

COMENTARIO AL TRABAJO "SERVICIOS MEDICOS
DEL SEGURO SOCIAL EN EL MEDIO RURAL"*

DR. EDMUNDO BUENTELLO V.

APROPIADO resulta para mí comentar el mesurado y excelente trabajo que el Dr. Zamarripa presenta a esta H. Academia sobre "Los Servicios Médicos del Seguro Social en el Medio Rural Mexicano", y más fácil aún si se tiene en cuenta que dicho trabajo constituye casi una sintética, precisa y honesta información de lo que en este terreno lleva a cabo la importante y nacional institución de la seguridad social mexicana.

Es de tal modo evidente la importantísima contribución que tal Instituto ha venido proporcionando a la vida nacional en los últimos años y ahora al aspecto rural, que casi resulta vano unirnos a los justos elogios, inclusive internacionales, que ha venido recibiendo de manera tan cabal, como muestran con satisfacción y asombro los visitantes y observadores que han llegado a México para percibir, comparar y quizás aprender y aplicar, sistemas y pasos económico-socio-políticos, que a mi juicio son orgullo legítimo no sólo del Seguro Social sino del progreso patriótico nuestro conceptuado fuera de nacionalismos. De esta suerte, el trabajo del ponente informa a la Academia el más reciente aspecto de la ayuda de la seguridad social, ampliándose al agro mexicano, y por lo mismo forma parte del vasto y ejemplar programa que en este terreno desarrolla la política gubernamental, y, justo es decirlo, con las firmes bases de científicos, técnicos de diversas ramas y distinguidos humanistas y médicos, algunos de los cuales forman parte de esta Corporación.

El enfoque hacia los servicios médicos del IMSS y de la medicina en el medio rural es hecho valientemente por el Dr. Zamarripa, pues incluye realizaciones y deficiencias, logros, aspiraciones, proyectos al futuro, así como cifras de honradas estadísticas que no inflan pero sí actualizan el problema. Entre los ejemplos de los

* Leído por su autor en la sesión del 10 de junio de 1964.

muy serios problemas que presenta nuestro medio rural, menciona el autor muchos de índole gráfica, territoriales, ecológicos y en ellos precisa que, de acuerdo con el censo de casi 35 millones de habitantes en el territorio nacional en 1960, más de 17 millones formaban entonces la población rural, de los cuales actualmente reciben prestaciones 800,000 por mes, que significa que aún falta mucho camino por recorrer, aunque al mismo tiempo se reconoce claramente esta situación, hacia la cual se dirigen los esfuerzos de médicos, políticos y economistas, como brillante porción de la tarea del régimen.

A su capítulo de problemas rurales, nosotros agregaríamos otros ejemplos que simplemente enumeramos, pero que no incumben solamente al Seguro Social tal como actualmente se encuentra estructurado el Instituto, sino que requieren esfuerzos gubernamentales y particulares de gran envergadura. Nos referimos por ejemplo al ineludible y serio problema de las necesidades médico-sociales de los núcleos indígenas, con las variantes de las mezclas étnicas del país, y que en ocasiones requieren perspectivas psicológicas sobre peculiaridades tribales. Los problemas relativos a las grandes regiones desérticas, con características definidas, como acontece en Mapimí, o los Valles de la Muerte y Mezquital; la práctica ha demostrado que sus necesidades psicológicas, étnico-sociales, asistenciales y por ende médicas, requieren matices especiales que hasta el momento no encuadran con una planeación de zonas agrarias de tipo estándar o las mejor desarrolladas. Esto explica la importancia enorme del capítulo de Zamarripa, cuando divide además los riesgos en tradicionales, nuevos y estacionales. Hay uno que bien puede caber como estacional y también como tradicional: el problema de los braceros, al que en su tiempo dedicamos nosotros estudio especial incluyendo sus aspectos psiquiátricos. Y entre los que llama problemas nuevos hay algunos sumamente importantes, como las contaminaciones de las tierras, de las aguas freáticas o usadas con fines potables o de regadío, con productos derivados del uso cada vez mayor de antiparasitarios, detergentes, radiaciones, antibióticos y abonos químicos, etc., de lo cual derivan efectivamente problemas nuevos, muchos de los cuales apenas empiezan a estudiarse en medios especializados, por sus consecuencias.

