

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XVIII

EPOCA III

Núm. 56

PRIMER CONGRESO AMERICANO
DE MEDICINA
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

MARZO-ABRIL

1969

MEXICO, D. F.

CIÓN BIMESTRAL DE LAS SECRETARÍAS
ES DE LA C.I.S.S. Y DE LA A.I.S.S.
DE DIFUSIÓN DEL CENTRO INTERAMERICANO
E ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Las prestaciones médicas en algunos planes piloto de extensión de la seguridad social, a zonas y comunidades rurales	359
Objetivos generales	359
Campo de aplicación	362
Prestaciones médicas	363
Forma de otorgar las prestaciones	364
Características más destacadas de las experiencias llevadas al cabo	365
Aplicación a grupos completos	365
Carácter familiar	366
Carácter convenido de la seguridad social	367
Sentido integral de la prestación médica	367
Adecuación de los medios a la realidad	368
La prestación médica en las zonas y comunidades rurales no es una función aislada, sino la ramificación de la prestación médica general del país	369
Escalonamiento y elasticidad de los centros y servicios médicos para las zonas y comunidades rurales	370
Adecuación del personal de los servicios médicos	371
CONCLUSIONES	372
INFORME FINAL	373
LA FUNCION DEL MEDICO EN EL DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL	
<i>Sr. Beryl Frank</i>	377
INTRODUCCION	377
El médico y el sector salud del desarrollo	379
El médico y otros sectores del desarrollo	385
Conclusiones	386
INFORME FINAL	389

LA FUNCION DEL MEDICO EN EL DESARROLLO ECONOMICO
Y SOCIAL.

- POLENTE: ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS
AMERICANOS.
SR. BERYL FRANK.
- PRESIDENTE: DR. IGNACIO MORONES PRIETO.
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXI-
CANO DEL SEGURO SOCIAL.
- SRIO. EJECUTIVO: DR. GONZALO ARROBA.
DIRECTOR DEL CENTRO INTERAMERICANO
DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

LA FUNCION DEL MEDICO
EN EL
DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL



Dr. Beryl Frank

INTRODUCCIÓN

En años recientes se ha dedicado creciente atención a la relación entre la salud y el desarrollo económico y social. La Oficina Sanitaria Panamericana y su Director, el Dr. Abraham Horwitz, han desarrollado con éxito una nueva conciencia del valor económico de los servicios de salud hasta tal grado que instituciones financieras internacionales han decidido conceder préstamos para proyectos de infraestructura, como sistemas de agua potable, y están considerando financiar la construcción y la mejora de hospitales. Nunca se ha dudado del valor humano o social de la salud y se ha llegado a reconocer el valor económico de la inversión en servicios de salud.

Este trabajo se limita al tema de la relación entre el médico y el proceso de desarrollo. Al hablar de este último se tienen en cuenta los procesos que emplea el hombre para mejorar sus condiciones de vida y de trabajo. Muchos podrán pensar que la función del médico tiene carácter limitado, especialmente en un mundo en el que hay una creciente tendencia hacia la especialización, según la cual el hombre sabe cada día más y más de menos y menos, lo cual parece ser un desarrollo lógico a medida que aumentan los conocimientos del hombre. Sin embargo, hay una tendencia ideológica conflictiva que subraya la naturaleza compleja de los problemas que confronta la sociedad. Para comprender los orígenes de estos tipos de problemas y encontrarles solución, muchas personas piensan que es necesario adoptar un enfoque que tenga en cuenta múltiples aspectos y disciplinas.

Necesariamente, en medicina como en otros campos, continuaremos teniendo "generalistas" y especialistas. En la misma forma en que los médicos tienden a discutir en grupo las enfermedades de sus pacientes, debemos esperar que muchos campos participarán en la búsqueda y en

la aplicación de soluciones a nuestros problemas de desarrollo integral. Es necesario aceptar y aprovechar las tendencias hacia la especialización y hacia un enfoque multidisciplinario, para que, lo que a primera vista aparece como un conflicto, se convierta en un beneficio positivo.

