

MENSAJE DE LA ESCUELA DE GRADUADOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
SOBRE CALIDAD DEL DESEMPEÑO DE LOS MEDICOS  
HACIA EL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD (SNIS) (\*)

La construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud es una tarea prioritaria de nuestra sociedad para este período histórico.

Esta transformación profunda comenzó en un estado de emergencia social que impuso intervenciones urgentes y extendidas, con recursos materiales y financieros acotados al extremo. El Plan de Emergencia y la activa movilización impulsada por el Ministerio de Salud Pública estimularon esta agitada fase inicial.

El camino recorrido en dos años y medio ha dado un formidable fruto; en estos días, nuestro parlamento aprobará la Ley del SNIS.

Es para celebrarlo.

La transformación que el gremio médico y nuestra Facultad promovieron desde hace cuatro décadas ha alumbrado en un período relativamente breve.

Claro que en la espera de cuarenta años no estuvimos de brazos cruzados; ese largo tiempo incluye la confrontación con la mayor tragedia que puede padecer un pueblo, el terror de estado, al que le siguió una apertura democrática negociada, con secuelas indelebles y continuidad en el despojo material y espiritual, con un creciente volumen de excluidos.

Es para celebrarlo, pues, con muchas penas y sin ningún olvido.

Esta Ley madre es una ley estratégica; no es fuego de artificio para un instante.

Que esta madre sea fértil dependerá de los espacios que ocupen las fuerzas sociales comprometidas en realizarla.

En la aurora de este magno acontecimiento ¿cómo asegurar una participación activa e inteligente de todos los protagonistas en esta vital cuestión de nuestra sociedad?

Hace más de un siglo el gran médico e investigador austríaco Rudolf Virchow, fundador de la patología celular moderna y militante social, decía con precisión casi algorítmica “la medicina es política en gran escala”.

Pues bien, las transformaciones en marcha son tareas políticas mayores. Existen otras que interactúan con ella y resultan también imprescindibles: educación, arte, ciencia y tecnología; sobre el cauce de un desarrollo social y productivo sostenido y soberano, con justa distribución de los bienes materiales y culturales.

Hablemos, pues, de política.

Política entendida como el conjunto de todos los instrumentos de la cultura, empleados colectivamente para producir cambios que mejoren la condición humana, en una sociedad y un período histórico concreto.

Y política en gran escala es conflicto en gran escala; porque incluye los intereses de clases confrontadas; los sentimientos de Abel y de Caín, distribuidos en proporciones distintas pero infaltables en cada uno de nosotros; la subjetividad con su inagotable variedad personal; las cuestiones de poder, el Estado, las instituciones públicas y privadas, los intereses corporativos, la prepotencia imperial globalizada y por fin, pero en primer lugar, las fuerzas sociales puestas en movimiento, crisol por excelencia de la creatividad humana.

Cuando los cambios son profundos y no mera cosmética, los fantasmas desbordan el escenario. Tal si fuéramos arrojados a lo desconocido, nos sentimos sin Biblia ni maestro que señale el camino para los nuevos rumbos. Se espera de nosotros, los veteranos y sobre todo de los jóvenes, que impulsemos los cambios con aportes innovadores y, en

especial, con una actitud ponderada, retirando del fuego de las emociones los leños innecesarios. Con fuerza y firmeza en lo esencial, pero con benevolencia en las maneras.

Hablemos de nuestra condición de médicos.

*La medicina es una forma particular de la solidaridad humana... un arte vincular... para incrementar sus beneficios y atenuar los daños que puede ocasionar, es necesario avanzar en la ciencia de nuestro arte.*

El desarrollo continuo y permanente de la personalidad y el rol social del médico constituye el componente principal de nuestra práctica. Personalidad y rol social se fraguan en la historia personal del médico y en las circunstancias de su existencia; esos pilares cardinales no son transferibles directamente desde la actividad educativa, aunque ésta ha de abrirle amplios espacios.

Dos aspectos, que resultan indispensables en la persona del médico -y que Salamanca no presta- incluyen: el desarrollo de sus sentimientos sociales y la capacidad de transitar en la penumbra y el enigma sin violentar a las personas con teorías, dogmas o prácticas ritualizadas de recetas, exámenes y procedimientos.

