

EL COLAPSO DEL COMITE DE SERVICIO SOCIAL FRACASO COMPARTIDO

Si hay algo que quedó claro después del conflicto suscitado entre el ahora fenecido Comité de Servicio Social y los practicantes internos que en marzo 1997 irán a su servicio médico social, fue la debilidad y vulnerabilidad de los servicios hospitalarios.

Un grupo de estudiantes carentes de sensibilidad social, humanismo y ética abandonan súbitamente a los pacientes, arrastrando consigo a una mayoría silenciosa de dóciles practicantes Internos, coaccionando a sus compañeros de años inferiores obstruyéndoles el ingreso al hospital y agrediéndolos verbal y casi físicamente porque estos más humanos y responsables deseaban brindar atención médica a los pacientes hospitalizados y a los casos que acuden a la emergencia; finalmente abandonan las emergencias haciendo tambalear el sistema hospitalario nacional.

La razón pueril para justificar semejante acto de inhumanidad y desprecio al paciente fue la prohibición del Comité de Servicio Social para intercambiar las plazas que por sorteo se otorgan para el desempeño de dicho servicio, en virtud de inveterados y continuados actos de corrupción en el canje de las mismas.

La innecesaria generación y prolongación de éste conflicto evidencio la incapacidad negociadora de las partes: por un lado los intereses de individualidades ligadas al comercio de las plazas y una intransigencia cerril propia de mentalidades inmaduras, mal orientadas y manipuladas por políticos de oficio; por el otro lado un desconocimiento de la realidad de la dinámica del trabajo intrahospitalario así como la falta de una definición estatal frente al problema de la atención médica en manos de estudiantes inexpertos. Los "negociadores" olvidaron que se debe ceder oportunamente solo cuando se deba imponer la sensatez o este en juego la dignidad.

El conflicto tuvo una vergonzosa solución, que concluyó con la desintegración del Comité de Servicio Social: cuando los sectores profesionales, hábilmente llevados por personas que no ven más allá de lo aparente, y que debieron hacer gala de madurez y capacidad de ponderación para postular esa salida sensata y digna que implicase un cambio cualitativo en el modelo de atención hospitalaria, que pasase de las manos de estudiantes bien pagados a los médicos graduados residentes muchos de los cuales ya trabajan y varios

que están por ingresar "ad-honoren", no obstante su derecho constitucional a ser remunerados; optaron por la vía más fácil, por esa penosa vía propia de pueblos tristes, apáticos y derrotados en vías de hundimiento, donde no hay asomos de reflexión, voluntad constructiva, conciencia solidaria para resolver con visión y calidad nuestras contradicciones; amenazar con "medidas enérgicas" por "cansancio", algunos otros cansados de descansar se estremecieron por esta eventual medida del residentado, pues de pronto comenzarían a cansarse de verdad y esta vez, de trabajar, y como "furgón de cola" avalaron tal posición.

En definitiva, fue una derrota compartida: la Escuela de Medicina que difícilmente, en el contexto de la decadencia universitaria global, se liberará de las fuerzas de la corrupción en el proceso de selección e intercambio de las plazas, ya nos imaginamos a los políticos del patio pidiendo favores especiales bajo argumentos nimios, tal como lo hacen a nivel del internado: el Residentado que por falta de habilidad táctica y analítica desaprovecho la coyuntura para fortalecerse como fuerza emergente en un nuevo modelo de atención entre otros, con becas para los "ad-honoren" y aumento en el número de ellas para los nuevos candidatos de 1997 que llenan requisitos; el Colegio Médico que continuará sufriendo el impacto de la responsabilidad que implica el fallar en la iniciativa para generar y acelerar cambios en el sistema de atención de salud para combatir el desempleo y la falta de oportunidades para estudiar en las nuevas generaciones de médicos; el Ministerio de Salud quien obviamente no cuenta con el apoyo incondicional del sector conspicuo de la comunidad hospitalaria en momentos de crisis, perdió la oportunidad de dar un salto cualitativo en el mejoramiento del modelo asistencial, y puso en evidencia hoy más que nunca la dependencia del funcionamiento de los hospitales de los estudiantes, particularmente el Hospital-Escuela, un precedente que continuará teniendo consecuencias futuras y debe ser motivo de análisis.

Todos perdimos y el resultado obtenido, es lo que nos merecemos en honor a nuestra incapacidad.

*Dr. Efraín Bú Figueroa
Director*