

## Reflexiones y respuestas para un país que no puede esperar

*Julio Simón Castro Méndez\**

Corren tiempos complejos, en lo social, en lo político, en la salud. No parece haber duda de estar viviendo unos de los momentos más críticos del país, los indicadores de salud universales presentan un deterioro franco (Mortalidad Materna, Mortalidad Infantil, tasa bruta de mortalidad, re emergencia de enfermedades controladas), incluso los más conservadores en las agencias internacionales de cooperación ya aceptan la profundidad de la crisis y operan con códigos no tradicionales la ayuda que necesitamos. Un contexto particular de esta situación está relacionado con la instauración de una situación de desastre institucional (colapso de los servicios y la estructura del estado) en un país que hasta hace poco tenía un perfil de ingresos de los mejores de la región, por lo cual los conceptos clásicos de ayuda humanitaria pensados para situaciones de colapso estructural (secundarios la mayoría de las veces a desastres naturales y conflictos bélicos) pudieran parecer para algunos insuficientes, descontextualizados o “chucutos”; esto también tiene una contraparte en salud, buena parte de quienes nos formamos como médicos especialistas en los últimos 40 años teníamos como norte académico las mejores prácticas de los mejores centros de saber del mundo, eso está reflejado en buena parte con el esfuerzo de organización de protocolos de tratamiento para las enfermedades más comunes (Neumonía, Hipertensión Arterial,

Diabetes Mellitus, Insuficiencia Cardíaca Congestiva, etc.) invocando el uso de las tecnologías más modernas y las herramientas terapéuticas de última generación, de alguna manera nuestra práctica médica, nuestra enseñanza y nuestro proceder operaba bajo la premisa de un país con un ingreso per cápita que llegó a estar cerca de 12.000 dólares por año y por ende apuntábamos al estado del arte en cada una de las enfermedades.

Estamos en época de “vacas flacas”, la renta petrolera (también deteriorada por situación económica, social y política en los últimos años) y por ende el producto interno per cápita parece no ser suficiente para volver en el muy corto plazo a los niveles de ingresos que nosotros mismo vivimos hasta hace poco tiempo y esto sin duda tiene un expresión en nuestra manera de hacer y ver la medicina. Es momento de una reflexión seria como organizaciones, como individuos, como entes académicos ¿cuál es la medicina que debo hacer?, ¿cuál es el horizonte hacia el cual debo apuntar en el día a día con la atención de mis enfermos? ¿Hacia dónde debo dirigir mis esfuerzos como investigador de la salud o como profesor universitario para hacer la educación médica ajustada a los tiempos que vivimos? La respuesta más simple no es la más fácil, creo que tampoco la más adecuada, empequeñecer la medicina en términos de su práctica y procesos a un status mediocre, atrasado, monótona o chucuta no es la respuesta. Tampoco lo es suponer una situación irreal, teórica, fantástica, sin restricciones, sin comedimientos, suponiendo que tenemos lo que quizá algún día

---

\* Médico Internista Infectólogo. Profesor UCV Facultad de Medicina. Instituto de Medicina Tropical.

---

tuvimos. La respuesta está en el medio, en el medio de una gamma de opciones que impliquen versatilidad, ajustes a una situación económica cambiante, a unos criterios de balance entre costo y beneficio de nuestras indicaciones y prácticas que quizá no hemos estado muy acostumbrados, una visión a priori de saber hasta donde nos alcanza la cobija, de saber que hay un margen importante que aun con restricciones por lo económico podemos echar mano de un armamentarium terapéutico y diagnóstico digno, responsable y moderno. Es probable que tengamos que asumir obligaciones no primarias de los clínicos, específicamente de los planificadores del sector salud; hay una deuda pendiente en cuanto a dibujar y conceptualizar un nuevo sistema de salud, uno que llene nuestras expectativas pero que sea acorde a una realidad económica en el país, que sea capaz de adaptarse a realidades cambiantes y también capaz de incorporar nuevas herramientas para fortalecer nuestras habilidades

clínicas y terapéuticas: big data, inteligencia artificial, interoperabilidad, telemedicina son solo algunas de esas herramientas que ya son una realidad.

Somos herederos de una estirpe de clínicos, salubristas, educadores y maestros que guiaron los cambios de una sociedad rural a una Venezuela moderna e industrializada a principios del siglo XX asociados a grandes cambios en lo político, no tengo duda que enfrentamos un reto similar y tampoco tengo duda que nuestro conocimiento y nuestra integridad institucional o académica son las bases para acometer esta tarea.

El Liderazgo de la Sociedad Venezolana de Medicina Interna a través de los años es la institución señera que marca el rumbo hacia una nueva Venezuela, la invitación es a seguir ese derrotero y aceptar el reto del cambio.