



INFORME DEL NUEVO PRESIDENTE DE AEXMUN, DOCTOR ANTONIO RAMÍREZ SOTO.

Con nuestro cordial saludo para todos los miembros de la Asociación y demás profesionales de la salud, docentes y estudiantes, me complace presentar a la comunidad el siguiente informe sobre las recientes actividades de AEXMUN:

VIII CONGRESO AEXMUN-FACULTAD DE MEDICINA-SALUD 2001

El contenido científico fue encomendado como es tradición, a los directores de Departamento de nuestra Facultad. Se desarrolló un programa de alto nivel académico en el cual se realizaron conferencias, mesas redondas, presentación de trabajos de investigación, simposios, talleres, cursos precongreso y foros.

Cabe destacar la asistencia de distinguidas personalidades de la medicina y la jurisprudencia tanto nacionales como extranjeras, así como: Magistrados de la Corte Suprema y del Consejo del Estado, de los tribunales de ética médica, exdecanos y 250 conferencistas nacionales. Contamos con la presencia de los siguientes conferencistas extranjeros: Jaime Carrizosa, Universidad de Florida. Rodolfo Llinás, Director del Laboratorio de Neurofisiología, Universidad de New York. Carlos Rodrigo Martínez, Universidad South Florida. Luis Felipe Mosquera, Universidad de Louisiana. Luis F. Parada, Universidad de Texas. Andres Revollo, Universidad Autónoma de México. Jorge Armando Velosa, Clínica Mayo, Rochester.

En el evento se convocó al concurso de Trabajos de Investigación, siendo otorgados cuatro premios a saber:

Declarado fuera de concurso:

Epidemiología molecular del cólera en Colombia 1991-1996.

Presentado por: Agudelo CA., Mantilla JR., De Silva EM., Castañeda E., Tamayo M., Peñarete L., Ramírez EM. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia y Cabello F. New York Medical School, New York.

Primer premio

Seroprevalencia del *Toxoplasma gondii* en mujeres consultantes a un hospital regional (Yopal-Casanare) 1996.

Presentado por: Posada MP., Osorio J., Alvarez CA., López C., Moncada L., Cáceres E., Agudelo CA, Corredor A. Instituto de Salud en el Trópico, Departamento de Parasitología y Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Laboratorio de Parasitología, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Segundo premio

Prevalencia de la infección por *T cruzi* y *L chagasi*, y factores de riesgo asociados en una comunidad indígena de Coyaima- Tolima.

Presentado por: Corredor A., Alvarez CA., Agudelo CA., López C., Gualdrón L., Duque S., Reyes P., Cáceres E., Santacruz M. Instituto de Salud en el Trópico, Departamento de Micro-biología y Parasitología, Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia. Laboratorio de Parasitología, Instituto Nacional de Salud, Colombia.

Tercer premio

Test de Amantadina en Parkinsonismo.

Presentado por: Arango JG., Romanos R., Angarita J., Fernández W., Pardo R., Lorenzana P. Unidad de Neurología, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Santa Fe de Bogotá.

La Junta Directiva de la Asociación y el Comité organizador del Congreso, expresan su reconocimiento a la Facultad de Medicina y sus Departamentos, los estudiantes y los Docentes, a las entidades patrocinadoras y en general a todas y cada una de las personas e instituciones que se vincularon al evento. Especial agradecimiento para Corferias, lugar en el cual se llevó a cabo este magno acontecimiento científico contando con la colaboración de tan valioso equipo humano y profesional.

Me honra registrar en este momento la condecoración de que fue objeto nuestra Facultad de Medicina por parte de la Academia Nacional de Medicina con la más preciada distinción, la cual fue recibida por el Profesor Jaime Campos, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, en la ceremonia de inauguración, acto de notable categoría académica.

En dicha ceremonia participaron como testigos de excepción los profesores: Jorge Pardo Ruíz, Alfonso Tribín Piedrahíta, Antonio Ramírez Soto, Erix Bozón, Fernando Sánchez Torres, Augusto Corredor, Fernando Chalem

y Pablo Latorre, exdecanos de nuestra Facultad de Medicina.

ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

Durante el desarrollo del Congreso se llevó a cabo la asamblea general ordinaria de los miembros de la Asociación. Se eligió nueva Junta Directiva para el periodo comprendido entre agosto de 1997 - 1999, quedando integrada de la siguiente manera:

Presidente

Antonio Ramírez Soto

Vicepresidente

Magnolia Arango de Sánchez

Tesorero

Rodrigo Díaz LLano

Secretario Ejecutivo

Jorge Alberto Cerón Rodríguez

Vocales Principales

Alberto Amarís Mora

Hernando Rodríguez Vargas

José Francisco Cera Alcalá

César Augusto Cortés Sierra

Miguel Antonio Medina H.

