



## IMPORTANCIA DEL MÉDICO EN LA SOCIEDAD; SU PAPEL EN EL SEGURO SOCIAL

**(Disertación ante la Asamblea Representativa de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, 18 de Agosto 2010.)**

**Jaramillo Antillón, Juan**

Catedrático de la Escuela de Medicina y Profesor Emérito de la Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica.

**Correspondencia:** jayamabe@racsa.co.cr

Recibido: 22 Agosto 2010. Aceptado: 10 Septiembre 2010. Publicado: 8 Octubre 2010.

**D**urante siglos, el ser humano fue considerado como un rebaño de individuos por los reyes, faraones y sacerdotes en diversos sitios de la Tierra. Su utilidad estaba en razón del uso que se hiciera de él, para trabajar como servidores domésticos, esclavos, para la agricultura y el ejército. El ser humano no tenía prácticamente derechos y solamente obligaciones, con excepción de la nobleza, los generales y los sacerdotes.

En los tiempos de la Grecia clásica, hace 2500 años, surgieron una serie de pensadores que inicialmente especulaban sobre el origen del mundo y de las cosas, y de si existían o no los dioses. Fue así como en el año 585 a. C., Tales de Mileto predijo un eclipse solar que se cumplió en la fecha señalada por él. El filósofo *Demócrito* pensó y escribió que todas las cosas de este mundo estaban constituidas por partículas diminutas invisibles al ojo humano y que él llamó átomos, iniciando así la teoría atómica que hoy gobierna la Física. Jenófanes de Colofón, dudaba de las verdades religiosas de esas épocas, donde existían múltiples dioses en cada pueblo, ya que él se reía de que la gente creyera que los dioses tenían

figuras humanas y decía: Los etíopes afirman que sus dioses tienen nariz chata y piel negra, mientras que los tracios dicen que los suyos son de ojos azules y pelirrojos. Por esa razón, pienso que si los bueyes, caballos o leones tuviesen manos y pudieran dibujar como lo hacen las personas, los caballos dibujarían a sus dioses como caballos y los bueyes como bueyes. Fue desterrado por los Medos por esas blasfemias.

Pero todo esto, aunque que nos daba a conocer aspectos del mundo en que vivimos, no nos hacía ver el papel que el ser humano debería ocupar en la sociedad. Así fue, como aparecieron filósofos que en lugar de filosofar sobre los dioses o demonios lo hicieron sobre el hombre. Comenzaron a hablar sobre éste y no sólo sobre sus deberes para con las ciudades estado, sino también sobre sus derechos, apareciendo así la primera democracia en el mundo en la ciudad de Atenas. Donde por primera vez todos los hombres del pueblo (Grecia y el resto del mundo eran machistas), eligieron a quienes debían gobernarlos y crearon instituciones para impartir justicia, proteger a los ciudadanos, decidir declarar la guerra y hasta quién sería su general.

El sofista y filósofo griego *Protágoras*, señaló que “el ser humano era la medida de todas las cosas”, y qué, era el hombre el que determinaba la verdad del objeto según sus propios conocimientos, fundado en sus propios sentidos. Cada hombre solo puede encontrar su verdad y para él, el ser humano es lo más importante de este mundo. Decía que el hombre es el único ser con pasado conocido, que vive su

presente y planea su futuro, ya que es el que crea la historia y es el fin de esta.

*Sócrates*, escogió la divisa del oráculo de Delfos “conócete a ti mismo”, como norma de conducta e intento dar a conocer a sus ciudadanos el difícil arte de hacerse mejor; centró el interés de la filosofía en el hombre y no en el mundo que lo rodeaba. Finalmente Aristóteles nos hizo ver que el hombre era la figura central de la historia, ya que si no existiera este, no habría pensamiento, realizaciones, ni espíritu. Fue así como los humanos se dieron cuenta que habían hecho camino al andar, que nada estaba predestinado como decían las religiones y que todo había que crearlo o construirlo. La sociedad dependía de lo que hicieran los humanos y no los dioses.

