

CARTA ABIERTA

Dr. Manuel Zeledón Pérez
Director

San José, 5 de Julio del 2006

Dr. Guillermo Rodríguez Aguilar

Presidente de la Asociación de Médicos Pensionados.

Presente

Muy estimado amigo y colega:

Tuve la oportunidad de asistir a la reunión el último jueves de junio, en presencia de la estimable dama de apellido Corrales y encargada de los asuntos sociales de la casa presidencial. Según pude observar el enfoque que se le dio a la sesión fue: "que al existir muchos médicos pensionados desocupados, éstos iban a contribuir con sus servicios a sitios desamparados, ya la vez, se iban a sentir muy motivados por poder servir a esos seres tan carentes de cuidados de la profesión". Me pareció muy loable la idea, ya que hay mucho colega que a temprana edad abandona el ejercicio de la profesión y eso les va a levantar su espíritu al servir y entregarse a causas nobles. Hay médicos que no han caído en las enfermedades degenerativas que nos impone la edad, y creo que estarían prestos a tales ocupaciones, que los sacarían del ocio y del aburrimiento de estar confinados en sus hogares.

Para mi modo de pensar los colegas que se pensionan y no toman una ocupación de su agrado, son colegas que se frustran, se aburren de hacer los mandados -domésticos, que nunca faltan, absorben a su vez todos los fastidios, que hay en todos los hogares. Ejemplo: la hija que se divorcia y se lleva todos los hijos al hogar de sus padres, la suegra con secuelas de un accidente vascular, el hijo que se dedica a tomar drogas o es adicto al alcohol, etc, etc. Son numerosos los asuntos engorrosos que hay en los hogares, y quizás, casi no hay familia en el mundo que no los tenga. Sino los tiene ahora, los tendrá en un momento dado, tarde o temprano surgen y contaminan de incomodidad, todos los miembros que conviven entre las mismas paredes.

Muchos colegas se pensionan y sus entradas se van menguando en exceso, las pensiones van perdiendo su poder adquisitivo y cada día, se van haciendo más pequeñas, pues las responsabilidades del haga; con mucha frecuencia, en lugar de disminuir más bien se acrecentan. El médico lleno de problemas degenerativos, ya no tiene la capacidad, para luchar por la profesión en lo privado. Los organismos empleadores tampoco los quieren por añosos. Son pocos

los médicos previsores que han ahorrado para vivir de las rentas. Muchos médicos ancianos por orgullo no manifiestan sus congostas pero hay muchos de ellos que la pasan mal económicamente y la pasan mal por las enfermedades de la vejez.

El Seguro Social nos atiende muy mal, él médico joven, no hace excepciones con el médico desvalido. Es una ficha más y a veces lo ven con descortesía. Si lo visita en su practica privada, lo atiende pero no le ponen el cuidado que merece todo paciente. Le dicen: para quedar bien con él, "lo que estas tomando está perfecto, seguí igual" ... en lugar de chequearlo bien y hacer/e estudios adicionales y volverlo a citar. Se lo quita de encima con y unas cuatro palabras joviales y no le da importancia a sus males ... Los medicamentos genéricos, no son iguales en calidad y por tanto, "comprate tal o tal cosa". El médico con tal de sentirse mejor, lo hace, pero cada vez se come más su exiguo presupuesto de pensión. La frustración sigue su existencia y se confina en un círculo vicioso a esperar que lo llame el "Redentor" y sin ninguna esperanza de mejorar su condición.

De tal manera, que a modo de ver las cosas la Asociación nuestra, geriátrica, debe tomar cartas en el asunto: A. - Crear un organismo para la atención, especial médica, del médico pensionado. Tres o cuatro médicos internistas destacados (ojalá se incluya un psiquiatra para los problemas demenciales) y que hagan consulta para sólo médicos pensionados. Pagados por el Seguro Social, con sueldo aparte e individualizado, con el fin de que se dé un trato preferente al colega, que se le haga un chequeo semestral, que se le oriente para estudios especiales, dispendiosos, como: TAC's Resonancias Magnéticas, Ecos cardíacos, etc. Tratamientos de stents, cirugías especiales, etc. No hay necesidad de una planta física, puede ser en una oficina de nuestro Colegio de Médicos o alquilando una casa grande, barata y cómoda. Lo importante es que a través de nuestro Colegio obtengamos el apoyo de la Caja o de la presidencia de la República, etc. B. - Hay que crear una fuente económica para ciertos casos, muy calificados, que estén en verdadera y franca desgracia. C. - Una trabajadora social que se especialice en investigar a fondo los casos de hostilidad que puedan existir en los pensionados dignos de socorrer.

En síntesis, que comencemos a coger la punta de la madeja de tanto asunto de interés para el pensionado y que urge ir hilvanando, asuntos que yo considero prioritarios. No me atreví a tomar la palabra en la mencionada reunión, porque ví que el interés de la funcionaria presidencial, era otro y no cabía confundir los asuntos que me habían surgido con antelación.

Sin otro particular te saluda tu amigo con toda estimación.

Dr. Manuel Zeledón Pérez