

GACETA MEDICA DE MEXICO

ORGANO DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA

Registrado como artículo de 2a. clase en la Administración de Correos
de México, D. F., con fecha 21 de marzo de 1939

TOMO LXXVI

DICIEMBRE DE 1946

NUM. 6

TRABAJOS ACADEMICOS

Un programa nacional de medicina social (*)

Por el Dr. ALFONSO PRUNEDA,
académico de número

A fines de 1945, el Presidente Truman dirigió al Congreso de los Estados Unidos un mensaje, recordando otro, un poco anterior, en que proponía una "Carta de Derechos Económicos" para todos los ciudadanos de ese país, y uno de los cuales derechos es el "derecho a una atención médica adecuada y la oportunidad para lograr y gozar de buena salud", siendo otro "el derecho a una protección adecuada contra los temores de orden económico en caso de enfermedad".

Me ha parecido tan interesante el segundo de esos mensajes que me he propuesto resumirlo y comentarlo en este escrito, para llamar la atención sobre sus más importantes aspectos, y para señalar lo que pudiera aprovecharse entre nosotros.

En el mensaje a que me refiero, el Presidente de los Estados Unidos informó que hasta el 1o. de abril de 1945 cerca de cinco millones de hombres registrados para servir en el Ejército, entre los 18 y los 37 años, habían sido examinados y clasificados como no aptos para el servicio militar, lo que significa que el 30% del

(*) Trabajo reglamentario de turno, presentado en la sesión del 24 de abril de 1946.

total de examinados fué rechazado. Además, después de su ingreso al Ejército, cerca de un millón y medio de hombres fueron dados de baja por incapacidad física o mental no resultantes de heridas; y un número igual de individuos había sido atendido en el Ejército por enfermedades o defectos físicos anteriores a su alta. Una situación semejante se observó en las muchachas que solicitaron ser admitidas en el Cuerpo de Mujeres del Ejército. Señaló también que en Estados Unidos se pierden cada año mucho más personas por muerte evitable o prematura, que las que se perdieron en el campo de batalla o por heridas de guerra. Todo esto indica deficiencias en la salud norteamericana. Además, los ciudadanos de ese país todavía no gozan equitativamente de los beneficios de la ciencia médica moderna. Las personas de salario bajo o moderado no tienen la misma atención médica que las de ingresos altos. Los que viven en zonas rurales no reciben la misma atención, ni en cantidad ni en calidad, que los de las ciudades. Todo esto, dijo el Presidente, debe desaparecer. "Los nuevos derechos deben significar salud para todos porque la salud de la Nación es un asunto de interés nacional."

Después de estos considerandos, que han sido brevemente resumidos, el mensaje plantea cinco problemas fundamentales: distribución de médicos y de hospitales; cuidados a la madre y al niño; investigación y educación médicas; costo de la atención médica, y compensaciones. A propósito de cada uno de ellos se hacen consideraciones interesantes, que en seguida se resumen.

No existe en los Estados Unidos una **distribución** adecuada de **médicos y de hospitales**. Aunque, en relación a su población, ese país tiene más médicos que cualquier otro, están mal distribuidos y lo que se necesita es que estén situados donde sus servicios son necesarios. En 1940 había 31 condados, cada uno de más de mil habitantes, en los cuales no había un solo médico. En algunas comunidades no hay facilidades para el ejercicio de la Medicina; y en otras la capacidad económica de la gente hace difícil, si no es que imposible, que los médicos puedan vivir. A propósito de los médicos desmovilizados (los que han regresado de la guerra) el mensaje dice que "no pueden ser asignados a un lugar "determinado; deben ser atraídos, deben ver enfrente oportuni-

“dades profesionales y seguridad económica”. Las mismas desigualdades se repiten en los hospitales y otras agencias de salud, que resultan muy pocos para proporcionar una asistencia médica adecuada. Estas deficiencias son aun más graves en las comunidades rurales y semirurales. El problema no se resolverá solamente construyendo edificios. Se debe contar con personal suficiente, cuyos servicios deben ser pagados por las comunidades que los reciben. Los datos anteriores son interesantes porque quienes no viven en los Estados Unidos y tienen el concepto de que en este país no se carece de nada, no habrían podido figurarse que existan en él las deficiencias señaladas. Además, ya se indican en este párrafo algunas ideas que muy bien pudieran aprovecharse para resolver problemas semejantes de México.