Vocales Suplentes

Augusto Corredor

Miguel Suárez Russi

Sandra Ortegón

Fernando Espinosa (Ibague)

Santiago Barreto G.

Fiscal

Odilio Méndez Sandoval

Fiscal Suplente

Guillermo Garavito

En el transcurso de esta asamblea fueron distinguidos los siguientes miembros así:

Honorarios: Roso Alfredo Cala, Jaime Casasbuenas Ayala, Luis Gómez Cadena, Odilio Méndez Sandoval, Fabio A. Rodríguez C., y Hernando Rodríguez Vargas.

Eméritos: Guillermo Garavito Rojas y Daniel Pardo Caballero.

Correspondientes: Jaime Carrizosa, Rodolfo Llinás, Carlos Rodrigo Martínez, Luis Felipe Mosquera,

Luis F. Parada, Andrés Revollo, Jorge Armando Veloza, Alberto Villegas.

En la ceremonia de clausura se otorgó el **Premio Excelencia de la Medicina Colombiana** a los doctores Rodolfo Llinás, Neurobiólogo, Neurofisiólogo, Director del Laboratorio de Neurofisiología. Universidad de New York y Egon Lichtenberger, médico patólogo, profesor titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia y Exdirector del Instituto de Medicina Legal de Colombia.

No termino este pequeño informe de Aexmun sin invitar a todos los miembros de la Asociación, profesionales del área de la salud, docentes y estudiantes de pre y post grado, a asistir a nuestras diferentes actividades académicas en lo que queda de este año y en 1998, representadas en las teleconferencias mensuales, conferencias magistrales en forma de sesiones sobre «La Academia y el acto médico» y nuestra serie de talleres y seminarios bimestrales sobre la administración y el ejercicio médico, con una duración de tres días, a partir del mes de febrero de 1998, con evaluación, certificación y créditos.

**Antonio Ramírez Soto, MD.
Presidente
AEXMUN**

FACULTADES DE MEDICINA, LOS MÉDICOS Y LOS PACIENTES

Alfonso Tribín Piedrahíta. Exdecano Facultad de Medicina. Profesor Honorario. Universidad Nacional de Colombia.

Nota del Editor: Como parte del VIII Congreso de Aexmun, el Profesor Tribín presentó este importante

trabajo sobre aspectos relevantes del ejercicio médico, que la Revista recoge para su difusión.

Es para mí un motivo de inmensa satisfacción el poder dirigirme a tan selecto auditorio para exponerle en esta oportunidad mis inquietudes sobre la situación que vive el país relacionada con el desarrollo y ejercicio de la Medicina.

El hecho de haber permanecido por más de cincuenta años en la docencia universitaria, me ha permitido formar un concepto que juzgo muy real acerca de las facultades de Medicina, de los médicos y ejercicio profesional y de los pacientes que concurren, c mejor, que concurrían a nuestros consultorios.

Son los resultados de mis experiencias y observaciones en el curso de esta ya larga carrera, transitada con esfuerzo y sacrificio pero también con satisfacciones y ética a toda prueba, que pongo a su consideración con ánimo desprevenido y sólo por el interés de buscarle soluciones justas, prácticas y honorables que permitan recuperar el sitio preferencial que ocupó no hace mucho tiempo, nuestra bella, humanitaria y necesaria profesión.

Facultades de Medicina

Entendiendo su misión, es absolutamente claro que son las instituciones encargadas de formar médicos, es decir "personas que se hallen debidamente autorizadas para profesar y ejercer la medicina" según definición del diccionario de la lengua española, vigésima edición tomo II, editado por la Real Academia en Madrid, año 1984.

Como vemos, la definición no entraña limitaciones ni de tiempo ni de raza ni de ubicación geográfica ni de creencias religiosas o políticas.

Teóricamente, cualquier médico, entendida literalmente la definición, estaría en capacidad de ejercer su profesión en cualquier parte del mundo sin restricciones. Sin embargo, esto no es así y existen muchísimas y poderosas razones para que no lo sea. Pero nos sirve la definición para pensar y deducir con lógica que si el médico debe estar preparado para un desempeño universal, la medicina que haya aprendido deberá tener esta misma característica y por lo tanto los denominados planes de estudio de cada Facultad también participarán de ella, lo cual nos obliga a concluir que no sólo deben ser las tendencias francesas, españolas, inglesas, norteamericanas, etc., las que regulen la enseñanza médica de determinado país sino la preparación y suficiencia profesoral, la metodología y la dotación necesaria y abundante con que se atiendan los requerimientos de los alumnos, casi siempre ávidos de recoger y aplicar nuevos conocimientos, máxime cuando estos deben tener las características de ecumenicidad y omniaplicabilidad y todo desarrollado dentro de un marco general de enseñanza, igual al ejecutado en la Facultad que se considere la mejor del mundo.

