

II Seminario de Formación Profesional Médica

COMISION ORGANIZADORA

Presidente: Prof. Dr. Amador Neghme.

Secretario General: Dr. Salvador Díaz.

Integrantes:

Representantes de Facultades de Medicina, Colegio Médico de Chile y Servicio Nacional de Salud.

SECRETARIA EJECUTIVA

Dra. Cristina Palma

Dra. Gabriela Venturini

Dr. Francisco Quesney

Dr. José Quiroga.

Informaciones - Desarrollo - Divulgación bibliográfica

El rol de la Medicina en los Países en Desarrollo*

Extractado de "Fuerza Laboral para la Salud de la Humanidad", The Journal of Medical Education 41: 9 Septiembre 1966. Parte 2. Págs. 27-33.

Traducción y adaptación de la Dra. Ana María Kaempffer

"Desarrollo" es el término actual usado para resumir el grado en que un país o región ha alcanzado un determinado nivel de bienestar. Los países en desarrollo, si bien presentan diferencias individuales en el nivel y en la velocidad de progreso, presentan algunas características comunes que son: 1) incapacidad para proporcionar los bienes y servicios esenciales para el bienestar, medido según cánones modernos; 2) existencia de metas nacionales sociales, económicas y políticas que incluyen la satisfacción de las necesidades más urgentes y el mejoramiento posterior, la autosuficiencia económica, la creación de gobiernos estables y eficientes y el aumento del prestigio nacional.

El desarrollo económico o social de un país depende del juego de una serie de factores. En el presente trabajo se discuten algunos, que tienen relación tanto con el desarrollo como con la educación médica. Ellos son la pobreza, la ignorancia, la enfermedad, las presiones demográficas y el hambre. La Medicina puede influir sobre todos ellos y así contribuir poderosamente al proceso de desarrollo.

I. EL PROBLEMA DE LA POBREZA.

La pobreza es el distintivo del país subdesarrollado y se refleja a nivel nacional e individual.

Para medir la riqueza nacional se usa habitualmente el Producto Nacional bruto per cápita, que da una estimación muy gruesa de la capacidad económica del país en su totalidad. Las diferencias entre los países desarrollados y los subdesarrollados, en lo que a este indicador se refiere, son dramáticas. Esta pobreza nacional afecta todos los programas, incluyendo los de salud y los de educación médica.

No hay manera de medir la pobreza individual. Los indicadores no señalan como se distribuye la riqueza: sabemos que esa distribución nunca es equitativa; pero mientras menor es la riqueza total de un país, su distribución es más irregular. De este modo en los países subdesarrollados, son muy pocos los que pueden comprar servicios médicos con sus propios medios.

La lucha contra la pobreza involucra, entre otras acciones, una explotación más eficiente de los recursos nacionales conocidos, búsqueda de otros nuevos, mayor flujo de capitales y expansión del comercio. Como paso previo, también requiere acción destinada a mejorar la efectividad física e intelectual de la fuerza de trabajo.

* Informe de los American Medical Colleges a la Agencia de Desarrollo Internacional.

El rol de la Medicina y el problema de la pobreza.

El papel que juega la medicina en la lucha contra la pobreza es doble: su primera contribución, a través del control de las enfermedades, es el mejoramiento de la aptitud física de la población. Un ejemplo dramático de ello es el resultado de los programas de lucha antimalaria, que han permitido incorporar a la producción a millones de personas. El segundo papel de la medicina en este aspecto es evitar el derroche que significa dar atención médica a individuos que sufren de enfermedades que pudieron ser prevenidas, sin contar lo que ese individuo deja de producir por causa de la enfermedad.

Es así como se puede afirmar que la medicina tiene un rol muy importante en el fortalecimiento de la economía de un país subdesarrollado a través del control de la enfermedad, que disminuye la eficiencia del hombre y recarga a la sociedad con el costo consiguiente de la atención de los enfermos, que, con frecuencia, se puede evitar con prevención adecuada.

II. EL PROBLEMA DE LA IGNORANCIA.

Actualmente, el progreso requiere de una sociedad educada. Sin embargo, se calcula que sólo 1/3 de la población de los países subdesarrollados es alfabeta; en Africa la cifra baja a 1/6.

La tecnología y la organización modernas exige conocimientos y destrezas no sólo a nivel profesional, sino hasta actividades tan simples como aplicar un pesticida requiere saber leer las instrucciones escritas, utilizar medidas, etc. Se ha demostrado que la productividad agrícola, por ejemplo, está en relación directa con el nivel educacional de la población.