En la Antigüedad no existía la medicina como profesión, por esa época la cura de las enfermedades, desde las épocas más remotas hasta la Grecia clásica, estaba en manos de *Brujos y/o Chamanes*, y finalmente los *sacerdotes*, quienes aparte de ser considerados los intermediarios entre los dioses y el pueblo se convirtieron también en curanderos. Ellos rezaban a sus diferentes dioses para que curara a un enfermo o provocara lluvia en tiempos de sequía en sus tierras. Hacían conjuros para exorcizar a sus pacientes y sacarles el demonio del cuerpo. Por cierto, esta creencia a persistido al presente, ya que la practican sacerdotes de la Iglesia católica y otras, al extremo que cuando murió la famosa y santa, *hermana Teresa* de Calcuta, en la India, el arzobispo de ese lugar la exorcizó para sacarle el demonio de su cuerpo, ya que ella en algún momento y

ante los graves problemas de los pobre y enfermos de la India y del resto del mundo, dudó de la existencia de un Dios bondadoso y bueno como decía la Iglesia.

Con el tiempo algunos pensadores vieron que algunas enfermedades mejoraban con ciertas dietas y reposo, o cuando se daban ciertas sustancias a los enfermos. Además, notaron que los que vivían cerca de pantanos o en áreas insalubres padecían de fiebres (posiblemente malaria). Esta asociación entre causa y efecto, inició en la Antigüedad la *medicina empírica*.

En la ciudad de Crotona, en el siglo VI a. C., el médico *Alcmeón*, alumno de Pitágoras, escribió un libro sobre fisiología. Consideraba el cuerpo como un microcosmos, en el que reinaba el equilibrio entre diferentes factores y tendencias como lo húmedo y lo seco, lo frío y lo caliente. La salud consistía en que esos factores estuvieran en equilibrio. En China por ese tiempo se hablaba del ying/yang como un equilibrio de fuerzas del organismo para mantener la salud. Él fue la primera persona en disecar un cadáver de un cuerpo humano, y fue también el primero en señalar que el centro de la vida mental y el intelecto del hombre está en su cerebro, y que este era el receptor de las sensaciones visuales y auditivas. Posteriormente, Demócrito y Hipócrates aceptarían esto, no así Aristóteles y otros filósofos.

Desde entonces aparecieron en el devenir de la vida del ser humano dos campos distintos de acción y que perduran hasta hoy. *La religión* por un lado, con su explicación espiritual del porqué suceden las cosas, y que debemos aceptar aunque

no lo comprendamos. Y por otro lado en forma inicial y rudimentaria, la *ciencia*, buscando no solo explicar por qué suceden las cosas, sino cómo suceden, todo ello basado en la duda, la investigación, la experimentación y la demostración de hechos.

El inicio de la “medicina científica” basada en la prueba y el error, se concentra en la aparición de una figura histórica excepcional, símbolo del médico ideal de todas las épocas, *Hipócrates*, que nació en la isla de Cos, en el mar Egeo, considerada parte de Grecia en el año 460 a. C. *Platón* en su diálogo “*Protágoras*” se refirió a Hipócrates a quién consideraba un médico excelente, como era Fidias en el campo de la escultura, el mejor. En ese diálogo señala que Hipócrates insistía en que el cuerpo humano formaba parte de un todo y para estudiarlo había que dividirlo en partes para facilitar su comprensión, pero nunca había que desligar la parte del todo, ya que existía interdependencia en el conjunto.

Hipócrates observar la evolución de las enfermedades en los seres humanos, llegó a la conclusión de que esta y la muerte se debían a trastornos del organismo de las personas por diferentes causas, y no a castigo de dioses o demonios. Creo la llamada *propedéutica de la clínica*, para interrogar y explorar a los enfermos y formular así un probable diagnóstico. Su tremenda personalidad y preparación hizo que los médicos a partir de él fueran respetados y admirados. Fue el primero que se dio cuenta que el médico aprende viendo sus fallas y aciertos. Posiblemente Hipócrates fue el primero en hacernos ver, la importancia que la medicina tenía en la

vida de las personas y en el desarrollo de los pueblos.

