

Dr. TEODORO SALGUERO Z.
Profesor de Fisiología, Decano de la Facultad de Medicina.

Los - Dr. 615.478.1
S164

MODERNIZACION DE HOSPITALES DE ASISTENCIA PUBLICA

Después de presentar al Sr. Gerente de H.C.J.B. los más cumplidos agradecimientos, en nombre de la Facultad de Medicina y en el mío propio, por la gentileza con la que nos ha cedido sus micrófonos durante la semana que termina, quiero hacer unas pocas anotaciones sobre un tema que se ha puesto en el tapete de la discusión y que se refiere a las organizaciones médico-asistenciales del País.

Ante todo, debo dejar pública constancia del beneplácito con el que, tanto la Facultad de Medicina de la Universidad Central como la H. Junta Central de Asistencia Pública Nacional de las cuales formo parte como Decano y Vocal respectivamente, han mirado las diferentes publicaciones que últimamente y, en forma sistemática y oportuna viene haciendo la prensa del País, en noble afán de propender al mejoramiento de los servicios que, por mandato de la ley, prestan en la República, sus instituciones de Medicina Preventiva y Curativa.

Este beneplácito emerge del convencimiento íntimo que tenemos de que, las insinuaciones pidiendo que se revea lo actuado, que se corrijan posibles defectos, que se adopten nuevos planes más acordes con los requerimientos de la Medicina Moderna y con el ambiente Social actual y en una palabra, bogando porque se aunen esfuerzos y así se preste la máxima protección de la vida y la salud del pueblo ecuatoriano, a más de una sin-

cera preocupación por asuntos tan fundamentales para el porvenir del País, son la expresión entusiasta y decidida de un inquebrantable deseo de cooperar para su mejor resolución, con algo más que con ideas generales y consejos. Y por lo mismo, opinamos que las instituciones aludidas, están en el ineludible deber de recoger éste torrente de buena voluntad de todos y cada uno de los sectores de opinión pública que tan interesados se han manifestado por estos asuntos. Así lo viene haciendo ya la Facultad de Medicina y Asistencia Pública. Pero, desde ya debemos decir, con toda claridad que la Modernización de los Servicios Médico-Sanitarios del País, en sus múltiples y polimorfas facetas, no sólo es problema que toca la conciencia del médico y de los dirigentes de los Servicios Sanitario Asistenciales de la República, sino también de los altos magistrados y funcionarios de la Nación y todos y cada uno de los miembros de la sociedad.

Si bien es cierto, que todos quisiéramos tener y hasta por simple instinto de conservación, las ciudades y los poblados con el máximo confort en materia de higiene y salubridad, los mejores centros de Medicina Preventiva y los mejores Hospitales, también es verdad que muchos de nosotros o casi todos, poco o nada hemos hecho para ver convertidos en hermosa realidad tan legítimos anhelos, esperando que otros, que son muy pocos, resuelvan estos problemas que por ser de todos, deben ser urgentemente atendidos, con el aporte generoso, también de todos sin excepción.

Para que el pobre igual que el rico, para que el hombre del campo igual que el de ciudad y el sabio como el ignorante, puedan gozar de las tremendas ventajas, que en la hora actual, ofrecen la higiene pública y privada, la ingeniería sanitaria y la medicina curativa, creemos que ante todo deben resolverse, como base fundamental de toda la obra que ha de venir después y ojalá sea pronto, dos problemas: el educativo y el económico.

EL PRIMERO.—Convenciendo a las masas de que la higiene es todo poderosa en muchos aspectos sanita-

rios y, de que las grandes obras de servicio público deben ser directamente creadas y mantenidas por este mismo público que las usufructúa; y,

EL SEGUNDO.—El Factor económico, consecuencia del anterior, poniendo en manos de sus técnicos el dinero suficiente para tener servicios médicos asistenciales de primer orden. Resulta curioso observar en nuestro medio (como en muchos otros desde luego), la pleitesía teórica que todos rendimos a la higiene, a la solidaridad social, etc., y lo poco q' practicamos estos ideales como ejemplo basta q' se recuerde la frecuencia con la que se nos tose o estornuda en la cara, el alto porcentaje de individuos que llevan sus alimentos a la boca sin previo lavado de sus manos que, en muchos casos acaban, de tocar objetos inmundos o contaminados o, los esfuerzos inauditos que debe hacer el Inspector de Higiene para conseguir que se vacunen, contra tal o cual peste, a pesar de que nos costan los estragos que ella hace, y de la gratuidad del servicio. Y esto por qué? . . . pues simplemente por falta de comodidades en unos casos, por falta de buenas costumbres en otros y, por ignorancia en muchos otros.