El propósito de la educación de un país subdesarrollado es doble: por una parte, pretende la difusión amplia de conocimientos simples, como leer y escribir, y por otra, crear un núcleo creciente de personal preparado para aplicar los avances tecnológicos a la solución de los problemas nacionales y para enseñar a otros, especialmente a los grupos auxiliares que deben formarse dentro del propio país en cantidades suficientes. Con respecto a los profesionales de alto nivel, el país subdesarrollado tiene la alternativa de enviarlos a formarse al extranjero; pero la tendencia actual debe ser a la creación de Universidades nacionales, donde el profesional pueda formarse con una visión más realista de los problemas locales.

Los problemas de la educación superior en los países subdesarrollados varían mucho, de acuerdo a factores históricos: en Africa, por ejemplo, se trata de crear instituciones completamente nuevas, lo que se hace habitualmente, a base de profesores extranjeros complementándolos con la formación de profesionales en el extranjero para que los reemplacen en el futuro. En Latinoamérica el problema es muy diferente: es el de reorientar Universidades muy antiguas, de larga tradición escolástica, llevándolas de la mentalidad del siglo XVIII a las necesidades tecnológicas del siglo XX, lo que entre otras cosas, obliga a restringir las matrículas y a seleccionar a los alumnos, proceso doloroso para el nivel escolástico de una Universidad abierta a todos. En otras partes, se enfrenta el problema de mantener el nivel existente conjuntamente con la urgente necesidad de producir más graduados. Las matrículas se pueden ampliar, se pueden construir edificios, pero no es tan fácil conseguir docentes calificados. La calidad se mantiene porque los requisitos están fijados; pero no sabemos hasta donde la Universidad puede soportar la presión de producir más, con igual calidad y con pocos medios adicionales.

Sin embargo y pese a los diferentes problemas, los países subdesarrollados comparten el deseo de eliminar la ignorancia y alcanzar auto-suficiencia en la educación superior.

El rol de la medicina en el problema de la ignorancia.

La Medicina por ser una disciplina científica puesta en contacto con los problemas diarios e inmediatos de la población puede constituir la fuente de conocimientos y destrezas en conocimientos biomédicos y de ciencias sociales necesarios para investigar todo tipo de problemas locales. Como disciplina educacional, se caracteriza por un respeto tradicional por la excelencia, que es puesta a prueba cada día, tanto en la sala del hospital como en el medio rural. Está sujeta a juicio permanente a través del desempeño de sus graduados y por ello defiende y mantiene su calidad y atrae habitualmente a los mejor dotados y al mismo tiempo se aplica con sentido humano a la solución de los problemas inmediatos.

III. EL PROBLEMA DE LA ENFERMEDAD.

Ya se ha hablado de la importancia del control de la enfermedad en la lucha contra la pobreza. Los logros de la medicina en el terreno de la prevención de enfermedades infecciosas, que constituían una carga social y econó-

mica de primera magnitud, son bien conocidos.

Sin embargo, el peso de la carga de la enfermedad que aún soportan los países subdesarrollados, es aún muy considerable. Las tasas de mortalidad general son 4 veces mayores en algunos países subdesarrollados que en Estados Unidos; la mortalidad infantil que es de 13,6 por mil nacidos vivos en Suecia, llega a 200 en el Congo. La mortalidad por enfermedades infecciosas es todavía alta en muchos países subdesarrollados.

El control y la prevención de la enfermedad son responsabilidades de la Medicina, pero no son de su exclusiva incumbencia. Muchos de los problemas de salud derivan de las condiciones ambientales desfavorables, cuya corrección es responsabilidad del gobierno, como lo es también la provisión de servicios de salud en cantidad y calidad adecuadas.

El rol de la medicina en el problema de la enfermedad.

Existe consenso en que la medicina en un país que soporte una carga de enfermedad, debe tratar de luchar contra ella siguiendo tres grandes líneas de trabajo:

a) Medicina Preventiva. La Medicina Preventiva moderna ha demostrado ampliamente su efectividad, lo que unido a la imposibilidad de proveer servicios curativos suficientes para toda la población hace que su aplicación sea imprescindible. El rol específico de la Medicina es el de promover liderazgo para conseguir la amplia aplicación de las técnicas que sean útiles para controlar enfermedades específicas e incorporar al mejoramiento ambiental a todas las disciplinas que influyen sobre el ambiente físico y social. El concepto de que el principal propósito de la medicina es prevenir, está ganando rápidamente la aceptación de la profesión médica. Además, las técnicas preventivas no sólo pueden aplicarse a las enfermedades infecciosas, sino a muchos otros problemas de salud.

b) Medicina Comunitaria. Es una expresión de la aceptación de la responsabilidad que tiene la medicina frente al cuidado de la salud de toda la comunidad, sea ésta local o nacional. La medicina colectiva se preocupa de la organización de servicios y de la preparación del personal para prestar servicios preventivos y curativos a la población.