Esta importancia se aprecia mejor cuando sabemos que en la actualidad se ha demostrado que el *activo más valioso de un país, no es su geografía o sus riquezas naturales, sino su población, el llamado "capital humano" y la forma como se organiza socialmente para trabajar, producir, crear y progresar.* El mejor ejemplo de esto nos lo muestran pequeños países sin recursos naturales, pero con gran organización político-social, como Suecia, Finlandia, Dinamarca, Holanda, Japón, etc., que hoy están a la cabeza del mundo desarrollado y que son ejemplo de organización y desarrollo en el campo de la salud y la educación. En salud, esos países junto con Inglaterra, Alemania, Francia y otros, crearon un sistema (el Estado benefactor) que protege a toda la población de la enfermedad y otros problemas, desde el nacimiento hasta su muerte

Los ejemplos de esos países no hicieron ver que hay una clara relación entre la salud y el desarrollo, como la hay por igual entre educación y desarrollo. Los problemas surgen cuando se pretende determinar lo que es más importante. Cuánta salud se consigue con un incremento del desarrollo económico o cuanto de este se obtiene al mejorar la salud de una población, algo que es difícil de precisar. En todo caso, el estado de salud de una población influye en los factores socioeconómicos, y estos, a su vez, afectan la salud. El impacto de la enfermedad sobre la producción de una empresa o un país, se refleja en que reduce la mano de obra, la cual merma la capacidad de producción y,

como consecuencia, disminuye el desarrollo económico. Todo esto se comprobó por primera vez, en el año de 1847, en el cual, apareció una epidemia en la Silesia superior (Alemania), el gobierno prusiano comisionó al famoso patólogo y epidemiólogo Rudolf Virchow para investigar las causas de esta, ya que en esa región, la industria había dejado de producir y eso había repercutido en la economía del país. Este médico llegó a la conclusión de que aparte de cuidados médicos y mejoras en la higiene, había que proporcionar mejores salarios, para que la gente se alimentara mejor, así como más educación y que se crearan servicios médicos públicos para los indigentes y a los trabajadores se les apoyara con un salario si se enfermaban.

Pero estos problemas de epidemias y enfermedades no sólo se habían presentado en Silesia, sino que tenían siglos de estar apareciendo y habían afectado además a Inglaterra, Francia, Holanda, etc., países donde la industrialización había atraído gente de los campos a las ciudades y vivían hacinadas en casa insalubres y periódicamente se presentaban epidemias de "tifus", que con el tiempo se vio se debían a la pobreza, mala alimentación, falta de agua potable y hacinamiento de las personas.

Esto había sucedido debido a que, los gobernantes y los médicos habían olvidado lo que *Hipócrates* había señalado al respecto en el siglo V a. C. Este médico aparte de eliminar a la magia y a la religión para tratar las enfermedades, nos había advertido que muchas enfermedades eran causadas por la influencia nociva del medio ambiente donde se vivía o del medio social

que rodeaba a las personas. El decía, que la pobreza, la mala educación, y la falta de una buena alimentación, el abuso del comer o beber licor, el exceso de sexo, las aguas insalubres de los alrededores de las casas o pueblos (pantanos), la falta de agua limpia para beber y bañarse, así como los traumatismos, los accidentes y la violencia de las guerras, eran causa de enfermedad.

Vemos que Hipócrates nos hablaba ya de la importancia de evitar los factores de riesgo para no enfermar.

En 1893 Otto von Bismarck, canciller de Alemania, con el fin de evitar una repetición de los problemas de Silesia y con el fin de bloquear a los partidos socialdemócratas que propugnaban una legislación social para proteger a los trabajadores, creo un *seguro para los obreros* para protegerlos en caso de enfermedad e incapacidad. Ese Seguro Social, el primero del mundo, se financiaba con el aporte de los patronos, los trabajadores y el Estado.

Para finales del siglo XX se llegó ya a aceptar plenamente que la *conservación de la salud*, evitando factores de riesgo o *el diagnóstico temprano* de las enfermedades eran los conceptos clave de la medicina actual, para evitar que las personas se enfermen, o curarlas con mayor seguridad y para disminuir costos en la atención del paciente.

También comprendimos que lograr que una persona o una población conserve su salud, no sólo era responsabilidad de los médicos, sino que lograr esto *era problema de todos*.

