

QUE NOS ESTA PASANDO CON NUESTRA MEDICINA?



Dr. Manuel Zeledón Pérez
Director

Qué ha pasado con nuestros hospitales? Cuando eran nosocomios de caridad había sensibilidad humana, no sólo para los pobres sino para cualquier ser viviente -que sufriera en carne propia- la presencia de enfermedad. La compasión y el sentimiento divino son atributos que no se deben negar al que experimenta dolor. Tarde o temprano todos caemos en desgracia, por qué no tener sensibilidad para el prójimo que ya experimenta una situación similar?

Cierto es, que desde 1881 en que el Papa Pío XI fundamentó en su Encíclica Papal la condición social de todos los humanos, todo se transformó para bien de los trabajadores, no sólo en los aspectos y condiciones del trabajo, sino también en las condiciones de salud, a que es merecedor todo individuo, sin anteponer, pretexto o condición: económica, racial; religiosa o política.

Costa Rica comenzó a privilegiarse de este don social desde el medio siglo pasado, de esos conceptos que se ratificaron con la Rerum Novarum con el Papa León III, diez años después de la primera Encíclica Papa/.

Hoy día que la Organización Mundial de la Salud no se cansa de repetir su estribillo: "Qué la Salud es un derecho obligatorio de todo ciudadano y que el Estado debe velar, sin titubeos, a que este postulado se cumpla ", es cuando tenemos más tropiezos para que se dé una atención adecuada al enfermo. Suena paradójico, pero así es!

La reivindicación del profesional de la medicina, se dió en nuestro medio, al inicio de los años setenta del siglo que acaba de concluir. Fue el Dr. Jorge SuaeZ Loaíza que con su visión de hombre sabio se impuso a la época, luchó con éxito, por los derechos de los galenos y redactó los Estatutos Médicos. Fue hasta ese momento que el médico adquirió un sueldo, aunque no completamente adecuado, pero sí.... al fin, un sueldo módico, con el que no contaba antes, con la medicina de caridad. Parece mentiras! ... pero ahí, fue donde se le arrancó el corazón y la misericordia al médico y se deshumanizó la medicina. Los médicos nos creemos muy merecedores de todos los privilegios y hacemos pocos méritos para colocarnos en el pedestal de apóstoles de la galénica profesión. Sin lugar a dudas, esto ha sido un beneficio para este profesional, raramente pagado, en ese entonces, pero surgió un retroceso de sentimientos para la humanidad, que perdió su generosidad y el sentimiento de entrega al desvalido. Todas las instituciones empleadoras de médicos se han contagiado de este mal, y a su vez, todos los empleados de la salud, con raras excepciones, han contraído ese terrible mal de la deshumanización.

Los médicos de hace algunos años, que nos tocó vivir las dos etapas de prestación de la medicina costarricense, nos sentimos consternados de observar, que hoy día, en que deberíamos sentirnos más felices y satisfechos de poseer tanta tecnología tan avanzada y moderna, el médico se haya convertido en una máquina insensible, despachadora de recetas y que no se cuida de escuchar los lamentos justificados de su enfermo, ni se digna a ponerle sus manos clínicas, sobre la parte afectada.

Recientemente me tocó observar a un médico, que en lugar de pasar visita a sus pacientes en su propio salón, y su enfermera jefe, daba órdenes, únicamente, según las notas de seguimiento y con la información verbal de sus acompañantes. Pasar visita Ha control remoto", solamente en el Hospital Neuropsiquiátrico lo había observado, pero por lo que ví, con mis propios ojos, cómo que esta práctica, se ha estandarizado en varios hospitales! Es una desilusión total, observar a un médico que no se digna a ver de cerca sus pacientes, ellos ansían ver una mano amiga, la de su médico y así sentirse menos olvidados, con las cuatro fases de aliento que él le manifieste. El médico que no tiene la paciencia para afrontar la realidad de su profesión, debería dedicarse a otra actividad y no a su sacerdocio que voluntariamente se impuso, al recibir su diploma.

Celos estúpidos! A una paciente que fue internada en "el servicio de los intocables", se le dejó sin atención durante ocho días, como represalia de que los residentes de emergencias, inocentemente la habían internado donde no le correspondía. La paciente, que además de sus males principales tenía una diarrea, por órdenes superiores, ni un interno o residente la fueron a auxiliar; esto hizo que entrara en una verdadera deshidratación. Pánico' ... nos da a los pacientes que somos asegurados, incluyendo nosotros a los médicos enfermos, que al caer en una situación parecida suframos las mismas consecuencias. Debe privar, primero que todo, la atención del paciente. Luego, dejar que las rivalidades entre colegas no repercutan en el cuidado de, los que realmente lo necesitan y que son los enfermos.

Las médicos internos y también los residentes son capturados para, que únicamente estén en la sala de operaciones, ellos no tienen tiempo de pasar visita, y si lo hacen, es por las tardes, ya agotados y a una velocidad muy grande pues tienen que ir a sus guardias. La letra de las anotaciones es ilegible y muy escueta. Eso hace que las órdenes no se den por la mañana, las estancias se prolongan, aún más, y los cuidados pertinentes no lleguen al paciente en su momento oportuno. Hay mala organización de la atención médica debido a que los asistentes y los jefes, siempre andan en asuntos en que se comprometen sin tener la debida vigilancia de su servicio. Hay que dedicarle tiempo a los salones para poderle seguir el pre-y post-operatorio a ese paciente tan necesitado de nuestra presencia. El cirujano no debe ser un simple operador, si no cuida él mismo sus pacientes y los delega a terceros, los resultados son pavorosos, la visita general del jefe con sus subalternos es una prioridad que no se puede obviar.

Hoy día los cuidados de enfermería son dados por muchas enfermeras graduadas, verdaderas profesionales pero que están ayunas de la orientación adecuada de los médicos. Hay anarquía administrativa. Ellas son verdaderas máquinas de gestiones pero descuidan mucho la parte humana para cumplir con su sano cometido. Permanecen mucho en el puesto de enfermeras, eso sí, llevan anotaciones mejor que los médicos e implementan una mecánica de numerosas responsabilidades pero volvemos de nuevo a la parte humana que es fundamental y es la parte que más se descuida. Son muchas y todas trabajan con insistencia, pero ay! de un paciente que se vuelva a orinar o a defecar, que el cuenta gotas deje de trabajar o las numerosas situaciones que surgen a cada momento! ... es cuando se antepone otra responsabilidad, para posponer esa urgencia. Cuando hay pacientes delicados, esas situaciones se repiten y su atención no se debería postergar. A veces pasan horas y muy a menudo el enfermo se complica, por cuidados a destiempo.

Recordando los tiempos de la Junta de Protección Social, teníamos menos enfermeras graduadas pero qué sentido de humanidad que las animaba! Eso si era digno de admiración! Quizás ese ejemplo, sin lugar a dudas, fue transmitido por esas monjitas de la orden de San Francisco de Asís que nos acompañaron desde 1887 hasta casi 1977. Si que aprendimos!: moral, disciplina y marcada devoción hacia el paciente. Paciente que se lo merece todo! sin lugar a dudas ...

No podemos decir lo mismo de la Unidad de Cuidados intensivos o de la Unidad de Cuidados intermedios donde la eficiencia y la calidad de atención es algo más que maravillosa.

Dr. Manuel Zeledón Pérez
Director