

Foro “La medicina desde los otros”

# Más democrática y menos humana

El 8 de julio, el salón de actos del Sindicato Médico del Uruguay fue escenario de una nueva instancia de los debates temáticos preparatorios para la 8ª Convención Médica Nacional

## GUILLERMO PELLEGRINO

La intención primordial fue analizar la profesión desde otras visiones para poder ser interpelada tanto en sus complejidades como en sus carencias.

Los disertantes fueron el historiador José Pedro Barrán, el escritor Tomás De Mattos, el Dr. Álvaro Díaz Berenguer, profesor agregado de Clínica Médica y autor del libro *Medicina y Literatura*, y la antropóloga Sonia Romero, doctora en Etnología y profesora de la Facultad de Hu-

manidades. Coordinó este foro el escritor y periodista Fernando Butazzoni.

El acto, que contó con una nutrida concurrencia y la presencia de tres cámaras de TV Ciudad, que transmitió el encuentro, fue inaugurado por el presidente del Sindicato Médico del Uruguay, Dr. Marcos Carámbula, quien, además de dar la bienvenida y agradecer a los panelistas, enfatizó sobre la importancia de este debate: “Tenemos una enorme expectativa por todo lo que hemos leído de ustedes, por todo lo que

nos importa -en este momento en que estamos organizando la 8ª Convención Médica Nacional-, la visión desde la sociedad, desde la historia, desde el pensamiento y desde la antropología”.

## TECNOLOGÍA AVASALLANTE

El eje temático principal por el que transitaban las exposiciones de los cuatro disertantes fue la relación médico-paciente, una relación que en los últimos años viene sobrellevando un proceso gradual de deshumanización y de mutua desconfianza. Para el Dr.

Díaz Berenguer, “gran parte de la responsabilidad radica en la intromisión de una avasallante tecnología y una espeluznante cibernética, que han desvirtuado el objetivo mismo de la medicina. A veces no se da solución al paciente, que exige más de lo que podemos dar por falsas expectativas en una ciencia que es vista como todopoderosa”. El hecho de que jamás antes la medicina fue tan depositaria como hoy de las expectativas de la sociedad se explica “posiblemente

SIGUE EN PÁGINA 14

Cuenta Plus

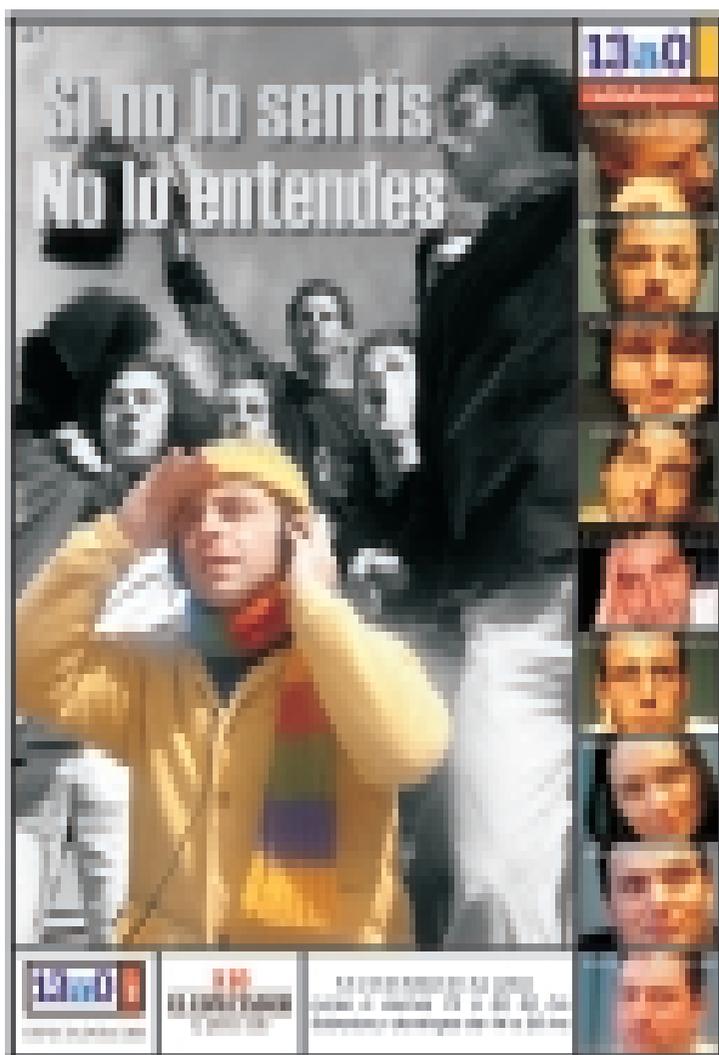
El sabor del momento de la vida. El gusto ligero y refrescante. El aroma ideal.