Conocemos bien los resultados del enfoque limitado que caracteriza a muchos campos de especialización. Algunos educadores dicen que para resolver los problemas de la sociedad, antes hay que mejorar la educación. Algunos médicos piensan que sólo dando prioridad en todas las circunstancias, a los problemas de salud, podremos atacar en forma efectiva el subdesarrollo. En forma parecida, el experto agrícola piensa frecuentemente que para vivir mejor y trabajar en forma efectiva, hay que remediar en primer lugar la escasez en la producción de alimentos. El experto en vivienda piensa que hay que dar prioridad a viviendas adecuadas antes de que el hombre pueda resolver sus demás problemas. El técnico en seguridad social cree que la humanidad debe ser liberada del espectro de la pobreza (pérdida del ingreso y de la capacidad de ganancia) antes de que pueda esperarse atacar los otros problemas que confronta. El economista cree que el aumento de la producción a través del proceso de industrialización producirá los beneficios que mejorarán el bienestar del hombre. La lista podría ser infinita, limitada solamente por el número y la variedad de campos del esfuerzo humano.

Sería lo ideal que los especialistas de cada profesión conozcan suficientemente su campo y comprendan en forma adecuada la naturaleza del hombre para darse cuenta de que todos los campos del quehacer humano son importantes dentro de su propia peculiaridad y que cada uno puede y debe contribuir al bienestar del hombre. Es necesario saber el cuando y el cuanto de cada disciplina para producir el resultado óptimo — la mezcla adecuada — tiene similitud con el tratamiento que la profesión médica prescribe a sus pacientes. Las naciones, así como los individuos, son diferentes y no todas requieren y responden al mismo tratamiento.

Si podemos convenir en que ninguna profesión tiene el monopolio del remedio para los males de una nación, ¿qué función o responsabilidad tiene el médico en el proceso de desarrollo económico y social? En primer lugar, los médicos han tenido un entrenamiento más largo, intensivo y especializado que la mayoría de los otros grupos profesionales. El objeto del desarrollo económico y social es el hombre, y su bienestar en el más amplio sentido de la palabra. Como se ha dicho muchas veces y no se puede dejar de repetir, el desarrollo es sólo un medio para alcanzar una mejor vida para el hombre — no es y no debe ser un fin

en sí mismo. Un médico bien entrenado es un profesional que sabe mucho acerca de las diferentes facetas del hombre. Por lo tanto, es razonable esperar que el médico se interesará en forma especial por todos los programas cuyo objetivo sea mejorar la suerte del hombre.

El enfoque del médico es parecido al de las personas responsables de la formulación de un plan integral de desarrollo. El hombre, tanto como la sociedad en la cual vive, es presa de algunas enfermedades. El médico debe estudiar los síntomas, debe analizar las manifestaciones de la enfermedad, debe hacer un inventario de los recursos que tiene cada persona (su estado de salud y su estado mental) para determinar los elementos adicionales que deben ser combinados con los existentes para que el paciente recupere su salud. Las funciones de diagnóstico, inventario de los recursos de que se dispone y de los que no se dispone, la decisión respecto al tratamiento que hay que seguir y los medicamentos que deben prescribirse, el estudio continuo del paciente para observar si la enfermedad progresa o si no progresa y ajustar el tratamiento a la medida en que aparecen cambios — todos estos aspectos hacen pensar inmediatamente en las oficinas nacionales de planeación y en su personal técnico. El médico, más que cualquier miembro de otro grupo de la sociedad, conoce y practica estas mismas funciones — en el plano de la microplaneación. El médico considera al paciente en la misma forma en la que las personas responsables del desarrollo consideran la condición de la nación. El objeto en el primer caso es el individuo; en el segundo, la política.