Como otro dato sobre las inesperadas o no conocidas deficiencias sanitarias estadounidenses, el mensaje señala que todavía hay cerca de cuarenta millones de norteamericanos que viven en comunidades privadas de **servicios de salubridad** permanentes. Por esto, el Presidente indica que se debe mejorar las condiciones sanitarias, creando un ambiente sano y proporcionando servicios para prevenir las enfermedades y lograr mejor salud. Entre estos servicios son indispensables los siguientes: los que se presten a las que esperen ser madres y a los niños; el cuidado a los niños lisiados o incapacitados físicamente; la inmunización contra las enfermedades transmisibles; el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades muy extendidas, como la sífilis y la tuberculosis. “Un gran número de habitantes carece de muchos o de todos estos servicios.”

La **investigación** es una gran ayuda para encontrar nuevos métodos con los que se reduzca el número de padecimientos del cuerpo y del espíritu, que ahora son causa de mucha enfermedad, de incapacidad y de muerte prematura. Debe estudiarse mejor el cáncer, las enfermedades y las anormalidades mentales, y otros padecimientos que se han hecho más frecuentes porque la duración media de la vida se ha prolongado. Contra lo que se creía, es bien poco lo que se ha hecho en Estados Unidos, en tiempo de paz, en materia de investigaciones médicas.

La **atención médica individual** tiene un costo elevado, especialmente para las personas necesitadas. Aun la que se paga con

los impuestos, y por eso es gratuita para aquéllas, la atención es insuficiente en la mayor parte de las ciudades y en casi todas las áreas rurales, deficiencia que no puede ser cubierta por la caridad privada o por la bondad de los médicos privados. Otra vez más, el mensaje que se comenta señala con valentía situaciones inesperadas.

La enfermedad produce **pérdidas económicas**, tanto porque se suspenden las labores habituales como porque la familia se queda sin recursos. Tales trastornos pueden ser temporales o durar toda la vida. En Estados Unidos, el número de días laborables perdidos por enfermedad o por accidente varía entre cuatrocientos y quinientos millones anuales. Cerca de los nueve décimos de estas pérdidas se deben a padecimientos no relacionados directamente con el trabajo, que por lo mismo no dan derecho a indemnización.

Después de estas declaraciones y entrando ya de lleno en el objeto del mensaje, éste propone un **programa de acción** en relación con los cinco problemas señalados, que también se resumen en seguida.

I.—**Construcción** de hospitales, centros de higiene y otros organismos médicos de salubridad y de rehabilitación. Al efecto, se propone prestar ayuda financiera y de otra clase con fondos federales, no sólo para construir nuevos locales sino para mejorar los existentes. Se debe dividir la responsabilidad entre los Estados y el Gobierno Federal. Este no debe construir ni manejar esos establecimientos, sino señalar los "standards" mínimos racionales, contando para ello con la ayuda de un cuerpo estrictamente consultivo que incluya miembros de la comunidad y profesionistas. Debe darse especial importancia a lo que sea particularmente útil para prevenir las enfermedades. También debe darse a la coordinación de las diversas organizaciones, a la unión de las instituciones preventivas y curativas, y a las relaciones de los grandes hospitales con las pequeñas instituciones de las áreas circunvecinas.

Es oportuno llamar la atención sobre la analogía que existe entre el programa norteamericano y el que se viene siguiendo en México en los últimos años. Aquí, como es bien sabido, se ha

establecido la coordinación de los servicios, primero sanitarios y después asistenciales, en los Estados, participando en ellos el Gobierno local y el federal. También con la fusión de aquellas dos actividades dentro de la Secretaría respectiva, se ha conseguido la unión de las instituciones preventivas y curativas que preconiza el programa de Truman. Por último, el programa mexicano de hospitales también es semejante al que señala el mensaje que se comenta, y su realización se inició antes de que se presentara éste.