Sin embargo, y acá empiezan a aparecer las modalidades, las metodologías deben estar sujetas a factores regionales, poblacionales, climáticos, económicos, de saneamiento ambiental, de patología regional propia pero que puede generalizarse, de regulaciones legales, etc., circunstancias que limitan o exageran la enseñanza de determinados tópicos lo cual ha traído la falsa creencia de que "el médico que requiere un país" debe tener tal o cual calidad, que acomode sólo sus conocimientos a circunstancias locales que si bien son muy manifiestas en un sitio determinado haciendo por lo tanto su diagnóstico más fácil, no

son exclusivas de él ni pueden sacrificar la universalidad del conocimiento médico.

Por lo expuesto anteriormente y por muchos otros hechos, no creemos que sean tales o cuales planes de estudios llámense europeos, norte o suramericanos los que definan la calidad de la enseñanza en nuestras Facultades sino que ella dependerá de otros factores mucho más relacionados con el profesorado, las dotaciones y las facilidades técnicas que se requieran en el momento apropiado, para desarrollar una enseñanza similar a aquella que se da en la considerada como mejor del mundo.

Por lo tanto, es más saludable tener un número adecuado de Facultades de Medicina con muy buen profesorado, facilidades locativas apropiadas, muy buena y suficiente dotación y no una innumerable cantidad de ellas que al apoyarse en el sofisma en el cual se afirma que las actuales son insuficientes para albergar el número cada vez más creciente de aspirantes a estudiarla, están confundiendo y torciendo los fines de una buena enseñanza para ocultar las intenciones de enriquecimiento y explotación de sus fundadores o, más a menudo, de sus patrocinadores. Infortunadamente, la ley 30 de 1992 al consolidar la autonomía universitaria, ha facilitado esta absurda proliferación. Piensen ustedes que en Colombia hasta 1979 había 19 Facultades de Medicina, las cuales aumentaron su número en seis más hasta septiembre de 1995, luego en el curso de los tres meses siguientes subieron en siete más o sea 32 Facultades para aumentar hasta 39 en mayo de 1997, sospechándose que aún faltan algunas por aparecer. ¿Sabe alguien cuáles fueron los estudios hechos para permitir tan abrumador ascenso y si ellos existieron, sobre

qué bases se apoyaron para aprobar tal medida?

Todos estos interrogantes habrán de ser estudiados y resueltos por muchos de ustedes. Bien vale la pena que lean las publicaciones "¿Quiéres estudiar medicina?", cuyo autor, el doctor Fernando Sánchez Torres, Profesor de nuestra Facultad, trata con sencillez y acierto estos temas y "Las perspectivas curriculares de educación médica para el siglo XXI", escrita por los doctores Julio Enrique Ospina y Nelsa Beatriz Rey Pardo, también expertos en estos temas y las cuales pueden ser obtenidas en la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.

El médico

Terminada su carrera e internado, comienza el nuevo profesional para recibir autorización legal para ejercer libremente su profesión, a buscar un sitio de donde pueda cumplir con el requisito del Servicio Rural Obligatorio. Allí recibirá un salario generalmente insuficiente para cubrir sus necesidades más apremiantes, máxime si es casado, circunstancia muy frecuente entre quienes hemos estudiado esta carrera, necesitando por lo tanto disponer de algún tiempo extra para efectuar un poco de ejercicio profesional particular, hecho que podría ser punible, dado que le falta la legalización de su diploma por no haber cumplido todavía con el servicio obligatorio.

Pero conseguir un sitio apropiado se ha convertido en una verdadera tarea de titanes, por motivos diversos. A cada Facultad, teóricamente, se han asignado un cierto número de poblaciones para colocar sus egresados. Pero la designación de estos, que debería ser por riguroso concurso de los aspirantes, no depende de ellas. Es al interesado a quien corresponde buscar la manera de obtener un puesto entre muchos

otros colegas de muchas otras facultades a más de aquellos provenientes de la misma suya, y que se hallan en iguales o peores condiciones pues han egresado antes y aún no han podido cumplir con el anteriormente citado requisito. Viene, entonces, a jugar un papel decisivo en las respectivas adjudicaciones aquello que entre nosotros se conoce tan gráficamente como "las palancas" y, desde luego, quien disponga de las mejores obtendrá la apreciada posición.

