

## La crisis y la medicina en México, 1987

GONZALO GUTIERREZ\*

Han transcurrido ya varios años desde el momento en que los mexicanos empezamos a hablar de la crisis económica para referirnos al evidente deterioro económico y social del país. Han transcurrido también más de dos años desde que el terremoto de septiembre de 1985 dañó gran parte de la ciudad de México, destruyendo importantes centros hospitalarios. La crisis no se ha controlado, ni tampoco se ha recuperado la capacidad hospitalaria perdida. A pesar de todo, la esperanza no se ha extinguido. La reconstrucción se ha iniciado y los cambios necesarios para controlar la crisis, aunque muy difíciles, son posibles. Las acciones son impostergables, pero también es necesario reflexionar sobre los avances y los éxitos alcanzados en el pasado, así como sobre los errores y las omisiones. Las reflexiones que, sobre estos temas, me propongo desarrollar, son eso nada más, reflexiones. Muy lejos estoy de pensar que constituyen verdades absolutas o teorías terminadas. Tampoco son ideas originales ni novedosas, pues casi todas ellas han sido expuestas en foros médicos, formales o informales, cuando no puestas en blanco y negro en diversas publicaciones que

ahora deseo recrear,<sup>1,3</sup> tamizadas por una experiencia profesional, tanto en el medio privado como en las instituciones públicas.

Al igual que en otros países, la medicina en México se desarrolló aceleradamente durante el presente siglo, particularmente después de la Segunda Guerra Mundial. En nuestro país, los servicios médicos, en general, y particularmente en las instituciones públicas, después de un largo período de crecimiento y desarrollo de cuando menos cuarenta años de duración, están sufriendo, al igual que otras instituciones, los embates de la crisis. Ello ha causado su deterioro en muy diversos aspectos.

El deterioro de los servicios de salud en México se hizo patente en la presente década, cuando la crisis económica, política y social no pudo, en nuestro país, ser contenida por un sistema corrupto y obsoleto, acompañada por una crisis económica internacional caracterizada, entre otras cosas, por la explotación y el endeudamiento de los países pobres. En forma paralela también se deterioraron los niveles de vida de las clases medias y de las populares, así como las estructuras y los recursos de instituciones públicas y privadas, que el propio sistema había creado e impulsado, cuando en épocas anteriores y a pesar de sus múltiples defectos, todavía le eran útiles al país. Entre las instituciones más afectadas se encuentran las de educación y las

\*Académico titular. Unidad de Investigación Clínica en Enfermedades Infecciosas y Parasitarias, Instituto Mexicano del Seguro Social. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México.

de salud, las que además también fueron seriamente dañadas, en la ciudad de México, por los terremotos de septiembre de 1985. Estos, además de causar la muerte de un elevado número de pacientes hospitalizados y de trabajadores que se encontraban laborando en diversos nosocomios destruidos por el sismo, redujeron significativamente la capacidad de atención hospitalaria y afectaron el ejercicio profesional de los médicos y de otros trabajadores de la salud, que perdieron su centro de trabajo. Entre los hospitales destruidos o irremediamente dañados, se encontraban los de más abolengo y algunos, como los del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social, constituían, al lado de otros, la avanzada técnica y científica de la medicina mexicana.

Se trataba, además, de verdaderos hospitales-escuelas, en donde se formaban especialistas del más alto nivel y acudía, para su entrenamiento clínico, una proporción importante de los estudiantes de medicina de diversas escuelas y facultades. Hasta el momento actual, todavía no se recupera esta enorme pérdida asistencial, docente y de investigación.

Desde el punto de vista de un profesional de la medicina, mas no desde el de un experto en política, sociología o economía, la tantas veces mencionada, comentada y utilizada, para buenos y malos propósitos, crisis económica actual, tiene algunas características que han afectado particularmente a los servicios de salud. En primer lugar, su larga duración; si bien es cierto que sus efectos más notorios y dramáticos se iniciaron a partir de 1982, sus primeros síntomas aparecieron desde la década de los setentas. Abarca ya un largo período, de cuando menos tres lustros. Más que una crisis, parece ser un periodo de deterioro económico, político y social, que ha pasado por diferentes momentos críticos. Los cambios y los daños que ha causado son profundos y se requiere de un enorme esfuerzo y una gran voluntad para corregirlos. Otra característica es que se trata también de una crisis política y social y que estos aspectos son tal vez los más importantes, aunque los menos comentados. Por todo ello, sus efectos en los servicios de salud, son de muy diversa índole.

