

PSIQUIATRAS DE TODA ESPAÑA, EN SANT BOI

LOS ENFERMOS MENTALES. NO NECESITAN MAS CAMAS, SINO MEJOR

LA SEGURIDAD SOCIAL DEBE CUBRIR TAMBIEN LA ENFERMEDAD MENTAL

Hace unos años, no muchos, publicó Camilo José Cela unas tristes «Historias de España» —ocho de tontos y ocho de ciegos— en las que transparecía la primitiva actitud que el hombre español adopta ante determinadas desgracias. A través de la burla metódica de Cela veíase la burla de toda una sociedad que considera por lo visto la cojera, la ceguera y la imbecilidad como suculentos pretextos para reír y hacer reír. Otras enfermedades, no consideradas aún como tales, siguiendo una larga tradición medieval, dan en cambio terror. Una de ellas es la locura por no citar la lepra y algunas otras.

Parece, sin embargo, que en nuestro país se está experimentando un notable cambio en algún aspecto, concretamente en el de las enfermedades nerviosas. Desde hace unos meses la opinión pública se halla realmente sensibilizada y los medios informativos se han hecho eco del acuciante problema del enfermo mental, del que se ocupó largamente «TeleXpres» hace ahora un año, a lo largo de una serie que culminó con un artículo de nuestro director, Carlos Sentís. Próximamente —el 12 y el 19 de este mes— el problema será presentado a todo el país por Televisión Española, a través del espacio del segundo canal, «Cuestión urgente».

La cuestión es tanto más urgente porque se ha ignorado en todo lo que va de siglo, hasta el extremo de que la Seguridad Social en nuestros días ha dado situación de hecho a la actitud de nuestra sociedad, negándole a la enfermedad mental la condición de enfermedad. En el siglo veinte —a finales del siglo veinte— observamos un comportamiento ante el enfermo mental muy parecido al del tiempo de Cervantes. Y lo que es peor: nuestras instituciones oficiales, tácitamente al alineado como un poseso, como un ser mágico y peligroso, pero no como un enfermo. Y así por ejemplo la Seguridad Social, que atiende una apendicitis o una fractura, excluye de su competencia al enfermo mental.

En su reciente visita a Barcelona, el director general de Sanidad, doctor García Orcóyen, hablaba del enfermo mental en relación con la Seguridad Social como de una compañía de seguros que atiende únicamente a los accidentes que se produjeran en la aleta derecha de los vehículos y no en la izquierda. La comparación es algo más que pura anécdota, porque si existe una enfermedad que incapacite, que interrumpa la vida normal del paciente y que lo imposibilite para atender al sustento de su familia, es la de origen mental.

Por eso la conciencia del hombre de la calle se ha despertado ante los hechos denunciados a lo largo de este año, y se espera con impaciencia la decisión del Ministro de Trabajo con respecto a este asunto, para el que el señor Romeo Gorria prometió solución antes de que finalizase este año del que apenas nos quedan ya veintidós días.

PSIQUIATRAS DE TODA ESPAÑA, EN SANT BOI

Ayer comenzaron unas Jornadas de Coordinación Hospitalaria en el Instituto Psiquiátrico de Nuestra Señora de Montserrat de San Baudilio de Llobregat. Psiquiatras de toda España se han reunido en él para tratar de estos y otros temas.

—El problema de la asistencia psiquiátrica se agudiza de día en día; por eso es una cuestión que debe resolverse urgentemente —dice el superior de la comunidad, padre Solá.

—¿Hay más enfermos mentales cada vez?

—No. No es eso; lo que ocurre es que la gente está más preparada y sabe cuándo necesita al psiquiatra. No hay,

más enfermos. Lo que ocurre es que cada día acuden más a la consulta. Y esto, como es natural, exige cada día con más urgencia, el replanteamiento y la modernización de la asistencia psiquiátrica.

—Según parece, el segundo plan de Desarrollo prevé unas dos mil nuevas camas para enfermos psiquiátricos.

—Mire usted; el problema no es de número de camas. O acaso sí, pero de momento no lo sabemos. Lo que hay que hacer es conseguir que las actuales funcionen a pleno rendimiento. Hay que potenciar al máximo lo que ya existe y luego enjugar los déficits. Es necesario, por ejemplo, formar personal auxiliar altamente especializado, que ahora es muy escaso, y hay que dotar de medios a las camas ya existentes. De otro modo, lo que se va a hacer es sumar 2.000 camas más a los varios miles que ya no funcionan por falta de medios. La Seguridad Social, lo que debe hacer es plantearse los problemas sanitarios y no meterse a arquitecto. Así se evitaría que el enfermo mental siga siendo ignorado y que no haya asignaciones para su tratamiento a nivel nacional. ¿Sabe usted cuánto se invierte en Inglaterra para atención a los enfermos mentales? El cincuenta por ciento del presupuesto de la seguridad social. Y ahora se está estudiando la posibilidad de elevar las asignaciones.

PROHIBIDO ESTAR LOCO

El doctor Joaquín Santo-Domingo, director de centros del Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica, ha abundado en la idea del Padre Solá. Tal como están las cosas, el trato discriminatorio que se aplica a los alineados, totalmente marginados por la Seguridad Social, pese a las cotizaciones obligatorias de todo el país, parece poner ante estos enfermos descuidados por la sociedad, la admonición trágica: prohibido estar loco. Puesto que cuando el trabajador es víctima de una dolencia mental es abandonado a su suerte por la sociedad. El hecho es escalofriante, pero no es un recurso literario, sino una realidad.

—El diez por ciento de la población necesita, en algún momento de su vida, asistencia psiquiátrica —dice el doctor Santo-Domingo.

—¿Hay más enfermos mentales ahora?

—No. No existe un aumento real de la incidencia; lo que ocurre es que la gente lo sabe y por otra parte se han descubierto las enfermedades psicopatológicas, la etiología de ciertas úlceras y la hipertensión esencial. Todo eso hace que en el segundo Plan de Desarrollo se hayan fijado unas metas con vistas al mejoramiento de la asistencia psiquiátrica, que va a ocupar el primer plano en la sanidad nacional, muy por encima de la tuberculosis que está prácticamente erradicada.

TALENTOS DESPERDICIAOS

«Cuentan de un sabio que un día...» Los enfermos mentales adultos están olvidados de la sociedad, pero se está operando una sensibilización de la conciencia colectiva y, mal que bien cuentan con el apoyo —insuficiente pero útil— de las Diputaciones. Sin embargo, los niños no tienen ni un establecimiento para su tratamiento.

—Los establecimientos acaso no sean suficientes, pero los niños subnormales...

—No. No se trata de los niños subnormales. Ese es otro problema. Me refiero fundamentalmente al niño que tiene un conflicto emocional, que se halla totalmente abandonado y que podría ser muy útil a la sociedad. El niño subnormal, desgraciadamente, no puede aspirar a otra cosa que a ser autosuficiente, a valerse por sí mismo. Pero el niño psicótico o el que sufre un trastorno de conducta de tipo neurótico puede tener un coeficiente de inteligencia muy superior al normal; ser perfectamente rentable a la sociedad y deteriorarse por falta de asistencia.

