



## El quehacer del médico en tiempos de crisis

Para las generaciones nuevas, y cuando escribo “nuevas” me refiero a las que nacieron en los últimos 25 años del siglo pasado hasta la actualidad. La palabra “crisis” constituye parte de su vocabulario común, y más si viven en países llamados del “tercer mundo” o en vías de desarrollo. Crisis que, en general, mediáticamente han sido señaladas como problemas de índole económica pero que repercuten de manera irremediable en acciones que forman parte de la estructura cultural, social, científica y, en general, vital de toda persona.

El médico no está exento de tales repercusiones motivadas por estas mal llamadas crisis (digo mal llamadas porque suelen ser episódicas, relativamente efímeras y pasajeras y lo que nos compete y sucede parece que no tiene fin, las crisis suelen ser epidémicas y esto parece una endemia) y nos hemos visto como gremio en general y en este país en particular, inmersos en problemas de índole económica, de seguridad, de falta de insumos, de promulgación de leyes punitivas y hasta persecutorias hasta llegar a un punto en donde muchos cuestionan su quehacer diario tanto cuantitativa como cualitativamente y, por supuesto, el futuro que esta ciencia médica tiene en el país.

No es propósito de este editorial profundizar en el tema pero sí establecer una preocupación que todos los días estimamos quienes nos dedicamos de tiempo completo a las labores de la profesión. Hoy, en particular, quiero tocar la repercusión

que todo lo anterior ha tenido en el estímulo que el médico requiere para realizar actividades socio-académicas que antes eran relevantes para él y parte de la vida del facultativo y que ahora están siendo relegadas en función de que se pretende llenar necesidades más básicas que han sido puestas en juego dada la presencia de estas famosas crisis y en no pocas veces se necesita para lo anterior contar con dos trabajos en instituciones o combinar estos con la medicina privada.

En concreto, da la impresión que en los últimos años el número de médicos que atienden o participan en la organización y seguimiento de las estructuras académicas (academias, federaciones, consejos, colegios, congresos, etc.) va en franco descenso y una gran parte de la población de profesionales ha dejado de interesarse en mantener la estructura organizativa. Esto podría ser un hecho que puede tener claras repercusiones que a la larga ocasionen la fractura de dichas instituciones y que despoje a las especialidades médicas de la solidez organizativa de la cual suelen presumir.

En particular, en nuestra especialidad es fácilmente detectable lo anterior cuando se analiza la cantidad de candidatos a ocupar puestos en las organizaciones o el tiempo que se emplea en el trabajo que estas requieren que, presumo, va en franco descenso. Lo anterior ha traído como consecuencia inmediata la creación de puestos que antes no existían por

un lado motivados por un exceso de trabajo y por otro por la “falta de tiempo” que los no profesionales dedican a sus labores dentro de la mencionada organización.

Parece preocupante el hecho ya que una buena parte de la credibilidad y solidez de nuestra especialidad se ha basada en la conformación de un plan, estructurado o no, que ha llevado a la formación de las instituciones clásicas (Federación y Consejo) que, a su vez, han reflejado su presencia en el academismo dentro de las universidades y diversas instituciones de educación del país y que la ruptura del ciclo pueda ocasionar un retroceso en el área que, como en el país, condicione una crisis endémica con el colateral establecimiento de un desorden que

culmine en el retroceso académico y de credibilidad profesional.

Por otro lado, la falta de estructuras sólidas con apoyos científicos documentados y la carencia de personalidades cuasi-icónicas y simbólicas puede llevar a una labilidad representativa que impida, reduzca la viabilidad o cuando menos obstaculice seriamente la posibilidad de defensa de criterios, actitudes y manejos médicos ante propuestas legislativas inapropiadas caprichosas y sugeridas por grupos minoritarios o legitimadas sin tomar en cuenta al médico.

¿Tu que opinas ?

*Dr. Alberto Kably Ambe*