



## La Medicina Interna y los internistas ante los cambios del Sistema de Salud en México

Manuel Ramiro H.

**S**eguramente sucederán cambios muy importantes en el Sistema de Salud, al final de la administración del Gobierno Federal anterior varios funcionarios expusieron diversos puntos de vista en los que se anuncian algunas modificaciones en búsqueda de mejoras en la cobertura y en la calidad de los servicios, todas hechas de manera algo imprecisa, pero que predecían modificaciones. El actual Gobierno Federal, en estos pocos días que lleva instalado, ha mencionado la búsqueda de la cobertura universal, la igualdad en la atención y la mejoría de la calidad. No se ha dicho oficialmente cómo se buscarán estos objetivos ni los cambios que esto implicaría, pero existe en el ambiente una sensación de que sucederán estos cambios.

Desde luego, las modificaciones tendrán, en cualquier caso, necesidades económicas diferentes, se requerirá una nueva organización que demandará que los recursos humanos se adecuen a los cambios. Los requerimientos de personal médico para la atención son siempre un pilar fundamental en los sistemas de atención.

El sistema actual, a lo largo de los últimos 75 años, ha participado en el diseño y formación de los recursos humanos que han trabajado dentro de esta compleja organización, lo ha hecho en colaboración con diversas instituciones educativas, fundamentalmente con la Universidad Nacional Autónoma de México. Hace unos 50 años que los primeros programas de especialización tuvieron el aval de la UNAM y una metodología más sistematizada, aunque en diversos hospitales existían, ya desde antes, diversos cursos que formaban especialistas. Hace 25

años, los doctores Soberón, Kumate y Laguna realizaron una obra<sup>1</sup> en la que se reunieron los trabajos de diversos profesores relacionados con la formación de especialistas. Es una obra fundamental para conocer los orígenes de los cursos, su desarrollo y el estado en que estaban en 1988; en muchos capítulos se hacen predicciones que, en algunos casos, han resultado acertadas. Recientemente, la Secretaría de Salud, la UNAM y la Academia Nacional de Medicina publicaron una recopilación,<sup>2</sup> hecha de manera parecida pero con datos actualizados. En algunos de los capítulos se hacen análisis de la problemática actual con algunas proyecciones al futuro, en los que se hacen observaciones de las dificultades para aspirar a tener especialistas en número suficiente y que otorguen atención de calidad. También, recientemente, apareció un libro,<sup>3</sup> en el que se hace un relato de los esfuerzos del IMSS en la educación en salud con una visión crítica hacia el futuro, en donde se realizan algunas propuestas, que si bien son hechas particularmente para el IMSS, bien podrían en algunos casos generalizarse.

Los problemas en la reorganización del sistema de salud para brindar una auténtica cobertura universal, con igualdad en los servicios sin tomar en cuenta si el derechohabiente pertenece o no al sector laboral formal, tendrá grandes dificultades, una de ellas serán los aspectos financieros, que requerirá de trabajo, imaginación y precisión. Los aspectos organizacionales serán fundamentales y será necesario abordarlos con conocimiento, flexibilidad y decisión. Pero los aspectos derivados de los recursos humanos no serán menos difíciles de solucionar. No trataré aquí los aspectos relacionados con la atención de enfermería ni del personal técnico, porque aunque seguramente serán muy complejos, no conozco los datos para analizarlos.

Los problemas derivados del personal médico me parece serán diferentes en cada uno de los niveles de atención y quizás requieran estrategias diferenciadas.

El primer nivel de atención quizás haya sido el menos atendido desde el punto de vista de la formación de recursos humanos. Llama la atención que en el libro publicado en 1989,<sup>1</sup> los aspectos de la Medicina Familiar son tratados en la sección de Sociología Médica y Salud Pública y no en ninguno de los dedicados a la atención médica. En el libro publicado en el 2012,<sup>2</sup> si bien se trata ampliamente la Medicina Familiar no se analizan los problemas de la Medicina Integral, especialidad creada para solucionar la problemática del primer nivel atención. En el primer nivel, además de los problemas de calidad en la atención, la cobertura es una necesidad que requerirá estrategias innovadoras que seguramente deberán incluir medidas para que el médico familiar sea dignamente justificado y obtenga o recupere su orgullo profesional.<sup>2</sup>

