

Reflexiones de un decano ante una nueva promoción de médicos

Hace un año y medio que por decisión del Consejo Directivo de la Universidad, se puso en mis manos la orientación de los destinos de esta joven Facultad de Medicina.

De pocas cosas he sentido temores y a muchas me he enfrentado con todo el empeño y entusiasmo. Son las razones por las cuales acepté el reto de dar nuevos rumbos a nuestra Facultad, dispuesto a responder por lo que esta porción de la sociedad exige.

Me corresponde el honor como Decano, de presidir, junto con el señor Rector, esta ceremonia austera y solemne en la cual nuestra Católica, Pontificia y Bolivariana Universidad, le entrega a la sociedad una nueva promoción de Médicos.

Ajeno a la realidad nacional sería este decano, si dejara pasar desapercibido este importante acto, sin que lo aproveche para expresar ante ustedes, nuevos Doctores y ante este distinguido auditorio, una serie de inquietudes, que espero tengan todo el eco, no solamente en los graduados, sino en los testigos, de esta ceremonia.

He sido tradicionalmente de pocas palabras y de mucha acción; si me atrevo hoy a expresar algunas reflexiones propias y de personas vinculadas y comprometidas con el progreso de la Facultad de Medicina, es porque tengo la firme convicción de que no se va a arar en el desierto.

La situación del nuevo profesional en el mercado de la oferta y la demanda, es una preocupación para toda la sociedad y de manera muy especial para los profesores universitarios, conscientes de su responsabilidad, no solamente por los conocimientos técnicos y científicos y la calidad que debe tener el nuevo médico, si no por las posibilidades presentes de una realización integral en el ejercicio de la profesión.

Discurso pronunciado durante la proclamación de la 4a Promoción de Médicos Bolivarianos, en el aula Manuel José Sierra, de la Universidad Pontificia Bolivariana. Julio 22 de 1983, Medellín, Colombia.

Es el estado el primer empleador de la nación, incluyendo a los doctores en Medicina. Pero es un secreto a voces, que la múltiple problemática económica y social de nuestro país, no tiene soluciones mágicas que se puedan aplicar de la noche a la mañana, así se tenga un buen gobierno.

Colombia cuenta en la actualidad con 18.000 médicos en ejercicio, para una relación de un profesional por cada 1.500 a 1.800 habitantes en el promedio nacional; pero esta cifra se triplica y más, si se compara el balance de los recursos humanos en las grandes o medianas ciudades, con el de nuestros municipios y áreas rurales, donde hay una relación de un médico por cada cinco a siete mil habitantes.

No ha sido propiamente la planeación una de las virtudes sobresalientes en nuestros países tropicales. La aparición explosiva de Facultades de Medicina, en la década de los años 70 y la masificación de las existentes, ha comenzado a producir sus frutos desde hace más de dos años y ésta desplanificada producción del recurso, permite pronosticar una duplicación de la población médica en menos de diez años. Las facultades de Medicina de Medellín están produciendo entre 400 y 500 médicos anuales y la creación de cargos por parte del S.S.S.A., la S. de Salud Municipal y el ISS asciende, en promedio, en los últimos años, a 30 ó 40 nuevas plazas anuales.

Pero si esta situación es preocupante desde el punto de vista de la absorción del recurso, las expectativas de la población para aumentar el nivel de salud y la adecuada atención en la enfermedad sigue dejando más de una frustración. Mientras que las coberturas de atención médica han fluctuado dentro de un estrecho rango, en los últimos diez años, no siendo superior a 45 por ciento de la población, los recursos monetarios dispuestos para la asistencia pública en Antioquia, tomados a valores constantes para el mismo período, muestran un desproporcionado incremento que no parece justificar muy claramente éstas coberturas.

El mundo industrializado o desarrollado parece no estar muy satisfecho con el incremento de los costos para la atención de la salud, puesto que los reales beneficios no se ven como era de esperar. El desarrollo tecnológico en el campo de la Medicina y su aplicación, ha tenido un enorme costo social y casi es necesario aceptar las severas afirmaciones que Jacques Attali, hace en su obra "El Orden Caníbal", al analizar estos aspectos: "el hospital y la farmacia producen más provecho con sus fracasos que con sus éxitos", "la mitad de los gastos de salud no sirven sino para retardar la muerte unas semanas" y "la cuarta parte de los actos médicos necesarios se deben al hospital y a los medicamentos y mientras el consumo desordenado de éstos engendra olvido y apatía en occidente, las ocho décimas partes de la humanidad no tienen todavía acceso alguno a la Medicina Clínica".

La absorción de la tecnología en nuestro medio puede tener un sabor neocolonial, que es interesante observar con cuidado, en un país donde menos de la mitad de la población consume agua potable y en donde aún, causas susceptibles de disminución en la morbimortalidad, siguen presentándose en villas y aldeas, entre las diez primeras causas de defunción, egresos hospitalarios y consulta externa.

Indudablemente, no se quiere tampoco estar en el oscurantismo anticientífico, pero el demasiado cientifismo deshumaniza y aparta de la realidad. El solo estimativo de que solamente cinco por ciento de la población colombiana tiene capacidad plena de compra de servicios de atención médica y que la seguridad social en sus diferentes modalidades, solamente alcanza a proteger un caso quince por ciento, deben hacer pensar muy seriamente en la necesidad de buscar aceleradamente un cambio que suministre al 80 por ciento de la población unos servicios más equitativos, más eficientes, con mayor cobertura y con una adecuada calidad; situación cada vez más crítica y alejada de las necesidades del contexto social en el que se vive. Basta con comparar, en resumen, los siete mil millones de déficit del Ministerio de Salud en esta vigencia, con la compra de

ocho aparatos modernos de escanografía, para sendos hospitales universitarios, que carecen de suficientes servicios de urgencias para atender una sociedad cada vez más violenta y acechada por la accidentalidad.

