

Logros y limitaciones del papel del pasante dentro de la problemática de salud del país*

Dr. Juventino Servín Peza**

Ante el ritmo de desarrollo que se ha forjado el país, unido invariablemente a los aspectos socioeconómicos que en los últimos años han sufrido cambios significativos y han afectado sensiblemente a todos los sectores de la población, observamos los esfuerzos que se realizan por parte de las instituciones de salud a fin de ofrecer una amplia cobertura de atención a las comunidades rurales, los que se han venido llevando a cabo desde hace varias décadas, acrecentándose en los últimos años y reforzados en forma paralela con las instituciones educativas, de las cuales una de las aportaciones más efectivas entre otras, es la que brindan los estudiantes de medicina desde el año de 1936 prestando servicios a la comunidad, dando origen así al servicio social. Con lo antes mencionado se inició una apertura en la atención médica que primero se limitó a ciertos grupos de la población urbana con alta capacidad económica, por esos años existían alrededor de 4,700 médicos, los que proporcionaban una cobertura de atención de un médico por cada 3,400 habitantes.

El servicio social no sólo constituye uno de los años más importantes en la formación del médico, sino que representa, para cientos de comunidades rurales, la única opción de recibir atención médica institucional. con esta prestación de servicios a la comunidad, la Universidad y los universitarios inician el cumplimiento y retribuyen a la sociedad lo

que ésta aporta al sostenimiento del sistema educativo nacional.

Sin embargo, y a pesar de los esfuerzos realizados a través de los años, las diversas comunidades no han alcanzado aún el desarrollo pleno de sus productividades, debido a que existen todavía múltiples factores que lo impiden. Entre otros, podemos considerar a la disminución en la pérdida de vidas sin el descenso correlativo del número de nacimientos, lo que ha traído como consecuencia el crecimiento de la población a un ritmo que, en desequilibrio con el desarrollo general, impide satisfacer necesidades crecientes, dificultando un sano desenvolvimiento socioeconómico; en la medida como se logre frenar el crecimiento demográfico será más fácil llevar a cabo otros programas de carácter económico y social en beneficio colectivo.

Los padecimientos degenerativos y los accidentes constituyen problemas relacionados con la prolongación de la vida y con los riesgos del desarrollo tecnológico moderno.

La mala nutrición interviene también como factor deteriorante en la salud; otros factores como neumonías, influenza, enteritis y otras enfermedades agudas, continúan entre las primeras causas de muerte.

La contaminación del aire, agua, suelos y de los alimentos, exige la aceptación consciente de que todos debemos contribuir para preservar el equilibrio de la naturaleza.

El 60 por ciento de la intensa contaminación en los caudales de agua de lagos, lagunas, ríos y principales cuencas del país las provocan el desarrollo tecnológico, a través de las empresas e industrias nacionales.

Aunado a lo anterior, la crisis que agobia al

* Presentado en el "taller nacional de evaluación del Servicio Social", octubre 4, 5 y 6 de 1983. Facultad de Medicina, UNAM.

** Jefe del departamento de Servicio Social.

país, no sólo en lo económico, sino también, en lo moral y social ha traído como consecuencia aumento en el número de infartos del miocardio con tendencia ascendente alarmante.

No puede dejar de mencionarse el aspecto de vivienda; el promedio de habitantes es de 5.5 por cada una, siendo alrededor de 12 millones de viviendas, el 74 por ciento de las viviendas tienen energía eléctrica, el 71.2 por ciento fosa séptica o están conectadas al drenaje y el 72.1 por ciento tienen piso diferente que el de tierra.

Conscientes de estas realidades, esta facultad de medicina desde hace 5 décadas brinda, dentro de las medidas de sus posibilidades, y en forma similar a como lo realizan las diversas escuelas y facultades de medicina del país, un apoyo irrestricto a la comunidad, a través de la investigación, docencia y atención correspondiente al nivel de contacto primario de acuerdo a los programas establecidos por las instituciones de salud.

Sin embargo, la función de servicio social que consideramos importante, no ha sido valorada suficientemente, existiendo algunos núcleos que cuestionan su validez. Hablando de que es poco útil para las comunidades, un trámite burocrático, un gasto infructuoso para las instituciones de salud, o bien que es sólo un paliativo para las necesidades de salud de la población, en cambio existen otros sectores que ven en el servicio social la casi concreción del apostolado médico, considerando como una de las mejores alternativas para mejorar la situación de salud del país, representando, para el alumno, la mejor opción de seguir aplicando sus conocimientos teóricos, en fin, que el servicio social es una forma básica de justicia social.

El hilo de los razonamientos anteriores,

lleva a pensar que el servicio social es completamente “bueno” o totalmente “malo”. Nosotros pensamos que la discusión en un taller de esta naturaleza, no debe llevarse en ese sentido, puesto que este tipo de juicios inhiben el análisis crítico. Es por ello, que consideramos que en la tarea de evaluar el servicio social es más útil plantear cuales son sus principales logros y limitaciones que hablar de lo que tiene de “bueno” o “malo”, ello garantiza de alguna forma que la discusión no se traslade al terreno de la moral, y en consecuencia tengamos resultados más objetivos.