Los más conocidos son los de tipo económico: el costo de los servicios médicos es cada vez mayor, pues una proporción importante de los insumos necesarios para su operación provienen del extranjero y hay que pagarlos con dólares. En este renglón se encuentra el equipo médico y, cuando menos, sesenta por ciento de los productos químicos necesarios para la elaboración de medicamentos, así como una proporción importante de los utilizados en los estudios de laboratorio y de gabinete. Simultáneamente se han reducido los recursos económicos destinados a los servicios de salud, situación que ha agravado aún más el problema económico de éstos.

Considerando el poder adquisitivo en descenso de nuestra moneda, el presupuesto destinado a la atención de la salud es cada vez menor. Pero también se ha visto reducido en relación con el presupuesto federal y con el producto interno bruto.<sup>4</sup> Lo que pone en evidencia una política económica gubernamental, que presionada por intereses oligárquicos nacionales e internacionales, ha reducido progresivamente los recursos destinados a servicios sociales. El dinero ahora se destina a otras "áreas prioritarias" que prefiero no pensar cuáles son, y al terrible "pago de la deuda".

Por otra parte, el deterioro económico de las grandes mayorías y de las clases medias, ha ocasionado que la demanda de servicios médicos en las instituciones públicas se haya incrementado en los últimos años. En el Instituto Mexicano del Seguro Social, esta demanda ha crecido a un ritmo mayor que el incremento en el número de asegurados, fenómeno que se ha relacionado con la crisis y el desempleo. Lo anterior tiene un aspecto positivo, pues la atención médica debe ser básicamente un servicio público destinado a las mayorías, pero debe ello estar respaldado por una política económica coherente con este principio.

Sin embargo, tal como antes lo señalamos, la realidad es otra. Es así que las instituciones médicas públicas se enfrentan a una demanda de servicios creciente, pero con recursos económicos progresivamente menores. En forma contraria, la medicina privada atiende a una población cada vez más reducida, pero con recursos económicos relativamente mayores, pues el precio de sus servicios se ha elevado aceleradamente. Los fenómenos antes mencionados, han originado que tanto desde el punto de vista económico como social, las características en la prestación de servicios médicos, se hayan modificado como consecuencia de la crisis.

Pero además, en los últimos años, diversas estructuras e instituciones sociales se han visto seriamente afectadas y ello también ha modificado, con consecuencias negativas, los servicios de salud. Me referiré únicamente al deterioro de la autoridad y al cambio en el ejercicio del poder. René Dubós dice que el crecimiento y la concentración de la población ha causado la aparición de sociedades cada vez más complejas en su organización, administración y conducción política, generando problemas de muy difícil solución, ante los cuales fracasan casi todas las autoridades y de ahí su muy generalizado desprestigio actual. En México, a esta circunstancia se ha agregado la de la corrupción, la cual se presenta por igual en el sector público y en el privado, lo que ha agravado el desprestigio de líderes, dirigentes y autoridades en general. El fenómeno se ha hecho más evidente y dramático, ante la crisis económica. Todo ello ha ocasionado el deterioro de la imagen de la autoridad en general, aun en instituciones del todo o hasta cierto punto ajenas a esta

problemática, como pueden ser los servicios médicos. Las consecuencias han sido evidentes: la confianza y el respeto que inspiraba el médico, se han visto muy disminuidos; el ejercicio de la autoridad y la disciplina, indispensables para el buen funcionamiento de las instituciones médicas y particularmente de los hospitales, donde se libra una guerra contra la muerte, se han visto gravemente deterioradas. Ante este deterioro de la autoridad, el poder de los sindicatos se ha expandido y su participación en la administración de los servicios de salud, es cada vez mayor. Además de su papel tradicional en la selección del personal de base, frecuentemente condicionado por intereses partidistas, hegemónicos y corruptos, se les ha permitido intervenir en asuntos tan importantes y delicados como son los programas de educación médica y de capacitación del personal, en la selección de jefes de departamento clínico, de enfermería, de trabajo social y de otros puestos de mando, claves del buen funcionamiento de las instituciones médicas. Pero además y debido a que la mayoría de los sindicatos no han defendido los verdaderos intereses de los trabajadores, han querido preservar su imagen defendiendo a los irresponsables y holgazanes, lo cual ha ocasionado que se generalicen estas conductas y se dañe más a las instituciones y a los propios trabajadores. Pero este tipo de sindicalismo también está en crisis y un peligroso vacío de poder está creciendo. El sindicalismo honesto y valiente, tan importante desde el punto de vista social y laboral, casi no existe en México.

