La función político-social de la medicina. Historia reciente

Norberto Treviño García Manzo* ◆ Armando Valle González**

Análisis del marco teórico

En este primer apartado intentaremos describir algunos conceptos sociopolíticos que consideramos importantes. En pro de la claridad y del tiempo quizá seamos demasiado esquemáticos, pero ojalá nuestros colegas nos entiendan y por lo mismo nos disculpen.

Según el enfoque clásico, la política puede definirse como "la búsqueda del bien común" que es una de las aspiraciones más altas del hombre y de la sociedad. Es decir, de acuerdo a diversas corrientes de pensamiento, el propósito más general y fundamental de la política y la administración pública, es la búsqueda de la felicidad y el bienestar de los pueblos.

El término *Estado*, suele confundirse con *Gobierno, País y Poder Público*. La palabra Estado implica la asociación de los siguientes tres elementos: *un territorio, una nación* (grupo social que comparte idioma, creencias, cultura e ideales) y un *poder público*, que aplica un orden jurídico y monopoliza los medios coactivos para el cumplimiento de la ley. Los Estados modernos, a diferencia de los Estados despóticos de la antigüedad y los medievales, son Estados de derecho al estar fundados en leyes.

Política social. Este término se utiliza de manera más o menos intercambiable con el de *justicia social* y alude a las líneas generales de acción del Estado para satisfacer las necesidades básicas de la sociedad en aspectos de salud, educación, alimentación, vivienda y empleo, entre los más importantes.

Liberalismo. Significa fortalecimiento de las libertades del individuo frente al poder del Estado. Es decir, la libertad individual y el poder del Estado son términos antitéticos que varían en razón inversa. El Estado liberal, según Norberto Bobbio[1] tiene como presupuesto filosófico la doctrina de los derechos naturales del hombre, el *iusnaturalismo*, según el cual todos los hombres por el solo hecho de serlo, poseen los derechos a la vida, la libertad, la felicidad e incluso a la propiedad; "el terrible derecho" de la propiedad que menciona Bovero.[2] La mayoría de los derechos naturales del hombre están contenidos en el cuerpo de las garantías individuales y sociales de la Constitución Política de México. El liberalismo es la doctrina de un Estado limitado tanto en sus poderes (Estado de derecho), como en sus funciones (Estado mínimo). Al Estado de derecho se contrapone el Estado absoluto, y al Estado mínimo, el máximo.

Neoliberalismo, es un término económico. Significa el predominio del mercado en el seno de las sociedades, como mecanismo creador y distribuidor de la riqueza. Hoy día la mayoría de los países son neoliberales y en ellos la política social pasa a segundo término, porque suponen que las necesidades sociales se satisfacen espontáneamente en la medida en que el mercado crea y distribuye la riqueza. Al respecto recordemos que Octavio Paz, al referirse al mercado, comenta que como todo mecanismo, "carece de conciencia y también de misericordia".[3] Opuesto al Estado neoliberal se identifica al Estado paternalista, que interviene de manera notable en la economía, pero también en una política social casi de obsequio, generalmente por conducto de burocracias hipertróficas e ineficientes. El resultado histórico más acabado de este modelo fueron los Estados socialistas. El gobierno paternalista, afirmaba Kant, "es el peor despotismo que pueda imaginarse."[4]

Liberalismo social. Es una tesis de filosofía política asumida recientemente por el gobierno de México, que trata de articular las fuerzas del mercado, mediante el papel promotor y rector de un Estado dispuesto a intervenir en la economía, pero también con una política social bastante vigorosa, particularmente a favor de las comunidades indígenas, campesinos y grupos en situación de desventaja económica.[5]

David Easton, bajo un enfoque sistemático, concibe a los sistemas políticos como cajas negras que reciben insumos mediatos e inmediatos del entorno y consumos que se originan en el propio sistema político, a los que procesa y convierte en los términos del autor, en una "Asignación autoritaria de valores". Un ejemplo de ellos son los programas de gobierno, que van a influir en el propio sistema político y en el suprasistema social, que es la sociedad en su conjunto.[6] En esencia, el sistema político es un proceso que convierte las demandas en productos, esquema que se aplica a las demandas de salud de la población y al resto de necesidades sociales

* Subdirector General Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social
** Titular de la Unidad de Planeación e Información Médica de la Subdirección General Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social.

básicas. Otro concepto clave, es la legitimación del Estado, que Max Weber considera el axioma valorativo máximo de la política y que se operacionaliza por el mantenimiento o permanencia del propio sistema político. La respuesta a las demandas de salud, entre otras necesidades sociales, contribuye a la legitimación del Estado.

