

WALTER PERNAS

"Juro ante Apolo, médico, ante Asclepio, ante Higia y Panacea, así como ante todos los dioses y diosas, tomándolos como testigos, que en lo que me fuere posible y alcanzara mi inteligencia cumpliré este mi juramento y esta mi obligación..."

En la actualidad nadie repite este juramento tal cual fue concebido, unos 400 años antes de Cristo, por Hipócrates, el más importante de los médicos de la Antigüedad, maestro de la medicina occidental y fundador de la observación clínica. Sin embargo, el espíritu de ese resumen moral de la doctrina del galeno griego sigue impregnando a los profesionales que -contra todas las dificultades contemporáneas, incluidas las económicas, laborales, sociopolíticas- ejercen la medicina.

El trabajo del médico no se agota en la clínica, ni en la prescripción de medicamentos. A veces, algunos profesionales deben salir en busca de ayuda para intentar salvar situaciones angustiantes de la población.

La Dra. Estela Ramponi es médica desde hace dos décadas y especialista en medicina comunitaria. En los últimos 11 años prestó servicio en policlínicas de barrios carenciados. A los 46 años, se enfrenta con una realidad cada vez más cruel en la policlínica de Nuevo París.

"Este año es muy difícil. Estamos muy solos y no podemos solucionar los terribles problemas de la gente. Acá todos los días llegan niños desnutridos, infectados, y no hay medicamentos", relató a **Noticias**. La vocación de esta profesional se evidencia, aun más, en los riesgos que corre: *"Acá tenemos que atender problemas*



Cómo están los médicos

Hombres y mujeres de blanco

El Día Internacional del Médico es una buena excusa para explorar sobre la situación laboral y profesional de los colegas en Uruguay y el mundo a comienzos del siglo XXI

sociales que van más allá de la medicina estricta. Debemos denunciar situaciones de niños golpeados, abusados sexualmente, y los casos se truncan en los juzgados. Yo estoy sola varias horas en la policlínica, y he sido amenazada". No obstante, considera que su profesión es gratifi-

cante por el hecho de poder ayudar a las personas: *"Descubrir los canales de comunicación con la gente, tratar de que se entienda que la salud no es un acto médico sino que se construye entre todos; todo eso cuesta mucho, pero es grande la satisfacción cuando notas los cambios".*

A fines de setiembre, Ramponi y su colega Ana Luisa Fraga, que atiende en la policlínica del Cerro (Zonal 17), se presentaron ante el Sindicato Médico del Uruguay (SMU) para denunciar la situación de emergencia sanitaria que se vive en la zona oeste de Montevideo. Estas médicas sostuvieron que las carencias económicas de las policlínicas las obligan a prestar una asistencia *"totalmente deficitaria"*. La situación es desesperante.

"Sienten que están realizando una omisión forzosa de asistencia", según consta en

actas del Comité Ejecutivo del SMU. Las médicas se vieron en la necesidad de denunciar estos hechos y de pedir ayuda a fin de que el Ministerio de Salud Pública (MSP) cumpla con el compromiso asumido de coordinar acciones para cambiar la situación. A pesar de los esfuerzos de las médicas y del SMU, la situación aún no ha variado.

"SEGURO NO HAY NADA". Hay otras situaciones que también preocupan a los médicos: el acceso al trabajo y la estabilidad laboral son de las más importantes. Daniel Nogueira egresó de la Facultad de Medicina hace 11 años. Actualmente trabaja como médico de familia del MSP y está finalizando la especialización en gastroenterología. Nogueira es, además, periodista, un hecho que para él no debería llamar la atención porque hay

muchos colegas que comparan dos profesiones: "Como (el cantante) Jorge Drexler, que es de mi generación", ejemplifica rápidamente.

Para Nogueira la situación que viven hoy los médicos uruguayos es "complicada" por la falta de trabajo. Sin embargo, esgrime una explicación particular: "Pienso que no somos tantos, sino que hay una mala distribución: hay una centralización de profesionales en las ciudades y una monopolización de determinadas actividades por algunos colegas, que disminuye las posibilidades laborales de otros".