El panorama socio-médico en el que pretendo enmarcar mis reflexiones sobre el ejercicio de la medicina, no quedaría completo sin la descripción, aunque sea en sus rasgos más generales, de las consecuencias del terremoto de 1985. El 19 de septiembre a las siete horas con diecinueve minutos, y menciono la hora porque ella tuvo consecuencias negativas para las instituciones médicas, que a diferencia de otras sí se encontraban laborando a esa hora, la ciudad de México sufrió el mayor daño de toda su historia, en lo que a instalaciones hospitalarias se refiere. El sismo destruyó o dañó irremediablemente a los hospitales más importantes de la urbe, en tal magnitud que el treinta por ciento de las camas de los hospitales públicos quedó fuera de servicio, así como los correspondientes laboratorios, quirófanos, consultorios, aulas, bibliotecas, gabinetes de investigación y servicios auxiliares. El terremoto fue particularmente agresivo con los servicios de salud, debido a que estaban concentrados en grandes edificios y en zonas donde el movimiento telúrico fue particularmente intenso. Entre los más dañados, que sufrieron el colapso total causando la muerte de varios centenares de enfermos y trabajadores, se encontraban el Hospital Juárez y el pabellón de gineco-obstetricia y la residencia médica del Hospital General de la Secretaría de Salud. En ambos, y particularmente en este último, fue el sitio donde

surgieron las primeras especialidades que al desarrollarse posteriormente, dieron origen a la medicina moderna en México. Pero también el Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social sufrió daños de tal magnitud que obligaron a su demolición posterior.

El Centro Médico del IMSS constituyó, durante un cuarto de siglo, el polo de desarrollo máximo de la medicina de la seguridad social, y fue también avanzada de la medicina científica en México. Con una capacidad total de 2 300 camas, básicamente estaba integrado por siete hospitales: el Hospital de Pediatría, el General, el de Cardiología y Cirugía de Tórax, el de Oncología, el de Traumatología, el de Gineco-Obstetricia y el de Convalecientes, así como por la Unidad de Investigación Biomédica y la Unidad de Congresos, sede de la Academia Nacional de Medicina, la más importante y antigua corporación médica de México. Ante la imposibilidad de describir la trascendencia histórica de cada uno de sus hospitales y unidades integrantes, me limitaré, a guisa de ejemplo y porque fue el que mejor conocí y viví, a señalar, con trazos muy generales, la del Hospital de Pediatría.

Con 435 camas era, en México, el de mayor capacidad de hospitalización para niños y adolescentes, y en su género, uno de los más grandes del mundo. Pero además constituyó una verdadera escuela de pediatría, pues desarrolló una forma de ejercicio profesional con bases, organización, métodos de trabajo, conceptos técnicos y científicos, objetivos y proyección social, que distinguían a los profesionistas y científicos en él formados, de los de otras instituciones. Estuvo equipado con los recursos tecnológicos más avanzados y originalmente sus recursos humanos provinieron del Hospital Infantil de México y del propio Seguro Social, integrados mayoritariamente por profesionistas y técnicos jóvenes, bajo la dirección del fundador de la pediatría moderna en México, Federico Gómez, quien lo planeó y además lo condujo durante los dos primeros años de su funcionamiento. Nació este hospital en 1963, en un México optimista y confiado en su futuro, como el que quisiéramos volver a tener en los años venideros.

Desde su fundación, se estableció como política básica que el Hospital de Pediatría tendría tres funciones primordiales: asistencia, docencia e investigación. Durante su no muy larga pero fructífera vida, atendió en sus salas de internados a cerca de 250 000 pacientes y a muchos más en la consulta externa, con eficiencia cada vez mayor, a pesar de que en los últimos años sus recursos disminuyeron, aumentando el número y la complejidad de los casos a él enviados. Reflejo de ello fue el descenso logrado en su mortalidad, la cual disminuyó de más del ocho por ciento en los primeros años, a menos del cuatro en los últimos. En el área de la docencia, contribuyó a la formación

de más de veinte generaciones de médicos, enfermeras y trabajadoras sociales, provenientes de diversas instituciones educativas, pero fundamentalmente de la Universidad Nacional Autónoma de México, con la que también participó en la graduación de especialistas y maestros.

