
EDITORIAL

La invitación del Director de nuestra revista para escribir un editorial cabe dentro de uno de los postulados de la Universidad, dar a los académicos una tribuna donde expresen libremente sus ideas, sin más restricciones que el respeto a las personas y que sus palabras tengan un mínimo de coherencia.

Sería petulante de mi parte pretender que las reflexiones que voy a presentar se basan en un estudio minucioso o en una experiencia sólida. He aprendido a costa de cometer errores, que para dar una opinión fundada hay que disponer de información completa, verídica y actualizada.

Cada vez valoro más las frases con las que mi Profesor de Filosofía -y luego Rector de la Universidad- Eugenio González, sintetizaba su opinión sobre la experiencia. «Nada sirve más en la vida que la experiencia». Nadie cree en la experiencia ajena y cuando, con los años, ganamos la suficiente, nuestra opinión ya no se toma en cuenta.

Los cambios sociales y económicos que ha experimentado el país obligan al Hospital a manejarse como una empresa, preocupada de sus gastos y de mejorar sus ingresos, pero para conservar su carácter universitario, no debe descuidar su compromiso docente ni su relación con la sociedad, que por tantos años contribuyó a su financiamiento.

Un desafío de tal envergadura requiere proyectos a largo plazo y aceptar resignadamente, ver cumplirse un Principio enunciado por Margareth Thatcher, «que las cosas primero irán para peor antes de mejorar».

Será necesario proseguir con las inversiones para que los pacientes que lleguen al nuevo consultorio, atraídos por las comodidades que ofrece y el reconocido prestigio de sus profesionales no encuentren salas vetustas, baños sin agua caliente, ascensores que se detienen entre pisos y una cuota significativa de zancudos. El Hospital es básicamente un hotel para discapacitados temporales que ingresan por una enfermedad grave que pone en riesgo su vida, o para someterse a un procedimiento quirúrgico.

Gran parte de la población que era nuestra clientela habitual tendrá dificultades para recurrir al Hospital Clínico. Fonasa no cubre más del 25% del valor de una simple sutura realizada en el Servicio de Urgencia.

El intento de orientar la atención hacia pacientes de un mejor nivel económico puede ser a la larga una trampa; se entra a competir por un universo pequeño, en un campo en que las clínicas particulares tienen ventajas evidentes. Sus equipos médicos, reducidos en número, asumen las urgencias por un sistema de llamadas y se comprometen con su institución con la que suelen tener vínculos económicos.

Un Servicio de Rescate se justifica plenamente para una población cercana al millón en que se producen a diario, cinco o seis emergencias con riesgo de vida. Por otra parte, siempre será social y económicamente más rentable atender diez porteros que un solo gerente.

Para recuperar los pacientes que pertenecían a nuestro entorno geográfico habrá que esperar que Fonasa suba sustancialmente su bonificación. Más lento aún parece el proceso de incorporación masiva de la población a las Isapres.

En la época en que los hospitales públicos tenían a su cargo la atención cerrada era frecuente verlos colapsados por la demanda con largas listas de espera, ahora se puede caer en una situación opuesta, instituciones de salud con una importante capacidad ociosa.

La atención pediátrica de urgencia es un paso en la dirección correcta, debería complementarse con un aumento paulatino de las consultas infantiles en las especialidades, se puede ofrecer además un seguro escolar a colegios y liceos de la comuna, sistema que ha sido muy exitoso en otros barrios.

Otra línea de acción digna de explorarse es la atención de los accidentes de trabajo, servicio que ha sido copado hasta ahora por un consorcio privado; en ese enorme parque industrial de Quilicura y en otros de la vecindad, debe haber interés por acceder al Hospital por su cercanía, la calidad de sus habilitaciones y preparación de sus profesionales.

La ocupación de los pensionados quirúrgicos se limita con los sábados y domingos; nadie quiere permanecer dos días adicionales si va a ser intervenido un lunes, tal vez sería posible ofrecer un estímulo especial a los cirujanos que operen los sábados.

El Hospital San Vicente de Paul fue destinado a la docencia a poco de ser inaugurado; en cambio, el «José Joaquín Aguirre» mantiene la tradición y sus académicos consideran la enseñanza como una de sus principales motivaciones. La capacidad docente de un Hospital se relaciona con el número de pacientes; demasiados estudiantes pueden ser molestos para los pacientes celosos de su intimidad y cada vez más conscientes de sus derechos.

Una investigación de avanzada, que no se contente con repetir experiencias extranjeras, exige una integración con los ramos básicos. El financiamiento de estas actividades no puede recargar las cuentas de los pacientes o aumentar los gastos del hospital. Los fondos necesarios tendrán que venir de las instituciones especializadas que los proporcionan en el caso que se les presenten proyectos interesantes.

La Tecnología nunca debe sustituir a la medicina clínica que le da sentido a nuestra profesión y que por si sola es capaz de resolver muchos de los problemas de salud; se consigue más al mirar la faz de un enfermo, que la pantalla de un computador.

Las personas prefieren relacionarse directamente con otras personas y no a través de máquinas. La mejor atención es y será aquella en la que el médico demuestre conocimiento, comprensión y dedique a los enfermos todo el tiempo que merecen. Los pacientes están más dispuestos a perdonar un error que el ser ignorados o recibir mal trato.

Prof. Dr. Patricio Pérez A.
Santiago, enero de 1996