En este sentido, consideró muy interesante el plan de descentralización que lleva adelante Salud Pública. "El médico general tiene que trabajar en la periferia y no en el hospital. No podés decirle a la

gente en dónde tiene que trabajar, pero sí trasladar a la periferia las policlínicas", afirmó. La seguridad laboral y económica es un tema preocupante aun para médicos que, a simple vista, parecen tener la vida solucionada luego de una carrera exitosa. El Dr. Enrique Pons, de 59 años, es profesor titular de la Cátedra de Ginecología de la Facultad de Medicina; luego de 30 años en la profesión sostiene que en Uruguay no hay nada seguro. "La mayor dificultad es que, a pesar de los muchos años en el ejercicio de la profesión, de haber llegado a la titularidad en un cargo, el trabajo no es totalmente seguro", dijo a **Noticias**. Añadió que su caso tal vez no es de los más complicados, pero señaló que la inseguridad laboral pende permanentemente sobre muchos

médicos de vasta y exitosa experiencia: "La gente joven es la que tiene mayores dificultades, pero tampoco hay tranquilidad económica entre los de más experiencia, incluso entre muchos de excelente trayectoria", aseveró.

Por otro lado, Pons resaltó su satisfacción porque "a pesar de las dificultades económi-

cas, se percibe que el médico uruguayo tiende a avanzar en el trabajo de equipo, existe solidaridad entre los médicos, y un enorme compromiso con la salud y hacia la atención de la gente más necesitada".

El acceso al mercado laboral es una situación muy compleja para los recién recibidos. Natalia, de 24 años, estudiante del Ciclo Materno Infantil del último curso de la Facultad de Medicina, percibe desigualdad en las oportunidades: "Tengo amigos que egresaron hace un año y siguen trabajando como recepcionistas en emergencias móviles o hacen guardias en el interior del país para juntar un mínimo sueldo. Ellos no tienen 'contactos'. Otros conocidos sí los tienen y trabajan en una mutualista". La estudiante aspira a la Residencia en ginecología, a tra-

DATOS

Número de médicos por cada 10 mil habitantes

CUBA	58,2
URUGUAY	43,8
ESTADOS UNIDOS	27,9
ARGENTINA	26,8
BRASIL	14,4

Fuente: Informe Salud de las Américas OPS / 2002

nuevo

Rápida Acción

Actron[®]

Ibuprofeno 400 mg.

• Analgésico • Antiinflamatorio • Antifebril





Por su presentación en cápsulas de gelatina blanda, posee una rápida de acción superior a los ibuprofenos en comprimidos.

Actron[®] Rápida Acción es Ibuprofeno, droga que se integra en el grupo de los AINES (antiinflamatorios no esteroideos).

Posee marcada acción antiinflamatoria, analgésica y antitérmica. Actron[®] penetra en los espacios sinoviales y permanece en concentraciones altas; en tanto disminuyen en el plasma brindando un mayor efecto analgésico y antiinflamatorio.

Máxima seguridad, con muy bajos efectos secundarios, aún en dosis muy superiores a las terapéuticas.





CAPSULAS DE GELATINA BLANDA

Por cualquier consulta o sugerencia favor comunicarse al 0800 999.

bajar en la Facultad de Medicina y en Salud Pública: *“Me gusta la atención primaria, en este sentido la función en Salud Pública me parece más útil y necesaria porque allí se trabaja con una visión más integral de la medicina y con una población con muchas carencias”*.

CRUZANDO EL UMBRAL. Con el título de médica recientemente obtenido, Alejandra, de 28 años, pelea por un espacio en el mercado laboral. Todavía ejerce como practicante, pero le resta poco tiempo en esa función. *“Nos tocó tal vez el peor momento, un tiempo de crisis muy grande en el país y en el sector de la salud. No hay muchos lugares en donde se pueda concursar para acceder a una oportunidad de trabajo. Las posibilidades de trabajar en forma estable son inaccesibles para la gran mayoría”*, señaló. Esta nueva médica, que también aspira a una Residencia, considera que existe *“una desproporción entre la duración de la carrera y la capacitación que se recibe. Se deja mucho espacio para que las personas busquen sus propios medios para aprender por fuera de lo curricular. Creo que recién uno está medianamente preparado luego de obtener una especialidad”*.

A pesar de los inconvenientes, Alejandra destaca que ejercer la medicina tiene muchos momentos gratificantes: *“Lo más positivo es la relación que uno entabla con los pacientes, aunque a veces hay carencias que no te permiten resolver adecuadamente las situaciones, carencias de recursos de las instituciones y de los pacientes”*.

EN AMÉRICA. Cuba cuenta con el mayor número de médicos por habitantes. En ese país, los trabajadores del Sistema Na-

cional de Salud representan el 5,5% de la fuerza laboral. El informe *La salud de las Américas* de la OPS, señala que en Cuba *“el Estado garantiza el trabajo para los graduados, satisfaciendo la demanda de los servicios de salud”*.