La razón de esto, es que, la salud no se le puede imponer a una persona o a la sociedad en su conjunto. Lo que los médicos y las instituciones como el Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Instituto de Seguros pueden ofrecer es educación para proteger la salud, los medios posibles para prevenir las enfermedades o tratamiento si estas aparecen.

Pero, es cada persona, cada familia y la población en general, con base en la educación recibida la que ha de decidir si aceptan los consejos, las vacunas y los tratamientos médicos. Son ellos los que deben eliminar los malos hábitos en su vida y evitar los factores de riesgo para enfermar. Por esa razón, hay que convertir a los padres en los primeros promotores de salud en la base de la pirámide de servicios, ya que son quienes cuidan a sus niños desde el nacimiento.

### IMPORTANCIA DE LA PROFESIÓN MÉDICA EN LA SOCIEDAD

Es la única profesión que atiende y protege la salud desde antes de que nazca un niño y hasta la muerte de las personas.

- Desde antes del nacimiento le señalamos a la madre los cuidados a tener durante su embarazo y le proporcionamos hierro para evitar la anemia y ácido fólico para evitar enfermedades congénitas en el sistema nervioso. Le realizamos ultrasonidos y si descubrimos alguna lesión como un quiste gigante pulmonar o renal, o una gran hernia

diafragmática que pongan en peligro la vida del feto, mediante endoscopía fetal realizadas a través de la matriz de la madre los operamos con éxito.

- Al controlar a la madre embarazada durante los 9 meses, les tratamos sus enfermedades si existen, como son la hipertensión arterial, la diabetes y el sida.
- Durante el parto atendemos a ambos y si es necesario realizamos una cesárea, con la cual salvamos la vida a ambos.
- Inmediatamente después del nacimiento practicamos la prueba del Tamizaje del talón. Con eso diagnosticamos y tratamos precozmente al recién nacido 24 enfermedades metabólicas o endocrinas.
- Durante la vida de las personas les protegemos su salud con medidas educativas y preventivas y tratamos de detectar tempranamente la diabetes, la hipertensión y muchos otros problemas aparte de varios cánceres (gástrico, próstata, cervix) para curarlos.

Si la persona se enferma, la tratamos con medicamentos o cirugía o la rehabilitamos y si no podemos curarla, paliamos su dolor.

Visto lo anterior, se aprecia que ninguna otra profesión abarca tantos campos y durante toda la vida del ser humano.

En la actualidad debido a los avances de los diagnósticos gracias al laboratorio y gabinete que proporcionan una tecnología diagnóstica sorprendente, se trata de

minimizar la fase clínica (el interrogatorio y examen físico) para el diagnóstico, sin embargo, continúan siendo muy importantes y debe quedar claro que es el médico y sólo él, el que establece la correlación entre la clínica y los exámenes, para así hacer un diagnóstico correcto. La diferencia entre el técnico y el profesional reside en que, el técnico sabe manejar los equipos y ejecuta los procedimientos con precisión, pero es el médico el que sabe cuándo y por qué solicita el examen y cómo sacarle utilidad al mismo. El médico es el guía y director de la nueva tecnología para bien del enfermo.

#### **CUAL ES LA PROFESION A LA QUE LAS PERSONAS ACUDEN MAS CONFIADAS.**

1-Algunos afirmarán que es al sacerdote, ya que las personas van en busca de apoyo espiritual, este las confiesa y les pone una penitencia y eneso no hay riesgo.

2-Las personas entregan su confianza al médico, ya que le confiesan abiertamente sus problemas en la consulta, incluso los más íntimos.

3-Llegan a tal extremo de confiar en el médico, que ponen en sus manos su salud y su vida, aceptando realizarse exámenes, algunos de los cuales son muy incómodos y tienen riesgo para su vida, si son necesarios para lograr un diagnóstico.

4-Se someten a todo tipo de tratamiento incluso operaciones complejas con alto riesgo para su vida, incluyendo los trasplantes, con tal de curarse y para ello confían ciegamente en el médico.

