

Palabras del Vicedecano



DISCURSO DIRIGIDO DURANTE LA COLACIÓN DE GRADO DE MEDICINA EL 28 DE MAYO DEL 2014

Prof. Dr. Marcelo
Yorio

Vicedecano de la
Facultad de Ciencias
Médicas.
Universidad Nacional
de Córdoba

Sr Decano Prof Gustavo Irico. Autoridades presentes, Sres. Secretarios, Sub Secretarios y Directores de Escuelas de nuestra facultad. Sres. Profesores; Familiares de los Colegas Egresados. Colegas, Señoritas y Señores

Queridos egresados:

En nombre de la Facultad de Ciencias Médicas, tengo el honor de dirigirles estas palabras en este momento tan especial en que nuestra casa se encuentra de fiesta con vuestra colación, la cual culmina una etapa de aprendizajes y experiencias, que se ven cristalizados en la obtención de este honrado Título, que los distinguirá de ahora en más como Médicos.

Nuestra institución no puede olvidar por un minuto compartir esta alegría, en este imponente marco universitario, con vuestros seres queridos, quienes por haberlos acompañado incondicionalmente, comparten hoy el mismo orgullo y satisfacción de haber alcanzado este logro tan importante. Esta compañía permanente, no sólo les reconoce vuestro esfuerzo llevado a cabo, sino que expresan el amor de quienes significan algo tan importante y trascendente en la vida de los seres humanos, como lo son: la familia y los amigos.

Todos los integrantes de esta histórica Facultad, docentes y no docentes igualmente comparten este momento festivo, porque sienten humildemente haber compartido vuestra formación, con cada granito que hayan podido aportar; se sienten todos de alguna manera pequeños artífices de vuestra realización, dando así la imagen institucional de la aquilatada trayectoria que representamos y permitiendo que Uds., de ahora en más, se los identifique como representantes permanentes en el lugar que elijan, con el fuego de la historia de esta reconocida Universidad Nacional de Córdoba, la que imprime un blasón ético y profesional que guiará siempre vuestro camino.

Queridos egresados, colegas, quiero aprovechar este solemne momento para considerar algunas reflexiones que tienen que ver con el nuevo camino que comienzan, ya que Uds desde hoy serán actores principales de un importante número de encrucijadas laborales, sociales y bioéticas que enfrenta la medicina. Destacaré tres reflexiones sin pretender agotar cada tema, y a modo de demostrar la diversidad de la problemática que existen, ej: sobre un primer punto: son suficientes la cantidad de médicos que egresan para cubrir la necesidades asistenciales de la población?, de los que egresan, se cubren las especialidades más demandadas?, es responsabilidad sólo de las universidades este supuesto déficit?; como segundo punto: se ha feminizado la medicina?, y esta situación, realmente incide en forma directa en la condición del servicio asistencial, que debe tener un médico?; y último planteo: en la actualidad, se ha puesto en jaque la relación médico paciente?, es hoy un problema la comunicación, disponiendo paradójicamente, de tantos medios para ello?

En referencia al primer punto: Hace poco viajamos con el Sr Decano a la ciudad de Santa Rosa en La Pampa, para inaugurar actividades de extensión de nuestra carrera docente, y como ya lo hemos hecho también en San Luis, Rio Cuarto, Villa María, Dean Funes, puntos importantes todos de nuestro país y región, en la que alentamos no solo el desarrollo de la carrera docente, sino también actividades de posgrado y de grado, accionar del que estamos convencidos, ya que consideramos que es necesario abordar con una mirada nacional y regional, la realidad de la salud de nuestro país, y además como una verdadera política de estado que responda, realmente a las necesidades sobre cantidad y características de profesionales que hoy, se requieren para satisfacer nuestra realidad sanitaria; así y en esta línea, estamos comprometidos con la idea de fomentar nuevas facultades de medicina, en distintos puntos de nuestro país, distantes de las grandes urbes y con realidades regionales complejas, donde la necesidad de esas poblaciones obliga a considerar la formación de un recurso genuino y que tienda a quedarse en el propio lugar en que se formó; además, romper la hegemonía de las grandes e históricas facultades, dejándoles y por algún tiempo, una suerte de rectoría que no tendría que ver con la soberbia que en algunos casos se encuentran en ellas, sino con la trayectoria acumulada, que permita ser volcada a nuevos espacios formativos públicos y para cada región necesitada. Sería muy bueno imaginar una docencia ética que vincule a instituciones señeras con jóvenes facultades, que puedan abreviar de esa fecunda historia y experiencia, nutriéndose así para conseguir un propio perfil, convirtiéndose entonces estos nuevos proyectos en motores de un desarrollo académico y profesional en regiones más desprotegidas, distantes o desvalidas.