Una función importante de la medicina colectiva es la de orientar la formación médica hacia los problemas locales, incluyéndolos en los programas de estudios y, como sucede en muchos países, estableciendo como requisito

previo a la graduación, alguna experiencia en áreas rurales.

c) Investigación. Los países en desarrollo tienen problemas médicos, sociales y culturales que les son propios y que sólo pueden investigarse allí donde se producen. A través de la medicina preventiva y colectiva, apoyadas en la investigación, se pueden obtener avances importantes en la lucha contra la enfermedad.

IV. EL PROBLEMA DEL HAMBRE.

Se dice que la mitad de la población mundial se va a dormir con hambre todas las noches. Aunque la afirmación no sea exacta, es cierto que la desnutrición es un problema de gran importancia en los países en desarrollo, tanto en cantidad como en calidad. La desnutrición proteica que afecta a grandes sectores de la población en estos países, se debe en parte a déficits en el aporte proteico. También tienen influencia los modelos culturales de alimentación y de distribución intrafamiliar de los alimentos.

Una población desnutrida disminuye su capacidad de trabajo y aumenta su agresividad social. La solución del problema, como la de casi todos los de los países en desarrollo, involucra todos los aspectos de la estructura social y económica; mayor rendimiento de las tierras, búsqueda de nuevas fuentes de alimentos, mejor distribución. Incluso, el nivel educacional puede influir en un mejor rendimiento de la agricultura.

Aunque parezca que el principal punto de ataque del problema es la agricultura, la lucha debe ser intensiva en todos los aspectos que inciden en la nutrición para alcanzar niveles significativamente mejores.

El rol de la medicina en el problema del hambre.

La medicina se interesa por los aspectos cualitativos de la desnutrición. A través de la investigación clínica de laboratorio y de terreno, puede identificar los elementos específicos de que carece la dieta nacional o en áreas determinadas. La Medicina debería tener un papel muy importante en la planificación de la agricultura y del comercio en lo que se refiere a alimentos; además puede hacer contribuciones muy importantes en el desarrollo de nuevas fuentes de alimentos, especialmente proteicos, a partir de productos hasta ahora no utilizados por el hombre en su alimentación (semilla de oleaginosas, harina de pescado, etc.). La Medicina combinando las ciencias bioquímicas y

las sociales, puede hacer una contribución vital a la solución del problema del hambre.

V. EL PROBLEMA DE LA SOBREPoblACIÓN.

El progreso de un país en desarrollo depende de su capacidad para dar a su población un nivel de bienes más adecuado a las exigencias de la sociedad moderna. En estos países, la población está creciendo a ritmo tal, que copa los recursos disponibles.

La tasa mundial de crecimiento anual es de 2,1%; a esa velocidad de crecimiento, la población mundial se duplicará, llegando a 7 billones, el año 2.000. La población de las áreas en desarrollo crece a razón de 2,5% al año y si mantiene ese ritmo se duplicará en sólo 28 años.

Si se compara la tasa de crecimiento con la disponibilidad de alimentos, se encuentra que mientras la población sigue creciendo, la producción de alimentos per cápita en las áreas en desarrollo ha ido disminuyendo, especialmente en Latinoamérica, en que, con producción casi estática y crecimiento acelerado, esa disminución llega casi a 4% al año.

En condiciones naturales, la población tiende a mantener un equilibrio con el ambiente. Históricamente, los aumentos de población coincidieron con cambios tecnológicos que permitieron mejor disponibilidad de alimentos, mejoramiento en el ambiente, mejor medicina o combinaciones de estos y otros factores. Los cambios en los países desarrollados ocurrieron lentamente: las tasas de mortalidad bajaron en forma muy paulatina, al mismo tiempo que se iba produciendo el desarrollo económico y el descenso en la natalidad, lo que les ha permitido alcanzar un equilibrio satisfactorio.

En las áreas en desarrollo, la aplicación de la medicina moderna ha conseguido un descenso muy acelerado de las tasas de mortalidad general, creando así un problema de sobrepoblación en grave desequilibrio con las posibilidades de subsistencia.

Los programas poblacionales son tan antiguos como el hombre; pero la limitación de los nacimientos se mantuvo en el terreno de la decisión individual hasta muy recientemente.

En este momento, los países del mundo han aceptado una responsabilidad conjunta por el problema de la población mundial y han decidido ayudar a aquellos países cuyos problemas de sobrepoblación haga necesario el establecimiento de programas de limitación del crecimiento.

El rol de la medicina en el problema de la sobrepoblación.

Es de innegable importancia. La Medicina ha creado las condiciones de aumento de población, a través de su acción.

La Medicina ha sido el factor principal en el descenso de las tasas de mortalidad en los países en desarrollo. Pero también tiene un papel preponderante en los esfuerzos por disminuir la tasa de crecimiento.