La tecnología moderna, usando instrumentos como computadoras y televisores de circuito cerrado, productos de los esfuerzos del hombre para desarrollar su sociedad, contribuye a la educación y a la preparación de la profesión médica. Por lo tanto, ¿no es lógico esperar que el médico, que se ha beneficiado de los resultados de la tecnología, contribuya con sus conocimientos a fomentar el proceso dinámico de desarrollo? Es un proceso que no debe detenerse sino que debe continuar mientras el hombre lucha para mejorar su medio ambiente y su misma existencia. La sociedad, así como el individuo, necesita beneficiarse de la capacidad del médico y los médicos deberían darse cuenta, si es que aún no lo han hecho, de la importante contribución que pueden prestar mediante la participación en los diferentes sectores que unidos forman el conjunto que llamamos desarrollo.

EL MÉDICO Y EL SECTOR SALUD DEL DESARROLLO.

A continuación examinaremos la función del médico en muchos de los sectores que forman el proceso de desarrollo, comenzando con el

campo de la salud ¿cuál es la función primordial del médico? — Básicamente, el deber del médico es salvar y prolongar la vida humana, y en el cumplimiento de estas obligaciones no intervienen aspectos económicos —. Hay que admitir que la preparación tradicional del médico es ajena al concepto de desarrollo y, por extensión, a las preocupaciones del planificador. Sin embargo, esto es lo que da importancia al tema del médico y el proceso de desarrollo. En alguna forma tiene que salvarse la brecha entre la profesión médica y el proceso moderno de desarrollo.

El resto al desarrollo en el campo de la atención médica se basa en el hecho de que en nuestra sociedad aquellos que tienen mayor necesidad de los servicios médicos son precisamente los que menos posibilidades tienen para costearlos. A este problema hay que añadir el hecho de que la atención médica es cada vez más complicada y costosa. Algunos médicos pensarán indudablemente que los problemas del desarrollo deben dejarse a los economistas y a los administradores, quienes por su entrenamiento, están mejor preparados para resolverlos. Sin embargo, frecuentemente los médicos no están satisfechos con las soluciones preconizadas por quienes no son sensibles a los problemas técnicos y humanos que conlleva la atención médica. Pero es evidente que si los médicos no quieren que otros intervengan en la solución de los que ellos consideran que son sus propios problemas, los médicos deben prepararse para estudiarlos y resolverlos.

Los médicos deben preocuparse por la forma de organizar y de otorgar la atención médica. Esto quiere decir concretamente que deben participar en el diseño y en la operación de los servicios destinados a los grupos económicamente débiles de la población, a los grupos que viven en áreas desprovistas de servicios — en donde hay un número limitado de personal médico o de instalaciones o no las hay absolutamente. También quiere decir que en los lugares donde haya instalaciones pero en los cuales los costos son superiores a la capacidad económica, los médicos deben preocuparse por el grave problema de cómo mantener la cantidad y la calidad de los servicios, reduciendo los costos a un nivel susceptible de ser financiados o descubriendo la manera de compartir la carga financiera con aquéllos que pueden pagarlos. Esto implica una preocupación constante por encontrar medios eficientes para que la población pueda tener acceso a los servicios médicos.

Los servicios médicos que existen en América Latina, así como en otras partes del mundo, por lo general crecieron sin sujetarse a un plan lógico. La esencia del concepto moderno del desarrollo económico y social es la planeación, y esto implica un cambio radical en la forma

en que se organizan y se otorgan los servicios médicos a la población. En la mayoría de los países existe una serie de organizaciones públicas y privadas que prestan servicios médicos en forma no coordinada. Existen duplicaciones en algunos servicios y lagunas en otros. El escaso personal médico y paramédico así como el equipo, no se utilizan en la mejor forma posible. La población y sus necesidades médicas crecen con mayor rapidez que los recursos humanos y financieros disponibles para satisfacer tales necesidades. Por ello es imperativo lograr una mejor utilización de los recursos existentes. El costo producido por el aumento del número de camas de hospitales llega a ser rápidamente prohibitivo en la mayoría de los países, lo cual es un reflejo de la creciente complejidad científica y del progreso en el tratamiento del enfermo. Esto quiere decir, que hay que poner más énfasis en la prevención de la enfermedad para evitar la hospitalización. Esto significa también, que hay que reservar ciertos tipos de atención médica para personas que padecen de enfermedades agudas; que debe evitarse que las personas ocupen camas de hospital para someterse a pruebas de rutina y por otro lado, debe procurarse que los pacientes con enfermedades crónicas, que han llegado a la fase de recuperación, sean transferidos a un tipo diferente de establecimiento en donde la atención demande menos trabajo.