—¿Qué ocurre cuando se descubre una neurosis o una psicosis en un niño?

—Lo único que se hace en nuestro país es diagnosticar. Nada más. Sus padres saben lo que tienen; eso es todo. No existe ni un centro externo en que se haga psicoterapia. Y el internamiento en un sanatorio entre oligofrénicos y subnormales profundos lo único que puede lograr es hundir para siempre una personalidad rica y muchas veces recuperable.

—¿Cómo resuelven ahora el problema?

—Improvvisando siempre porque no contamos con medios.

El doctor Juan Campos Avillar, jefe del servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital de San Juan de Dios, nos habla del niño como un «síntoma» de la familia en que vive. Para curar al niño es preciso comenzar curando a su familia. En este aspecto mediante psico-

terapia y orientación a los padres se puede hacer algo, pero en el terreno de la educación especial —que puede afectar de igual modo al superdotado que al psicótico, no hay nada.

—¿Sabía usted que del 20 al 25 por ciento de los niños necesitan una educación especial, que está previsto ya en el sistema escolar normal de otros países? ¿Sabe usted que este asunto fundamental se ignora aquí?

—No. No lo sabía.

—¿Sabía usted que hay niños que, incapaces de soportar unas tensiones para las que no están preparados, terminan suicidándose?

—No. No lo sabía.

Faltan sólo tres semanas para que concluyan el mes y el año. ¿Qué va a decir en este tiempo la Seguridad Social?

Si es cierto que un problema puede provocar una úlcera de estómago, una preocupación, hipertensión arterial y un conflicto mal resuelto, ceguera, parece que el espíritu es algo que cuenta mucho en la salud del cuerpo. Es imprescindible que el Seguro de Enfermedad cubra también el riesgo de la enfermedad mental.

Dario VIDAL

NOTICIAS DE CATALUÑA

GERONA: LOS ESTUDIANTES QUIEREN UNA FACULTAD DE MEDICINA

GERONA. — Un grupo de alumnos de COU en Gerona han afirmado su deseo de que Gerona cuente en el futuro con los estudios de Medicina. Muchas y poderosas razones abonan la petición de los estudiantes gerundenses. Citemos como más importantes las siguientes: pese a notas por demás brillantes han quedado apeados de la Facultad barcelonesa a causa de la selectividad numérica; de ahí que unos pocos optarán por trasladarse a la de Huesca. También pesa, y mucho, la carga económica que supone estudiar lejos del centro familiar. Por último opinan que, dado el gran número de estudiantes que desean cursar esta carrera, no sería costosa su implantación en Gerona, al tiempo de solucionar de raíz toda la problemática que hoy, por desgracia, gira en derredor de dicho tema.

Por fortuna, los estudiantes gerundenses no están solos. A su lado se encuentra el presidente del Colegio de Médicos, doctor Casellas, quien les ha prometido todo el apoyo del órgano colegiado. También se halla el doctor Campos, quien en otra ocasión ya estudió la posibilidad de dotar a Gerona de los estudios de Medicina.

JAIME TEIXIDOR

De la Facultad de Medicina



LOS SITIOS de anteaer daba cuenta de una reunión habida entre un grupo de miembros del Colegio de Médicos, con su presidente al frente, y unos cuarenta o cincuenta jóvenes estudiantes de COU que aspiran a ingresar en la Facultad de Medicina y le temen a la espantosa masificación de las universidades del Distrito, por lo que están removiendo cielo y tierra, para conseguir cursar los tres primeros cursos en la capital, a semejanza a como se viene haciendo con otros estudios universitarios.

Estuvimos en la reunión citada. Los muchachos salieron de la misma como embarcación desarbolada,

desorientados, ante el panorama médico que pudieron intuir a cuenta de lo expuesto. No obstante, una vez calmados, reaccionaron, y acudieron a la prensa para que en nombre de ellos aireara los siguientes puntos que no les quedan claros:

a) ¿Cómo se explica que no se pueda contar con profesorado para dichos cursos, cuando, al finalizar la reunión, se habló de la posibilidad de pedir la creación de otra universidad regional —que hace falta— que podría establecerse en Gerona y montarse contando con las posibilidades de las Cajas de Ahorro, de las que se dijo son respetables, para el sostenimiento del profesorado que exigiría? «Si no se puede mantener el cuadro de una sola facultad —dice un muchacho— aun aviniéndonos a pagar más de matrícula, ¿cómo se va a conseguir el sostenimiento de todos los profesores de una universidad completa?»

b) Si es cierto, según datos de la OMS, que España necesita 68.000 médicos, en números redondos, y no tiene más que 48.000 titulados, de los que 11.000 no ejercen ¿no va siendo hora de que alguien más que el Estado afronte la necesidad de abrir la puerta al mayor número posible de estudiantes de Medicina, hasta cubrir el cupo?»

c) Si, según se dio a entender, los datos de la OMS no son muy precisos ¿cómo se explica —según se expuso en la reunión por persona autorizada— que Inglaterra cuente con ellos para cerrar la puerta o crear nuevas facultades de Medicina, a fin de asegurar el nivel médico necesario a aquel país?»

d) Si la Universidad de Navarra deja unas plazas para los navarros ¿por qué asustarse ante la lógica entrada de estudiantes de otras provincias? ¿Es que no podría hacerse igual aquí?»

e) La extrañeza manifestada ante la avalancha de estudiantes de Medicina, se explica en el campo del profesorado médico; pero sin movernos de Gerona, las escuelas universitarias han aumentado sus matriculas de modo visible y, en la de Formación del profesorado de Enseñanza Básica, alarmante. «No se trata, pues, de un capricho —decía una de las asistentes— sino sencillamente de un aumento de penetración en la Universidad, de grupos sociales hasta ha poco, marginados.

Y f) No comprenden cómo se pueden cursar dichos estudios en Huesca, dependiendo de la Universidad de Zaragoza, y Gerona no alcance solución igual.

Ahí queda, en extracto, lo sugerido por un grupo de los estudiantes que, como hemos dicho, están «removiendo cielo y tierra».

Personalmente, salimos de la reunión realmente preocupados.

GERONA



El problema de la formación médica, expuesto por entendidos en la materia Dificultades de establecer el estudio de los tres primeros cursos de Medicina en Gerona Hace falta otra Universidad regional: ¿Por qué no en esta provincia?

A las cinco y media de la tarde de ayer tuvo lugar, en el Colegio de Médicos un simpático y aleccionador acto. Presidía el mismo el presidente de la entidad, doctor Casellas, a quien acompañaban los doctores Cornella, Baró, Hosta, Pompeyo Pascual, Pla y Moret. Formaban también en la presidencia el doctor Campos, venido de Barcelona, que hace

pos, que en ocasión en que se habló de la posibilidad de crear una Facultad de Medicina en la capital, había actuado de contacto con el fallecido doctor Villar Palasí, a la sazón, rector de la Universidad Autónoma.