Puede esta acción enunciada de aspecto formativo, solucionar por sí sola especialidades que se encuentran en crisis como son aquellas que consideramos troncales o de alta necesidad social, como medicina interna, pediatría, neonatología, medicina familiar, anestesia, gineco-obstetricia, terapia intensiva del adulto y del niño; o la distribución más apropiada de médicos en diferentes lugares del país? Seguramente no. Esta compleja realidad ya fue perfectamente evidenciada y debatida en el Ier CONGRESO DEL FORO ARGENTINO DE FACULTADES PÚBLICAS DE MEDICINA, realizado en junio de 2012, del cual tuvimos el honor de ser anfitriones, y en el que debatieron por primera vez, bajo la consigna del “médico que el país necesita”, tanto autoridades principales del Ministerio de Educación de la Nación, del Ministerio de Salud de la Nación, Decanos de Facultades y Escuelas de Gestión Pública y 14 Ministros de Salud de Provincias Argentinas, todos expusieron desde su perspectiva las necesidades de cada región de nuestro país, visualizándose diferencias económicas y socioculturales marcadas e importantes, que imponían realidades distintas y todas atendibles. En este marco de diálogo, hasta ese momento inédito, emergió categóricamente que más allá de existir buen número de razones para explicar cada realidad, es que no podrá encontrarse una solución a semejante encrucijada, si los ambientes académicos universitarios ligados a la formación profesional, no trabajan codo a codo con los ministerios de salud, para, por un lado orientar hacia las diferentes necesidades estos trascendentes recursos humanos críticos, y por el otro, proponerles para el desarrollo apropiado condiciones acordes a tan magno rol: sea una retribución digna para el profesional y su familia, una vivienda estable y educación

continua accesible estén en donde estén. Así, es necesario que tanto Educación como Salud, programen un camino estratégico común a largo plazo, que permita gestar y sostener este profesional idóneo, que pretendemos asuma un rol sanitario principal en el cuidado de la salud pública nacional.

Como segunda reflexión: Es desde hace un tiempo motivo de consideración en la opinión pública y a veces de algunos debates, el tema de la feminización de la carrera de medicina, entendiéndolo como un mayor porcentaje de mujeres cursantes de la misma y que a fuerza de la verdad, desde hace varios años representan aproximadamente el 65 % de nuestros alumnos de medicina. Algunas de argumentaciones sobre este punto pretenden a su vez explicar la menor cantidad de médicos en especialidades críticas o la dificultosa distribución de los médicos en centros más alejados de los grandes conglomerados, que me voy a permitir cuestionar o por lo menos relativizar. Así esta feminización recoge argumentos, de cierta fuerza, referidos a que la profesión médica ha dejado de ser un trabajo que garantice sostener una familia; otros argumentos encuentran que el embarazo y la familia de una médica, limitan a la mujer a comprometerse en tareas de alta demanda asistencial como guardias o desplazamientos a distancia, y podrían exponerse otros. Pero reflexiono: acaso existen hoy muchas tareas o profesiones que permitan que uno solo de los miembros de una pareja sean el sostén de una familia?, cuantas familias tienen en la mujer, sino su ingreso principal, un ingreso equivalente al de su pareja?, no existen hoy una buena cantidad de familias monoparentales, donde la madre es el progenitor responsable?, salvando la etapa en la mujer del embarazo y puerperio que obviamente la sociedad debe plenamente garantizar, no existen mujeres militares, o policías, o choferes, o enfermeras, o gobernantes, o empresarias, o maestras y docentes de lugares inhóspitos?, etc etc, Y se podrían dar más argumentos, en donde no se excepciona a la mujer de sus actividades de guardias o de actividades difíciles y estresantes, incluso pesadas. Sin dudas y debemos admitirlo como parte de esta reflexión, en el mundo han ocurrido cambios sustanciales que se intentan explicar desde el concepto de posmodernidad, y donde la tradicional visión de la mujer ha sido reemplazada, y esto ocurre porque la misma, ha ocupado eficientemente múltiples tareas que antes eran solo patrimonio del hombre. Además y como parte del mundo contemporáneo, debemos adaptarnos respetuosamente y con mente amplia a un mundo cambiante, a la pluralidad de ideas, a la aceptación de la diversidad con todos los cambios que esto propondrá, hoy afortunadamente, estamos aprendiendo a respetar y a encontrar un espacio solidario de desarrollo para quienes padecen discapacidades; y en este mundo diverso es en el que vivimos. Estimadas colegas, digo, confiamos plenamente en Uds. para la tarea que elijan en adelante, porque ninguna fue exceptuada por su género, de cumplir con todas las competencias que impone ser médico y que exige el plan de estudio vigente de nuestra carrera; porque no recuerdo que desde la secretaría de graduados, que dirijo, una excepción al régimen de guardias pre-establecido o de tareas en terreno o en quirófanos por ser mujer; porque ya casi no quedan especialidades en donde la mujer no esté presente; sé que puedo generar un gran debate con este punto brevemente considerado, pero desde mi visión, no creo que el género alcance para explicar en nuestra profesión, las deficiencias que existen en nuestras especialidades básicas y críticas.