II.—**Expansión de servicios** de salubridad y de servicios a la madre y al niño. Para que ninguna área de la Nación Americana continúe desprovista de servicios del personal esencial, de los de saneamiento y de salubridad en general, y de los destinados a las madres y a los niños, el programa recomienda que se procure el desarrollo de esa actividad tomando como ejemplo, siempre que proceda, las disposiciones dictadas con motivo de la reciente guerra y en las que se ordenó la cooperación entre la Federación y los Estados. El mensaje recomienda que el Gobierno Federal coopere con donativos más generosos con los Estados en los que, conforme a las leyes actuales, se ministran servicios de salubridad pública y de asistencia maternal e infantil. Este programa debe financiarse especialmente por los Estados y ser administrado por ellos; las aportaciones federales se asignarán proporcionalmente a los gastos que hagan los Estados y de acuerdo con la capacidad económica de ellos. El Programa Nacional de Salubridad que propone el Presidente Truman, y que, en rigor es de Medicina Social, debe reconocer la salud de la niñez y su educación, como una "responsabilidad pública definida." Por eso debe incluir un amplio sistema de educación física e higiénica y otro de exámenes de la misma clase, principiando con los niños de las escuelas primarias. El mensaje de Truman señala con acierto que, para que un programa de medicina preventiva sea efectivo, es necesario descubrir los defectos físicos y mentales tan temprano como sea posible y, por lo mismo, se debe procurar que los programas de higiene se desarrollen con más vigor en el sector más joven de la población.

Este último asunto merece un comentario más amplio. En México, a pesar de los trabajos relacionados con la higiene escolar que se vienen llevando a cabo desde su iniciación a principios del siglo, todavía no es posible sentirse satisfecho de lo que se ha reali-

zado. Desde luego, no obstante los indudables progresos que se han hecho en materia de construcciones escolares, todavía son por desgracia numerosos los locales destinados a escuelas primarias que distan mucho de llenar las condiciones higiénicas indispensables. Los exámenes médicos, a pesar de que van siendo más numerosos, tampoco se hacen con la frecuencia requerida ni con la necesaria minuciosidad. Ambas situaciones explican que todavía la escuela primaria mexicana no contribuye, como debiera hacerlo, a conservar y promover la salud de nuestros niños. Ni tampoco colaboran, como les corresponde, los hogares, ya que, si se señalan en los exámenes médicos algunos defectos, los padres no se esfuerzan en que se corrijan, además de que no son suficientes los recursos médicos con que se cuenta para ese fin. Además, es urgente que la educación higiénica ocupe, desde el jardín de niños hasta la escuela secundaria, el lugar que le corresponde con justicia, si se cree (como es cierto) que las instituciones educativas tienen grandes oportunidades y, por lo mismo, grandes responsabilidades en la conservación, promoción y mejoramiento de la salud de quienes concurren a ellas. Ojalá se intensifique, conforme a un plan adecuado, todas estas actividades y ojalá también que pudiera formarse un pequeño núcleo de representantes de los intereses sociales más afectados y de las instituciones oficiales y privadas correspondientes, que estudie ese plan y formule un programa concreto para realizarlo. Si el presidente Truman juzgó indispensable llamar la atención de su Congreso sobre la importancia y la trascendencia de la salud de la niñez, de su educación física e higiénica y de los exámenes correspondientes, no sólo para provecho individual sino para provecho colectivo, con mayor razón y con mayor urgencia debe abordarse estas cuestiones en nuestro país.

III.—El mensaje objeto de estas líneas asegura que es indispensable que el Gobierno Federal de los Estados Unidos tome a su cargo un vasto programa para “fortalecer la **educación profesional** en la Medicina y campos relacionados con ella y para estimular y sostener la **investigación** de carácter médico”. Se necesitan subsidios federales que ayuden a las instituciones públicas y a las privadas gratuitas. Esto puede hacerse con fondos del pro-

grama general de investigación o con recursos especiales dentro del programa nacional de salubridad.

Seguimos encontrando analogías entre la situación estadounidense y la mexicana. Bien sabido es que nuestras escuelas de medicina están instaladas y dotadas muy deficientemente, lo que hace poco adecuada la preparación de nuestros futuros médicos y también de las futuras enfermeras y parteras. Esta situación es sólo un aspecto del problema universitario en general; pero todos estamos de acuerdo en que éste reviste particular gravedad en el terreno médico. Afortunadamente, se han iniciado movimientos de mejora de esta situación, dentro de la Universidad y, en lo que corresponde en el plan de hospitales, por la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En el movimiento universitario debemos tomar parte los que formamos parte de esa institución porque seamos profesores de la Escuela Nacional de Medicina; pero lo que debe hacerse tiene un aspecto económico fundamental: los indispensables recursos materiales. ¿Llegará a haber algún mexicano dispuesto a unir su nombre al de una fundación que permita ayudar a la mejoría material de la enseñanza médica en México? ¿Cuándo será posible que por lo menos nuestra Escuela de Medicina cuente, como han contado las de otros países, con la ayuda de fundaciones extranjeras, como la Rockefeller, que en otros terrenos ha cooperado desinteresadamente entre nosotros?

