

EDITORIAL

FINANCIAMIENTO DE LA ATENCION MEDICA

MANUEL QUIJANO N.

Aun cuando el financiamiento de los costos crecientes de la atención médica no sea un asunto de la incumbencia directa del médico militante, de ninguna manera puede considerarse defendible la posición de indiferencia ante el problema. Como ciudadano, como profesional, y fundamentalmente como hombre interesado en la cosa social y en el desarrollo de la disciplina científica que escogió como trabajo, el médico tiene que reflexionar sobre la elevación continua de los costos, cercana o remotamente relacionados con su actividad, y procurar que dichos gastos crecientes no repercutan en una disminución de la efectividad de sus servicios.

Quien se ponga a analizar los diversos componentes de la atención médica moderna encontrará que cuando menos cinco ingredientes interrelacionados, deben ser aislados para el examen: 1) calidad; 2) disponibilidad; 3) costo; 4) organización, y 5) control.

Como podrá verse en las reflexiones que hacen los participantes en el Simposio que se presenta en este número de *Gaceta Médica de México*, los costos de la atención

médica siguen una curva aproximadamente paralela a la del costo general de la vida, y los factores específicos que producen el incremento particular son analizadas cuidadosamente: tecnología avanzada, equipo e instrumentación complejas, necesidad de educación e investigación, desarrollo de la medicina preventiva, ampliación de la ingerencia de la actividad propiamente médica en múltiples otros fenómenos sociales y económicos, crecimiento de las instituciones de salud, aumento de personal, especialización del mismo, etcétera.

El costo de la atención médica puramente terapéutica es tal que apenas una minoría insignificante de la población puede sufragarla sin graves contratiempos de su presupuesto. Pero para la gran mayoría, las cifras ordinarias alcanzan un orden fuera de todas sus posibilidades; y eso dejando fuera de cálculo, por lo pronto, los gastos no propiamente terapéuticos de la atención de la salud. Para atender todos estos renglones, el Estado tiene que intervenir, no sólo para sufragar dichos gastos considerada la salud como un derecho, sino para imponer una política, una organización, una administración y un control.

En el mundo entero se han organizado sistemas que intentan revertir las condiciones mencionadas, bien sea colocando todo el financiamiento en el presupuesto estatal, o estableciendo empresas que con el sistema de seguro, privadas o gubernamentales, trabajan sobre la base de pagar durante la salud los gastos que pueden ocasionarse en la enfermedad. Pero como la actividad médica abarca aspectos sanitarios, asistenciales, educacionales y otros; y como la seguridad social se extiende mucho más allá del seguro-enfermedad

para ofrecer prestaciones múltiples, necesarias e igualmente onerosas, se llega a reconocer que en última instancia el financiamiento de la atención médica sale del presupuesto global de la nación, o en otras palabras, de la recaudación fiscal.

Si los costos de la atención médica continúan en la escalada que se ha observado en los últimos 25 años, puede llegar el momento en que representen un por ciento muy importante del producto nacional bruto y en ese momento tendrá que plantearse el problema de adecuar dicho servicio a los beneficios reales que la sociedad recibe; y esa adecuación, establecida a través de la organización y control del sistema de atención médica, tendrá que ser planteada y llevada a cabo por administradores y economistas. Y se puede prever que el problema será considerado desde el punto de vista estrictamente económico y las soluciones de los especialistas no médicos serán las habituales: reducir el gasto en los renglones más obvios o más fáciles de modificar. No es difícil sospechar cuáles serán esos renglones: la investigación, la enseñanza, los salarios, el personal médico en adiestramiento, el paramédico, la instrumentación, la categorización de los servicios para centralizar los onerosos y otros. Pero varios de ellos afectarán directamente la profesión médica y la eficacia de la medicina.

Y más adelante vendrá —ha venido ya— la sugestión utópica y simplista de copiar organizaciones de otros países, organizaciones que no han sido bien comprendidas y cuya aplicación en el nuestro sería muy difícil, como difícil sería implantar las condiciones de relación humana, de disciplina y de jerarquía social y políticas, que se han dado en esos países y constituyen la subestructura necesaria,

indispensable, para la organización que se desea copiar.

Debe ser, por lo tanto, la profesión médica la que sienta la obligación de advertir en forma oportuna, inteligente y clara la magnitud del problema e intente reducir el impacto que su actividad ejerce sobre otras necesidades legítimas de la sociedad; y procure asegurarse que las prestaciones médicas son organizadas y controladas —como afortunadamente ha ocurrido hasta ahora— por los propios médicos desde posiciones de servicio en el gobierno. Que seamos nosotros los encar-

gados de vigilar que las reducciones obligatorias de financiamiento no afecten la eficacia, la calidad, la disponibilidad y el sentido humano de nuestro cometido.

Es de justicia reconocer que algo se está haciendo ya y desde la base más prometedora: el enfoque primordialmente social que se ha dado a la enseñanza en la Facultad de Medicina de la UNAM, sobre todo en el llamado plan A-36, es muestra de esta preocupación y motivo de fundada esperanza, ya que al propio tiempo que se le encauza y fomenta, se propician la investigación y los estudios superiores.

HIGIENE ESCOLAR

En efecto los hongos que causan las distintas variedades de tiñas tricofíticas, ya sea que se desarrollen en el interior del cabello ó en su exterior, tienen todos la particularidad de alterarlo profundamente, haciéndolo seco, cenizo como escarcha, pero sobre todo quebradizo, frágil, lo que impide arrancarlo de raíz cuando se le estira, como pasa con tanta facilidad en el cabello sano.

La avulsión completa del cabello es impracticable tanto por medios mecánicos como por químicos. Los antisépticos que con tanta facilidad destruyen *in vitro* los tricofitos, no franquen la trinchera de 4 cm. que tiene de profundidad, el folículo piloso, los depilantes si bien dan alopecias perfectas y pasajeras, es á cambio de accidentes de intoxicación general tan graves que no puede recomendarse su uso.

En la célebre Escuela Dermatológica de Viena ha comenzado a usarse un nuevo tratamiento que reposa sobre la propiedad que tienen los rayos X de hacer caer los cabellos, y se ha logrado ya precisar la dosis, calendario y duración de las aplicaciones con resultados muy halagadores.

El Estado debe tomar por su cuenta la curación de los niños tiñosos, no contentándose con separarlos de los planteles de instrucción. Si este nuevo tratamiento requiere de un instrumental dispendioso, fuera de las posibilidades de recursos del pueblo, para el gobierno esto significaría un pequeño gasto, compensando en exceso con los beneficios que se obtendrían. (Dr. González Uruña: *Necesidad de fundar en México un dispensario-escuela para niños tiñosos*. GAC. MÉD. MÉX. Tomo V, 2a. serie, No. 18, 15 de septiembre de 1905, pp. 235-237.)