La salud es una precondición del desarrollo, y a su vez el desarrollo contribuye a mejorar el nivel de salud de la sociedad; es en este concepto donde radica el carácter intersectorial de la salud. Provisionalmente podemos aceptar que la industrialización es un mecanismo para alcanzar el desarrollo. Sin embargo algunos pensadores como Heidegger, Illich o González Pedrero,[7-9] cuestionan a la industrialización como medio del desarrollo, porque si bien ha creado riqueza, también ha sido causa de injusticia, infelicidad, agotamiento de los recursos naturales y daño quizá irreversible del ambiente.

Historia reciente

La historia reciente de la función político-social de la medicina en nuestro país, puede ubicarse en las conquistas sociales de la Revolución Mexicana y en la Constitución Política de 1917. Nuestra Carta Magna establece la educación gratuita, la creación de instituciones de seguridad social, los derechos de los trabajadores y la obligación de los patrones de proporcionarles vivienda.[10]

En la década de los cuarenta se fortalece la institucionalidad de la salud y la seguridad social de nuestro país, con la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, los institutos de salud y gran número de clínicas y hospitales.

Durante la etapa económica denominada de *desarrollo estabilizador* o de sustitución de importaciones, se registraron tasas de crecimiento anual del 6 por ciento, situación que produjo mejoría de la política social, particularmente en educación y en salud. La educación fue, según González Tiburcio,[11] la mejor fórmula de movilidad social para amplios sectores de la población. En 1979 se inició el programa IMSS-Coplamar, precursor de la Atención Primaria de la Salud y de la Solidaridad Social, que actualmente proporciona servicios de salud, bajo un enfoque de desarrollo, a casi 11 millones de habitantes no protegidos por la Seguridad Social. En 1983 el derecho a la protección de la salud asume rango constitucional y al siguiente año se promulga la Ley General de Salud y se establece el Sistema Nacional de Salud, precisando las modalidades de participacion de los sectores público, social y privado.

La década de los ochenta significó un quiebre histórico de las tendencias favorables de la política social. Según Provencio y Carrasco,[12] el gasto social descendió 15 puntos porcentuales de PIB y el gasto en salud descendió en términos reales a la mitad. Esta crisis enseñó a los funcionarios médicos a racionalizar los recursos y conseguir resultados con costos menores. Pero en esa década ocurrió también un desplome de los valores humanísticos de los médicos, situación que aún no se recupera.

En la actualidad se lucha porque la atención a la salud tenga *equidad*, es decir la posibilidad de que todos los mexicanos tengan acceso a servicios de salud, independientemente de su situación económica, lugar de residencia y nivel educativo; *calidad*, desde diversos enfoques y perspectivas, y *humanismo*, entendido como un sentimiento de inspiración y desinteresado altruismo en favor de los pacientes. Otro avance es el principio de la *solidaridad*, que cancela al viejo patrón clientelista de *demanda social-presión-solución burocrática y populista*. Según González Tiburcio, Solidaridad "inaugura una política por el lado de la oferta, de aportación civil, en la cual se cree que involucrar a los necesitados en la solución de sus carencias, propicia su independencia y autonomía."