Vemos pues que tener el título de médico, no solo nos da derecho a atender a un enfermo y gozar del respeto social, sino que el mismo nos confiere una enorme responsabilidad, ya que las personas como vimos ponen su vida en nuestras manos en muchos casos. El problema de nosotros los médicos, es que la medicina no es una ciencia exacta y a pesar de los grandes avances preventivos, diagnósticos y terapéuticos, las fallas por diversas causas son una posibilidad, ya que el "azar" nadie puede preverlo. Lamentablemente la gente cree que somos dioses y no meros mortales y que no estamos sujetos a complicaciones inesperadas o a errores, pues muchos enfermos tienen de por sí factores de riesgo serios para complicarse cuando por ejemplo son operados, como es el caso de la vejez, la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y otras enfermedades importantes que hacen peligrar los resultados de un tratamiento.

### **COSTA RICA Y SU SALUD**

Costa Rica en el año 1940 era un país muy pobre, con una mortalidad infantil de 132 por cada 1000 nacimientos, y con una esperanza de vida promedio de 47 años. Hoy en el 2010, tenemos una mortalidad infantil de 8.8 niños muertos por cada 1000 nacimientos, y una esperanza de vida de 79 años. Sólo superada en América por Canadá con 81 años.

Poseemos un Sistema Nacional de Salud que abarca al 90% de la población y un sistema hospitalario nacional que cubre el país, para atender la enfermedad de todos los costarricenses.

Uno de los factores que contribuyó a la universalización de los servicios médicos en toda Costa Rica fue la actitud de apoyo del cuerpo médico nacional hacia el Seguro Social. Mientras que en el resto de América con excepción de Canadá y Cuba, los sindicatos médicos de los diferentes países se opusieron a la extensión de sus seguros sociales a toda la población, impidiendo así el crecimiento de los mismos. En Costa Rica, en el año 1970, el cuerpo médico nacional y su principal sindicato, que reunía al 90% de los médicos, en una asamblea en el Colegio de Médicos, realizada bajo la presidencia del Dr. Said Meckbel y del Dr. Juan Jaramillo A, este último como Presidente del Sindicato *Unión Médica*, después de una extensa deliberación, el cuerpo médico comprendió que el sacrificio que hacía, era para que la Caja cubriera a todo el país con servicios médicos, sin distinción de clase social, posición económica, política o lugar de residencia, siendo los pobres los más beneficiados con esto. Fue así como dejaron sus intereses personales de lado en beneficio del país y se aceptó esa universalización del Seguro Social.

Por otro lado, los profesionales médicos y los restantes del área de salud supusieron que ante este sacrificio, el Seguro Social, generara trabajos estables y con una remuneración adecuada para esos sectores profesionales. Sin embargo no sucedió así, los salarios continuaron siendo muy bajos en comparación con otros profesionales del sector público y privado y aunque el Seguro Social se extendía, lo hacía con poco personal y con muchos nombramientos interinos por años. De hecho la Caja crecía cobrando la cuota a patrones y trabajadores en áreas en que no

daba servicios, o daba pocos, con lo cual había muchos ingresos y pocos gastos y los salarios de los médicos y de los restantes profesionales del sector salud eran casi de hambre.

A las autoridades de la Caja del año 1970 a 1982, no les importó nada ese altruismo de los médicos, de no hacer una huelga y en cambio apoyar a la institución. Esa falta de reconocimiento vino a culminar con una huelga médica general en el año de 1982, de muchas semanas de duración, hasta que el gobierno tuvo que ceder y mejorar los salarios y las condiciones de trabajo.

En todo caso esa actitud del cuerpo médico, fue fundamental para las mejoras de la salud que ha tenido el país y especialmente para la atención de la enfermedad. Los médicos desde esa época y hasta la actualidad, han venido trabajando y mejorando los servicios de la institución, a pesar de que no ha existido una buena armonía entre ellos y las autoridades, salvo excepciones.

#### IMPORTANCIA DEL MÉDICO EN EL SEGURO SOCIAL.

Debe quedar claro a todos, que de la capacidad y competencia de los médicos depende la bondad, eficiencia y prestigio del Seguro Social, e incluso de la medicina privada, ya que lo que señalamos para la Caja se aplica a ella.

- Si bien **el paciente** es el **sujeto del gasto**, que hace la institución o una persona en la medicina privada para mejorar una dolencia.

