàries d'aquesta: a) recollint dades demogràfiques, civils i sanitàries; b) seleccionant índex de prevalença i incidència d'importància sanitària, i c) identificant prioritats per resoldre i seleccionant la metodologia adequada per tal d'aportar remeis a aquella situació compromesa que es presenti.

3. Integrar-se, si fos necessari, en un programa de lluita contra les grans endèmies, sabent analitzar la viabilitat i l'acceptabilitat d'aquest programa en la seva zona d'influència.

4. Saber avaluar l'estat nutricional d'una comunitat i també la seva cobertura vacunal a fi de poder planificar racionalment futures campanyes.

El jove metge que ha seguit amb afició i interès els seus estudis trobarà en la medicina tropical una manera de veure realitzats molts dels ideals que el van impulsar a realitzar aquells estudis.

### Medicina tropical: un repte per al jove postgraduat

El treball en el tròpic és molt ric en experiències vàlides i perdurables, tant en el terreny professional com en el de la convivència humana. En presentarem alguns aspectes concrets:

1. S'adquireix una considerable experiència clínica. En treballar amb una tecnologia diagnòstica molt limitada cal realitzar una bona exploració clínica i valorar justament els signes i símptomes obtinguts.

2. Es podrà obtenir una bona experiència microscòpica (principalment en hematologia i parasitologia bàsiques), que difícilment es pot adquirir a Europa treballant com a clínic.

3. Es viu la salut pública des de l'interior de la seva problemàtica i se n'haurà de resoldre una part. Indubtablement, molts metges haurien desitjat un ensenyament d'aquesta disciplina millor i més extens durant els seus estudis. La formació tropicalista permetrà afrontar amb unes armes millors els problemes de salut pública i també realitzar treballs epidemiològics que puguin ser de gran valor per a les comunitats on es treballa.

4. Un elevat percentatge de la patologia que es confronta en el tròpic és "agraïda": d'una banda tenim un bon nombre d'infeccions que respondran a un sol agent antimicrobià<sup>3</sup> que, administrat per un personal paramèdic ben entrenat, podria tenir un impacte considerable en les taxes de morbiditat i mortalitat a nivell mundial. D'una altra banda, els grans problemes sanitaris del tròpic -diarrees, infeccions respiratòries, infeccions dèrmiques, etc.- tenen una prevenció coneguda i eficaç. Els problemes es compliquen perquè en un substrat de pobresa, aquells quadres estan inserits en un marc de desnutrició i poliparasitisme que causaran una patologia més catastròfica i pluridiagnòstica.

5. La formació tropicalista i la ulterior pràctica en el tròpic posaran el metge en contacte amb aspectes sovint oblidats en les nostres facultats de medicina, com són els de les branques biomèdiques: entomologia, zoologia, ecologia, etc., i que tant tindran a veure amb la comprensió global d'un bon nombre de malalties pròpies de la zona del tròpic.

6. El contacte amb éssers humans i estructures socials d'altres cultures constitueix una experiència humana summament enriquidora. Hem de posar una atenció especial en aquest punt si volem tenir un bon contacte amb el personal autòcton i, sobretot, per obtenir èxits palpables en la formació continuada d'aquest personal, de manera que li puguem delegar una bona part de les tasques mèdiques. Quan tornem a Europa al final dels nostres contractes, aquest és el llegat millor que podem deixar al país per tal que el desenvolupament continuï la seva dinàmica amb un grau d'autosuficiència cada vegada més gran.

7. Veure com un personal paramèdic al qual s'han delegat tasques diagnòstico-terapèutiques és capaç de portar-les a terme satisfactòriament mentre que nosaltres reservem les nostres energies per a la consulta dels casos difícils i per planificar tasques preventives, ens portarà novament a reflexionar sobre les importants llacunes que la formació mèdica occidental conté.

8. Finalment, el gran repte de com sortir-ne airós suposarà un enfortiment de la personalitat; serà aquell en què hàgim d'enfrontar-nos sols sense l'assistència del nostre tutor universitari al "moment de la veritat", tal com el descriu K.F.J. Jobson<sup>4</sup>: "Batallant amb una pacient en xoc a causa d'una ruptura uterina, l'abdomen il·luminat amb una llàntia de petroli i sense possibilitats de ser monitoritzada per un anestesista expert." Això, sens dubte, suposarà una experiència humana i professional tremenda a través de la qual constatarem novament que els fonaments acadèmics de la professió són bàsics i indispensables, però no constitueixen per ells mateixos l'única preparació necessària per al metge que ha de treballar aïllat en un hospital rural del tròpic.

### Conclusions

La medicina tropical és una especialitat amb una tradició dilatada en un bon nombre de països europeus. Malgrat la pèrdua de les colònies, els instituts de medicina tropical europeus tenen un paper de gran importància en la cooperació multilateral i bilateral, i és un suport enorme per als ministeris de salut i les universitats de les joves nacions.