El descenso de la natalidad supone la modificación de funciones fisiológicas normales y por lo tanto, las decisiones con respecto a los métodos a usar deben tomarse con el consejo médico.

El uso extensivo de los métodos aceptados requiere de la dirección y supervisión médica, ya que todos ellos pueden significar un riesgo potencial. Por otra parte un programa de esta naturaleza sólo puede entregarse a través de un servicio de salud organizado, con personal debidamente entrenado en los aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales de la planificación familiar. La organización, supervisión y evaluación del programa es de responsabilidad médica. Esto trae como corolario la responsabilidad de las Escuelas de Medicina de los países en desarrollo en materia de enseñanza y de investigación en el área de la reproducción humana y de la planificación familiar. A ellas les corresponde preparar a los médicos que deben participar en los esfuerzos de control de la sobrepoblación.

LAS FUERZAS DE CAMBIO.

Los problemas de pobreza, ignorancia, enfermedad, hambre y sobrepoblación son la preocupación inmediata de los países en desarrollo; ellos están movilizand o fuerzas para superarlos, ayudados por un creciente nacionalismo, que en este caso, es una fuerza de progreso. La facilidad de las comunicaciones y las agencias de ayuda internacional, que ofrecen ayuda y asesoría facilitan la aplicación de medidas útiles para acelerar el desarrollo.

Otro elemento que se ha incorporado en este esfuerzo es la planificación a nivel nacional, que tiende a utilizar recursos escasos en la forma más eficiente. La preparación y administración de un plan nacional de desarrollo es una tarea difícil, ya que requiere poner de acuerdo sobre metas y procedimientos a numerosos sectores de la vida nacional, entre los que se incluye la Medicina. El proceso de planificación ha requerido de una etapa de preparación del personal necesario para realizarla; pero, por lo menos en el área de la medicina, los resultados están demostrando su utilidad.

La Medicina y el cambio.

La Medicina, como hemos visto, tiene un importante papel en la reducción de los problemas de subdesarrollo; probablemente el más importante es la aplicación de sus técnicas a la reducción del problema de sobrepoblación que está deteniendo el desarrollo. Las dificultades son muchas y variadas, e incluyen aspectos culturales, económicos y administrativos.

Personal de Salud. En todos los países existe una estructura administrativa central, que maneja los problemas de salud y proporciona los servicios preventivos y curativos. El gobierno asume esta responsabilidad para la casi totalidad de la población que no es capaz de costear estos servicios en forma privada.

En las áreas en desarrollo los recursos para salud son muy inadecuados; fuera de una mala distribución, hay déficit real en personal profesional y auxiliar, en laboratorios, equipos e industria farmacéutica.

La buena organización y aún la existencia de elementos materiales no sirve de mucho si no existe el personal que los haga funcionar efectivamente, la falta de personal idóneo, es el principal escollo que han encontrado las autoridades de salud en los países en desarrollo. Existe un grupo suficiente de individuos preparados en Salud Pública que pueden ser, y son, los líderes de los programas de salud. Pero la cantidad total de personal es muy deficiente. Hay países que cuentan con un médico por cada 50.000 habitantes, y esos médicos fuera de ser escasos, se concentran sólo en las grandes ciudades, dejando desamparadas las áreas rurales. Además, existe el problema de definir

claramente las categorías de personal que son necesarias para cubrir el total del país, ya que resulta claro que los servicios no pueden ser dados en su totalidad sólo por médicos; es necesario emplear un número considerable de personal de colaboración y auxiliar. Este personal auxiliar debe ser preparado en forma local, y de acuerdo a una cuidadosa planificación nacional de salud. Esto no es fácil conseguir en los países democráticos. Hay muchos, por ejemplo, en que en el deseo de crear más Escuelas de Medicina, descuidan la formación de personal que se necesita con más urgencia, y que se puede preparar en menos tiempo y a más bajo costo, por el deseo de prestigio y de ofrecer a más individuos la oportunidad de la educación superior, añadido a la necesidad real de formar más médicos.

No hay duda que se necesita con urgencia crear escuelas de enfermería, de auxiliares, de tecnología médica y de otros auxiliares. La preparación del personal de salud es responsabilidad de la Medicina. Sin embargo a excepción de los niveles superiores de enseñanza, especialmente Medicina, ella se ha dejado en manos de las autoridades de Salud Pública, que en su desesperación suelen producir un personal insuficientemente preparado.

La Universidad y las Escuelas de Medicina, no pueden cerrar los ojos ante el problema de la enseñanza para el resto del equipo de salud. Deben asumir una responsabilidad en ella; ayudar a organizarla y establecer los standards de calidad, para extender los beneficios de la Medicina y hacer que ella aporte todo lo que puede dar, que es mucho, al proceso de desarrollo del país.