Antes de dar la palabra al señor Campos, el doctor Casellas preguntó a los muchachos las razones que aducían, para que fueran conocedores de las mismas los compañe-

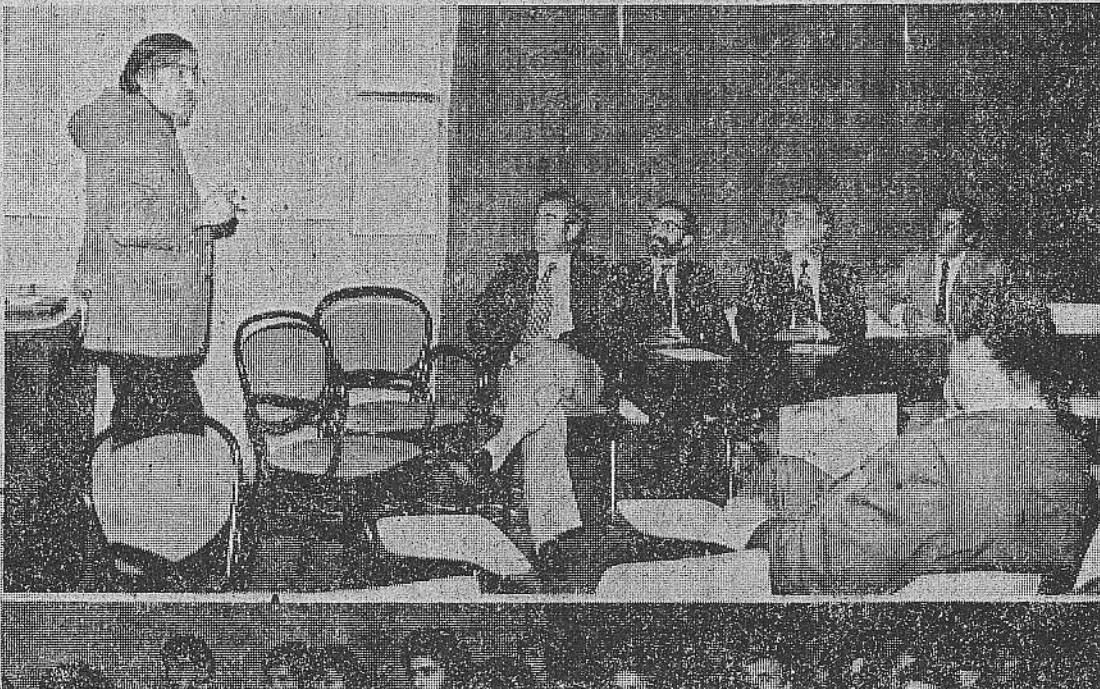
de camas; lo que supone la posibilidad de prácticas a unos 3.000 alumnos, si el citado porcentaje es el 10, ó a unos 1.500, si es el cinco.

Apuntó a la avalancha de estudiantes de Medicina que se produce en el país, y explicó la selección, por la falta de aulas y de profesorado. Puso como ejemplo la Universidad Autónoma de Barcelona, que había sido creada con el pro-

ble un estrecho margen para los que pudieran quedar «en el camino». Tal planificación lleva también a crear las facultades necesarias, cuando las exigencias del aumento demográfico o de una mayor atención de servicios, lo exige.

Un alumno preguntó cómo podían, en Huesca, mantener los estudios que ellos solicitaban. Se citó también a Soria o a Segovia, que los tenía, también. En conversación entre los doctores, salieron a colación datos como el siguiente: que si en este curso ha habido dos tercios de aspirantes a médico que han quedado en la calle, nos exponemos a que, en el próximo, el número rebasa toda capacidad de absorción, ya que el examen selectivo será para la entrada en la Universidad, pero no para una facultad determinada. Se habló de la posibilidad de presentar el asunto a las universidades de Barcelona, pero con datos concretos, con las posibilidades medidas y pesadas en su justeza, se hizo alusión a la Universidad de Navarra que, aún admitiendo alumnos de otras provincias, reserva un número para estudiantes navarros. Se habló en términos que llevaban al ánimo de la idea de que la formación del médico deja mucho que desear, y que ese es problema a escala nacional.

El doctor Casellas sugirió que tal vez, si la Diputación planteara a nivel regional la necesidad de crear otra universidad, que indudablemente hace falta, se podría





El doctor Campos, en un momento de su explicación a los alumnos reunidos, y un aspecto de la sala, en que la expresión de los muchachos indica el desencanto sufrido por el conocimiento de algunos aspectos de la realidad de la formación médica. — (Fotos Sans).

dos años estuvo en Gerona para una misión similar a la que le trajo ayer.

La sala de actos estaba casi totalmente ocupada por los alumnos de CCU que desean cursar Medicina, y de los que escribió ya LOS SITIOS en reportaje aparecido hace unos días. El motivo de la reunión era, de una parte, la solicitud de los estudiantes al presidente del Colegio, para que les ayudara en su deseo de poder cursar los tres primeros años de carrera en Gerona; de otra, el ofrecimiento hecho por el señor Casellas, de consultar a compañeros de profesión, y al citado doctor Campos, para ver las posibilidades que se ofrecían.

Inicio el acto el doctor Casellas, explicando el motivo de la reunión y poniendo de relieve el entusiasmo de los muchachos que le habían inducido a ofrecerles las explicaciones de persona idónea en tal asunto, cual era el doctor Cam-

pos que presidían el acto.

Una de las alumnas adujo las dificultades de entrar en la Facultad de Medicina, pese a la falta de médicos de que adolece el país, lo caro que resultan los estudios en una ciudad como Barcelona, donde los colegios mayores y las pensiones son de mensualidades superiores a las de Gerona, las dificultades de los desplazamientos, con la merma de tiempo para el estudio, y otras razones de menor cuantía, aunque dignas de consideración.

HABLA EL DOCTOR CAMPOS

El doctor Campos, como profesor, y en consecuencia, con el conocimiento que del asunto tiene, pasó a considerar las posibilidades de montar en Gerona los tres primeros cursos de Facultad. Admitió que, efectivamente, este año había sido duro para los aspirantes a estudiar Medicina, por cuanto habrían entrado un tercio de los presentados, pero advirtió de que, en caso de que se montara la Facultad en Gerona, también se vería invadida por alumnos de fuera de provincia.

Pasó luego a considerar que veía muy difícil el montaje de los tres cursos, por cuanto necesitaban de profesorado idóneo, que tendría que ser de Barcelona, y que difícilmente tendría interés en venir aquí. Enfocó, seguidamente, la forma cómo estaban montados actualmente los estudios de Medicina, con tres fases: Ciencias Médicas Básicas, dos cursos de Clínicas, y uno de internado rotatorio. Según el doctor Campos, el problema grave está a partir del tercer curso, cuando el futuro médico necesita adquirir conocimientos clínicos y aplicar luego en el rotatorio sus saberes, primero bajo la tutoría de médicos preparados, para adquirir, sucesivamente, mayor autonomía.