El momento perfecto para disfrutar. El momento ideal para compartir. El momento perfecto para disfrutar.

Cerveza Nacional Cerveza Artesanal



**FORO.** El historiador José Pedro Barrán, el escritor Tomás De Mattos, el Dr. Alvaro Díaz Berenguer y la antropóloga Sonia Romero, participaron del foro emitido por TV Ciudad.



#### VIENE DE PÁGINA 11

*porque el cuerpo pasó a ser hoy nuestro centro; no es más el alma. Ya no está al lado del enfermo terminal, como figura inevitable, el sacerdote; hoy están ustedes”, expresó Barrán dirigiendo su mirada a los profesionales presentes.*

**La responsabilidad radica en la intromisión de una avasallante tecnología y una espeluznante cibernética, que han desvirtuado el objetivo mismo de la medicina**

Pero además del concepto “tecnologización” de la medicina, que sin duda ha tenido un papel ciertamente importante en el desgaste de la relación médico-paciente, los expositores hicieron hincapié en otro factor fundamental al hablar de esta problemática: la masificación. Tanto Barrán como De Mattos apelaron a ejemplos y cifras para que todos los concurrentes pudieran tener una idea bien clara del ace-

lerado crecimiento del padrón de profesionales de la medicina. Aclarando que en los datos que brindaba podía existir un leve margen de error, el historiador apuntó que “hacia 1830 en Uruguay había un médico cada 3.300 habitantes; en 1920, uno cada 1.700; y en la década de 1980, por lo menos en la ciudad de Montevideo, se contaba con un médico por cada 250 habitantes”.

El escritor, por su parte, expuso números muy particulares vinculados a recuerdos de familiares directos ligados a la medicina: “Yo tenía una estadística propia que era haber comparado lo de mi padre, quien hoy tiene 92 años, que contaba que cuando era estudiante de anatomía en primer año de la Facultad, disponían de dos cadáveres por estudiante, uno femenino y otro masculino; ya en la generación de mi señora la cosa cambió radicalmente y pasaron a ser ocho estudiantes para un cadáver; mientras que en el momento que a mi hijo le tocó cursar anatomía, eran 40 estudiantes para un cadáver; y ya no lo disecaban”. No obstante queda claro que la masificación trajo consigo algu-

SIGUE EN PÁGINA 16

VIENE DE PÁGINA 14

nos signos positivos: el principal fue la democratización de la salud: hoy más gente tiene, en diferentes condiciones a años anteriores, acceso a los médicos. Pero también debe apuntarse que acarrió consecuencias negativas.

Dos de ellas fueron puestas en relieve en este encuentro: la enorme tasa de desocupación en los médicos jóvenes y el problema de la multiocupación, donde se percibe al profesional cada vez más sometido a una economía de subsistencia.

### CONSULTAS BREVES E IMPERSONALES

El tiempo, y fundamentalmente el vértigo con el que se vive en estos días, ha marcado pautas muy diferentes a las de décadas atrás en cuanto a la tarea cotidiana, diferencias que pueden percibirse con nitidez, por ejemplo, en las consultas, hoy más breves, más impersonales.

En este foro se remarcó, de todas maneras, que tanto en las consultas de antes como en las de hoy día, las dos partes siempre vivieron ese contacto personal de manera muy distinta: mientras que para quienes prestan la asistencia ese contacto está dentro del terreno del hábito, de la costumbre, para los pacientes -cualquiera sea el nivel de instrucción- la consulta es una situación excepcional que lógicamente está atravesada por la expectativa, el miedo o la ansiedad, entre un sinnúmero de sentimientos.

