



ANTONIO SOUJO

de hoy es cómo hacer para que la gente vaya al médico...".

"Desde el siglo pasado, Uruguay ha invertido esfuerzo para estructurar hospitales, centros de salud, policlínicas barriales, es decir, lugares físicos de atención, pero hoy se necesitan médicos que concurren a donde está la gente y no a la inversa", sostuvo el Dr. Bogliaccini. No obstante, admitió que los profesionales no están preparados para salir a la calle, a la comunidad: "El médico no se siente seguro si no actúa con una estructura detrás, y por eso es necesario una nueva política de recursos humanos para cambiar la forma de trabajo".

Con el Dr. Gustavo Bogliaccini

Estigmas de la medicina familiar

Cirujano, director del Hospital Maciel y catedrático de la Facultad de Medicina, el Dr. Gustavo Bogliaccini opina que la política aplicada durante décadas en Uruguay consideró a la medicina familiar como una carrera "sin prestigio" y que borrar esa marca no es fácil. Para ello, sostiene, es necesario un "cambio de mentalidad" del gremio médico que allane el camino hacia la atención primaria de la salud

WALTER PERNAS

El Dr. Gustavo Bogliaccini cree que no se puede detener el barco para realizar

cambios en el modelo de la Salud: "Mientras tanto, hay que seguir navegando", afirma.

Identifica el principal problema del actual sistema de

Salud con la falta de accesibilidad de la gente al servicio. "En eso está todo el mundo de acuerdo: los médicos, el poder político, el usuario. La preocupación

MÉDICO SIN PRESTIGIO

El Dr. Bogliaccini entiende que "la Facultad de Medicina de la Universidad de la República no ha formado a los médicos para el trabajo en comunidad". Cuando **Noticias** le consultó por qué se da tal situación, el profesional respondió: "El cuerpo médico no lo ha exigido y la comunidad no supo expresar qué era lo que necesitaba". Sin embargo, recordó que en una reunión de la Organización Panamericana de la Salud, lle-

vada a cabo hace más de cuatro décadas en Mongolia, hubo consenso en apoyar el desarrollo de la atención primaria en salud. En Uruguay -los hechos lo demuestran- tal desarrollo no ocurrió.

“El Ministerio de Salud Pública es el que tendría que exigir un cambio de política porque es el ministerio de toda la Salud de la pública y de la privada. Al no dar relevancia a esta veta de la atención, la profesión volcada hacia la familia o la comunidad quedó como una medicina para pobres”, dijo el Dr. Bogliaccini. Y aclaró que ser médico de familia *“no tenía prestigio”* y, por consiguiente, sólo algunos profesionales emprendieron ese camino, generalmente apoyados en su convicción filosófica de la salud como servicio involucrado en la comunidad. *“Es totalmente normal que cualquier profesional pretenda obtener la*



ANTONIO SCURIO

mejor remuneración posible por su carrera: un especialista gana mejor que los que no lo son, y si la medicina familiar carece de prestigio

tampoco va a ser bien pagada, de allí el problema”, apuntó.

Según el catedrático, es necesario apoyar más la formación de recursos humanos en medicina familiar. La Escuela de Graduados y la Facultad de Medicina reconocieron en abril de 2001 a la Medicina Familiar y Comunitaria como especialidad. Se aprobó un postgrado con un programa a cargo del Departamento de Docencia en la Comunidad. Además, se incrementó el número de egresados de la residencia de Medicina Familiar y Comunitaria, que se instaló en 1997. Pero no es suficiente: *“En Uruguay hay 100 médicos de familia para 3,2 millones de habitantes. Se necesitan unos 4.500 para que la relación sea de uno entre 700 habitantes, así el sistema preventivo funcionaría”,* dijo el Dr. Bogliaccini. No obstante, indicó que el cambio se puede comenzar a notar si se llega a una cifra de entre 500 y 1.000 médi-

cos para la atención primaria.

Sostuvo que de esa manera el país ahorraría en salud, gastaría menos en atención hospitalaria, y la población también ahorraría dinero y gozaría de una mejor calidad de vida.

OPTIMISTA

A pesar de contar con el estigma de haber sido considerada durante décadas una actividad profesional sin prestigio, formarse como médico de familia no es una cuestión fácil. El Dr. Bogliaccini explicó que el profesional debe estar *“bien formado para actuar”* en diversas circunstancias y aplicar conocimientos que son base de *“otras especialidades”*.

“No es fácil saber tratar con la comunidad e involucrarse en ella como lo hace un médico de familia, es todo un desafío”, subrayó.

Según el médico, para extender un trabajo de campo hacia la atención primaria se debería adoptar como ejemplo el modelo de médicos de zona que actualmente implementa el CASMU. Pero sostuvo que ninguna aspiración de cambio podrá dar frutos si no hay una modificación de mentalidad del gremio médico. Y esto, según dijo, *“es un terreno muy difícil”*.

El Dr. Bogliaccini considera que la Convención Médica se debe dedicar a analizar este tema, pero sostiene que de ese ámbito deben emanar directivas concretas para actuar en una línea coherente de trabajo.

De todas maneras, sabe que el barco de la salud navega con un andar lento hacia un cambio en el modelo, pero es optimista en llegar a buen puerto: *“La evolución de la humanidad así lo indica”,* concluyó. ■

Comprimidos



Médicos a todo pedal

¡Felicitaciones! Un equipo del SMU ganó la competencia internacional de ciclismo 38^a Edición de 200 Millas.

Un equipo del SMU, liderado por el Dr. Santiago Morales, acaba de ganar las 200 Millas de ciclismo de categoría Master.

El equipo integrado por Cléver Rodríguez, 65 años, (diabético insulino dependiente) segundo en la clasificación general; Walter Mocía, 65 años, (Montevideo); Eduardo Barboza (San Pablo, 68 años); Santiago Morales, 65 años (médico cardiólogo, medicina laboral); Juan Jamel, 74 años, (Mercedes). De brillante actuación, tercero en la general. En la foto en ese orden de derecha a izquierda.

Esta “calidad de vida” suma 338 años que prestigiaron a la institución SMU.

La competencia no estuvo exenta de dificultades: lluvias torrenciales, pinchazos, caídas...

Pero primó la salud, que da el entrenar 200 kilómetros en forma semanal. Una mención especial al Dr. Henry de los Santos, brillante ganador de la última etapa en la categoría B, se ubicó segundo en la clasificación general, a un segundo del ganador. ■