

SOBRE ALGUNOS METODOS DE LA MEDICINA SOVIETICA NOS HABLA EL PROFESOR MIASNIKOV, DE LA ACADEMIA DE LA URSS

A su paso por Santiago, en donde ofreció algunas conferencias en los círculos médicos, entrevistamos al profesor Alexander Miasnikov, Profesor Jefe de Cátedra del Instituto Médico de Moscú, a cargo de los alumnos de los 5º y 6º años de medicina (el Instituto equivale a nuestra Escuela de Medicina). El profesor Miasnikov realiza su labor de investigador en la Academia de Ciencias Médicas de la URSS, donde es Director del Instituto de Cardiología; es además miembro numerario de la Academia y de su Presidium y ocupa la presidencia de la Sociedad de Medicina Interna de la URSS. El profesor Miasnikov ha publicado 120 trabajos científicos, entre ellos 6 extensas monografías, de las que han alcanzado mayor difusión *Las enfermedades del hígado*, editada 4 veces, y *La enfermedad hipertónica*, traducida al alemán, chino y otros idiomas.

Bajo su dirección ha sido publicada una serie de trabajos sobre la hipertensión y la arterioesclerosis. El Dr. Miasnikov es uno de los más destacados especialistas cardiólogos de la Unión Soviética.

A Chile llega escasa información científica rusa; la mayor parte de las publicaciones en español que se reciben, traen, diluidas en el material de propaganda que contienen, algunas notas científicas en tono de mayor o menor divulgación. El profesor Miasnikov tácitamente acepta la observación con que iniciamos la entrevista y promete ocuparse a su regreso del problema señalado.

Luego de examinar ejemplares del Boletín de la Universidad, nos manifiesta que es una publicación excelentemente presentada y de gran interés informativo, y que en la Universidad de Moscú se carece de una publicación semejante.

Ante nuestra observación de que su elogio nos parece exagerado, responde que, en efecto, no hay en su país una publicación que presente en conjunto la actividad universitaria en sus aspectos fundamentales, educativos, científicos y culturales, dando a la vez una mirada a lo que ocurre en el mundo sobre los problemas que afectan la vida universitaria.

Interrogado el profesor Miasnikov acerca de las últimas contribuciones rusas en el campo de su especialidad, hace notar en primer lugar que la investigación de los procesos internos que parecían realizarse separadamente, los muestra ahora como depen-

dientes del sistema nervioso, el cual tiene sobre ellos una influencia preponderante en su génesis y en su desarrollo. Esta orientación fue dada a la ciencia médica soviética por Pavlov. La teoría de Pavlov tenía gran influencia en la medicina clínica; en la actualidad, no se conciben procesos que se desarrollen en los órganos internos, sin intervención del sistema nervioso. Así se logra una mayor y mejor comprensión de la totalidad de la situación: no hay procesos locales, sino que durante la perturbación de un órgano, se produce un reflejo en todo el organismo. Se trata de una representación abstracta y fisiológica a la vez. Una de las enfermedades más frecuente es la enfermedad hipertónica o hipertensión esencial, continúa el profesor Miasnikov, y se estudia a la luz de la teoría de Pavlov como una enfermedad dependiente de violaciones funcionales del sistema nervioso. Más concretamente: suponemos que en la base de una hipertensión hay una neurosis y como resultado se altera la inervación de los vasos. En estas violaciones vasomotoras resultan afectados órganos internos tales como los riñones. De esta manera, el proceso nervioso llega a manifestarse en perturbaciones corticoviscerales. La misma teoría es aplicable para aclarar la esencia de otra enfermedad muy importante: las úlceras estomacales y del duodeno.

Pensamos —prosigue el profesor Miasnikov— que la razón de esta enfermedad es una alteración nerviosa de las funciones motoras y secretoras del estómago; a causa de éstas, surgen las alteraciones de la mucosa del estómago y del duodeno. Podría a esta altura formularse la pregunta de qué diferencia hay entre una enfermedad y otra, si ambas tienen un origen nervioso. La respuesta es la teoría de Pavlov. Los reflejos condicionados e incondicionados son violados en uno y otro caso; tanto la hipertensión como las úlceras tienen en su base una alteración del sistema nervioso. La hipertensión es una enfermedad de tensión, de "stress"; es una enfermedad de emociones no reflejadas, y a causa de ello se altera el sistema simpático, causándose una secreción de adrenalina.

