

El año rural: Realidad agridulce para los médicos recién graduados. Un relato de quien lo vivió

Jorge Campillo Pardo



La vida de un estudiante de Medicina es un caótico, pero fructífero, mundo de madrugadas, trasnochadas, largas horas sin dormir, turnos inacabables y revistas médicas sin fin, pero que, al final de cada una de ellas, dejan un sabor de victoria en los futuros galenos, por estar un paso más cerca de ese sueño de convertirse en médico.

Seis años después (para algunos, algo más) de haber iniciado esa travesía, llega finalmente el añorado día: ¡el grado! Ese momento de gloria y orgullo para cada estudiante que, después de haber pasado por Ciencias Básicas, Clínicas y el Internado, años de abnegado servicio, llega a ser la cereza en el pastel y coronar ese camino que tanto trabajo costó recorrer.

Sin embargo, terminados los ágapes de celebración y el furor de las fiestas, los abrazos y las felicitaciones, viene a la mente la preocupación sobre el paso a seguir en la vida: el año rural, hoy conocido en la legislación como Servicio Social Obligatorio (SSO). Ese año, del que tanto se ha hablado en la carrera, pero del que tan poco se sabe en realidad. Esa experiencia mítica entre los estudiantes, tan llena de leyendas, historias y anécdotas contadas por los veteranos, que es difícil discernir entre la realidad y la exageración.

El camino al rural puede comenzar de dos maneras, a saber: el sorteo nacional, en el cual una plaza es asignada al graduado al azar, por parte del Ministerio de la Protección Social, en cualquiera de los 1.123 municipios del país; a la cual debe presentarse en la fecha estipulada, sin conocer de antemano mayor cosa sobre las condiciones de contratación, pago, horas laborales, etc. Con el agravante de que, si la plaza no es de su agrado por cualquier motivo, al renunciar a ella será suspendido por seis meses para volver a participar en el sorteo.

La otra forma de acceder al SSO consiste en conseguir, por cuenta propia, una plaza en una institución pública o privada, avalada por el Ministerio, y que no haya salido asignada en el sorteo previo, para prestar allí el año rural. Ello tiene la ventaja de poder conocer, con antelación, las reglas de juego que regirán su contratación.

Una vez superado lo anterior, comienza la travesía. Una travesía guiada por el deseo altruista de cada nuevo médico de irse por la Colombia rural a brindar sus servicios y conocimiento a la población vulnerable y menos favorecida, con el único fin de hacer el bien y salvar una vida, sin importar lo que ello conlleve. Pero, al llegar al municipio asignado o escogido y presentarse en su respectivo centro de salud (la mayoría de ellos de primer nivel de atención y en un estado que no es el esperado), se encuentra con el primer choque, de los muchos que tendrá a lo largo del año: la firma del contrato y el acta de posesión. Ese documento del que poco sabemos, menos entendemos y que se nos explica de forma superficial por el gerente de turno; quien lo hace ver como el mejor de los trabajos y que, en medio de la emoción de comenzar esta aventura, firmamos despreocupadamente, confiando en la buena voluntad de los administrativos y cegados por ese altruismo mencionado. Y así comienza el año de Servicio Social Obligatorio... o año rural.

Comenzamos pues esta labor, alejados de la familia, los amigos y demás allegados, con el ánimo en alto, los nervios de punta (por primera vez vamos a firmar una orden médica con nuestro nombre) y, como siempre, el deseo de ayudar. Los días van pasando entre pacientes que refieren síntomas y enfermedades en términos totalmente desconocidos para nosotros ("la traguña", "el geo", "la corriente", "la tontera de cabeza", "la agonía"). Poco a poco, nos vamos empapando de la cultura local; vamos cogiendo experiencia en nuestro campo, nos vamos acostumbrando a salir de esa mentalidad de médicos criados en un tercer nivel, para adaptarnos a lo que tenemos en el humilde primer nivel de asistencia; echando mano de la semiología, el fonendoscopio y uno que otro amigo especialista, cuyo número telefónico tenemos guardado como un preciado tesoro en nuestra libreta de contactos, para que nos saque de un apuro. Las historias inverosímiles que, llenos de curiosidad escuchábamos en el pregrado, comienzan a sucederse una tras otra, y vamos llenando nuestro propio libro de recuerdos que, con orgullo, contaremos más adelante.