Aspiramos a disponer, en cantidad y en calidad, de buenos médicos. Un buen médico, en tanto su tarea es ocuparse de personas, es a la vez un médico bueno, es decir una persona suficientemente buena.

Con disposición solidaria, calidad vincular y comunicativa, con cierto espesor y madurez en problemáticas humanas universales: amor, dolor, muerte, locura, discriminación; abierto a los dilemas éticos de la práctica cotidiana; activamente comprometido con los asuntos políticos y sociales implicados en el bienestar de la gente. Con un arte afinado en técnica y ciencia que ilumine sobre los procedimientos empleados y los resultados obtenidos. ¿Qué cobertura tiene las personas, sus familias y la población? ¿Está asegurada la continuidad de la atención? ¿Cuál es el efecto a corto, mediano y largo plazo de la prevención primaria, secundaria y terciaria? ¿Cuál es su efecto sobre la calidad de existencia de las personas y las comunidades?

Se trata de avanzar el *arte médico* (o arte en salud/enfermedad), que nunca deja de serlo, a un *arte sostenido en comprobaciones*.

Nuestro compañero Miguel Fernández Galeano ha enunciado por todos nosotros que la reforma de la salud "*solo podrá cumplirse si contamos con recursos humanos de calidad, motivados y comprometidos*"; esta cuestión constituye un problema crucial de la reforma.

Los fuertes conflictos en la salud han movilizado fantasmas, alguno de ellos fue arrojado sobre nuestra casa: habla de mezquindad en la formación de algunos especialistas. Corresponde asumir la sospecha.

Si la asumimos, la población y la autoridad sanitaria estarán seguras; la Facultad de Medicina podrá equivocarse en sus cálculos porque no es infalible, y si tal desvío existiera hará todo para corregirlo, pero -eso sí- jamás operó ni operará por cálculo lucrativo.

En pregrado nuestra Facultad mantuvo con firmeza el ingreso libre, sin cobro de matrícula, aun con extrema restricción de presupuesto y resistiendo fuertes presiones en sentido contrario. En estado de masificación estudiantil supo cumplir su compromiso social, preservando, en lo posible, la calidad: este año tuvo la merecida satisfacción de ser acreditada por el mecanismo previsto en el Mercosur.

El cuerpo médico nacional -gestado en la Facultad- incluye 13.500 médicos; esto es la formidable cifra -de inestimable valor para el nuevo sistema- de un médico cada 245

habitantes; por ahora, con muy desigual distribución: uno cada 125 en Montevideo, uno cada 640 en el resto del país.

Del promedio de casi 400 que se reciben por año, una cifra mayor aspira anualmente a ingresar, por pruebas anónimas, a la Escuela de Graduados; este año 214 obtendrán cargos de residentes y otros tantos estarán en condiciones de realizar el posgrado convencional.

Nuestra Facultad procesa cada año alrededor de 900 aspiraciones, en su gran mayoría de jóvenes que aspiran a la docencia, a la investigación básico-clínica y a la especialización; cerca de la mitad obtendrá cargos presupuestados. No hay en nuestro país otra institución pública o privada -en actividad alguna- con ingreso y renovación tan exigente, tan fértil y tan transparente. Y para mayor milagro, con remuneración universitaria; ¡no siempre por plata baila el mono!.

La Escuela de Graduados, tiene 52 cursos y 1.500 alumnos en plantilla; la calidad de la formación ha sido destacada por el grupo acreditador de Mercosur y sus virtudes aceptan cualquier comparación internacional. El residentado, regulado por Ley, es cogestionado por el MSP y la Facultad -es decir que ambas fijan las plazas de residentes- el residentado supone un contrato remunerado de 48 hs semanales; en cambio el posgrado convencional -servido exclusivamente por la Facultad- no incluye remuneración pero tampoco pago de matrícula y tiene una exigencia horaria de 24 hs. semanales. Esta formación en servicio se extiende como mínimo durante tres años, llegando en algunas especialidades a cuatro, cinco o seis años.

Las formaciones de orientación generalista -Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría y otras -de alto valor para el nuevo modelo- no tienen límite de ingreso.