El cuadro descrito fue desalentador para los estudiantes. Habló de las normas que tiene marcadas el Ministerio de Trabajo, de quien dependen los hospitales de la Seguridad Social, para la admisión de alumnos. Habló de un cinco o de un diez por ciento del número

de limitar a ciento veinte, los alumnos de cada curso, y que a los tres años tenía setecientos, sin que los recursos docentes hubieran acrecido. Explicó la necesidad del Hospital Clínico, de negociar con varios centros hospitalarios y del número de estudiantes que tocaban por cama, lo que no permitía hacer una Medicina de acuerdo con las exigencias de la misma. Acabó sugiriendo que quizá fuera mejor arreglar las cosas de manera que cuando los estudiantes que le escuchaban llegarán al momento en que las prácticas se hacían indispensables, pudieran tenerlas, precisamente en Gerona, vistas las posibilidades que el anunciado Hospital General y los demás centros ofrecerían.

EL DOCTOR CORNELLA

En su condición de presidente de la Academia, el doctor Cornellá insistió en lo dicho por el doctor Campos. Habló también de las gestiones llevadas a cabo hace dos años y, del asesoramiento que buscaron en profesores y catedráticos de la Autónoma, que llevaron a la conclusión de que, si la preparación de los últimos cursos resultaba factible, porque había doctores en la capital muy capacitados para orientar al alumno, cara al enfermo, no veía tan fácil disponer de un profesorado igualmente idóneo, para la formación de los cursos primeros. Hizo hincapié en lo que había que buscar era una formación bien hecha.

EL DOCTOR NOGUERA HOSTA

A sugerencia del doctor Casellas, el director del Psiquiátrico, doctor Noguera Hosta, habló de cómo se organizaba la sanidad en Inglaterra, donde ejerció varios años. Dijo que allí no había la disociación entre las clínicas y el SOE, puesto que todo pertenecía a la Seguridad Social, y que en los centros sanitarios, en lugar de un jefe de servicio había profesores, por lo que el problema de las prácticas estaba resuelto. Citó el Ministerio de Sanidad, y la planificación del número de médicos que en cada ocasión hacen falta al país, lo que lleva a limitar con justeza el número de estudiantes, dejando só-

crear una universidad, que indudablemente hace falta, se podría establecer en la provincia, cuyas Cajas de Ahorro podrían sostener dignamente un profesorado que fuera garantía de la mejor formación.

Finalizado el acto, se habló entre los doctores de la conveniencia de dar unas explicaciones de orientación profesional, para que los aspirantes a estudiar Medicina supieran con exactitud las condiciones en que deberían desenvolverse.

Los jóvenes estudiantes abandonaron el Colegio de Médicos, francamente decepcionados, aunque algunos hablaban de hacer un nuevo intento, habida cuenta de la necesidad de crear nuevas plazas, visto que el número de médicos del país es deficitario, y que la formación en las facultades lucha en tan difíciles circunstancias.



GERONA



«Es una realidad que faltan médicos»

«En Cataluña es necesario otro Centro Universitario»

«Podría ubicarse en nuestra provincia», dice don Alberto Casellas, presidente del Colegio de Médicos

Supongo enterado al lector de las gestiones llevadas a término por los estudiantes de COU que piensan cursar Medicina. Por si así no fuera, le informamos de que las mismas provocaron una informal reunión entre numeroso grupo de muchachos y profesionales, en el Colegio de Médicos, al que vino el doctor Campos, desde Barcelona, para exponer su opinión ante lo que los estudiantes proponen: cursar en Gerona los tres primeros cursos de carrera, tal como se hace con los de otras facultades.

Las explicaciones de los doctores Campos y Cornella desanimaron a los jóvenes, quienes reaccionaron posteriormente acudiendo a la prensa para airear unas preguntas que lo escuchado en la reunión les sugirieron. La publicación de las mismas movió al presidente del Colegio, doctor Casellas, a escribir a la firmante de la transcripción de aquéllas. Por todo ello he creído conveniente presentar al citado doctor, un escueto cuestionario, pidiéndole tuviera a bien contestarlo. Hé aquí el resultado de la gestión.

—Doctor Casellas: los jóvenes de COU salieron desanimados, no sólo por las dificultades al parecer

insalvables que se oponen a sus deseos sino porque captaron, a través de lo dicho por los doctores que les dirigieron la palabra, unas anomalías en el campo de la Medicina, que tal vez fueron mala interpretación. ¿Fue así?

—No. El problema de la enseñanza de la Medicina en nuestro país, es grave; y tengo para mí bien claro que la formación de médicos no puede sustraerse al contexto socio-económico y político de la Nación. Es una realidad que faltan médicos. Es una necesidad que salgan de las Facultades en número suficiente de acuerdo con las necesidades reales. Es una exigencia la buena formación del médico, pues tendrá en sus manos la vida y salud de sus semejantes, derecho humano prioritario.

—¿No es suficiente, el número de estudiantes gerundenses que podrían ayudar a aliviar esa carencia que usted señala, para que sean atendidos?

—Lo es. Más de ciento cincuenta entre Gerona y provincia es un número respetable. Pero ¿dónde? Esta pregunta nos la hacemos todos. Angustiosamente, los alumnos que nos convocaron. Lógicamente, los padres que además de preocuparse si sus hijos podrán ingresar en la Facultad, piensan en el sacrificio económico, si lo hacen lejos del hogar. En tercer lugar, cualquier ciudadano, a cualquier nivel de responsabilidad colectiva, si conoce y acepta las premisas de falta de médicos y obligatoriedad de dar al futuro médico, completa y eficiente formación.

—Usted apuntó a una tercera Universidad para Cataluña. ¿Quiere desarrollar algo su idea?

—Lo hice inicialmente, como pudo usted ver, aunque creo que podría ubicarse en nuestra provincia. Es una opinión personal. El esfuerzo, naturalmente, no puede ser provincial sino regional.

—¿Por qué una Universidad, y no los tres primeros cursos?

—Porque en Cataluña hace falta otro centro universitario. No hay más que hacer el recuento de alumnos de las Universidades de Barcelona. En cuanto a la segunda parte de su pregunta, porque creo que no tenemos, a nivel provincial fuerza económica suficiente para iniciar un primer ciclo. Solución a medias, desde un principio, como lo demostró la clara exposición del doctor Campos, y es opinión concordante entre la mayoría de compañeros que he consultado. De otra parte, la Diputación tiene probada buena voluntad pero no creo disponga de dinero.

—Y una Universidad regional ¿podría ser sustentada por las cuatro provincias catalanas?

—Tenemos buena fuerza económica (léase Cajas de Ahorros) y per-

dad, aparte de que su natural integración al contexto general de universidades abriría la concurrencia de profesores. Creo que con el esfuerzo mancomunado de todos, colegios profesionales, Diputación, Ayuntamiento, y recabando el apoyo de nuestra primera Autoridad Provincial, podría lograrse lo que hoy, parece una utopía pero es una necesidad real. Concretándonos a la Facultad de Medicina, y de cumplirse las previsiones elevadas a la Administración para el IV Plan de Desarrollo, no cabe duda que las prácticas necesarias para la buena formación de médicos dispondría de centros hospitalarios idóneos.