El nostre país va veure com desapareixia la seva Escola de Medicina Tropical anys abans que hi haguessin els canvis polítics que obriren a Espanya les portes de la cooperació internacional. Actualment, en haver-se creat una Direcció General de la Cooperació Tècnica Internacional dependent del Ministeri d'Afers Exteriors, les possibilitats d'incorporar-se en projectes d'ajuda sanitària a països de l'àrea intertropical obren moltes noves perspectives de treball per al metge jove que veu, desolat, com en el nostre país les seves possibilitats d'incorporar-se com a nou professional són limitadíssimes. Donar-los una formació adequada a la patologia i les circumstàncies amb

què es trobaran en el tròpic, hauria de ser una de les preocupacions principals de les nostres autoritats.

Una visita a les biblioteques de les principals facultats de medicina espanyoles, a la recerca de revistes i llibres relacionats amb la medicina tropical ens indicarà, molt explícitament, el desolador panorama que presenta el nostre país pel que fa a aquesta especialitat. Els metges amb una ampla experiència del tròpic recolzada per un diploma d'una bona escola de medicina tropical i per publicacions de bon nivell acadèmic es poden comptar amb els dits de la mà. Encara són menys aquells que en el nostre país actualment es dediquen exclusivament a la medicina tropical. Les institucions que els acullen ho fan amb la mentalitat exclusiva que s'ocupa de la problemàtica assistencial d'aquesta patologia. Això fa que les possibilitats d'expansió d'aquests departaments siguin, a curt termini, molt escasses tot i que el nombre de pacients augmenta progressivament. Perquè hi pogués haver aquesta expansió caldria que hi hagués un canvi de mentalitat per part de les autoritats polítiques i universitàries, d'acord amb els temps que vivim i que viurem, en els quals la col·laboració amb països del tercer món no haurà de ser entesa exclusivament com una ajuda a aquells països, sinó també com una ajuda a nosaltres mateixos<sup>5</sup>.

Aquest petit grup d'experts constituïria una base suficient per començar una institució tropicalista en el nostre país. Els experts supervisarien les tasques assistencials rutinàries (patologia del viatger espanyol i població autòctona amb residència al nostre país), que podrien ser portades a terme per metges joves que, havent acabat els seus contractes en el tròpic, desitgin continuar en contacte amb la patologia tropical.

A part d'aquest aspecte assistencial i consultor, les altres activitats que l'institut podria portar a terme haurien de ser:

1. Elaborar i executar projectes sanitaris (tant en els seus aspectes clínics com en els de salut pública) per a certs departaments dels ministeris de Salut o universitats de nacions del Tercer Món que ho sol·licitin mitjançant acords establerts per les nostres autoritats polítiques. Els pressupostos dels projectes i de l'institut haurien de trobar un suport financer important de la cooperació tècnica que, en establir llaços de cooperació sanitària en els quals intervenen reconeguts experts tropicalistes, podrà treballar amb més possibilitat d'èxit les seves línies d'influència política amb països en els quals estigui interessa-

da. Els contactes i el reconeixement d'altres instituts tropicalistes europeus és molt important a l'hora de la nostra incorporació definitiva al Mercat Comú. Es poden originar projectes conjunts que beneficiïn totes les parts implicades. El programa de la subdivisió *Science and Technology for Development* de la CEE és un bon exemple d'aquests possibles contactes.

2. Dins el nostre país, aquesta institució hauria de col·laborar també amb la Universitat, tant en les tasques docents com en les de recerca. Ambdues parts es beneficiarien d'aquest contacte i l'alumnat rebria una docència més adequada per a certs aspectes de la patologia infecciosa.

Una altra aportació important seria la d'actuar com a consultor i formador de personal per a Sanitat Exterior en allò que es refereix als problemes que comporten els viatges al tròpic: mesures profilàctiques, patologia imputada, vigilància epidemiològica, etc.

Creiem sincerament que tot això seria una contribució important al reforçament de les nostres estructures de cara a una cooperació sanitària internacional d'un cert relleu.

També hem presentat allò que aquesta especialitat suposaria com a noves possibilitats per al jove metge espanyol. En aquest mateix número, el Dr. Gascón<sup>6</sup> ens presenta de manera molt més explícita què suposa el treball d'un jove postgraduat en un medi rural del tròpic.

## Bibliografia

1. Gordon Smith CE. Priorities for Medicine and Health in the Tropics. Chandra RK: Critical Reviews in Tropical Medicine. Nova York, Plenum Press, 1982, 2.
2. Corachan M. Reflexiones a propósito de Cooperación Sanitaria y en particular sobre la formación de candidatos españoles. Proceedings of the IVth EADI General Conference: Health and Development in the Third World. Madrid 3-7 setembre 1984.
3. Carpenter CCJ. Clinical Considerations. A: Warren KS, Mahmoud AF: Tropical and Geographical Medicine. Singapore, McGraw-Hill Book Co, 1985, 4.
4. Jobson KF. Introduction to rural practice. Tropical Doctor 1977; 7:157-160.
5. Editorial. Helping Africa isn't charity. The Guardian Weekly Vol. 134, juny 1986; 23:8.
6. Gascón J, Corachán M. Organització d'atencions de salut primària (ASP) en un hospital Rwandès. L'experiència d'un cooperant. Ann Med (Barc) 1987 (en premsa).