Otro problema relacionado con este mismo aspecto es la mala distribución de personal y de las instalaciones médicas en las áreas urbanas y rurales. Los médicos lógicamente prefieren vivir y ejercer su profesión en grandes ciudades que cuentan con mejores instalaciones médicas, con mejores oportunidades para abrir consultorios privados remunerativos, con mejores escuelas para sus hijos y con toda una serie de otras ventajas. Sin embargo, el desarrollo general de las áreas rurales se ve frenado en muchos lugares por la falta de personal y de instalaciones médicas. Los médicos deben ayudar a encontrar soluciones viables a este problema por medios tales como: el servicio rural obligatorio al comienzo de sus carreras, mejores alojamientos para el médico y su familia, incentivos financieros especiales y recompensas bajo la forma de oportunidades para estudios avanzados. Una vez más los médicos deben participar en el estudio de estos problemas y cooperar en la búsqueda de soluciones. En caso contrario vendrán soluciones impuestas que nunca son tan efectivas ni tan bien aceptadas como las que se hacen efectivas con la participación de las personas interesadas.

La principal contribución del médico al proceso de desarrollo yace en el efecto que tienen sus servicios sobre la productividad de la población. La tarea de mantener la salud del trabajador y de devolvérsela

en caso de enfermedad, es una contribución tangible y commensurable y cuya importancia no puede y no debe ser pasada por alto. Con demasiada frecuencia se da por supuesto lo evidente, pero este no debe ser el caso con la importante misión del médico en nuestra sociedad. La discusión sobre los nuevos aspectos de la relación entre el médico y el desarrollo no debe distraerle de su deber tradicional hacia las personas, que continúa siendo ejercido por la mayoría de los médicos con un espíritu de sacrificio que no siempre conoce o aprecia suficientemente la mayoría de las personas.

Los problemas referentes al número y al entrenamiento del personal médico y paramédico son serios y permanentes. En vista de que las necesidades médicas continúan siendo mayores que el personal técnico disponible, se tiene que considerar seriamente si las normas fijadas para este personal son realistas, considerando el grado de desarrollo general en muchos países. Puede parecer revolucionario expresar dudas sobre el nivel de las normas en un momento en el que aún se debate si deben elevarse las normas para enfermeras, técnicos de laboratorio y de radiología y de otro personal paramédico. Sin embargo, este problema debe ser estudiado a la luz del desarrollo general de la economía y de la educación y no sólo como un problema médico. Los médicos deben reconsiderar las normas para el personal médico y paramédico, tomando en cuenta el nivel total del desarrollo económico y social en cada país, para hacer los ajustes requeridos por la realidad.

Parte de la función del médico en el aspecto salud del desarrollo se refiere al empleo de médicos por las instituciones de seguridad social. La mayoría de los programas de seguridad social en América Latina incluyen el otorgamiento de prestaciones en dinero y de servicios médicos en caso de enfermedad. La mayoría de los servicios médicos son prestados por médicos empleados directamente por la institución, lo que ha dado origen a una serie de relaciones especiales y de problemas entre los médicos y dichas instituciones. No se puede dudar de la importancia del médico en la seguridad social de América Latina. Se le ha designado como socio institucional en muchas instituciones, un representante de la sociedad médica es miembro de la mesa directiva, algunas veces con derecho de voto, expresando el punto de vista de sus colegas. Otra medida de la importancia del médico en la seguridad social es el número creciente de médicos designados para dirigir toda la marcha de la institución. El médico es un elemento esencial en la elaboración y en la aplicación de la política de la organización y por tanto debe colaborar plenamente e identificarse completamente con la institución, sus políticas y sus operaciones.