—¿No podría dar los primeros pasos en favor de cuanto dice, el Colegio que usted preside?

—Dispuesto estoy a elevar a la Asociación de Colegios Profesionales el ruego de un estudio exhaustivo de posibilidades de creación de esta tercera Universidad que tanto necesitamos, sometiendo sus criterios de valor a las autoridades y público en general.

Tal es la opinión del presidente del Colegio de Médicos, muy digna de sopesar y tener en cuenta, a la hora de equilibrar la situación universitaria en Cataluña.

MARIA ALONSO

ESPECIAL 4/GERONA-COSTA BRAVA-EL MARESME

GERONA: DIFICULTADES PARA LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

"NECESITAMOS UNA TERCERA UNIVERSIDAD EN CATALUÑA", MANIFIESTA EL PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MEDICOS

GERONA. — El tema de la Facultad de Medicina en Gerona no acaba de equilibrarse. Hace unos días un grupo de alumnos de COU han afirmado su deseo de que la ciudad de l'Onyar cuente en el futuro con los estudios de Medicina. Muchas y poderosas razones abonan la petición de los estudiantes gerundenses. Citaron como más importantes las siguientes: pese a notas por demás brillantes, han quedado apeados de la Facultad barcelonesa a causa de la obligada selectividad numérica; de ahí que unos pocos optaran por trasladarse a la de Huesca. También pesa, y mucho, la carga económica que supone estudiar lejos del centro familiar. Por último opinan y no les falta razón que dado el gran número de estudiantes que desean cursar esta carrera, no resultaría costosa su implantación en Gerona, al tiempo de solucionar de raíz toda la problemática que hoy, lamentablemente, gira en derredor de dicho tema.

Para conocer más directamente las posibilidades que existen o puede ofrecer nuestra ciudad, hemos recabado la siguiente autorizada opinión del presidente del Colegio de Médicos, doctor Alberto Casellas. Desde el primer momento ha prometido prestar todo el apoyo del Colegio para la consecución de dicha meta. Nos espera en la sede colegiada en compañía del doctor Vidal.

"La clave del problema —apunta en seguida el doctor Casellas— viene de tiempo atrás. En España faltan médicos y en consecuencia deben cubrirse muchísimas plazas. Claro que si no se arregla de una vez el problema que supone cursar los estudios de Medicina tampoco podrán llegar hasta ellos muchos de los alumnos que hoy desean seguir esta carrera. ¿Y por qué razón? Sencillamente porque no hay lugar suficiente para practicar las distintas asignaturas que componen la Medicina. Desde luego existe mucha, muchísima vocación por parte de los estudiantes pero de seguir así, muchos de ellos no podrán ver satisfechas sus aspiraciones. Hacen falta los medios imprescindibles, lugares amplios y adecuados para ejercer la función que se espera de ellos..."

TERCERA UNIVERSIDAD

—¿Cuál debe ser la solución?
—Hemos estado en ello y mucho. Hemos pensado no para un número determinado de alumnos, sino para todos en general, y la única solución es formar una tercera universidad.

—Perdon, doctor. Hasta ahora, por lo que respecta a Gerona, se ha hablado siempre de facultad.

—Sí, sí, evidentemente. Pero llevar a cabo una facultad en Gerona supone la presencia de profesores y catedráticos que hoy se encuentran en Barcelona y muchos de ellos no querrán venir aquí, entre otras razones porque no les conviene trasladarse a otra ciudad con el fin de enseñar unas pocas horas al día a un grupo más bien reducido de alumnos.

—¿Qué ventajas reportaría entonces la tercera universidad?

—Muchas. De entrada vendrían catedráticos tras las oportunas oposiciones. Elevaría a nivel de Universidad las demás facultades ya existentes en Gerona. También la facultad de Medicina comportaría otro problema y no sería otro que el de poder estudiar los dos primeros cursos. Para terminar la carrera tendrían que trasladarse a Barcelona y el problema seguiría siendo el mismo, porque los estudiantes gerundenses se encontrarían repartidos por las distintas facultades de Cataluña.

CERCA DE LA PLAYA

—¿Dónde ubicaría usted la tercera universidad?

—Desde luego ni en Barcelona ni en Gerona... La situación entre dichas ciudades, cerca de la autopista y a ser posible cerca de la playa... ¿Por qué? Pues mire usted, porque la mayoría de los hoteles no funcionan en invierno y entonces se podrían alquilar como residencias y colegios mayores; los profesores podrían utilizar a diario la autopista sin problemas de traslado o residencia temporal.

—No les escapará que su solución presenta serias dificultades en el orden económico...

—Sí, éste es el único problema. Se necesita dinero, mucho dinero... pero si gracias a él se han construido las demás universidades, también se puede llegar a una tercera. Creo que para ser realistas necesitamos el apoyo de las Cajas de Ahorros y los Bancos, y naturalmente del Estado.

—Hasta aquí las declaraciones del doctor Casellas, presidente del Colegio de Médicos de Gerona y su provincia. Desde la cúspide de su cargo no

dejará por convertir en realidad lo que hasta ahora sólo parece un sueño. Pero no queremos terminar nuestro reportaje sin traer la opinión de unos cuantos futuros estudiantes de Medicina. Ellos, por vivir el problema con mayor intensidad, aspiran a soluciones más próximas, aunque no sean definitivas como la apuntada por el doctor Casellas con su tercera universidad. Olgamos a ocho de ellos. Vale la pena.

JUAN PRAT, ESTUDIANTE DE COU, 17 AÑOS

—Que contemos con la Facultad de Medicina depende de la Diputación, y principalmente del Colegio de Médicos, porque ellos tienen la palabra. Claro que también está por resolver el factor dinero, y esto es lo más difícil. Tenemos en cuenta que si no poder estudiar en Gerona dicha asignatura comporta problemas y muchos de ellos muy incómodos, tales como los continuados desplazamientos a Barcelona o Huesca y su correspondiente traducción en el orden económico.

ALBERT MAROTO JANOVE, ESTUDIANTE DE COU, 16 AÑOS

—Es un problema espantoso no poder estudiar Medicina en Gerona. Yo considero justo que se implantara la facultad en Gerona merced a la Diputación y Colegio de Médicos... porque a medida que transcurre el tiempo el problema de la falta de facultad se irá agravando con todas sus consecuencias.

LLUIS BERNA, 16 AÑOS

—Para mí que si la Diputación quiere se resuelve el problema, siempre que vaya de acuerdo con el Estado. Está claro que se necesita empeño y ganas para solucionarlo.

"No estudiar Medicina aquí el próximo curso me supone, evidentemente, muchos problemas económicos, aparte de los inconvenientes por desplazamientos, menos contacto familiar, etc."