Fue así como formó a cerca de mil pediatras y cirujanos pediatras nacionales y extranjeros y contribuyó a la capacitación de varios miles de especialistas en otras disciplinas, tales como la cardiología, la ortopedia, la radiología, la genética, la neurocirugía, la endocrinología, etc. Las actividades de capacitación continua para todo su personal, ocupaban una parte medular en la vida del hospital, consumiendo varias horas semanales en forma permanente; en las sesiones generales, sus médicos, enfermeras, químicos y, en general, todos sus trabajadores, disponían de una tribuna del más alto nivel. Sus especialistas publicaron más de 1 700 trabajos científicos en revistas nacionales y extranjeras, así como una docena de libros, algunos de ellos convertidos en libros de texto de diversas escuelas y facultades, con múltiples ediciones. La labor docente y de investigación en el Hospital de Pediatría, además de sus logros específicos, contribuyó en forma trascendental a mejorar la calidad de la atención médica.

El Hospital de Pediatría fue pionero en el Instituto Mexicano del Seguro Social, e inclusive en México, en el establecimiento de métodos de trabajo, tipos de servicio y formas de organización, que sirvieron de modelo y norma a otros nosocomios. Tal es el caso de los comités de investigación y de ética, de los de infecciones intrahospitalarias y de uso de antimicrobianos, de algunas formas de evaluación y supervisión, del programa de la madre acompañante, de las salas de día para la rehabilitación de desnutridos, y de muchos otros. Su labor trascendió los muros que lo limitaban y se extendió hacia todo el país, e inclusive hacia casi toda América Latina, gracias al trabajo de los especialistas en él formados y gracias a su extenso programa de intercambio técnico y científico con los profesionales de los países que la integran y con los de los estados del nuestro.

Una labor semejante llevaron a cabo los siete hospitales y la Unidad de Investigación Biomédica que integraban el Centro Médico Nacional, en cuya organización tuvo un papel trascendental el doctor Bernardo Sepúlveda, destacado médico y científico mexicano. El terremoto de septiembre de 1985 la truncó, en unos cuantos segundos. Su evacuación también fue ejemplar, gracias al valor, la entrega, la responsabilidad y el cariño que todos sus trabajadores mostraron con los enfermos y con los propios compañeros. Fue así como terminó una importante etapa de la medicina de la seguridad social.

Los trabajadores que perdieron su centro de trabajo, entre ellos los médicos, fueron ubicados en diferentes hospitales de la ciudad de México y un número importante emigró hacia diversos estados de la República Mexicana. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México permitió, generosamente, que diversos grupos de investigación del Centro Médico Nacional continuaran laborando dentro de sus instalaciones y laboratorios, mientras se reconstruye el nuevo Centro Médico. A uno de esos grupos pertenece el que esto escribe. La ubicación temporal fuera del llamado Sector Salud, en el ambiente universitario y crítico, sin la presión muchas veces angustiante que impone el trabajo y la vida de hospital, me ha permitido reflexionar y analizar los problemas del ejercicio de la medicina desde una perspectiva diferente. Los resultados de dicha reflexión constituyen la base de este ensayo y se refieren a diversos aspectos de la práctica médica. Se inicia con una descripción de lo que considero la práctica ideal de esta disciplina y que he denominado como el ejercicio integral de la medicina. Sirve como marco de referencia para todos los demás aspectos analizados: la práctica privada y las instituciones públicas; la asistencia, la docencia, la investigación; la salud pública y los factores socioeconómicos en el proceso salud-enfermedad; la industria de los medicamentos. Termina con un epílogo que pretende señalar y resumir los cambios propuestos a lo largo del libro, para alcanzar un mejor ejercicio de la medicina en México.

Quiero señalar por último, que este ensayo está dirigido fundamentalmente a los médicos, a los estudiantes de medicina y a los que aspiran a ingresar a esta carrera. Pero también fue escrito en tal forma que pueda ser comprendido por los no expertos en la materia, pues considero que los problemas de salud interesan y preocupan intensamente a toda la sociedad, a la cual, por otra parte, estamos obligados a informar y orientar al respecto.

## Referencias

1. CHAVEZ I: *Humanismo médico, educación y cultura*. México, El Colegio Nacional, 1978.
2. DE LA FUENTE R; KUMATE J; MARTINEZ-BAEZ M; PEREZ-TAMAYO R; SEPULVEDA B; SOBERON-ACEVEDO G: *Seminario sobre problemas de la medicina en México*. Sepúlveda (Coordinador). México, El Colegio Nacional, 1981.
3. DE LA FUENTE R; KUMATE J; MARTINEZ-BAEZ M; PEREZ-TAMAYO R; SEPULVEDA B; SOBERON-ACEVEDO G: *La evolución de la medicina en México durante las últimas cuatro décadas*. México, El Colegio Nacional, 1984.
4. SOBERON-ACEVEDO G: *El cambio estructural en la salud. IV. El financiamiento de la salud para consolidar el cambio*. Salud Pùb Mèx, 1987; 29: 169.