Frecuentemente existen profundas diferencias de opinión entre los médicos y la institución de seguridad social sobre aspectos económicos. Por ejemplo, además de curar las enfermedades de los asegurados, el médico tiene que certificar si el asegurado tiene derecho a recibir prestaciones en dinero durante el período en el cual no puede trabajar. Efectivamente, el médico tiene una serie de cheques en blanco con el número de cuenta de la institución y tiene que juzgar cuántos días debe ausentarse la persona del trabajo. ¿Debe el médico tratar de hacer un favor a su paciente o tratar de proteger a la institución contra gastos excesivos? El juicio del médico puede estar influenciado en cierto sentido cuando la familia del trabajador no está protegida por la seguridad social y al menos potencialmente pueden ser pacientes privados del médico.

Otro campo de desacuerdo entre médicos e instituciones de seguridad social surge en relación a las limitaciones que la institución impone al médico en su derecho de prescribir medicamentos según sus nombres comerciales. La institución prefiere que los médicos usen nombre genéricos o químicos, lo cual permite a la institución obtener los medicamentos a mejores precios y sin limitarse a un laboratorio en particular. Esta es esencialmente una diferencia de opinión sobre un problema económico, aunque frecuentemente la disputa se presenta en términos de la libertad profesional. El médico debe tomar en cuenta los intereses económicos de la institución y del asegurado y comprender por qué se restringe ligeramente su libertad.

El tiempo que el médico dedica a cada consulta es otra fuente de fricción entre el médico y la institución de seguridad social. El médico se queja de que no dispone de suficiente tiempo para tratar en forma adecuada a cada paciente, o el paciente se queja de que el tratamiento que recibe es sólo superficial. En ambas situaciones, tiene que enfrentarse a las quejas. Lo que es evidente es que el médico no se puede aislar de las consecuencias económicas de sus acciones sobre la institución en la cual presta sus servicios. Debe existir algo más que una simple relación contractual entre el médico y la institución de seguridad social; debe haber la comprensión y la identificación que son producto de un diálogo constante. Cuando estas condiciones no existen, pueden surgir situaciones absurdas, en las cuales la víctima inocente es la persona que recibe la atención médica.

Las personas reaccionan en forma diferente cuando están enfermas y tienen que esperar largo tiempo antes de ver al doctor que cuando están en buenas condiciones de salud. Personas con dietas inadecuadas, bajos salarios, problemas familiares y condiciones infrahumanas de

vivienda, son pacientes especiales, lo que debe ser tomado en cuenta por el médico para hacer las concesiones necesarias. Las consecuencias del subdesarrollo son de importancia para todos los ciudadanos y afectan en una forma u otra sus vidas cotidianas. El médico, como cualquier otro profesional, necesariamente forma parte del proceso de desarrollo.

El factor que probablemente causa las mayores disputas entre los médicos y las instituciones de seguridad social, es el método y monto de la remuneración de los médicos. El médico tiene que pasar por largos años de entrenamiento, frecuentemente sin remuneración, y justificadamente piensa que ya no debe prolongarse su período de sacrificios. No aprovechó muchas oportunidades de tener un buen ingreso para estudiar y aprender y piensa que él y su familia tienen derecho a un nivel de vida de acuerdo con los conocimientos que ha adquirido. Frecuentemente el médico se ha preparado con miras a esperar las recompensas del ejercicio individual privado de la medicina y mentalmente no está dispuesto a aceptar la idea de un salario o de convertirse en un funcionario. El tipo de medicina que se le pide ejercer, en consulta con otros médicos y sujeto a ciertos controles en cuanto a sus actos, hace que reaccione violentamente contra esta situación. Probablemente se afectan en forma inconsciente sus actitudes hacia la institución y hacia los beneficiarios.