FLORENTINA RIMBAU, 18 AÑOS

—Creo que el problema es competencia del Estado. La Diputación no puede solucionarlo todo, sin la colaboración de nadie. A mí me gustaría mucho estudiar Medicina el año que viene en Gerona y me parece que a todos mis compañeros también. Tener que ir a Barcelona supone cambiar de ambiente y forma de vivir, aparte de que separa mucho.

FRANCISCO JAVIER LOPEZ, ESTUDIANTE DE COU, 19 AÑOS

—Es un problema difícil y hay que afrontarlo como a tal. Ha de ser el Estado quien debe solucionarlo, creándonos una facultad. No creo que la parte económica sea la más urgente. Por lo que respecta a mí, esta ausencia facultativa me supone toda una serie de problemas, y no solo de orden económico. Ahí está separarme de mis amigos y familiares.

MARIA DOLORS FIGA, 17 AÑOS

—Creo que este problema de la nueva facultad de Medicina en Gerona depende mucho del Colegio de Médicos, los cuales, a su vez, dependen de la Diputación para hacer viable el proyecto. Haría falta llegar a un acuerdo para posibilitarlo, lo que sería estudiando para todos los estudiantes de Gerona y sus comarcas. No es lo mismo estudiar aquí que hacerlo en Barcelona. Es muy distinto, créame.

JOSE DOMINGO, 17 AÑOS

—Es algo difícil de resolver. Sería necesario que el Estado interviniera en ello, pero tampoco hay que ir deprisa. La solución no sería la facultad, sino algo mejor, algo más sólido que ayudara a todos los estudiantes... A mí me resultaría mejor estudiar en Gerona, aunque para hacer solo dos cursos y luego trasladarme a Barcelona prefiero hacerlo todo en la Ciudad Condal.

ISABEL BOADA, 16 AÑOS

—El proyecto de la facultad de Medicina en Gerona es algo maravilloso para todos los estudiantes. Pero tengo mis dudas de que el proyecto prospere... El tiempo lo dirá.

Jaime TEIXIDOR

CF Club Femenina
**PADRES
 E HIJOS**
**¿Amigos
 o no?**

Quedan ya muy pocos hijos que llamen de usted a sus padres. Quedan pocos padres que utilicen el cinturón como único método de educación de sus hijos. Este es el momento de que nos preguntemos cuál es el mejor modo de enfocar las relaciones entre padres e hijos.

¿Deben los padres ser amigos de sus hijos? ¿Hasta qué punto debe llegar la intimidad en esas relaciones? Son preguntas que se plantean cada día en nuestros hogares. La disciplina, el principio de autoridad... deben ser reconsiderados y estudiados detenidamente. Como casi todos, los problemas familiares son una cuestión de medida, de saber hasta dónde hay que llegar, en qué grado debe o puede el padre rebajarse al nivel de su hijo.

En nuestra encuesta de este mes traemos las respuestas de las distintas partes interesadas en el problema. Un problema que es necesario situar dentro del conflicto de generaciones. Responderán a las preguntas, un psiquiatra especializado en niños, un educador, un padre de familia numerosa, un joven de veintitrés años y una madre de familia. Del contraste de estas contestaciones puede salir un poco de luz que nos haga mejorar en nuestro comportamiento en el hogar, unas orientaciones que nos hagan pensar sobre el modo de educar mejor a nuestros hijos.

1) ¿DEBEN SER LOS PADRES AMIGOS DE SUS HIJOS?

2) ¿PUEDE SER PELIGROSO UN EXCESO DE ESTA AMISTAD?

3) ¿QUE PELIGROS DERIVAN DE UN 'AUTORITARISMO PATERNO'?



CONTESTA UN MEDICO, doctor JUAN CAMPOS AVILLAR (psiquiatra)

1. — Lo importante en toda relación entre cualquier tipo de personas es la autenticidad. Es necesario que exista una base real. No puede olvidarse que el padre y la madre son superiores al hijo. Entonces, resulta inútil pensar si el padre debe o no ser amigo de su hijo. Lo que debe ser es auténtico. Lo que es un desastre es aparentar lo que no se es. Precisamente la tendencia actual en la educación es la limitación de libertades, ya que la experiencia que se tiene de la «manga ancha» es que ha dado mal resultado.

El padre debe tener autoridad sobre su hijo. Pero eso no significa que para hacerse obedecer tenga que recurrir al principio de autoridad. Esta debe nacer de la realidad. Debe tener su base en una superioridad —en experiencia, en cultura...— del padre que el hijo reconoce casi siempre.

2. — Hay que tener en cuenta que la amistad no tiene por qué ser amistad entre iguales. Cuando uno es adulto piensa que el niño debe parecerse a él. Este es el peligro; no saber comprender qué es el niño y dónde está su personalidad. La amistad no puede hacer daño si es verdadera. En la amistad no existe el exceso. Pero es necesario que esta amistad tenga lugar a nivel consciente y con base real. A un padre le puedo aconsejar que si es emocionalmente maduro, se deje llevar por la intuición.

3. — El exceso de autoridad infundada puede provocar una distanciamiento del niño. El es muy sensible a la injusticia. Todo ello provoca un sentimiento de soledad. Siempre que hay un conflicto entre el padre y el hijo éste lo vierte en su psicología. Pero también hay que decir que no siempre son los padres quienes tienen la culpa de las enfermedades psicológicas del niño. Actualmente, la psiquiatría infantil hace hincapié en las relaciones interfamiliares, como medio a través del cual pueden solucionarse los problemas del niño.



CONTESTA UN PADRE DE FAMILIA: EUGENIO MARTIN RUBIO, hombre del tiempo y padre de ocho hijos.

1. — Creo que el mejor sistema a seguir en la educación de los hijos es el de la amistad. Es el que yo sigo con mis ocho hijos. Hay que estar al día en educación. La amistad es lo que pide, lo que necesita, el niño de hoy. Para el padre, ser amigo de su hijo le permite tener una intimidad bastante grande. Entonces puede orientarle porque goza de su confianza y sabe por dónde le aprieta el zapato al pequeño.

2. — El exceso de amistad nunca es peligroso. Es más, no hay excesos en la amistad. Lo que sí puede ser pernicioso es el exceso en la confianza. Mi hijo mayor, que tiene 14 años, me riñe a veces: «Papaíto, por favor, que te están viendo los pequeños... No hagas tonterías...», suele decirme. Lo que hay que buscar es un punto de equilibrio sobre la cuerda floja de la rigurosidad y la confianza. No es fácil y requiere una lucha constante. Por eso es tan bonito...

3. — Cuando el padre es muy autoritario, el niño se aparta de él, no encuentra ningún apoyo y se hace más solitario cada vez. Un padre autoritario puede frustrar a un chiquillo a veces sin darse cuenta. Los niños de hoy ya no aceptan los autoritarismos. Quieren que todo quede muy clarito. Y si ellos no están de acuerdo es necesario reconsiderar la orden que se ha dado. El padre autoritario se pasa de listo y queda en ridículo ante el niño.