La participación de la medicina integral debe ser reorganizada, en el libro que revisa la educación en salud en el IMSS<sup>3</sup> se hacen previsiones acerca de las dificultades para cubrir las necesidades en el Seguro Social, y cómo vendrán agravándose por diversos factores.<sup>4</sup> El solo incremento en la formación de recursos no podrá solucionar el problema; una opción es la incorporación del Médico General al sistema de salud, buscando los métodos para obtener la calidad necesaria. Si consideramos la atención de urgencias como un aspecto del primer nivel, el problema se agrava porque las dificultades de cobertura e identificación profesional son también muy serias. Se requiere que las acciones fundamentales de los planes de salud se lleven a cabo en el primer nivel de atención, sin esto, los logros serán siempre costosos e incompletos.

En 1975, cuando se creó la Asociación de Medicina Interna de México, existían sólo unos cuantos cursos de especialización y se formaban unas decenas de internistas al año. Desde entonces se ha conseguido que los internistas y los servicios de Medicina Interna brinden atención a un amplio grupo de pacientes, atendiendo a gran parte de los enfermos en el segundo nivel del Sector Salud, incluida una fracción del Sector Privado. La atención de los enfermos adultos en el segundo nivel de atención está fundamentalmente a cargo de los internistas. Estos logros no nos deben impedir ver los problemas actuales y los futuros. Para enfrentar los nuevos retos, los internistas debemos analizar las necesidades presentes y futuras, la calidad y

la homogeneidad en la formación deben ser puntualmente examinadas; para ello es necesario recapacitar en: si las sedes de formación son las correctas, si la duración del adiestramiento es la adecuada o se requiere ampliarla o reducirla, si los contenidos actuales son los adecuados para que un internista ejerza en cualquier sitio y lo pueda hacer eficientemente en el futuro. Es necesario preguntarnos si es conveniente mayor colaboración entre las sedes del segundo y tercer nivel de las diferentes instituciones del Sector, para obtener resultados más homogéneos. Como sucede en la carrera de Médico Cirujano, la utilidad educativa del Servicio Social Profesional en el posgrado debe ser analizada. No es menor el reto de seguir atendiendo el segundo nivel y en muchos casos suplir deficiencias del tercer nivel.

El tercer nivel de atención, que seguramente requerirá un gran esfuerzo financiero, me parece que tiene menos dificultades organizacionales y deficiencias de recursos humanos, aunque existen déficits puntuales,<sup>4</sup> como el caso de los nefrólogos y algunos otros, que parecen menos difíciles de cubrir. Debido a que los esfuerzos hechos para atender este nivel han sido mayores, probablemente las dificultades serán menores.

En todos los casos se requiere que la formación de recursos humanos para la atención médica pase a ser una política fundamental, una política de Estado que coadyuve a solucionar las enormes dificultades que los nuevos retos de la atención de la salud plantean.<sup>5</sup>

---

## REFERENCIAS

1. Soberón G, Kumate J, Laguna J. Especialidades médicas en México. México: Fondo de Cultura Económica. 1989.
2. Fajardo-Dolci G, Graue-Wiechers E, Kershenobich D, Vilar-Puig P. Desarrollo de las especialidades médicas en México. Secretaría de Salud, UNAM, Academia Nacional de Medicina. México: Alfil, 2012.
3. Echevarría-Zuno S, Lifshitz A, Casares-Queralt S, Arévalo-Vargas A. La educación en salud en el IMSS. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2012.
4. Arévalo-Vargas A, Ramiro M, Dávila-Torres J. Suficiencia, oportunidad y calidad, los desafíos al planificar la formación de médicos especialistas. En: Echevarría-Zuno S, Lifshitz A, Casares-Queralt S, Arévalo-Vargas A. La educación en salud en el IMSS. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2012;29-44
5. Echevarría-Zuno S, Lifshitz A, Casares-Queralt S, Arévalo-Vargas A. La formación de médicos especialistas, un reto a corto plazo. La solución una política pública. En: Echevarría-Zuno S, Lifshitz A, Casares-Queralt S, Arévalo-Vargas A. La educación en salud en el IMSS. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2012;45-61.