Frecuentemente el conflicto en la mente del médico en relación con lo que esperaba y lo que encuentra en el ejercicio de su profesión, es de carácter permanente y sin posible solución, porque parte de su tiempo lo dedica al servicio institucional (dos, cuatro o seis horas diariamente) y el resto a la práctica privada. Por lo tanto, se encuentra constantemente entre dos sistemas. Puede ser que encuentre relaciones buenas entre el médico y el paciente en un sistema, pero en el otro no; él y su paciente pueden tener libertad de opción en un sistema, pero no en el otro; en un sistema, puede tener la oportunidad de conocer a su paciente, su forma de vida y sus problemas y hacer algo en relación con el paciente considerado en su conjunto y con las causas de su enfermedad, y en el otro no; la posibilidad de hacer visitas a domicilio en un sistema y en el otro no, puede tener influencia sobre la oportunidad que tiene el médico de conocer a su paciente y de ayudarlo.

La etapa de desarrollo del país determinará los métodos de organización y de otorgamiento de la atención médica. En una etapa puede estar indicado un sistema; en una etapa posterior, puede ser aconsejable otro. El médico no puede hacer abstracción de estas consideraciones. Consciente o inconscientemente, participa en los problemas más amplios del desarrollo económico y social.

El médico desempeña una función colateral en relación a otros sectores, además de su función clave en el sector de la salud. Tal como puede esperarse, generalmente existe una relación recíproca. La profesión médica influye en alguna forma en muchos otros campos y también obtiene beneficios directos o indirectos de las mejoras producidas.

Las escuelas representan un valioso medio para explicar la importancia de la salud a las generaciones jóvenes y a sus padres. Las ideas sobre la importancia de buenas costumbres alimenticias y su práctica empiezan en la escuela. Información sobre la importancia de prevenir enfermedad y accidentes y sobre el uso de medidas de primeros auxilios, es dada a conocer a través del sistema educativo por médicos, dentistas y enfermeras. Viendo las cosas desde otro punto de vista, es bien sabido que cuando mejora el nivel educativo de las poblaciones y aumenta su capacidad de ganancia, aumenta invariablemente la demanda de servicios de salud y la capacidad de pagarlos. Además, las mejoras en todos los niveles de sistema escolar han elevado el nivel científico de la profesión médica.

El médico no es ajeno a los esfuerzos para mejorar la vivienda de la población. El sabe dónde hay que construir habitaciones y donde no desde el punto de vista de la salud, por qué y cómo se deben hacer las instalaciones de agua potable y de desperdicios y cuánto espacio hay que dedicar a áreas residenciales y recreativas. La tendencia de las personas a trasladarse a las áreas urbanas y a vivir muy cerca unas de las otras, aumenta los peligros para la salud y ha hecho indispensable la participación de las autoridades de salud pública. Cuando las personas tienen mejores viviendas, tienden a disminuir los problemas de salud.

Además de su preocupación por las condiciones de vida, el médico tiene también un interés vital por los lugares de trabajo de las personas. Las decisiones sobre dónde montar una fábrica, por ejemplo, deben tener en cuenta factores de salud como la frecuencia y el tipo de enfermedades. Cuando se construyen fábricas, las autoridades sanitarias deben examinarlas para asegurarse de que hay suficiente luz y ventilación. Los médicos tienen que ver con todo el campo de la medicina industrial, incluyendo higiene y prevención de accidentes. En el caso de accidentes de trabajo, el médico debe decidir el grado de incapacidad y la rehabilitación del trabajador lesionado.

Los médicos, así como otros grupos de la población, adquieren cada vez mayor conciencia de la importancia de las tendencias demográficas.

A medida que se prolonga la vida humana, los problemas de la edad avanzada, incluyendo las enfermedades largas y costosas de la vejez, van creciendo en importancia y presentan nuevos problemas para la sociedad. A medida que sube el nivel de la educación, existe una tendencia a largo plazo hacia disminución de las tasas de natalidad. Las tasas de natalidad pueden verse también afectadas por la preocupación creciente por los efectos de una elevada natalidad sobre el crecimiento económico y por la tendencia a adoptar medidas para limitar el número de nacimientos. Por lo tanto, el número relativo de personas entre 1 y 15 años de edad podría disminuir en proporción al total de la población. Estas tendencias demográficas son importantes para el desarrollo económico y social y su importancia para la protección médica también es obvia.

