

Hacia una Nueva Actitud

Por

Dr. José Amador Guevara *

La salud pública ha dejado de ser preocupación solamente de los profesionales de las ciencias médicas y afines.

La Universidad por tanto no podía escapar a esa preocupación universal tendiente a otorgar a nuestras comunidades los mejores servicios de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.

¿Cuál es el origen de esa preocupación universal? Varias circunstancias han determinado ese importante hecho.

Por un lado el concepto positivo de la salud, establecido en forma muy adecuada por la Organización Mundial de la Salud, al señalar que: Salud es estado de completo bienestar físico, social y mental, y no solamente la ausencia de la enfermedad.

Iago Galdston, en su trabajo "Una Filosofía para la Medicina" dice: La salud no puede definirse en términos negativos, como la ausencia de alguna o de todas las cosas. Por el contrario, solo puede definirse en términos positivos, en función de recursos vitales a nuestro alcance, aplicables a la obtención de fines inherentes al individuo y que sirvan para facilitarle las aventuras de su existir.

Otra de las circunstancias que ha motivado la preocupación por los problemas de la salud pública es derivada del reconocimiento de lo que se destina a salud, constituye una excelente inversión, siempre que se haga en forma ordenada y en base a prioridades de los problemas y de los recursos humanos y materiales disponibles.

Ha sido también reconocido —y esta es otra circunstancia que justifica esa preocupación— que la salud es un componente de significación del progreso y desarrollo económico y social.

* Profesor de la Cátedra de Medicina Preventiva, Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica.

El Dr. Gustavo Molina, Profesor de Salud Pública de Chile, ha señalado que el primer problema de salud pública no lo constituye ni la malaria ni la tuberculosis, sino el subdesarrollo económico.

Efectivamente las acciones de salud pública llegan a un límite del cual no es posible avanzar, por el obstáculo que opone precisamente ese subdesarrollo.

La Universidad, por otra parte, ha reconocido que su labor no solo debe ser de enseñanza e investigación, sino que esos dos objetivos deben complementarse con el de la prestación de servicios en forma directa.

Es decir, la Universidad no puede ser solo un centro académico de alto nivel, sino un laboratorio social donde converjan todas las inquietudes de la colectividad por un completo estado de bienestar.

No es solo a la Facultad de Medicina a quien deben inquietar los problemas de la salud en una forma más directa.

La preocupación por este asunto debe ser tanto de las Facultades de Odontología y Enfermería, como de las de Educación y Microbiología.

Señalemos, es oportuno hacerlo, que en Costa Rica se ha establecido una estrecha y eficaz colaboración entre la Universidad de Costa Rica y el Ministerio de Salubridad Pública, a través de la Cátedra de Medicina Preventiva.

Al suscribir ambos Organismos Oficiales un Convenio para utilizar un centro de Salud para el adiestramiento de estudiantes de Medicina, se ha dado un paso de gran significación y alcance, el cual ha sido reconocido por autoridades Nacionales y Extranjeras.

La Facultad de Medicina elabora, pudiéramos decir, un "producto" —el médico— para que el Estado haga el "consumo de ese producto", al delegarle funciones médico-sociales en los diferentes lugares del país. A ambas entidades favorece la colaboración establecida.

En la actualidad se evidencia una gran inquietud por llegar a lo que se llama la Departamentalización de Medicina Preventiva, o sea que todas las demás Facultades que enseñan nociones de salud pública, la sigan llevando a cabo pero a través de una orientación única, dirigida en este caso por la Cátedra de Medicina Preventiva.

Nuestra Facultad de Medicina, de reciente creación, ha incluido su Curriculum la enseñanza de la Medicina Preventiva, desde el primer año hasta el IV año.

El estudiante de Medicina debe recibir conjuntamente con la enseñanza de los conceptos de recuperación y rehabilitación, los otros conceptos de recuperación y rehabilitación, los otros conceptos que tiendan a proteger y promover la salud del individuo.

Debe el estudiante ver que el individuo enfermo no es solo un conjunto de órganos y extremidades, y que no se puede considerar como una "isla". El enfermo tiene familia, ésta se encuentra ligada a la comunidad, vive en un ambiente ecológico y social que incide sobre proceso patológico. Este concepto integral se pierde desafortunadamente por el excesivo hipertrófico de la especialización médica la cual tiene como lo señalaba el Maestro Mexicano Dr. Ignacio Chavez, su lado de grandeza y también de miseria.

La Medicina es una ciencia social y mientras no se comprenda este hecho, la medicina que se ejecuta será medicina a medias.

Virchow, el gran Patólogo alemán, hablaba de que los médicos eran los abogados de los pobres.

También se ha dicho que la Medicina encierra la llave de la "cuestión social". En relación con el aspecto social de la Medicina, ha sido descrito con verdadero acierto, el síndrome de las siete D. propio de los grupos de población denominados reacios o sumergidos, y el cual comprende lo siguiente:

- Dolencias (enfermedades)
- Deficiencias (muchas veces nutricias y mentales)
- Destitución (indigencia)
- Dependencia
- Desesperación
- Delincuencia
- Degeneración.

Debe el estudiante pensar ante el enfermo que todo individuo es producto de una inter-relación de lo psíquico con lo físico y lo químico, y todo ello sobre una base o patrimonio hereditario.

El Hospital por otra parte debe adquirir una nueva dimensión como lo señalaba en forma acertada Alvarez Amézquita cuando explicaba que el Hospital debe ser un organismo creador de valores culturales, una fuerte positiva de normas de vida y un centro activo de humanismo y de solidaridad social.

Cabe ahora hablar del conflicto entre Hygeia y Esculapio, es decir, de esa separación que sin razón alguna se ha venido haciendo entre el médico que cura y rehabilita y el que promueve y protege la salud.

Que se persiga con la enseñanza de la Medicina Preventiva en las Escuelas de Medicina, sencillamente: formar en los nuevos médicos una actitud diferente frente al proceso patológico, no importa lo altamente especializado que llegue a ser en un futuro su práctica personal.

Hacerle notar que nada de lo que rodea al paciente puede serle indiferente, ya que en muchas ocasiones no basta la educación germen-enfermedad, para explicarnos la reacción patológica de un individuo.

Pretendemos hacer del médico futuro un "sanador", un "sacador", "un preventor" y "un ordenador". Pretendemos hacer ver al futuro profesional que el médico que solo sabe Medicina — como decía Letamendi—, ni Medicina sabe; y que la cultura en su amplio sentido debe ser preocupación del profesional médico, como el estar al día con la última droga milagrosa descubierta.

Estamos en crisis en cuanto se refiere al número de profesionales debidamente capacitados para trabajar en salud pública.

Cabe entonces a la Facultad de Medicina la responsabilidad, sino de formar "hombres de salud pública en forma directa, si ha de crear una atmósfera académica de preocupación por la prevención de la enfermedad, la cual a largo plazo tiene un valor mayor para la salud de los integrantes de la colectividad.

Es bueno señalar que la mejor enseñanza de la Medicina Preventiva se hará cuando ésta sea incorporada en todas las materias que forma el Curriculum médico, y no como ocurre ahora, dado en un departamento o cátedra aislado.

Finalmente, nos interesa destacar que las experiencias logradas hasta la fecha, no sólo en Costa Rica, sino en los países que tienen establecida la enseñanza de la Medicina Preventiva, son muy halagadoras.

En síntesis, diríamos que todo este esfuerzo en pro de una enseñanza del concepto de prevención, tiene un solo objetivo: cambio de actitud del médico frente al proceso patológico, evaluando todos los factores económicos, sociales, recreativos y culturales que rodean al hombre enfermo.