IV.—Dentro de la **asistencia médica**, privada o de carácter colectivo, existen en Estados Unidos como en otros países, graves problemas. A este respecto el mensaje de Truman hace consideraciones y proposiciones dignas de conocerse. Según ese documento, todos deben tener fácil acceso a los necesarios servicios médicos; pero para ello no debe esperarse a que se paguen cuando haya enfermedad, sino por fondos y sistema de seguro. Este movimiento se ha iniciado en Estados Unidos con planes de seguro voluntario; pero solamente el 3 ó 4% de la población tiene seguro que le permite asistencia médica completa. Un sistema de cuotas obligatorias previas disminuirá el costo de la atención médica y ayudará a prevenir muchas enfermedades graves. Los médicos serán consultados, no cuando la enfermedad ha avanzado, sino cuando principie y no se ha vuelto grave. El **sistema de seguro** a que se refiere el Presidente Truman proporcionaría servicios mé-

dicos, de hospital, de enfermería, de laboratorio, y también dentales. El fondo de seguro será nacional y descentralizado en su administración, teniendo como base del sistema la unidad administrativa local. La política y la administración serán guiadas por comités consultivos, en que haya representantes del público y de las profesiones médicas. Las cuotas a los médicos y a los hospitales se fijarán conforme a "standards" nacionales, adaptados a las necesidades locales. La gente debe seguir con libertad de elegir sus propios médicos y sus hospitales. Además, se puede obtener y pagar atención médica fuera del sistema. Por su parte, el médico estará en libertad de aceptar o rechazar la atención de algún paciente y podrá decidir por sí mismo si desea participar en el sistema de seguro sobre la salud, en tiempo completo, en parte de él o en ninguna forma. Cosa semejante podrá hacerse por los hospitales. Se debe aprovechar a las organizaciones voluntarias que tengan servicio o sistema de seguro, las que recibirán la remuneración correspondiente. El plan de seguros beneficiará a todos. Para los indigentes, el Gobierno pagará las primas, dentro del presupuesto de asistencia privada. El Congreso será quien decida lo que deba pagarse por el Erario Federal como primas de seguro. El Presidente Truman afirma que este programa no es de medicina socializada, porque en ésta todos los médicos trabajan como empleados del Gobierno, lo que no pasaría, conforme a lo que antes se ha apuntado, al aceptarse el programa que propone.

Tal vez este capítulo del Programa Nacional de Salubridad propuesto por el Presidente Truman es el más interesante, porque aborda claramente el problema del Seguro Social, en sus relaciones con la Medicina. Este problema ha venido siendo discutido desde hace tiempo en los Estados Unidos y ya son varios los proyectos de ley presentados al Congreso Americano por algunos de sus miembros. El movimiento en favor del Seguro Social se intensificó poco antes de la reciente guerra y todavía más al terminar ésta. Le sirvió de aliciente lo que se inició en Inglaterra con el famoso Plan Beveridge, que tampoco ha sido aceptado ahí plenamente; pero que sirvió de base a la política del actual Gobierno Laborista. En Estados Unidos el principal opositor ha sido la poderosa Asociación Médica Americana; pero, en cambio, simpatiza

activamente con el Seguro la igualmente importante Asociación Americana de Salubridad Pública, quizás porque está formada principalmente por médicos que pertenecen a los servicios de salubridad, están educados ampliamente en medicina preventiva, saben de las deficiencias de la asistencia médica y creen que uno de los mejores remedios, si no el mejor, es el Seguro Social. Sin embargo, el mensaje objeto de estas líneas es el primer documento que, con la autoridad del Presidente, se pone a la consideración del Congreso; lo que, por lo demás, no ha sido obstáculo para que la oposición y las críticas se hayan seguido manifestando.