El cupo, ajustado por la capacidad operativa del servicio, está establecido en algunas, donde las destrezas implican la realización de un número importante de procedimientos durante el entrenamiento. Si esa es la única razón, no habrá dificultad para ampliarlos, siempre y cuando aseguremos calidad a los pacientes en técnicas de alto riesgo y extendamos el campo del aprendizaje a nuevos servicios que cooperen con la Facultad. Ese camino fue abierto este año con las habilitaciones y acreditaciones que la Facultad otorgó al Hospital Maciel y al Hospital Militar; han solicitado su habilitación otras instituciones; el avance de la reforma necesita la expansión de esta modalidad docente asistencia a nuevos servicios que hasta ahora no han aportado sus espacios ni plaza alguna para residentes o posgrados.

Estas habilitaciones incluyen, además, el compromiso de realizar educación médica permanente en servicio.

La Escuela de Graduados ha dado un gran impulso a la educación permanente, con la señera visión de nuestros maestros: Muzio Marella, Uruguay Larre Borges, Dante Petruccelli, Rosa Niski, Elena Fosman, Jorge Torres, los compañeros de la Comisión de Acreditación y muchas decenas que organizan en todo el país estas actividades; todos ellos aportando sin alpiste, por amor al arte. En los primeros cinco años se han acreditado 39 instituciones proveedoras y más de 400 actividades, sólo en este año alrededor de 200.

Todo este acerbo será transferido al Sistema de formación permanente, cuando el correspondiente proyecto de Ley sea aprobado. Se trata, con ella, de asegurar por ley la fraternidad del aprendizaje permanente conducido por los propios médicos y apoyados por la autoridad sanitaria y educativa, los servicios de salud y la comunidad.

Finalmente, y dejando un lado los fantasmas, ¿puede nuestra población estar segura de que dispondrá de médicos suficientes en cantidad, variedad y calidad?

Existen varios problemas que nos preocupan y que merecen especial consideración.

1º) Es imperioso acelerar la construcción de equipos de salud en los diversos niveles de atención, con el mejor nivel operativo y en condiciones saludables de actividad. Los médicos debemos cooperar activamente en la planificación y organización de las tareas, ateneo clínico, auditoría de historias, incorporación de los programas prioritarios de promoción y prevención de salud, formación continua en servicio, evaluación de procesos y resultados

2º) Es altamente probable que el avance de la reforma ponga en evidencia una situación deficitaria en recursos humanos en cantidad, variedad y calidad; se impone constituir un Grupo Interinstitucional para la planificación estratégica en recursos humanos en salud, inexistente hasta ahora

3º) Y por último, lo más difícil porque escapa a nuestro control, la emigración, que se ha incrementado y puede comprometer nuestros proyectos.

La Escuela de Graduados -en tanto espacio de la Universidad- tiene como referente central el compromiso radical con la sociedad aportando a los cambios que permitan elevar las condiciones y la calidad de existencia de la población. Cultivando a fondo, la autonomía institucional, el cogobierno y la libertad de cátedra. La autonomía referida a cualquier sesgo: estatal, partidario, profesional, corporativo o empresarial; con cualquier sector debe establecer la mayor interacción posible. La calidad universitaria debe desarrollar sin claudicaciones la capacidad crítica y autocrítica, ingredientes propios de su creatividad y pertinencia. El empleo permanente y a fondo de los procedimientos democráticos, teniendo confianza en que la capacidad creativa colectiva y personal puede emerger en plenitud si se ejercita sin limitaciones y con audacia la educación y la autoeducación en democracia.

Colonia del Sacramento, 6 de octubre de 2007.

Prof. Angel M. Ginés  
Director de la Escuela de Graduados  
de la Facultad de Medicina

*(\*) Ponencia presentada en el Panel Final del Primer Encuentro Regional y Noveno Seminario - Taller en Desarrollo Profesional Médico Continuo. (Colonia del Sacramento, 4 al 6 de octubre de 2007). Participaron del Panel la Ministra de Salud Pública, Dra. María Julia Muñoz, por el Ministerio de Educación el Presidente de la Academia de Medicina Prof. Celso Silva, el Intendente Municipal de Colonia Dr. Walter Zimmer, el Decano de la Facultad de Medicina Prof. Felipe Schelotto, el Director de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina Prof. Angel M. Ginés, el Presidente de Sindicato Médico del Uruguay Dr. Alfredo Toledo y por la Federación Médica del Interior la Dra. Nilsa Iriondo.*