Algunos retos y perspectivas de la función político-social de la medicina

Respecto de las *transiciones*, Julio Frenk ha descrito las peculiaridades mexicanas en traslape de la transición epidemiológica. En relación a la demografía, las proyecciones más optimistas señalan que la población de México ascenderá a 100 millones de habitantes en el año 2000; aumentará el grupo de la tercera edad y los grupos etáreos adoptarán la configuración de barril. También se incrementará la migración rural-urbana y la magnitud del empleo informal. La transición involucra asimismo la reestructuración del Estado y el modelo económico de México. Por lo que se refiere *a las estrategias del Sistema Nacional de Salud,* serán necesarios mayores grados de integración programática, funcional y eventualmente orgánica. Una incógnita a despejar es el proceso de la descentralización de los servicios de salud a población abierta que fue interrumpido hace cinco años. Es evidente que las instituciones de salud y seguridad social, participan en la *modernización* del país. En este sentido los servicios de salud del IMSS confieren igual importancia a las cuatro funciones generales de la medicina: Salud Pública, Atención Médica, Educación Médica e Investigacion Médica. El desarrollo de cualquiera de ellas en perjuicio o abandono de alguna otra, propicia su marcha claudicante.

Respecto al debate de la *combinación público-privada*, cabe recordar que nuestra Constitución establece el régimen de economía mixta. Esto nulifica téoricamente cualquier análisis basado en el antagonismo entre ambos sectores. Lo deseable es alcanzar nuevas formas de sinergismo entre los sectores público, social y privado e incorporar al servicio público las cualidades reales o supuestas atribuidas al sector privado,[14] como son eficiencia, productividad, pragmatismo y rentabilidad. *La globalización de la economía y el Tratado Trilateral de Libre Comercio,* impondrán tensiones a los servicios de salud y seguridad social, entre otras razones por el libre flujo de tecnología e insumos médicos, así como

presiones de compañías aseguradoras privadas. Por otra parte, la política social de nuestro gobierno tendrá el reto de conservar al hombre que trabaja en buenas condiciones de salud, alimentación, vivienda e ingreso para que pueda competir a nivel internacional. Motivo de preocupación creciente será mantener los *costos de la atención médica* dentro de límites razonables, sin sacrificar la calidad. En la actualidad estos costos son excelentes en nuestro país, sobre todo los de la medicina pública.

Los retos y tensiones que producen los fenómenos externos, la reestruccturación del Estado mexicano, los imperativos de la política económica y las demandas de la política social, obligan a un cambio en la cultura de los trabajadores del sector salud, basado en el humanismo, el mejoramiento continuo de sus tareas, la búsqueda de la calidad y la mejor utilización de los recursos que siempre son escasos.

Referencias

1. Bobbio N. Liberalismo y democracia. Breviarios F.C.E. México. 1991.
2. Bovero M. Liberalismo y democracia. *Política. El Nacional,* 15 de agosto de 1991:11 México.
3. Zea Leopoldo. Paz: A lo universal por lo profundo. *Uno más Uno.* Convergencias. 5 de enero de 1992:8 México.
4. *Op. cit.* no. 1
5. Salinas de Gortari Carlos. La Reforma de la Revolución. Propone Salinas la doctrina del liberalismo social. 63 aniversario del PRI, 4 de marzo de 1992. México, D.F.
6. Easton David. Esquema para el análisis político. Amorrortu Editores. Buenos Aires. Arg. 1969.
7. Illich Ivan. La convivencialidad. JoaquínMortiz/Planeta, México, 1985.
8. Heidegger Martin. The question concerning technology. New York. Harper and Row 1977. Citado en: *El heideggerianismo de Vaclav Havel* de Aviezer Tucker. *El Nacional,* suplemento *Política.* mayo 14 de 1992:14-17. México.
9. González Pedrero E. La riqueza de la pobreza. (Apuntes para un modelo mexicano de desarrollo). Cuadernos de Joaquín Mortiz, México. 1979.
10. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Nueva edición actualizada. Anaya Editores México, 1990.
11. González Tiburcio E. La política social: Pasado, retos y perspectivas. Cuadernos del IEPES. PRI, México 1990:9
12. R. Carrasco y E. Provencio. La política social 1983-1989 y sus principales consecuencias. Invest. Económica UNAM. no. 184.
13. González Tiburcio E. Seis tesis sobre el Programa Nacional de Solidaridad. Mimeo. México. 1992.
14. Who. Interregional meeting on the public/private mix in national health systems and the role or ministries of health. Cocoyoc, Morelos. México, 22-26 de julio de 1991.