Es continua la extensión progresiva de los procedimientos de la seguridad social en el país, y de ello trata otro de los necesariamente breves capítulos del ponente. En este aspecto, sin embargo, deseo establecer que así como en el medio urbano hay estratos socio-políticos en cambio y evolución constante, ricos y miserables, proletarios que dejaron de serlo y son ahora privilegiados, y otros de nuevo cuño que descienden, también en los campos hay niveles: ejiditarios, pequeños propietarios, subsidiarios de grandes empresas privadas o estatales, cercanos a centros ferroviarios, comerciales e industriales que van siendo incluidos en el Seguro. Pero hay también el burrero, que vende ramas secas trabajando de noche y madrugada, y por su misérrima vida requiere, más que el otro, la ayuda social. Hay el ixtlero en

pequeño, individual, o el buscador de azogue en los montes, o el carbonero que logra un costal diario apenas, por no sentirse atrapado por el comprador en grande o eludir disposiciones, vedas y compromisos con taladores conocidos. Estos elementos humanos, en justicia, requieren mejor y más pronta ayuda económico-social y médica del Seguro que los que viven en mayor prosperidad. Por ello las unidades móviles creadas pueden llenar necesidades urgentes y humanas, en tanto la educación general permite mejores y bien planeadas medidas.

La posición mexicana de ir ampliando horizontes hacia la seguridad integral, sostenida por el Lic. Benito Coquet precisamente en la VII Reunión Interamericana que acaba de terminar en Paraguay, explicó el criterio del Presidente López Mateos para lograr la aplicación de lo que el Seguro Social de la nación viene haciendo hasta la fecha en México: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades comunes y accidentes comunes, maternidad, invalidez, vejez y muerte de trabajadores y familiares según los diversos derechos de unos y otros. De acuerdo con el moderno concepto de la salud integral sostenido por la OMS, y por los peritos en diversas disciplinas, especialmente los de la OIT, no es posible concebir las solas prestaciones de épocas pasadas, sin la previsión además de las necesidades familiares, requerimientos de alimentación, casa y vestido, los factores ecológicos y la necesidad de progreso en educación y capacitación. Con tales elementos reunidos y gracias a los progresos obtenidos por los gobiernos de la trayectoria social mexicana, tienen, ahora sí, los servicios médicos dedicados a la clase laboral, incluyendo la campesina, oportunidad de integrarse en un medio favorable, con un sentido de unidad no sujeta a fragmentaciones, por benéficas que éstas hayan aparecido en los inicios, y de esta suerte se atienden los estados de necesidad en cualquier sentido, partiendo no sólo de los que llamamos *débiles sociales*, sino a quienes les circundan, sostienen y en cierto modo producen. Por su lucidez excepcional reproducimos el siguiente punto de los 5 enviados por el licenciado López Mateos a los presidentes latinoamericanos: "El desarrollo social no es una consecuencia automática del desarrollo económico, por lo que se requiere la aplicación de una política social destinada a redistribuir el ingreso y a elevar el nivel de vida de la población, especialmente de la mayoría que vive en peores condiciones."

De la ponencia del Dr. Zamarripa se desprenden tales tendencias, aunque discretamente el autor nos refiere algunos aspectos de los servicios médicos del Seguro Social en las comunidades rurales. Comparativamente con lo obtenido en el régimen de seguridad social de Suecia, que se reconoce como uno de los más adelantados, encontramos diferencias ideológicas y políticas indudables entre los sistemas y orientaciones, así como también en las formas de financiamiento; pero es evidente que en el fondo los objetivos son similares. Por ejemplo, faltaría en México el seguro de viudez, cuya implantación disminuiría en nuestro medio el nú-

mero de uniones libres y por tanto valdría la pena considerar. Faltarían también el seguro de desempleo y el educacional que en otros países cubre todas las necesidades educativas de la infancia. Felicitamos a quienes dirigen y laboran tan importantes progresos en nuestro medio, y al Dr. Zamarripa por su colaboración y el claro estudio presentado.

No sólo se requiere hablar y pugnar por la salud mental, sino reconocer, como en el caso, a quienes efectivamente logran hacer higiene mental. En la seguridad con justicia social, se va haciendo constantemente, y es deseable también su incremento, con la substitución preconizada por Karl Mannheim, la paulatina desaparición de la educación para la competencia, y la substitución del aliciente del beneficio, por la idea del servicio al hombre.