En Argentina no es posible estimar el *“tamaño actual de la fuerza laboral en salud debido a que no hay estudios globales posteriores a 1980. En ese año, el sector salud empleaba un total de 210.000 personas (aproximadamente 2,9% de la fuerza de trabajo nacional)”*.

En Brasil hay más de medio millón de profesionales de la salud, de los que el 40,1% son médicos. La OPS destaca que en dicha nación se observa una creciente proporción de mujeres en las profesiones médicas y que *“la distribución de los profesionales de salud en el país se caracteriza por la concentración de recursos humanos en las regiones más desarrolladas y en las capitales de estado”*. El mercado de trabajo del sector representa cerca del 8% de los empleos de la economía formal del país.

La relación médico-población en Uruguay es de 43,8 profesionales cada 10 mil habitantes. Luego de Cuba, el caso uruguayo es el que refleja la

mayor presencia de médicos entre la población, según las cifras de la OPS. La organización advierte que *“la formación de recursos humanos en el país no está planificada”*.

La visión estándar que tienen los propios médicos uruguayos sobre esta situación quedó claramente reflejada en la Encuesta Médica Nacional realizada en 2001 por la consultora Factum, por encargo del SMU. El 2% de los encuestados expresó que el número de médicos es insuficiente; 31% lo consideró suficiente, y 68% lo valoró como excesivo.

Según un informe del administrador general del SMU, Dr. Antonio Turnes, a partir de los datos aportados por Factum, el 64% de los médicos uruguayos se mostró de acuerdo con la *“fijación de cupos a la cantidad de postulantes a medicina”* y 31% se manifestó en contra. (Véase recuadro)

PROBLEMAS GLOBALIZADOS.

Una encuesta realizada este año por el Colegio de Médicos de Madrid reveló que uno de cada cuatro médicos españoles cambiaría de profesión. El sondeo fue realizado entre 1.500 doctorados en medicina y contó con el auspicio de la compañía Pfizer.

Si bien los resultados finales del estudio se difundirán en los próximos días en España, un resumen parcial publicado el 26 de setiembre por el portal medico.diariomedico.com, establece que *“el 51% de los encuestados se siente insatisfecho con su situación laboral. Las razones alegadas se centran en la remuneración económica y el desprestigio social”*. La edad promedio de los profesionales consultados es de 44 años.

“El 40% de los facultativos dijo sentirse discriminado en su ámbito laboral (el sexo es el

principal motivo en el 52% de las mujeres) y el 32% afirma sufrir acoso laboral, siendo moral en el 70% de los casos y profesional en 12%”, señala el documento.

De este lado del Atlántico, la percepción de los médicos respecto a su profesión es similar. Una investigación realizada en 2002 en Buenos Aires reveló que sólo la mitad de los encuestados está conforme con su actividad laboral actual. Los datos surgen del estudio *Inserción laboral de los residentes posbásicos*, realizado por la Dra. Monique Fano Martínez para la Secretaría de Salud de Buenos Aires. Según el diario Clarín, la investigación constató el preponderante factor de la vocación: *“Muchos médicos sienten que el único trabajo que los satisface completamente es aquel que realizan en el hospital público, a pesar de que muchas veces es ad honorem”*. Al igual que en Uruguay, el multiempleo es otro rasgo que distingue a los argentinos. *“Sólo el 20,6% trabaja en un solo lugar; el 33% lo hace en dos lugares y el 29,4% ejerce en tres lugares. En el extremo, el 15% de los egresados se desempeña en más de cuatro lugares”*.

Los médicos a punto de concluir su Residencia se mostraron pesimistas acerca de su futura inserción laboral. Mientras el 51,6% cree que podrá trabajar sólo parcialmente en la subespecialidad para la que se está formando, el 28,4% considera que lo hará esporádicamente. El 20% estima que podrá desempeñarse a tiempo completo.

Según la encuesta, a la hora de obtener un empleo predominan los contactos profesionales obtenidos en la Residencia (73%) y los vínculos personales (20%). Sólo el 2% cree que podrá acceder al empleo por concurso. ■

DATOS	
Médicos en actividad	12.683
Interior	2.937
Montevideo	9.746
Jubilados	902
Interior	122
Montevideo	780
En el exterior	1.150
No ejercen	33
No se ubican	358
Fuente: Padrón Médico Nacional (SMU)	