Sin embargo, no todo es color de rosa en la Colombia rural. Poco a poco, comenzamos a enterarnos del estado financiero de las entidades, de lo que realmente cuesta el mantenimiento y funcionamiento de una institución de salud, de lo tercas y reacias que son esas nefastas entidades llamadas EPS para pagar a las instituciones por los servicios prestados y de lo restringido de la práctica médica a la que tenemos que someternos por ser "simples" médicos generales. Lentamente comienzan a regresar los pacientes con órdenes de exámenes no autorizados (así sean los más simples), medicamentos no entregados, consultas especializadas demoradas y demás problemas burocráticos que diariamente oímos en las noticias, pero a los cuales éramos ajenos. Asimismo, nos vemos sometidos, día tras día, a jornadas extenuantes de 24 o más horas continuas de labor, que no se ven recompensadas a fin de mes en el tan añorado sueldo, y una duda comienza a surgir del fondo de nuestros pensamientos... ¿Es esto justo? ¿Es esto legal? ¿Tengo derecho a un pago acorde con lo que trabajo?

Empiezan pues las averiguaciones, las investigaciones. Comenzamos a hacer algo que nunca pensamos: a leer las leyes que rigen nuestra labor y a enterarnos de que tenemos derecho a cobrar mucho más de lo que recibimos y a trabajar mucho menos de lo que lo hacemos en el momento. (Para quienes no lo saben, un médico que trabaje en una institución pública debe laborar un máximo de 44 horas semanales, esto son 8 horas diarias de lunes a viernes y 4 el sábado, o 9 horas diarias, de lunes a viernes únicamente).

Basados en lo anterior, y nuevamente cegados por la ingenuidad, nos dirigimos triunfantes hacia los organismos administrativos de la institución con el fin de reclamar lo que legalmente nos corresponde, solo para chocarnos nuevamente con respuestas como "es que no hay más plata", "ustedes, por ser médicos rurales, tienen que tener disponibilidad 24 horas", o "ustedes son los que necesitan la certificación del rural: si renuncian los sancionan".

Es así como estas situaciones amargas se van sumando lentamente con la grosería y los malos tratos de algunos pacientes, quienes alentados por la desinformación de los medios de comunicación, comienzan a exigir lo que no tienen derecho; a amenazar con demandas al médico y a verlo únicamente como un dispensador de fórmulas de lo que a ellos les parezca que deben recibir, pisoteando el criterio médico y generando en el galeno miedo y conductas indeseables. Tal es el caso de la remisión a especialistas u otros niveles de atención por patologías fácilmente tratables en un primer nivel, solo porque el paciente quiere y amenaza con tomar acciones legales si no se le complace. Todo lo anterior respaldado, en muchos pueblos, por la administración municipal (llámese alcalde, personero, concejal), quienes en un afán de exaltar su persona y conseguir votos para las próximas elecciones, ejercen influencias y abuso de poder sobre los médicos, cegando su práctica clínica y despilfarrando los escasos recursos de las instituciones. Pareciera, pues, que el nombre de los médicos rurales debería cambiar de SSO a SOS, pues nos exponemos diariamente a peligros legales (y en algunos casos físicos) por ejercer dignamente la profesión.

Valga la pena aclarar que toda moneda tiene dos caras y existe un sinnúmero de situaciones positivas y enriquecedoras en toda esta experiencia: la calidez, amabilidad y generosidad de muchos pacientes con "El Doctor" (especialmente aquellos que son mayores) –aclaración: hice mi año rural en Boyacá–; los cuales, en un día de consulta, pueden llenar la despensa de la casa del médico de regalos y presentes, traídos con esfuerzo y sin ningún interés distinto del de agradecer. Ellos hacen que los malos tratos se borren de la mente un momento y recordemos la sensación de alegría que nos da el ser médicos; el orgullo que llena nuestros corazones, cada vez que lo decimos; y la felicidad que se siente al ver a un paciente salir recuperado del centro de salud y despedirse con un simple "gracias, doctor: que Dios lo bendiga".

Asimismo, la experiencia ganada en la práctica clínica diaria que brinda este año de servicio es inigualable, y genera en el médico la confianza de poder enfrentarse a un sinnúmero de situaciones que pueden presentarse en un servicio de urgencias, utilizando los recursos disponibles y echando mano de todos esos conocimientos que se guardan en los recónditos rincones de nuestros cerebros.

En conclusión, el año rural es una experiencia supremamente interesante y necesaria en la vida de un médico colombiano, que vale la pena vivir por los grandes conocimientos y enseñanzas que puede dejarnos. Sin embargo, es importante hacer un llamado a las autoridades competentes (Ministerio de Protección Social, secretarías de salud departamentales) para que se regule de una forma estricta y justa la labor de esos servidores que, día a día y año tras año, entregan todo de sí por la salud y el bienestar de los habitantes de un municipio; y les sea remunerado y recompensado todo el esfuerzo que se ha realizado en ese camino que inició seis años atrás.

A los estudiantes de Medicina que lean estas palabras, solo les deseo los mejores éxitos en sus vidas profesionales y que mantengan siempre la frente en alto y su posición firme frente a las adversidades que se puedan presentar en su año rural; pues son ustedes médicos, cuyo concepto y criterio está por encima de lo que otros puedan decir.