

Reflexiones Médico-Sociales

Por

Dr. José Amador Guevara *

- XXXI — Al contemplar las miradas tristes de los enfermos en las salas de los hospitales, se recuerda la frase: "El médico es el mejor abogado de los pobres"
- XXXII — Una campaña de salud mental podría tener como lema "este niño necesita afecto cuatro veces por día"
- XXXIII — La salud pública no se puede hacer desde un escritorio.
- XXXIV — La excesiva preocupación del funcionario de salud pública por los "papeles", va en detrimento del positivo beneficio a la comunidad, la cual debe constituir su especial preocupación.
- XXXV — Un "superávit" en el presupuesto de salud pública, significa un "déficit" biológico en la colectividad.
- XXXVI — La "ataxia" administrativa en los servicios de salud pública es un serio obstáculo para la efectiva marcha de los programas.
- XXXVII — Con las reuniones internacionales ocurre como con las acunas: a la primera concurren el 100% de los interesados.
- XXXVIII — Si sólo el 10% de la voluminosa legislación sanitaria de la América Latina, se cumpliera, nuestro panorama epidemiológico sería diferente.
- XXXIX — No se insistirá bastante en la necesidad urgente de la estrecha colaboración entre los ministerios de salubridad pública y las facultades de medicina.

* Profesor de la Cátedra de Medicina Preventiva.

- XL — El hospital debe conocer la realidad ecológica de donde procede su población enferma, para cumplir adecuadamente su misión social.
- XLI — Todo enfermo que ingresa a un hospital, significa un fracaso de la medicina preventiva.
- XLII — En un programa de atención médica la "jaula" es la menos importante.
- XLIII — Al construir un hospital debe pensarse primero en el enfermo, después en el personal, y por último en el escritorio del burócrata.
- XLIV — Es urgente crear estímulos tanto para el que administra un hospital, como para el que dirige un centro de salud.
- XLV — En salud pública pasa como en otras tantas actividades: no es falta de recursos, sino de organización.
- XLVI — Sólo el dolor y la enfermedad hacen profundo al hombre.
- XLVII — Planificar no es "arar en las nubes", sino buscar soluciones consistentes.
- XLVIII — Economizar en medicina preventiva, es aumentar los gastos en "daños causados".
- XLIX — El aspecto "social" de la planificación debe tener tanto significado como el "económico".
- L — La acción educativa del médico proyecta a límites insospechados su acto específicamente técnico.
- LI — Las investigaciones en el campo bio-social, epidemiológico y sanitario, deben formar parte de las actividades de una adecuada organización hospitalaria.
- LII — Cuanto mayores sean las relaciones entre el médico del hospital y el médico del centro de salud, y mayor sea la cooperación para lograr objetivos similares, mayor será el beneficio colectivo.
- LIII — El hombre es protagonista y beneficiario del desarrollo.
-

- LIV - Estamos perdiendo la facultad de "dudar" y aceptamos sin vacilación ni espíritu crítico todo lo que nos ofrece constantemente la propaganda comercial.
- LV -- Es conveniente dedicar mayores esfuerzos en las facultades de medicina, a fin de que el estudiante se preocupe por su propia educación técnica y cultural.
- LVI -- Se ha avanzado mucho en la formación del médico en las Ciencias Sociales y en las Humanidades, pero aún queda mucho camino por recorrer.
- LVII -- Nuestra realidad epidemiológica es la siguiente: La suicidad.
- LVIII -- Frente a la constante demanda de servicios de salud de las regiones más apartadas del país, ¿No sería conveniente pensar en serio en un programa de preparación para personal sub-profesional?
- LIX -- Los conocimientos técnicos van a un ritmo más acelerado que la aplicación de los mismos en beneficio de las masas.
- LX -- Las inversiones del Estado no guardan relación con los problemas sociales prevalentes.
-