El plan sugerido tiene diversos aspectos que nos interesa subrayar porque apenas está comenzando a funcionar el Instituto Mexicano del Seguro Social y cada día encuentra más dificultades, no solamente entre los elementos que participan en él, sino entre los médicos que están a su servicio. Si las bases son semejantes, el plan de Truman tiene aspectos dignos de tenerse en cuenta: el respeto a la libertad de los asegurados para elegir su médico y su hospital; la participación del público en general y de los profesionistas médicos en los comités consultivos; la fijación de las cuotas conforme a "standards" nacionales, adaptados a las necesidades locales; el aprovechamiento de otras instituciones aun cuando no formen parte de la Organización del Seguro; la libertad de los médicos para trabajar o no dentro de ellas y la declaración terminante de que no se trata de socialización de la Medicina. Admitiendo, como debe admitirse, que estamos en una época en que, por todas parte, el ejercicio de la Medicina está cambiando rápida y radicalmente para adaptarlo mejor a las necesidades sociales, en lo que los médicos somos los primeros que debemos cooperar, es útil conocer cómo se está resolviendo o tratando de resolver este palpitante problema en otros países.

V.—Otro problema, también ligado con la seguridad social, es el de la **protección contra las pérdidas de salario por enfermedad o incapacidad**. Según el mensaje de Truman, un programa completo de salubridad debe incluir el pago de beneficios para "reemplazar por lo menos parte de las entradas que se pierden durante una enfermedad o incapacidad de larga duración". Esto debe quedar incluido en el sistema de seguros, sin olvidar que el

seguro de compensación o indemnización, como también se le llama, "se refiere más bien a pagos en efectivo que a servicios."

Ya para concluir el importante mensaje, sucintamente comentado en estas líneas, el Presidente Truman dijo: "pido encarecidamente al Congreso que dé pronta y cuidadosa atención a este "programa de legislación sanitaria". Son todavía muy pocos los meses transcurridos desde la presentación del interesante documento, para esperar que ya hubiera sido tomado en consideración por el Congreso. El regreso de los veteranos de la guerra, "acostumbrados en el Ejército a la mejor atención médica y hospitalaria" y el que entre ellos figuren médicos, dentistas y enfermeras que están reintegrándose a la vida civil, hace pensar que el Congreso se ocupe del programa de que se trata, aun cuando, por la saludable y ejemplar práctica democrática que se sigue en estos casos, se oiga antes y con toda atención a los numerosos elementos interesados, especialmente a la profesión médica.

En todo caso, el autor de estas líneas ha creído interesante presentarlas a la Academia Nacional de Medicina, que va extendiendo más y más su acción médico-social y a la que tienen que preocupar asuntos como el que se ha tratado. También en México, aun cuando no se haya formulado de un modo categórico un programa nacional de salubridad, se viene desarrollando desde hace 25 años, sin que, por fortuna, se hayan notado retrocesos o rectificaciones de importancia. Ultimamente, al intensificarse en estos tres años la obra de la asistencia pública, el programa se ha completado con lo que a ésta se refiere, formando un conjunto que tiene notorias analogías con el propuesto por el Presidente de los Estados Unidos. Esto es satisfactorio no porque se crea que el programa mexicano sea imitación del estadounidense, ni mucho menos se haya inspirado en él, supuesto que se ha venido formulando antes; sino porque se han señalado en estas líneas coincidencias plausibles, que indican sana doctrina, y, lo que es más importante, se ha indicado que el programa de Truman incluye prácticas, como las de coordinación de servicios, que no es aventurado afirmar se iniciaron o, cuando menos, se perfeccionaron en nuestro país.

Sin ningún espíritu de imitación, ni mucho menos idea de

que todo lo extranjero es bueno, se debe, ya para terminar, llamar la atención sobre problemas, como los de higiene escolar y exámenes médicos correlativos, los de distribución de profesionistas médicos y los de insuficiencia de acción sanitaria y asistencial que existen en Estados Unidos, a pesar de su riqueza y progreso, y que con mayor razón se explica existan en México; y sobre todo, se debe meditar en los remedios propuestos dentro del programa que se ha comentado, para escoger cuáles convendría utilizar entre nosotros (*).

(*) El Programa Nacional de Salubridad, que en rigor es de Medicina Social (dando a este término el alcance que legítimamente le corresponde) y que figura en el mensaje del Presidente Harry S. Truman, apareció publicado en "The Journal of the American Medical Association". Vol. 129. No. 13,