En cuanto a la atención integral, la profesora Romero -quien desde hace muchos años investiga sobre temas de salud, especialmente acerca de los conflictos culturales que genera la atención- relató una de las experiencias que le aportó uno de sus trabajos en una institución médica. *“Con un equipo hicimos observación dentro de una institución, aplicando la teoría antropológica a lo que para ustedes es la cotidianeidad del trabajo. ¿Y qué observamos? Observamos las rutinas dentro de los consultorios, en la sala de espera. Sistematizamos, recogimos escenas y diálogos, y sacamos modelos de todo. Esto no quiere decir que yo tenga la verdad universal sobre cómo se comportan los médicos en Uruguay. Simplemente tengo modelos sistematizados, interpretados desde la teoría, a partir de los cuales puedo afirmar algunas cosas, como, por ejemplo, que el universo no es homogéneo -eso parece obvio- y que hay un univer-*

**No sólo  
debe abordarse  
la relación médico-  
paciente, sino que  
hay que prestar  
atención a la relación  
paciente-institución.**

*so diferenciado entre lo que es la medicina gratuita y lo que es la asistencia en centros mutuales privados. Eso no está determinado únicamente por las cues-*

*iones económicas, sino por la actitud con la cual trabajan y se enfrentan a esto los médicos y toda la institución”.*

Son muy diversas las conclusiones que Romero y su equipo sacaron. Una de las principales es que no solo debe abordarse la relación médico-paciente, sino que hay que prestar atención a la relación paciente-institución, porque ya desde el momento en que el paciente va a pedir un número aparece la actitud de la institución. *“Hay ciertas actitudes culturales que permiten decir: aquí estoy en un hospital de asistencia gratuita, aquí estoy en una mutualista de determinado nivel o aquí estoy en una mutualista de otro determinado nivel. Porque el conjunto tiene un sentido, una postura, un discurso que me lo hace reconocer”*, dijo Romero. Al tomar el caso de un centro de asistencia gratuita visualizaron que la actitud general, ya como cultura de la institución, es una actitud de asistencia autoritaria, que bien puede determinarse en una posición corporal o en el tono de la voz.

### RUTINAS

Está claro que la medicina se ha burocratizado y ha sufrido un proceso de industrialización que ha llevado, entre otras causas, a que no se atiende la interioridad de los pacientes. *“Y cuando éstos no obtienen lo que esperan es cuando surgen los reclamos”*, señaló Díaz Berenguer. *“¿Qué esperan? Abrigo, confianza, acompañamiento, seguridad en el fu-*

*turo, esperanza. Nada de eso les estamos dando hoy día”*, agregó a manera de autocrítica general. Probablemente este tipo de asistencia tenga relación con el fenómeno local e internacional de las medicinas alternativas, no como sustitución sino como complemento, ya que la persona

**Está claro que la  
medicina se ha  
burocratizado y ha  
sufrido un proceso de  
industrialización que  
ha llevado, entre otras  
causas, a que no se  
atienda la interioridad  
de los pacientes**

se siente más contemplada. Si bien en las ideas que fueron disparando los panelistas aparecieron diversas cuestiones -médicos asalariados de otros colegas, medicación, estructura machista de las instituciones, y diversas denuncias por fallas en el sistema, por citar algunas-, el debate se centró en la relación médico-paciente, en la rutina, en el deterioro de dicha relación. La materia pendiente, entonces, es cómo preservar esa relación o, en el peor de los casos, qué hacer para recuperarla. Quizás una frase de De Mattos, por cierto muy abarcadora, pueda echar algo de luz a lo que a veces se presenta como un sombrío panorama: *“La humanización de una relación pasa, fundamentalmente, por combatir la rutina”*. ■



**BUTOWENT**  
100% natural  
El mejor precio  
Recomendado por 30 especialistas  
Cámbiate de look en Laboratorio Casari

**\$ 190**