Estos planteamientos y éstas realidades, tienen que inducir a la búsqueda y ejecución de soluciones, puesto que la razón de ser de la ciencia, no es la ciencia misma, sino el beneficio menor ó mayor que le pueda causar a la sociedad.

Enseña la epidemiología que el fenómeno salud-enfermedad es multicausal, con indiscutible trascendencia social, puesto que es condicionado por factores sociales, económicos, políticos y religiosos. Lógicamente entonces, la solución problemática que el fenómeno genera tiene que ser el aporte de otros sectores y no solamente del sector de la salud, en donde de por sí hay una proporción invertida de los recursos asignados para los tres niveles de prevención. Mientras que en diagnósticos y medidas curativas o paliativas se invierte un peso y parece constituirse en el verdadero epicentro de las ciencias médicas, se invierten menos de diez centavos en las acciones de fomento, promoción protección de la salud, objetivo primario de la medicina moderna.

La rehabilitación tiene que acudir a la suscripción pública para poder atender la mínima parte de quienes la necesitan.

Sería prolongarnos demasiado en reflexiones de ésta misma naturaleza y nuestra filosofía popular es clara cuando dice, que para la muestra basta un botón y que para buenos entendedores, bastan pocas palabras.

El momento es de encrucijada, pero sí tiene salidas, que es necesario tornar en realidades.

Algunos editoriales y artículos de publicaciones médicas nuestras, vienen planteando desde hace dos o tres años una serie de inquietudes, que no buscan otro objetivo que el de adecuar los postulados de ALMA-ATA (Conferencia Mundial de Salud reunida en esta ciudad Rusa en 1979) de la atención primaria, a la realidad de nuestro país.

Uno de esos escritos, se pone lanza en ristre contra los currículas de las Facultades de Medicina, calificándolos en su fondo, como apartados de la realidad nacional. Seguramente esta afirmación tiene mucho de realidad. No ha existido una adecuada compaginación entre los formadores del recurso y los empleadores.

Es entonces una ruta que debe perfeccionarse en nuestra Facultad, para la búsqueda acelerada de un cambio de la tradicional atención médica curativa e individualista, al modelo propuesto por la atención primaria, con claras metas de apertura a la colectividad y hacia la incesante búsqueda de la participación activa de la comunidad en el cuidado y mantenimiento de su salud, participando en la toma de decisiones; con la utilización de la tecnología apropiada, entre ellas la medicina tradicional, con la reasignación de funciones, en fin, con un modelo nuevo, en el cual tome en todo su valor el Médico General que se propuso formar ésta Facultad de Medicina al hacer apertura y que lógicamente tiene que reducir el recurso especializado o superespecializado a las más justas proporciones, porque las necesidades prioritarias y apremiantes de nuestra población así lo piden. Tenemos que tener muy presente, que tampoco es necesario el radical cambio de sistema para poder producir cambios importantes que van definitivamente en beneficio de la comunidad, tal como son los más puros ideales de los aspirantes a las carreras médicas, cuando en las entrevistas sistemáticamente manifiestan que desean ser Médicos con el fin de servirle al semejante. Pero a ese semejante no se le puede seguir sirviendo miopemente desde las cuatro paredes de un consultorio o desde el encierro de un hospital, sino que tiene que mirarse en ese orden colectivo, poblacional, que definitivamente es el trascendente y es el que permite tener una verdadera realización profesional, personal y de bolivariano.

Es necesario entonces, afianzarnos, en la firme decisión de saber más exactamente el cómo se va a volver una realidad que viva el objetivo fundamental de nuestra Facultad: "Como objetivo primario de la Facultad de Medicina de la U.P.B. siempre ha estado clara la idea de formar un Médico que posea una sólida formación científica, ética y humanística y que desee trabajar por el desarrollo comunitario".

Sí, vamos entre todos, profesores, estudiantes y egresados a trabajar sin tregua por hacer de nuestra Universidad la pionera de esa Medicina que necesita nuestro país, sin preguntas torpes, como "cuál es el tipo de médico que necesita Colombia" y sin desesperanzadas afirmaciones futuristas como "El Médico General, una respuesta al futuro", cuando se está necesitando ya.

Sin temor, bajo los signos y la filosofía de nuestra Universidad, lógicamente tutelada por Cristo y por Bolívar, sigamos haciendo el camino de la prosperidad de nuestra Antioquia y de nuestra Patria, teniendo siempre muy presente que nuestra profesión siendo muy humana, necesita humanizarse más; siendo la ciencia precisa de la imprecisión, necesita precisar más, para servir mejor; que la población necesita algo más, algo que no ha recibido a plenitud y que desafortunadamente de su ignorancia, tiene buen parte de culpa, la sabiduría de los doctores.

Jóvenes doctores, la Universidad, la Facultad, es su fuente nutricia del saber, los invito a que se comprometan, dentro de estas líneas, a engrandecerla cada día más.

ALBERTO ROBLEDO CLAVIJO
Decano Facultad de Medicina
Universidad Pontificia Bolivariana