

EDITORIAL

Editorial, revista GO

La medicina del siglo XXI, al igual que la obstetricia y la ginecología de hoy en particular, distan mucho de ser las mismas de los siglos que le antecedieron. Ni podrían serlo, ya que se ha avanzado enormemente en conocimientos, y la ciencia y la tecnología han sido avasalladoras en su caminar dejando atrás los aspectos tal vez más importantes que algunos abrazamos al iniciar los primeros pasos en la Escuela de Medicina en el siglo pasado, y me refiero a los aspectos humanos del manejo del conocimiento médico.

En el arte de la clínica en que nos formamos, se consideraba relevante la anamnesis, de vital importancia para orientar la secuencia sistemática de la auscultación y examen médico, y análisis acucioso de observación visual y la palpación sistemática en cada uno de los pacientes. Ello nos permitía, a medida que avanzábamos en los conocimientos entregados por nuestros recordados profesores, llegar a un diagnóstico cercano a lo que padecía. Teníamos pruebas de laboratorio e imagenología acorde con el periodo que vivíamos, pero éramos capaces de reconocer y resolver patologías graves, como una apendicitis aguda (decíamos “se debe operar antes que se esconda el sol”), un embarazo ectópico, un cólico biliar prolongado, un accidente vascular cerebral, un abdomen agudo de cualquier origen, etc.

Los avances del conocimiento nos ubican en una etapa de la humanidad intensa y difícil, la medicina se ha tecnologizado y los diagnósticos necesariamente son el producto final de análisis computacionales y exámenes de laboratorio exquisitos con los cuales se definen las acciones a seguir con cada paciente, quien espera una atención digna y oportuna.

Es en este contexto que debemos definir nuestra mejor opción de tratamiento y que nos obliga a razonar. Enfrentamos una nueva forma de llegar a un diagnóstico

certero, el que a veces es difícil de lograr y buscamos entonces la aplicación del arte de la clínica que nos orienta y así entregar al paciente la esperanza de un buen tratamiento. Ya le hemos dado un diagnóstico, luego iniciamos su tratamiento y cura. Cuánto añoramos esas satisfacciones hoy en día, un paciente agradecido de nuestro trato y calidad en su atención.

Esta calidad de atención que se entrega a cada paciente, constituye hoy en día los indicadores más utilizados para evaluar la atención obstétrica en los servicios de salud. Referido a lo anterior los médicos especialistas que hoy resolvemos las diversas y múltiples patologías en los servicios públicos somos cada vez menos, y es dramático ver como se nos escapan del entorno hospitalario los especialistas que formamos con gran esfuerzo y dedicación. Esta experiencia nuestra vertida en las generaciones que nos siguen, se nos esfuma hacia los servicios privados de la medicina en todas las especialidades, que no invierten ni gastan recursos en su formación, ello refuerza y agrava la idea de la pérdida del recurso humano tan importante en los servicios públicos. No hemos sido capaces ni hemos podido poner término a este desvío de recursos al sector privado, ello porque las políticas ministeriales de salud no han contribuido a ofrecer, entre otras cosas, incentivos atractivos para la mantención de estos especialistas en los diversos servicios y sus plantas de especialistas.

¿Son las remuneraciones de los médicos en los servicios públicos acorde con su desempeño?, tal vez, pero si tenemos en cuenta las ofertas económicas de las clínicas privadas y otros hospitales sin planta de contrata, estamos lejos de esos emolumentos y seguirá la hégira de especialistas a esos establecimientos. El servicio público está hoy en crisis y parte de las causas evidentes es lo anteriormente expresado.

Reconocemos una brecha de dos décadas por lo menos, lo que se concreta cuando observamos los servicios clínicos en que médicos especialistas de 40 años de ejercicio de la profesión hacen equipo con médicos de 10 a 20 años, y notamos en los diferentes hospitales y sus servicios de especialidades que la experiencia se les ha ido entre los dedos a los administradores y al Ministerio, que no han sido capaces de armonizar y prever la falta de especialistas jóvenes para el recambio que veníamos haciendo por décadas.

Esta brecha que se caracteriza por las distintas capacidades de resolución de aquellos casos graves en todas las especialidades, está dada precisamente por la falta de esas generaciones que hoy se desempeñan en las clínicas privadas, en pro de una mejor remuneración. Gran parte de ellos debieron someterse a un sistema perverso del autofinanciamiento en su periodo de especialización, lo que genera necesariamente una débil adhesión a su institución formadora. El proceso del empoderamiento en el desarrollo humano que debieron tener, como estrategia propicia de vida, y por el cual estos especialistas podrían seguir fortaleciendo sus capacidades, la confianza, su visión y protagonismo en el grupo social que integran, su trabajo y familia para impulsar cambios positivos de las situaciones que viven en las diversas actividades del ser humano, no existe o no les interesa.

Aquellos que tenemos aún la impronta o el sello del sentido solidario de la medicina y nos mantenemos en los servicios públicos, tratamos de transmitir e impregnar a nuestros nóveles colegas especialistas en formación, de ese arte de la clínica. La importancia de la anamnesis, el riguroso examen clínico del examen físico general y el segmentario acucioso, el examen visual, la palpación y auscultación sistemática aplicada con sabiduría, y el análisis de exámenes de laboratorio y otros con criterio y tener siempre presente que son el complemento de nuestro acercamiento al diagnóstico.

Necesitaremos un largo periodo de tiempo para rescatar este aspecto tan tradicional y valioso de la medicina para luego interesar a nuestros nóveles colegas de reposición de aquellos que abandonarán los servicios públicos ya sea por jubilación o por cumplir y agotar necesariamente su periodo humano de actividad profesional. Y enseguida reponer y dotar de médicos especialistas como corresponde, a los servicios públicos a lo largo del país. Ello recae en una responsabilidad imprescindible e ineludible de las universidades y del Ministerio de Salud, con reformas y políticas de Estado de mirada a largo plazo.

Dr. José Lattus Olmos
Editor Jefe