A continuación mencionaré algunos de los principales logros que, a lo largo del tiempo, se ha podido llevar a cabo:

La integración de un sistema médico-rural en donde el principal recurso humano es el pasante. Por medio de este sistema, cientos de comunidades rurales reciben los beneficios de la medicina institucional. Aunque no se conoce con precisión la cobertura de población que cubren los médicos pasantes, el departamento de servicio social a mi cargo, ha estimado que en este año, únicamente dentro de la S.S.A., nuestros alumnos cubren una población potencial de 10 millones de habitantes, a ello hay que agregarle que se trata de una atención de bajo costo a la comunidad, sin aseverar que es el único recurso médico existente en las diversas poblaciones.

La participación del médico pasante en los diversos programas tendientes a mejorar el nivel de salud de la comunidad es innegable. A manera de ejemplo mencionaré que actualmente está en proceso a través de programas de planificación familiar, educación para la salud y otros, disminuir la tasa de crecimiento del 2.4 al 1.9 por ciento anual, programas en los que ha participado el pasante y seguirá haciéndolo con el sentido social adecuado.

La extensión de dichos programas de salud a grandes núcleos de población. Fruto de ello ha sido la notable disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad de algunos padecimientos en las últimas décadas, entre los que se pueden mencionar a la viruela (ya erradicada), la difteria, tosferina, poliomielitis y otras. A nivel global, se puede señalar que la tasa de mortalidad general que en 1930 era de 25.6 defunciones por mil habitantes, se ha reducido para el año de 1978, a sólo 6.4, en un lapso similar. La esperanza de vida al nacer se ha incrementado de 36.8 años en el hombre y 38.2 en la mujer a 62.3 y 66.1 años, respectivamente, en 1980. Sería ingenuo afirmar que dicho fenómeno se debe exclusivamente a la actividad del pasante, pero sí podemos decir, sin temor a equivocaciones, que el medio rural el médico en servicio social ha sido una pieza fundamental de ese proceso.

La retribución que hace la universidad a la sociedad. El servicio social es una acción concreta de beneficio social. Es tal su importancia, que en la facultad de medicina se ha incluido como el último año del plan de estudios desde 1968. Además, se ha creado y fortalecido toda una estructura académica-administrativa que permite planear, coordinar y evaluar las actividades académicas del pasante; la mejor expresión de ello es la existencia de un plan general de enseñanza.

La aplicación de los conocimientos teóricos de la carrera. Este proceso no sólo refuerza la formación profesional del pasante, sino que durante ese año conoce y vive la problemática económico-social de las comunidades marginadas (del campo y de la ciudad), aunque esto no siempre logra sensibilizarlo, históricamente le ha sido valiosa esta aplicación al estudiante para su educación integral.

Para las instituciones de salud el servicio social significa cumplir simple y sencillamente con el compromiso de atender a la población. A través de ello, las instituciones están legitimando continuamente su función social.

El conjunto de logros podría ser más amplio si no existiesen limitantes que la realidad misma impone a la actividad del pasante entre las más importantes se puede mencionar lo siguiente: el tipo de patología predominante

en las áreas rurales como (influenza y neumonías, enteritis y otras enfermedades diarreicas, desnutrición, etc.), no es abatible por las medidas preventivas y curativas que el pasante utiliza, ya que son producto de situaciones que se encuentran más allá de las instituciones de salud, tales como problemas de vivienda, saneamiento ambiental, ocupación, educación escolarizada, y otras ya mencionadas anteriormente. Ello provoca que el accionar del médico pasante sea limitado, pues no está en sus manos resolver muchos de los problemas con que se encuentra.

La dispersión geográfica de las comunidades. Esta situación ocasiona que no exista una comunicación real y efectiva entre el pasante y las instituciones de salud o universidades. También dificulta el suministro oportuno de los recursos necesarios para la atención médica.

La falta de coordinación interinstitucional. Las instituciones de salud realizan diferentes programas asistenciales y preventivos, lo cual se refleja en las actividades del pasante; es por ello que el servicio social tiene un matiz distinto en cada institución. Pero el problema es que la coordinación entre las universidades y las instituciones de salud es fundamentalmente de tipo administrativo, particularmente en lo que se refiere a inscripciones y terminaciones del servicio social.

En los aspectos académicos y asistenciales la coordinación es muy pobre por no decir nula. Lo anterior ha traído como resultado la falta de asesoría y supervisión al pasante, lo cual hemos tratado de implementar ultimamente.

El servicio social dura únicamente un año. Consideramos que esto es una limitación, ya que un pasante tarda algunos meses en ubicarse e identificarse con la comunidad, así como para formular sus propias actividades preventivas y asistenciales; y resulta que cuando precisamente ha alcanzado ese nivel, el año ya terminó y la comunidad tiene que esperar a un nuevo pasante, con lo cual se rompe la continuidad que todo el bajo de salud debe tener.

