

REVISTA MEDICA DE COSTA RICA

Año XXXII

SAN JOSE, COSTA RICA

Número 368
ENERO DE 1965

Tomo XXII

Editorial.—

¡Y el Pobre con Peritonitis!

Cualquier semejanza con un hecho que haya ocurrido en un Hospital clase I, es pura y simplemente una coincidencia. Leyenda similar a la anterior, suele aparecer, también, en algunas películas.

Javier González es un campesino. Forma parte de esa masa —que es la mayoría—, sumergida en la ignorancia, la miseria y la enfermedad. El jornal de Javier es ocasional. No tiene un patrón estable. Lo que gana apenas le permite “alimentarse” con el clásico “medio luto” y beber la llamada “bebida nacional”: el agua dulce. Pero él tiene, como el resto de su familia, un “patrimonio biológico” que nadie le discute: sus parásitos intestinales, la anemia y la desnutrición. “Dramática triada de la salud de un pueblo!

A Javier, que no tiene la suerte de vivir a “orillas de la carretera”, no le llegan los bienes y servicios que le han dicho ofrece el Estado a las comunidades.

Los servicios de salud —que procuran dar al hombre común un bienestar completo en lo físico, social y mental—, tampoco le llegan a Javier González. Y miles de hombres, como nuestro Javier, no los conocen, porque viven en lo que internacionalmente se llaman países subdesarrollados.

Volvamos al caso de Javier. Un buen día se enferma. Recurre a un hospital clase I. Necesita operarse de una dolencia abdominal.

Javier antes de lograr el derecho a una cama, necesita pasar por la “maquinaria administrativa” sin ningún contenido humano, emotivo y social. Exigencias del reglamento,

Este suceso bien podría denominarse de una u otra de las siguientes maneras: "Humanicemos el hospital" o "La burocracia frente al dolor".

En una conocida novela de Cronin, se cita el caso del paciente que al llegar al hospital, sufre un absurdo interrogatorio con preguntas como las siguientes: "asiste su padre a misa"? "es su madre legítima", etc. Concluye el autor: "Y el pobre con una peritonitis".

Javier fue operado al fin. Pero su raquítico patrimonio biológico no le permitía resistir. Necesitaba sangre. Medio litro de sangre. El no podía pagarla. Su familia no podía darla y menos aún pagarla. Ellos estaban como Javier, anémicos, desnutridos y parasitados. El hospital clase I no tuvo sangre para Javier González.

Murió a los veinticinco años de edad, por falta de unos cuantos centímetros cúbicos de sangre, que el Estado y la Sociedad le negaron. ¡Para qué preocuparse de Javier! ¿No estamos orgullosos de nuestro alto coeficiente de natalidad? Allí están las estadísticas. Y eso es muy importante.

A los veinticinco años comenzaría Javier a devolver parte del capital y de los intereses de su inicial inversión humana. ¿No se dice que el mejor capital de un país es el capital humano? ¡Singular manera de cuidarlo! ¿No se habla de "producir productores", es decir de hombres que trabajen y produzcan? ¿No se pide que es necesario aumentar la fortaleza física de los hombres como Javier, para un efectivo desarrollo económico y social? Sí, se dicen estas y otras muchas cosas más, y sin embargo, la vida de este campesino se consideró que valía menos que el equivalente de quinientos centímetros cúbicos de sangre.

De este drama de Javier González, que cada uno tome la parte que le corresponde. ¡Y como Javier, hay más de medio millón de campesinos!

J. F. Kennet

Coordinación e Integración de Servicios Médicos

"REVISTA MEDICA DE COSTA RICA", inicia la publicación de los documentos de trabajo presentados con motivo del XXXIII Congreso Médico Nacional, durante la Mesa Redonda Sobre Salud Pública. El tema que en esa oportunidad se describió fue el de Coordinación e Integración de Servicio Médicos.