Como última reflexión, consideraré nuestra célebre diada, que es la relación médico-paciente, está en crisis? Vivimos hoy un mundo complejo, donde la desconfianza es moneda corriente, la duda es exagerada, el tiempo es escaso, la picardía ha ultrajado en mucho el acto de creer, el dinero a sobrepasado la voluntad del ser y así el paciente se ha transformado en cliente, entrañando todo, un riesgo de ruptura en esta especial comunión que es la relación médico-paciente. A su vez, hoy, también asistimos a un mundo real y otro paralelo, virtual, a través de toda una aparatología que pone en jaque un montón de datos fascinantes que emitimos permanentemente los seres humanos y de los cuales podemos extraer muchas consideraciones y sensaciones, de un ser: la sonrisa, el llanto contenido, una fascie de tristeza, un aroma, un olor, un tipo de mirada, la temperatura de la piel, una postura al sentarse o una actitud de pie, un movimiento impaciente de brazos o de dedos sobre una mesa, una forma de hablar, una voz resquebrajada, una lágrima en los ojos en una cara de quién sonríe,

un maquillaje que esconde; o de poder conocer: ¿el ambiente que lo rodea? ¿Cómo estará su hijo?, ¿se sentirá solo o sola?, ha perdido a su pareja, ¿y qué hará ahora?, anda mal en su trabajo, y su casa, y si en su barrio, y si en su pueblo,... y cuantas miles de sensaciones más podemos captar al interactuar con nuestros pacientes de su ser, de su entorno, de su historia, pudiendo obtener de todas ellas un montón de datos anexos, para que nuestra conciencia médica, deshílvane la madeja de posibilidades diagnósticas y así encontrar en lo posible, el camino acertado que solucione el problema; de forma tal que toda esta energía emanada por los pacientes, y captada e interpretada por nosotros los médicos, nos permiten demostrar el grado de compromiso que se tiene frente a su pesar. Esta comunicación energética que refiero se llama empatía, y esta capacidad que debemos desarrollar, necesita de tiempo y de contacto, no puede hacerse a la distancia o en segundos, no puede hacerse a través de, y es imprescindible para generar la confianza que esperamos en nuestros pacientes, /porque es la forma en que se establece la conexión más firme e intensa, /y es, /cuando un ser sufriente o angustiado se siente comprendido o abarcado en sus sensaciones y en sus miserias/ y por quién ha elegido como su médico. No existe posibilidad de aquilatar una relación médico paciente, cuando no se produce un vínculo afectivo basado en la confianza, y no hay forma de generar confianza, sin que exista una comunicación fluida que nos permita sentirnos cerca, unidos, entrelazados.

Así, queridos egresados, terminado ya estos modestos planteos reflexivos que elegí, finalmente, he intentado decirles que

- la medicina es esfuerzo,
- la medicina es tener valores,
- la medicina es aceptar desafíos en función de nuestro prójimo,
- la medicina es el honor de recibir la vida en el que nace, acompañarla con compromiso y contribuir para que el trance final de cada ser humano, sea digno,
- la medicina es tener empatía, para generar confianza y para comprender al que sufre
- la medicina es algo bello y noble
- la medicina es un acto valiente de vivir pensando en que servir, da alegría y plenitud

QUERIDOS COLEGAS, la mejor de las suertes y que Dios ilumine siempre a donde vayan.

Muchas gracias