Quien no haya conseguido un lugar continuará en la brega, acrecentando el problema. Pero hay algunas maneras de superarlo. Muchas entidades y fundaciones han sido autorizadas para crear cargos en donde se pueden prestar servicios médicos que se asimilan al rural obligatorio. Algunas de ellas pagan algo a quienes las desempeñan, pero en general, nada significativo. Otras, las más, no reconocen emolumentos y tanto unas como otras exigen un trabajo por lo menos de seis horas diarias. Como el pago, si lo hubiere, sigue siendo insuficiente para el nuevo doctor y éste aún no puede ejercer libremente su profesión pues le falta el reconocimiento legal de haber cumplido con el tiempo de servicio obligatorio, es necesario subemplearse en sociedades o grupos médicos generalmente dirigidos por personas ajenas a la profesión, (léase, si se quiere, intermediarios o explotadores), para realizar consultas o exámenes médicos por los cuales les pagan un porcentaje mínimo del precio cobrado a quien ha solicitado y pagado anticipadamente el servicio. Se establece así la explotación, lo cual empieza a crear resentimientos y a estimular el deseo de hacer lo mismo en el futuro, formándose cada vez más eslabones de esta cadena de iniquidad que nos lleva a

contemplar, como hoy lo vemos, la existencia de servicios médicos casi fantasmas, la proliferación de clínicas en cuales se realizan prácticas de dudosa legalidad, el ofrecimiento de curaciones milagrosas con medicamentos de su exclusivo uso y paternidad y, en fin, tratamientos que se aseguran garantizados contra enfermedades que aún no lo tienen aceptado científicamente, etc.

¿Qué no ocurrirá cuando el número de egresados sobrepase las oportunidades de servicio requeridas por la ley y no haya manera de cumplir ni con los internados ni con el Servicio Rural Obligatorio? Se está llegando ya a extremos delicados, ¿qué pasará cuando las 39 Facultades actuales a más de aquellas que aparecerán en el inmediato futuro y que ya empiezan a sospecharse, estén produciendo algo más de 2500 médicos, egresados por semestre?

Los pacientes

Finalmente, digamos algo sobre los pacientes que en la actualidad tenemos que enfrentar. Están todos, o casi todos, cobijados por entidades de seguridad social pues a la clientela privada "la ley 100 con la creación de las empresas promotoras de salud (EPS), cuya meta es cubrir el ciento por ciento de la población, le dio el puntillazo final", como lo afirma el señor expresidente Alfonso López Michelsen en su columna dominical del periódico *El Tiempo*, página 5 del 10 de agosto.

Algunos, los menos, seguirán confiando en sus médicos y cumplirán sus instrucciones, Los otros, los más, estarán cambiando continuamente de profesional, buscando quien se pliegue a sus solicitudes, caprichos y aún amenazas, quien les reconozca mayores incapacidades o a quien

puedan engañar más fácilmente con sus triquiñuelas para obtener los mayores beneficios. Otros buscarán hacerlos equivocar para volverlos cómplices en sus maquinaciones contra la empresa que a ellos y a sus familias los alimenta y sostiene. Los demás aspiran a obtener mayores incapacidades y entretanto desarrollar otras actividades y no faltarán quienes lo demanden por supuestos o reales malos diagnósticos o tratamientos.

Las enfermedades llamadas "profesionales" se multiplicarán, las indemnizaciones se aumentarán y las demandas crecerán vertiginosamente, bien contra las entidades o contra el mismo médico, cuando éste no se solidariza con las exigencias del trabajador o se niega a continuar apoyando sus pretensiones y exigencias.

Este, desafortunadamente, es el panorama actual del ejercicio profesional ¿Cómo será en el inmediato futuro cuando la enseñanza médica no se haga solamente en las respectivas facultades sino, también, mediante el uso de las redes de informática como ya se hace o cuando para ejercer las respectivas especialidades médicas de postgrado no se requiera ser médico como lo autoriza una ley reciente, relacionada con quienes practican la optometría? (Ley 119 1996).

Todos estos interrogantes deben ser resueltos a la mayor brevedad so pena de que si hubiere demora, el médico se convierta en uno más de los obreros considerados calificados y en número tan abundante, que pueda ser inmisericordemente explotado por entidades ajenas a su profesión que sean las únicas que pueden suministrarle trabajo, a la vez que serán las más beneficiadas económicamente con él.