



El papel actual de los hospitales en el sistema de salud en México

Bécerra-Rodríguez Benjamín

a. Director del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde". Médico Especialista en Psiquiatra / Subespecialista en Psiquiatría de Enlace / Posgrado en Suicidio / Maestro en Gerencia en Servicios de Salud

El entorno en el que está inmerso el sistema de salud ha cambiado considerablemente debido a factores que adquieren cada vez más fuerza y protagonismo en la planificación de las organizaciones y recursos cuyo principal objetivo es mejorar la salud de la población.

Sin una reforma de largo alcance, con un sistema fragmentado y con inequidades marcadas en el acceso y la calidad de la atención los hospitales públicos son probablemente una de las instituciones que más se han visto afectadas en su vocación de preservar los principios de la seguridad social. Por ello, es indispensable analizar el rol que éstos han desempeñado en el esquema moderno de funcionamiento de los sistemas de salud, a fin de poder determinar los desafíos que tenemos como responsables de la salud pública de cara al siglo XXI.¹

Los hospitales actuales son conceptualizados como centros de referencia que deben recibir y atender a los pacientes cuyos problemas no han podido resolverse en niveles inferiores, comprometiendo en ello todos sus esfuerzos administrativos y técnicos-científicos. Por otra parte, son sedes para la preparación y adiestramiento del personal que trabaja en salud y además, un campo de investigación bio-social. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, su misión fundamental está encaminada a la recuperación de la salud, sin que ello signifique que no deba ocupar también sus recursos en los aspectos de promoción de la salud, prevención y rehabilitación como partes fundamentales de la atención integral, haciéndolos extensivos a la familia y a la comunidad.

Idealmente, los hospitales modernos son prestadores de servicios de salud que deben de estar en disposición permanente de atender a cabalidad las expectativas y demandas de los pacientes, sin embargo, la configuración actual del sistema de salud ya no responde a los retos demográficos y epidemiológicos, ni a los que plantea la realidad democrática y económica del México actual, haciendo necesario un cambio en la forma en que se financia la salud para garantizar el uso ordenado de los recursos disponibles y, de este modo, hacerefectiva la cobertura universal de servicios de salud.²

Nuestro país realizó avances significativos en esta materia tras la reforma Constitucional de 1983 y la Reforma en Salud del año 2003, que dio origen al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y su brazo operativo, el Seguro Popular, cuyas premisas principales son la equidad y la salud como un derecho social fundamental que el Estado debe de garantizar a la población que no tiene acceso a la seguridad social.³ Lamentablemente, todavía no existe la certeza de que la operación de este programa haya impactado en la salud de las personas y si el incremento de gasto público se ha traducido en mejores servicios, mejor disponibilidad de infraestructura y de medicamentos en los hospitales, así como mayor calidad en los servicios médico sanitarios. Por el contrario, la precariedad es una constante que sigue afectando todos los días a miles de pacientes, necesitados de una red de servicios que permanece en una crisis constante ya que la mayor parte del gasto en salud sigue siendo pagada directamente del bolsillo de los hogares.

Sin duda alguna, el sustento teórico e ideológico del Sistema de Protección Social en Salud, basado en una lógica de democratización y de una orientación

hacia la oferta a un subsidio de la demanda mediante la transferencia de los recursos federales a los estados con base en el número de familias afiliadas, debería de ser un modelo suficiente para solventar los desequilibrios financieros que demandaban una reforma estructural.⁴

Entonces ¿por qué no está funcionando?, parece impostergable que las autoridades de las entidades federativas realicen cambios de gran magnitud para fortalecer la capacidad institucional en la gestión de los recursos y hacer efectivo el derecho a la salud de la población, pero para ello, es fundamental mejorar el control, la transparencia y la rendición de cuentas del gasto del Seguro Popular.⁵

Ahora, desde los hospitales ¿qué estamos dejando de hacer para garantizar la prestación de la salud? ¿Qué medidas deberíamos de tomar para que dicho modelo sea una realidad en nuestro contexto hospitalario?

En este sentido, y de acuerdo al Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018, el Hospital Civil de Guadalajara reconoce a la protección a la salud como un derecho máximo fundamental de todo ser humano y está obligado a garantizarla sin excepción ni distingo, así como a generar las condiciones de atención con universalidad, calidad, humanismo, ética, eficiencia, eficacia, transparencia y rendición de cuentas. Consciente de que la salud forma parte del capital humano y que es determinante en los índices de desarrollo social y económico del estado, establece como su compromiso institucional coadyuvar al logro del bienestar de las personas a través de: proporcionar servicios de salud, predominantemente a la población más vulnerable; la formación de recursos humanos en salud comprometidos y responsables; fortalecer la generación de

conocimiento a través de la investigación científica; y la gestión y gobierno a través de procesos administrativos transparentes, orientados a la eficiencia y optimización de los recursos.⁶

Ante la complejidad, la situación vigente y la trascendencia de la meta impuesta, existe una realidad social que nos demanda a todos los profesionales de la salud, en especial a quienes laboramos en los hospitales, que seamos capaces de ser líderes, políticos, investigadores, administradores, gerentes, planificadores, y al mismo tiempo, conservemos los valores sociales definidos en el contexto de la democracia, el humanismo y la ética.⁷

Desde nuestra particular área de influencia es de suma relevancia promover el uso racional de insumos institucionales, fortalecer el expediente clínico, asumir la seguridad del paciente y la calidad de la atención como dimensiones fundamentales de la cobertura universal de salud, ejercer una medicina con un enfoque social, enfatizar la prevención y la promoción de la salud y de estilos de vida saludables, y algo muy importante: tener siempre mejores pacientes, esto es, que se corresponibilicen con su proceso de recuperación al comprender su enfermedad, atender indicaciones y seguir el tratamiento prescrito.

Referencias bibliográficas

1. OECD (sitio de internet). Paris: Organisation for EconomicCo-operation and Development.; c2016 (consultado octubre 2016). OECD Reviews of Health Care Systems: Mexico 2016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264230491-en>
2. Fundación Mexicana para la Salud A.C (sitio de internet). México, D.F: Fundación Mexicana para la Salud, A.C.; c2014 (consultado octubre 2016). La salud en México: 2006/2012. Visión de FUNSALUD. Disponible en: <http://funsalud.org.mx/portal/wp-content/uploads/2013/08/La-Salud-en-Mexico-Funsalud-2006-2012.pdf>
3. Knaul F, et al. Hacia la cobertura universal en salud: protección social para todos en México. *Salud Pública Mex*. 2013;55(2):207-233.
4. Gómez-Dantés O, Sesma S, Becerril VM, Knaul FM, Arreola H, Frenk J. Sistema de salud de México. *Salud Pública Mex* 2011;53(2):220-232.
5. Fundar. Centro de Análisis e Investigación A.C. (sitio de internet). México, D.F; Fundar; c2014 (consultado octubre 2016) Resultados negativos del Seguro Popular en los estados. Disponible en: <http://www.fundar.org.mx/mexico/pdf/resultadosnegativos.pdf>
6. OPD Hospital Civil de Guadalajara (sitio de internet). Guadalajara, Jal.: Hospital Civil de Guadalajara; c2012. (consultado octubre 2016) Plan Institucional de Desarrollo 2014-2018. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/PlanInstitucionalDesarrollo2014-2018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/PlanInstitucionalDesarrollo2014-2018%20(1).pdf)
7. Rico Velasco J. El papel del profesional de la salud pública ante los retos del nuevo milenio. *Colombia Médica* 1998; 29(3):97-107.