Las medidas para aumentar la participación popular en el estudio y solución de los problemas de la comunidad, adquieren cada vez mayor importancia en muchos países latinoamericanos. Los médicos constituyen un medio esencial de la comunidad para ayudar a las personas a conocer sus necesidades y los recursos con los cuales cuentan para cooperar en la solución de problemas comunes. En muchos países están surgiendo programas de desarrollo de la comunidad bajo una variedad de denominaciones, los cuales constituyen un medio efectivo para movilizar uno de los recursos más importantes de América Latina, no utilizado hasta ahora, sus recursos humanos. En tanto que líderes de sus comunidades, los médicos son muy importantes para el éxito de este movimiento, y se espera que participen cada vez más en este esfuerzo para alcanzar el desarrollo.

Estos ejemplos pueden contribuir a formarse una idea de sobre cómo los médicos participan en diferentes aspectos del desarrollo económico y social y cómo pueden intensificar su participación. Su cooperación es importante en el esfuerzo de desarrollo y llegará a ser vital con el transcurso del tiempo. Sus conocimientos y su entrenamiento no les permiten asumir el papel de espectadores. Son y deben seguir siendo participantes activos.

CONCLUSIONES.

En la misma forma en la que los adelantos de la ciencia médica indujeron a los médicos a dar menos importancia al ejercicio individual de su profesión y a inclinarse más hacia la práctica en grupo, los problemas de desarrollo de los países han llegado a ser tan complicados, que ya no es posible dejarlos sólo a los economistas. Por lo tanto, es

lógico esperar que participen en el desarrollo económico y social otras disciplinas, como la profesión médica.

El concepto de salud, que sirve de orientación al objetivo de los esfuerzos del médico, ya no se considera como solamente la ausencia de enfermedad, sino, como lo ha definido la OMS, "un estado de bienestar físico, mental y social". Para que los médicos puedan ayudar al logro de los objetivos contenidos en esta definición, es evidente que sus intereses deben ir más allá de los límites tradicionales de la profesión médica. Esta definición se acerca más a las metas del proceso de desarrollo y constituye el mejor argumento en favor de la plena incorporación de la profesión médica en el esfuerzo destinado a alcanzar el desarrollo económico y social.

Es conveniente referirse aquí al círculo vicioso — pobreza, mala salud, bajo nivel de producción y bajo nivel de consumo — que los médicos deben ayudar a romper. Todos los sectores de la sociedad tienen responsabilidad en esta tarea. Los médicos están más conscientes que antes del papel que les incumbe en esta importante empresa. Para ayudarles a cumplir con su cometido, se ha intensificado el entrenamiento a nivel nacional e internacional. Las universidades y las facultades de medicina y de salud pública están ampliando sus planes de estudio y continuarán haciéndolo, para incluir materias conexas como economía, demografía y administración. Existen cada vez mayores oportunidades para efectuar estudios de post-graduado mediante becas y permisos prolongados en el trabajo.

La educación médica pone a los futuros médicos en contacto con las familias y con sus problemas, completando de esta manera el entrenamiento científico y ayudándolos a constatar que la medicina, al igual que el proceso mismo de desarrollo, es un proceso integrado en el que intervienen los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Para terminar, quisiéramos citar las palabras de una distinguida autoridad: "La medicina, al sobrepasar en esta forma todos los días los límites de acción y de responsabilidad que le incumben en cuanto a la protección de la salud, no puede aislarse de los cambios sociales del mundo moderno; debe asociarse y participar, en forma constructiva, en el desarrollo de la sociedad" (1).

(1) Jacques Parisot, "La Formación Médico-Social del Médico", Informes de la Comisión Permanente Médico-Social de la AISS. (XII Asamblea General), Ginebra, Asociación Internacional de la Seguridad Social, 1956, pág. 70.