"LA INSTITUCION SANITARIA DEBERIA LLAMARSE "ENFERMATARIA"

"No está orientada hacia la salud, sino hacia la enfermedad" ● En la medicina de ambulatorio, todos quedan satisfechos..." ● Ayer, conferencia de Juan Campos en el Aula de Cultura

—Lo que yo denuncié realmente, es que la Medicina no está orientada hacia la salud; la institución sanitaria debería llamarse "enfermataria"...

Entre otras cosas, eso nos decía ayer tarde Juan Campos Avillar, experto de la organización Mundial de la Salud en "Enseñanza de salud mental en escuelas de Medicina", profesor de la Universidad de Barcelona y con un amplio abanico en cuanto a los organismos en que ha colaborado con sus enseñanzas, ya que su interés profesional se encuentra centrado en el campo de la investigación y docencia de actitudes profesionales de los médicos, la sociología de la educación médica, y el de la psiquiatría familiar.

—Actualmente, priva la medicina curativa sobre la preventiva; podría decirse que la respuesta de la sociedad en conjunto y de los individuos aislados ante el problema de la enfermedad, está dominada por la superestructura de las actitudes médicas, en función de la efectividad que tenga el médico.

Nos hablaba del proceso de institucionalización de la profesión médica, que se consigue cuando la Medicina se enseña en las Facultades, de donde, al comienzo, salen médicos que eran de cámara o para ricos, en tanto los pobres seguían con sus curanderos o sus propios procedimientos curativos.

—Obtienen el derecho legal exclusivo para el ejercicio de la Medicina y también la autonomía de la profesión; es decir, son laicos todos los no médicos.

Se refirió a las actitudes del pobre en el siglo XIX, que no quiere morir en la calle y va a los hospitales en donde sirve como "hombre de laboratorio", que siente pánico por consumir todo su dinero en gastos médicos y que no le queda nada para pagarse el entierro, con lo que nacen las entidades "para botica y entierro", es decir, las modernas compañías aseguradoras de decesos.

EL ORIGEN DE LA LEGISLACION SANITARIA

Nos hablaba de cómo el valor atribuido a la asistencia sanitaria, origina una legislación al respecto.

—Cuando el valor salud crece, se sirven de él legisladores y políticos, la industria farmacéutica, la sanitaria y la de los servicios sanitarios.

Piensa que la Medicina de ambulatorio deja satisfechos a todos; al médico, que obtiene unos ingresos saneados y al enfermo que recibe medicinas, altas y bajas...

—Creo que habría que hacer algo para controlar la demanda; habría que cambiar la actitud de las gentes respecto a la salud...

—¿Cuál es la actitud del médico?

—El médico no depende ya del enfermo que va a buscarlo privadamente, sino del empleador a gran escala; tratan de entrar en el hospital y lo ha saeralizado.

MARCUS WELBY, CARISIMO

Nos hablaba de las relaciones humanas y de su cálculo del coste que supondrían unas relaciones humanas como las que desplegaba en la televisión Marcus Welby, coste que le parece inimaginable.

—Lo importante sería que los médicos se diesen cuenta de los factores subconscientes que operan sobre ellos; yo he tratado de plantearles la cuestión a base de contactos de grupos, reunidos..., pero para que en la Universidad llegasen al estudiante estas vivencias, harían falta ayudantes; la clase magistral, a la hora de cambiar actitudes, no vale para nada. Desde luego, la toma de conciencia es mucho más importante y efectiva que la denuncia.

Se refirió también a que, en Estados Unidos, el seguro de "mal práctico" va en aumento. Está destinado a cubrir los errores que puedan ser cometidos por un médico demostrados tras la reclamación de los familiares.

—Allí los pacientes hacen valer sus derechos; podría decirte que, por ejemplo, un dermatólogo, que no puede cometer grandes cosas, paga de seguro hasta 7.000 dólares al año.

—Aquí el paciente no conoce sus derechos. Allí surgió porque la Asociación Médica es muy poderosa. El "boom" tecnológico, en EE. UU. se hizo antes que la socialización; aquí ha ocurrido al revés.

J. MARIN GUERRERO



Doctor Campos Avillar

“CON LA SALUD SE ESPECULA”

“En lo sanitario domina la ideología de la clase médica”

“Dentro de poco habrá también huelgas de enfermos”

«Las instituciones sanitarias no deberían llamarse así, sino instituciones «enfermarias» o algo parecido. El valor salud no existe en realidad. Nadie se preocupa de lo que es verdaderamente la salud», afirma Juan Campos Avillar, psicoanalista, investigador y docente. «El valor salud ha sido sustituido por el valor asistencia, y por ello todo lo que no es asistencia juega un papel secundario en lo sanitario».

«Toda la respuesta de la sociedad al problema de la salud está totalmente dominada por la ideología de la clase médica, que está en posición dominante tanto respecto a las otras profesiones sanitarias como con respecto al propio paciente, y todo ello en función de la eficacia que el médico tenga», afirma.

El doctor Campos Avillar, que ayer mantuvo en la CAAM una conferencia coloquio sobre el tema «Planificación y reforma sanitaria», afirma también que «el de la sanidad no es un tema que se pueda circunscribir e lo local. Por ejemplo, la fuga de cerebros pone de manifiesto desequilibrios a nivel internacional en la investigación. Y, también por ejemplo, hasta no hace muchos años había personas que acudían a centros médicos del extranjero para ser sometidos a ciertas operaciones muy costosas que en España lo eran aún más».

«El valor asistencia como sustitutivo del valor salud tiene la ventaja para la clase médica de que crea por sí mismo una demanda. Por ejemplo, la difusión de los detalles del proceso de la enfermedad de Franco y sus tratamientos habrán tenido un efecto sobre la demanda de los cuidados intensivos, aunque el estado de salud de la gente sea el mismo». Añade que los interesados en aumentar la demanda de asistencia son la industria sanitaria, la industria de servicios sanitarios, la farmacéutica... «Incluso el legislador y el político, que se sirven de ella porque es una buena mercancía para hacer propaganda...».

Dice que «la gente ha de tener una conciencia de la sanidad. Sólo cuando cambien las actitudes sociales frente a la salud se pondrá hacer una verdadera medicina preventiva, porque ahora la medicina no está realmente orientada hacia la salud, sino hacia la asistencia. La sanidad no ha contado hasta ahora con el factor humano».

Pero afirma también que «últimamente se está manifestando algún cambio en las actitudes de los médicos, de los que el enfermo ya no depende como antes, porque ahora está supeditado al hospital. El médico joven, el estudiante, se está dando cuenta de que la actitud hacia el enfermo ha de cambiar. Pero es difícil operar en él ese cambio, porque se sigue desarrollando en lo docente una magistratura que no sirve para cambiar esas actitudes».