Como se sabe, en el caso de las úlceras, la neurosis surge a causa de situaciones incorrectas, fracasos o irregularidades en la comida. Si alguien se dispone a comer algo apetitoso, su estómago secreta por vía

nerviosa jugo gástrico. Si en ese momento se produce una interrupción desagradable que posterga o impide totalmente el acto, se produce una interrupción, en circunstancias de que ya está el jugo gástrico en el estómago. Hay un fracaso que si se repite sistemáticamente creará las condiciones para el nacimiento de alteraciones funcionales y luego orgánicas. De esta manera, ambas enfermedades tan diferentes en sus manifestaciones, dependen de un factor general nervioso; el otro factor, particular, es el proceso mismo donde ha quedado roto el reflejo condicionado o incondicionado.

A veces —apunta el profesor Miasnikov— nos acusan en Occidente que simplificamos todo, al aferrarnos a las teorías de Pavlov. Pero ello no es exacto, ya que diferenciamos los mecanismos nerviosos de cada enfermedad.

Nuestro entrevistado respondió, en seguida, a nuestra consulta acerca de la actitud del médico y en general de la ciencia médica frente al paciente, considerado como hombre y como mero sujeto de análisis, diagnósticos y mediciones.

En un congreso médico celebrado en Bruselas en 1958, escuchamos al médico mexicano, profesor Chávez,

pronunciarse en favor del humanismo en medicina. Para nosotros fue profundamente agradable tal posición, porque ese principio es la base de las actividades médicas en nuestro país, desde los primeros años de la revolución.

Más aún, debemos reconocer que antes de ella, en Rusia la consigna era evitarle todo daño. Es evidente que en algunos casos hay que adoptar medidas que tienen un riesgo conocido; pero si ese riesgo es necesario para salvar una vida, hay que afrontarlo; en ello se basa la cirugía. De esa manera, hay que considerar también la aplicación de nuevos medicamentos y métodos, ya que sin ellos la medicina no podría avanzar. Pero es necesario tomar toda clase de precauciones para que no afecten perniciosamente al enfermo. En nuestros laboratorios siempre se utilizan animales para los experimentos: en ello también se continúa con la tradición implantada por Pavlov. El preconizó que en cada clínica debía haber un laboratorio experimental.

En nuestro país —concluye el profesor Miasnikov— toda nueva experiencia sólo se realiza si el paciente conviene en ella; sin su consentimiento nada se puede hacer.

IMPORTANCIA DEL METODO ESTADISTICO EN MEDICINA

por el Dr. AUSTIN BRADFORD HILL
de la Universidad de Londres

Pocos días antes de dejar Londres para venir a Chile, la vieja Sociedad de Apticarios que cuenta con 350 años de existencia, me confirió la medalla de oro en Terapéutica. Lo digo, no con el espíritu de vanidad personal, sino solamente para expresar mi satisfacción al contemplar un hecho extraordinario como es el que dos instituciones de Medicina Clínica, separadas por 6,000 millas de distancia y casi al mismo tiempo, hayan reconocido la importancia del método estadístico, al cual he dedicado mi vida.

Un científico alemán ha expresado "Toda ciencia es medición". Un científico británico ha agregado "toda medición es esencialmente comparativa". Es para permitirnos comparaciones justas y razonables que el método científico ha llegado a ser imprescindible tanto en medicina preventiva como en curativa, aunque desgraciadamente haya que reconocer que es más fácil hablar de comparaciones correctas que lograr hacerlas y obtener de ellas conclusiones apropiadas.

¿Estamos verdaderamente seguros que al comparar estamos frente a fenómenos similares? ¿Estamos realmente seguros que la observación que tenemos frente

a nosotros es representativa y que nos permite ca forma segura pasar de lo particular a lo general? ¿Estamos seguros que hemos reunido la suficiente información para permitirnos obtener conclusiones? ¿Estamos seguros de que no hemos despreciado ninguna otra alternativa que pueda explicar nuestros resultados de otra manera? La respuesta a tales preguntas desgraciadamente no es sólo un problema de sentido común. Tal como expresara el desaparecido profesor Greenwood cuando fue mi maestro, "los errores cometidos en investigaciones médicas aparecen ingenuos y torpes cuando se descubren, lo que no impide que muchos de ellos se cometan en el curso de un año, por hombres de experiencia e inteligencia excepcional. Yo creo que puede aceptarse que el buen método estadístico es en el fondo un problema de buen sentido, que algunos nacen con él, pero que otros tienen necesariamente que adquirirlo".

Cabe lógicamente preguntarse si es necesario enseñar a los estudiantes de Medicina la técnica necesaria para proceder con buen sentido frente a los problemas que vaya a afrontar, no como investigador, sino simple-