- **El médico** es el **agente del gasto**. ¿Por qué afirmo esto?
- Porque es el médico general, el que decide en su consulta pública o privada.
- ¿CUÁNTO, CÓMO Y DÓNDE HAY QUE HACER EL GASTO?
- Ya sea que ese gasto lo realice la Caja o el paciente privado.
- Es el médico el que decide una vez examinado el enfermo y planteado un diagnóstico
- provisional, qué exámenes de laboratorio y gabinete se necesitan, y una vez
- revisados estos, si le da un tratamiento y lo envía a su casa, o si en cambio, lo refiere.
- Enviándolo a un especialista.
- Es entonces el especialista, el que señala si el tratamiento será ambulatorio o amerita
- internamiento en un hospital.
- Ahí los especialistas señalarán si requiere un tratamiento médico o quirúrgico.
- Y si el tratamiento es paliativo o curativo.
- Finalmente dan el pronóstico.

De todo lo anterior depende la calidad de la medicina del país y esta a su vez, de una buena enseñanza obtenida a través de las escuelas de medicina y hospitales y de los programas de actualización de conocimientos a los que asista, ya sea por su



propia cuenta o con apoyo de la Caja.

El problema de la enseñanza, es que la mayoría de los profesores de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, tienen salarios muy bajos, la mayoría bajísimos, y en postgrado, aparte de malos salarios, el 50% está ad honórem (sin paga), por lo que no hay estímulos para la buena enseñanza de postgrado.

La enseñanza de la medicina no es barata y los profesores deben ser mejor remunerados para estar motivados para enseñar, de parte de la Universidad y de parte del Seguro Social, quién hasta el presente se ha desentendido de este aspecto de pagar a los profesores.

Este fenómeno de falta de reconocimiento en la enseñanza a los mejores se extiende a su vez a los mejores médicos de los servicios médicos del Seguro Social, donde, gana igual un médico competente, de alta preparación académica, que llega temprano y se va tarde de la consulta o el hospital y que trata bien a los enfermos. Que otro vago y mal preparado, que llega tarde y se va temprano y no trata con respeto a sus pacientes, esto a pesar de los controles que diga la Caja, existen en clínicas y hospitales.

El aceptar una jefatura en los hospitales de la Caja, es ser un idealista utópico. La diferencia de salario de los asistentes con la de su jefe superior es mínima y en cambio la responsabilidad es máxima. No hay estímulos para los mejores médicos y de hecho pasa igual en los restantes profesionales del sector salud.

Desde hace años hace falta en la Caja, un sistema de estímulo o de excelencia profesional, que premie a los mejores, con el fin de crear un ambiente para que todos los médicos traten de superarse.

Si queremos continuar desarrollando una buena labor como profesionales y mejorando cada día los servicios de atención del enfermo y además, ganarnos el respeto del país. Debemos antes que nada formar buenos médicos en las escuelas de medicina, algo muy difícil de lograr en la actualidad con tanta escuela con diferente capacidad de recursos técnicos y profesionales e incluso muchas de ellas no acreditadas. Por eso la educación que les demos en los postgrados debe ser la mejor posible, para remediar esas fallas del pregrado de algunas escuelas.

Los médicos jóvenes no solo deben tener los conocimientos académicos adecuados, sino también conceptos éticos de cómo actuar en su profesión y sobre todo de respetar y tratar bien a los pacientes. Esto les debe quedar muy claro a todos, profesores y estudiantes de medicina. Las autoridades del Seguro Social y desgraciadamente muchos médicos, no han entendido de la necesidad de una *buen relación médico/paciente*, para evitar la despersonalización de nuestra profesión y humanizarla. Este es un desideratúm a obtener.

Los médicos debemos tratar en la consulta externa del Seguro Social, en los servicios de emergencia y en los de internamiento, a los pacientes, como quisiéramos ser tratados nosotros y nuestra familia cuando nos enfermamos.

Esta es una conducta que garantiza calidad y afecto en la atención médica, y de hecho debemos exigir que las enfermeras y el restante personal emplee un trato respetuoso con los pacientes.