En su opinión, «dentro de poco, si no se remedia, al fenómeno de las huelgas sanitarias habrá que añadir el de las huelgas de enfermos. En USA, por ejemplo, ya hay conciencia de la denuncia del médico. El paciente hoy sí puede defender sus derechos. Es problema de cultura del paciente, que no los conoce. Y es tan grande ese desconocimiento que, por ejemplo, he conocido que los alumnos de un curso de tercero de medicina desconocían siquiera que tuvieran un seguro sanitario escolar».

«Con el valor salud se especula —acaba—. Y con la falta de salud también se hace. Por ejemplo, lo puede utilizar el que esté en la oposición política».

M. A. S.

La dimensión sociológica de la medicina

El hombre de la caverna amaneció un día con un fuerte dolor en el dedo gordo de su hirsuto pie. Un dolor lancinante, como de mordisco de animal salvaje, en el dedo hinchado y rojo. Aquel día tenía que salir a cazar ciervos con los demás hombres de la tribu, y se encontraba con que ni siquiera podía tenerse en pie, ni dar un paso, con aquel maldito dolor, sobre el suelo pedregoso de la cueva. Debería quedarse rabiando en su cubículo, con las mujeres y los niños, mientras salían en busca de la caza necesaria. Nuestro hombre —con su ataque de gota— «se sintió enfermo», en las dos dimensiones esenciales de la enfermedad: el malestar físico, en su caso producido por el dolor, y la desinserción social que su invalidez le ocasionaba, al verse imposibilitado de ejecutar el rol de cazador para el cual había sido educado.

Médico y enfermo

Es lógico que en aquellos momentos buscara ayuda. Un tipo raro de la tribu, que decía saber, entre otras muchas cosas, el porqué el dedo gordo del pie se hincha y duele atrozmente, podría hacer algo para que el tormento desapareciera. Pues tenía que ir a cazar. Con esperanzada confianza le buscó y le explicó que le librara de aquel sufrimiento. A cambio de lo que le pidiera, la mejor piel de búfalo, la más tierna pieza de caza, lo que quisiera. Es decir, lo que hizo fue «llamar al médico». Este comenzó a aplicar sobre el infeliz gotoso la técnica de su arte curativo, extraña, e incomprensible para el paciente, combinación de exorcismo, aplicaciones de excremento de bisonte y hierbas medicinales. Se estableció de esta manera una «relación médico-enfermo» esencialmente tan eficaz como la que, en el mejor de los casos podemos hoy conseguir. Al cabo de una semana, que es el tiempo en que tarda en curarse espontáneamente muchas veces un ataque gotoso, nuestro hombre de la caverna se hallaba gozoso de nuevo cazando ciervos, y nuestro médico primitivo había visto incrementado notablemente su prestigio tras el éxito obtenido gracias a su dedicación al paciente durante toda una semana. Esto es esencialmente, desde los remotos tiempos hasta ahora, la Medicina. Y creo que así seguirá siendo, pues es lo que la naturaleza del hombre reclama.

Hoy, cuando un gotoso nos llama porque sufre un ataque y no puede ir al trabajo, le damos colchicina, cortisona y butazolidina, con lo cual el dolor cede con notable rapidez. Y le recomendamos, para evitar nuevos ataques, una dieta exenta de purinas y le prescribimos anturán y alopurinol. Porque hoy sabemos muchas, aunque no todas, cosas acerca del metabolismo celular de las bases puricas y del ácido úrico. Pero todo esto es ciencia. Ciencia médica que, bien utilizada —cosa nada fácil, por cierto— da mayor eficacia a la Medicina, la cual, en esencia, continúa siendo lo mismo que desde el principio: una actividad humana básicamente social, de relación de un hombre con otro. Claro está que esa relación, en nuestro complejo mundo actual, ha alcanzado una enorme complejidad y se ha extendido a diferentes niveles de la humana. Ha adquirido una extensa dimensión sociológica.

Medicina socialmente atrasada

Pues bien, esa dimensión sociológica de la Medicina, auténtica columna vertebral sobre la que se sostiene la sanidad, es ignorada con sorprendente inconsciencia. Y si hoy vivimos la paradoja de que, dispuestos como disponemos de un extenso acervo de conocimientos científicos y de poderosos

recursos técnicos —que eso es la esplendorosa Ciencia Médica moderna— la Medicina a que tiene acceso el hombre actual es muchas veces de inferior calidad a la que recibía nuestro imaginario hombre de las cavernas, es porque se ha olvidado que la Medicina es una actividad esencialmente social, y como tal debe ser considerada y estudiada.

Sociología de la Medicina

Quien quiera iniciarse en la comprensión de la Medicina como hecho social, dispone ahora de un libro, «Sociología de la Medicina», que acaba de publicar Jesús M. de Miguel (*). La intención del autor ha sido la de componer un libro de texto para estudiantes universitarios, supongo que de la Facultad de Ciencias Sociales, porque a los estudiantes de Medicina no se les suele enseñar semejantes cosas. Pero yo me permito recomendar su lectura a toda persona interesada por el tema, porque se trata de una obra de lectura asequible y orientada hacia los problemas particulares de España. En efecto, si el lector deja de lado la parte dedicada a los aspectos metodológicos de la Sociología de la Medicina —que no dejan de resultar curiosos para la persona inquisitiva—, a lo largo de sus otras cuatro partes, se puede informar cumplidamente de lo que es la Sociología de la Medicina, cual es la dimensión sociológica de las enfermedades, en especial las de la mente, qué cosa es eso que denominamos relación médico-enfermo, qué representan los médicos en la sociedad —sociológicamente hablando—, qué son sistemas sanitarios, cuáles son los modelos sanitarios que propugnan diferentes partidos políticos, cómo se planifica el acceso a la Medicina en nuestra sociedad y se evalúa su eficacia, y cuáles son, en fin, los problemas con que debemos enfrentarnos para conseguir de verdad que todos los ciudadanos accedan a una Medicina por lo menos tan buena como la del hombre primitivo.

Todos protagonistas

Joan Campos, compañero mío de fatigas hace pocos años en la Facultad de Medicina de la Autónoma, cuando él peleaba por establecer su curso de Psicociología Médica y me ayudaba en mi intento vano de introducir en la Patología General que yo trataba de enseñar, la dimensión sociológica de la enfermedad y de la actividad del médico, escribe en el prólogo de este libro de Jesús M. de Miguel, que cree que «dentro de muy pocos años (la Sociología de la Medicina) será en España una especialidad desarrollada y respetada, no sólo a nivel universitario, sino también a nivel de la asistencia». Espero que así sea. Pero yo desearía además, si no fuera mucho pedir, que en la consideración de la Medicina como una actividad fundamentalmente social participasen además de los médicos y de los administradores, también los potenciales pacientes. Para que conozcan qué lugar ocupan en el contexto sociológico y sepan que la buena asistencia médica que han de exigir, no consiste sólo en medicamentos y sofisticadas exploraciones y terapéuticas, sino en un sistema sanitario socialmente —desde el punto de vista científico— bien concebido.

Luis DAUFI

(*) Jesús M. de Miguel: «Sociología de la Medicina, una introducción crítica». — Editorial Vicens-Vives, 1978.