Los presupuestos de las instituciones de salud. La asignación monetaria a las activida-

des en el área rural, y principalmente a las actividades de tipo preventivo, no es suficiente. Esta situación tenderá a agudizarse en los años siguientes, puesto que se ha visto que la crisis que vive el país no va a resolverse a corto plazo.

La beca mensual que recibe el pasante, y específicamente nos referimos a los que laboran a tiempo exclusivo, es a todas luces insuficiente. Ello provoca que el alumno, en cierta forma, se vea forzado a ejercer la medicina privada para completar su presupuesto. Las instituciones de salud están concientes de esta problemática, pero es difícil que pueda resolverse en un tiempo corto.

La formación del pasante de medicina

La formación profesional durante la carrera es predominantemente de tipo clínico, orientado al segundo y tercer niveles de atención, sin que se consideren adecuadamente los aspectos socio-médicos y de otro tipo necesarios para la atención médica en el contacto primario. Ello ha ocasionado que el pasante tenga una visión limitada del proceso salud-enfermedad, lo cual no le permite considerarlo como una resultante de factores económico-sociales y no únicamente de tipo biológico. A ello debemos agregar otros problemas, tales como el choque que se produce entre la comunidad y el pasante, fruto de la existencia de valores, normas e idiomas diferentes, así como el desconocimiento y desvalorización de las formas de medicina tradicional que existen, muy arraigadas en algunas comunidades.

La distribución de los servicios médicos; como es sabido en la Cd. de México y las grandes capitales del país, se cuenta con hospitales de super-especialización, en el campo existen regiones que no cuentan con una sola unidad médica, lo cual sin soslayar los esfuerzos por cubrir las necesidades de atención médica en el área rural, pues alrededor de 15 millones de habitantes se encuentran al margen de los servicios médicos profesionales.

La problemática reseñada la percibe también agudamente el pasante. una investigación realizada recientemente en el departamento, que comprendió el análisis de una

muestra representativa de los informes trimestrales que se reciben en la facultad, enviados por los alumnos, indicó que, de los pasantes estudiados, un 33.8 por ciento recienten fuertes cargas de trabajo así como burocratismo y exceso de papelería a llenar; un 18.3 por ciento opinó que el principal problema que encontró con las instituciones es que no cumplen con el "Plan General de Enseñanza de la U.N.A.M., en tanto que un 16.9 por ciento se quejó de la desubicación, cambios y descoordinación a que se enfrentan cotidianamente, por otro lado, en referencia a la facultad, el 67.6 por ciento de los pasantes afirmó que no reciben apoyo ni material educativo por parte nuestra, hecho que autocríticamente aceptamos y que estamos en proceso de solucionar. En cuanto a los problemas con la comunidad, la mitad del grupo estudiado (50.7%), menciono que existe falta de interés, rechazo o agresividad, por parte de sus habitantes.

Así, el panorama esbozado hace necesario que se tomen medidas correctivas. Estamos concientes de que debemos servir y adaptarnos a las necesidades básicas de la población de bajos ingresos, y sobretodo, de aquella que vive en el campo o las zonas populares de las grandes urbes. Este es el sentir de la facultad, y en ese contexto se han iniciado los trabajos de evaluación del actual plan de estudios de la carrera, una de cuyas principales directrices es estrechar aún más la relación que debe existir entre la problemática del país y la vida académica, de tal modo que sean los propios problemas de la comunidad los que retroalimenten los planes académicos, de investigación y de extensión universitaria. Bajo esta óptica, es evidente que el servicio social aumentará su influencia en los próximos años.

A continuación y para finalizar, se proponen algunas alternativas que, desde nuestro punto de vista, ayudarían a mejorar al prestación del servicio social, pues se orientan a reforzar los logros y disminuir las limitaciones:

1. Estrechar la coordinación entre las diversas instituciones de salud y entre estas y las facultades y escuelas de medicina, sobre la base de la delimitación clara de sus esferas de acción así como revisar la posibilidad de for-

Educación médica (concluye)

mular planes conjuntamente.

2. Incluir dentro de los planes y programas de estudios asignaturas de tipo social, en donde el estudio del proceso de salud-enfermedad sea integral.

3. Revisar y unificar los diversos programas de salud en el nivel preventivo.

4. Impulsar decididamente el servicio social interdisciplinario, ya que la compleja realidad sanitaria del país así lo exige.

5. Reforzar los mecanismos de supervisión, asesoría y evaluación a los pasantes, lo cual debe hacerse coordinadamente entre uni-

versidades e instituciones de salud; si es posible, formular programas conjuntamente.

6. Revisar los programas académicos de servicio social, en todas las escuelas y facultades de medicina del país, haciéndolos más acordes con la realidad nacional, e implantándolos en aquellas universidades que no los tengan.

7. Crear sistemas de información eficaces que permitan detectar la problemática del pasante oportunamente y que a su vez, permitan una comunicación ágil con ellos.