***Los médicos no debemos olvidar que la razón de nuestra profesión es el enfermo.***

Los pacientes no son clientes como han tratado de convencernos los mercaderes de la medicina, sino seres humanos que sufren y que justificadamente tienen derecho no sólo al mejor diagnóstico y tratamiento posibles, sino también a un trato que respete su dignidad humana pues están angustiados por su enfermedad y se han puesto en nuestras manos para que tratemos de curarlos.

Desgraciadamente los estudiantes de medicina al obtener un título piensan de inmediato en la oportunidad de poder ejercer liberalmente (privadamente) su profesión. Sin embargo la oferta en la calle es reducida para el médico general. Debe entonces tratar de ingresar a un postgrado de especialidades del Seguro Social y la Universidad de Costa Rica, donde sólo una cuarta parte de los postulantes lo logra anualmente. Al no lograr una especialidad, se sienten minimizados al tener que trabajar como burócratas en un sistema de consulta externa o de los EBAIS, con menor salario que en los hospitales. El choque para algunos es desastroso, y puede dar lugar a incumplimiento en su labor, ya sea con mal trato al paciente, llegadas tardías, poco tiempo en entender al enfermo, y hasta en abuso en dar incapacidades. Aparte del grave problema ético del biombo en los

hospitales del Seguro Social, practicado por algunos especialistas, con el único afán de hacer dinero. Pero la realidad es que los médicos de los EBAIS y de la consulta externa de las clínicas son el fundamento del sistema para impedir llenar las especialidades y los hospitales de enfermos. De ahí que estos deben tener su adecuado reconocimiento económico.

Por otro lado, se está dando una *pérdida de la identidad del médico*, dentro de nuestro sistema de salud. Al ingresar el profesional a trabajar a la Caja, se da cuenta de que la mayoría de los pacientes que atiende, no saben su nombre, ni quién los vio en la consulta externa o quién los operó; y lo más triste es que ni le importa eso. Esa falta de reconocimiento para el profesional es desilusionante y lo automatiza en su trabajo. Al formar parte de grupos en los hospitales, acepta colaborar con los equipos y recursos que se tienen y si son deficitarios, se acostumbra a esa rutina, sin darse cuenta que expone al paciente a riesgos y él a acusaciones de mala práctica profesional. A todo esto hay que buscarle soluciones.

Pese a lo anterior, con ayuda del cuerpo médico nacional la Caja Costarricense de Seguro Social, a alcanzado a través de los años, metas de servicio en medicina envidiables para país en vías de desarrollo, tanto en consulta externa como en los índices de trabajo de nuestros hospitales; donde nos comparamos favorablemente con la producción de hospitales de los países desarrollados y no solo en cantidad de trabajo, sino en calidad. Fuimos los primeros en Centro América e incluso en muchos países de Suramérica, en realizar trasplantes, de riñón, médula ósea,

corazón, hígado y otros más con éxito, cirugía de alta tecnología y que habla muy bien de la calidad de nuestra medicina y que hoy son rutina, pues se efectúan decenas de los mismos anualmente.

Por todo lo relatado, lograr la armonía entre las autoridades del Seguro Social y los médicos, es indispensable para mejorar la eficiencia y disminuir costos, ya que son los médicos, como hemos visto, los que deciden, cuando, como y adonde gastar los dineros de la institución en la atención del enfermo. Si los médicos no quieren a la institución y ambos no buscan mejorar sus relaciones, a la larga la Caja terminará llena de problemas.

Los médicos estudiosos, esforzados y honestos deben tener el adecuado reconocimiento profesional, académico y económico, ya que todo profesional aspira a eso.

Finalmente, creo que debemos hacerle ver a la gente, que nosotros los médicos, somos tan humanos como nuestros enfermos. Con las mismas virtudes y defectos, miedos y necesidades, y qué además, no somos ni brujos ni magos, ni santos ni diablos, ni tampoco apóstoles, que deben sacrificarse pase lo que pase, esta es una visión fuera de la realidad, ya que somos simplemente personas que trabajamos y amamos nuestra profesión, como médicos de consulta pública o privada, como médicos de hospital, o como profesores universitarios educando a los jóvenes.

### ***“La amistad está basada en la tolerancia”***

Juan Jaramillo Antillón.