Pueblo de pocos recursos el nuestro, no puede darse el lujo de vivir al margen de las más elementales reglas de la higiene y debe convencerse que la falta de recursos ha de suplir con severas costumbres y que, el aseo del pobre se consigue en gran parte a base de no ensuciar.

Nuestro pueblo es inteligente y, con poco que le enseñemos en forma práctica, pronto se convertiría seguramente, en uno de los de mejores costumbres en el mundo. Si todo esto es así, urgente es que en la escuela y en el colegio, en el hogar y en el espectáculo público, en el templo y en el Club se haga carne en cada uno de nosotros, mediante la educación apropiada, de una verdadera cultura y no simplemente instrucción en higiene ya que, cultura es lo que, como impercedero, queda en el espíritu de, todo lo que se nos han enseñado y que lo usamos en favor de la humanidad.

Como todo esto, a más de buena voluntad y técni-

ca, requiere algún dinero, también es urgente que el individuo y las masas se convenzan de las ventajas que obtendrán al ahorrar unos centavos en favor de su propia salud. Pues si estos pocos centavos se suman con igual aporte de muchos miles se obtiene buenos capitales con los cuales es posible planificar sobre seguro, todo un programa técnico sanitario asistencial.

Creo que es llegado el momento de decir con toda franqueza que debemos contribuir con nuestros propios recursos para preveer y curar nuestras propias enfermedades. Que no esperemos todo de Instituciones Públicas pobres y anémicas, por motivos que no creo del caso analizarlos y, peor de la caridad pública, que siempre huele a humillación y que al final es lo más caro que puede humillación y que al final es lo más caro que puede ofrecérsenos, que venga el servicio médico y el remedio que a de devolvemos la salud y el vigor, con nuestro aporte pagado por un sistema adecuado.

Si estas sugerencias ligeras, pudieran pronto convertirse en realidad, Asistencia Pública por ejemplo, ya estaría en condiciones de modernizar inmediatamente sus hospitales ya que, inconforme como se siente en conservarlos en la forma que permiten sus insuficientes asignaciones presupuestarias, con su tipo medioeval en algunos aspectos, se ha preocupado de planificar al detalle esa modernización que, en resumen, requiere de locales apropiados, de distribución de servicios por especialidades médicas, de equipos de hombres y aparatos suficientes al frente de estos servicios y, de un público que comprenda que más barato le resulta curarse por unos pocos sures que pague por servicios eficientes recibidos, que largos días de espera, alejado de su familia, de su trabajo, etc., confiado únicamente en las ciegas fuerzas de su destino.

Asistencia Pública ha hecho y hace los máximos esfuerzos para modernizar sus hospitales, ha recortado hasta donde le es posible su presupuesto de gastos administrativos, ha disminuído el número de empleados, ha recortado sueldos grandes, ha ido de la administración directa de sus bienes al arrendamiento de los mismos,

pero todo esto ha resultado insuficiente para equilibrar en su presupuesto los egresos con los ingresos. Siempre aquellos sobrepasan en mucho a estos y, esto es obvio, si se recuerda que si hasta hace no muchos años un dolor de estómago, por ejemplo, se aliviaban con cinco centavos de bicarbonato, hoy ese dolor no sólo se alivia sino se cura, pero a través de una serie de radiografías, exámenes de laboratorio, que permiten sentar diagnósticos seguros, pero que cuestan dinero.

Si esto exige la medicina moderna que se haga para salvar el mayor número posible de enfermos, claro está que los gastos totales serán ingentes y, si en realidad, es cuantioso el patrimonio de Asistencia Pública, la rentabilidad de estos bienes es escasa y variable, ya que muchos de ellos son tierras improductivas o agotadas; baste saber que forman parte de este patrimonio, tierras que por su vecindad con Quito valen millones, pero que apenas producen tal como están, 5 a 6 mil sucres anuales. De ahí la urgencia de que se modifiquen las leyes que impiden a la Asistencia Pública convertir sus capitales tierras improductivas en capital activo que permita hacer inversiones de buena y segura rentabilidad. De ahí la necesidad de que una representación funcional por la medicina haga conocer en el Congreso, estos y muchos otros problemas que, tratados con versación, serían la salvación de nuestro capital humano. No se crea sin embargo que, con unos cuantos millones en las manos, todo el problema asistencial estaría resuelto, sino viene la colaboración oportuna del público. Con esos millones se podrá adecuar, locales, comprar equipos, tecnificar servicios, pero para que éstos se mantengan en función es preciso que se cree un sistema de administración y prestación de servicios hospitalarios que se nutra por sí mismo.

El paciente debe convencerse que a base de un mejor sistema administrativo de sus bienes, Asistencia Pública podrá ofrecerle alojamiento, alimentación y servicios profesionales de médicos, enfermeras y más técnicos de primera calidad pero que, es él quien debe pagar tanto por los exámenes de laboratorio, rayos X que

necesita para el diagnóstico de su enfermedad como por los remedios y más tratamientos (fisioterapia, cirugía, rayos X etc.) de su dolencia.

En resumen Asistencia Pública ha consultado fuertes aumentos en las partidas de sus casas asistenciales con los cuales, remodelaría sus hospitales y dejando la arcaica distribución de servicios en las tres secciones actuales de Clínica Interna, Clínica Quirúrgica y Policlínico, establecerá servicios para todas las especialidades médicas para: ojos, oídos, nariz y garganta, para enfermedades digestivas, para enfermedades cardiovasculares y del riñón, para sistema nervioso, para Traumatología y Ortopedia, Ginecología, etc. Estos servicios equipados con todos los implementos modernos están a cargo de dos especialistas, uno para la clínica y otro para la cirugía de las correspondientes enfermedades, más el suficiente personal de internos, enfermeras, etc. Este personal hará, además del actual trabajo de sala, consulta externa según horario pre establecido, y de tal manera que ésta consulta funcione todo el día, evitando así largas colas que actualmente cuestan gran pérdida de tiempo para los pacientes.

De acuerdo con convenios legales y en estrecha colaboración, la Facultad de Medicina y la Asistencia Pública dispondrán, sin recargar el Presupuesto de sueldos de personal técnico, de los especialistas que sirven en dichas entidades y de todos los que, especializados dentro o fuera del País quieran adscribirse a los diferentes servicios hospitalarios. Por fortuna, y con la generosa ayuda de algunos países del exterior, entre los que nos nos complacemos en reconocer, en primer lugar a los Estados Unidos de Norte América, contamos ya con los especialistas y técnicos suficientes para dicho objeto y todos ellos quieren colaborar o están ya colaborando con la Facultad de Medicina, que por su parte, sigue modernizándose; ha orientado mejores planes de estudios, sus sistemas de enseñanza y con el generoso y decidido apoyo del señor Rector y más autoridades universitarias está creando becas para sus estudiantes pobres y distinguidos. Actualmente mantiene 6, de las cuales

tres son auspiciadas por los Laboratorios "LIFE" y 3 por la Facultad de Medicina; está adquiriendo los implementos de docencia y de investigación que permitirán, que nuestros médicos salgan cada año mejor preparados. Prueba de ello es, la construcción del nuevo Anfiteatro Anatómico que en un costo de \$ 1.000.000 estará terminada dentro de unos pocos meses, construcción que será equipada en forma moderna y que, con sus grandes salas de disección para 120 alumnos por vez, su gran anfiteatro de conferencias, su sala refrigerada de cadáveres, sus departamentos de investigación, su biblioteca, su sala de proyecciones y cinema, etc., será sino un modelo de este género, si un valiosísimo auxiliar del hospital que necesite confrontar siempre, las historias clínicas de sus salas con los protocolos de autopsia de sus defunciones será un fundamental centro de formación científica del futuro médico.

A través de la oficina Administrativa para el exterior del Departamento de Asuntos Interamericanos de los E. U. A. y por intermedio del Servicio Cooperativo Interamericano de la capital, adelanta con buenas perspectivas, un proyecto de intercambio docente entre una Universidad estadounidense y nuestra Facultad. De convertirse esto en realidad el próximo año tendríamos ya dictando aquí cursos teórico prácticos a verdaderos sabios especializados en muchas materias pre-clínicas y clínicas de nuestro plan. Según este convenio la Facultad aportará con sus aulas, profesores, personal administrativo y los E.U.A., con sus profesores y el equipo complementario indispensable para que la enseñanza médica, tanto en sus materias básicas como en las de aplicación sea una ciencia totalmente vivida por el propio estudiante y no sólo información libresca. Ellos traerán también equipos para complementar el Instituto de Medicina Experimental, centro de gran valor no sólo por la docencia e investigación médicas sino por buscar fondos para la Facultad, ya que bien conducido, será el que previo el pago de tazas correspondiente, hará el análisis y estudio de los medicamentos que por cifras que valen muchos millones ingresan cada año al País.