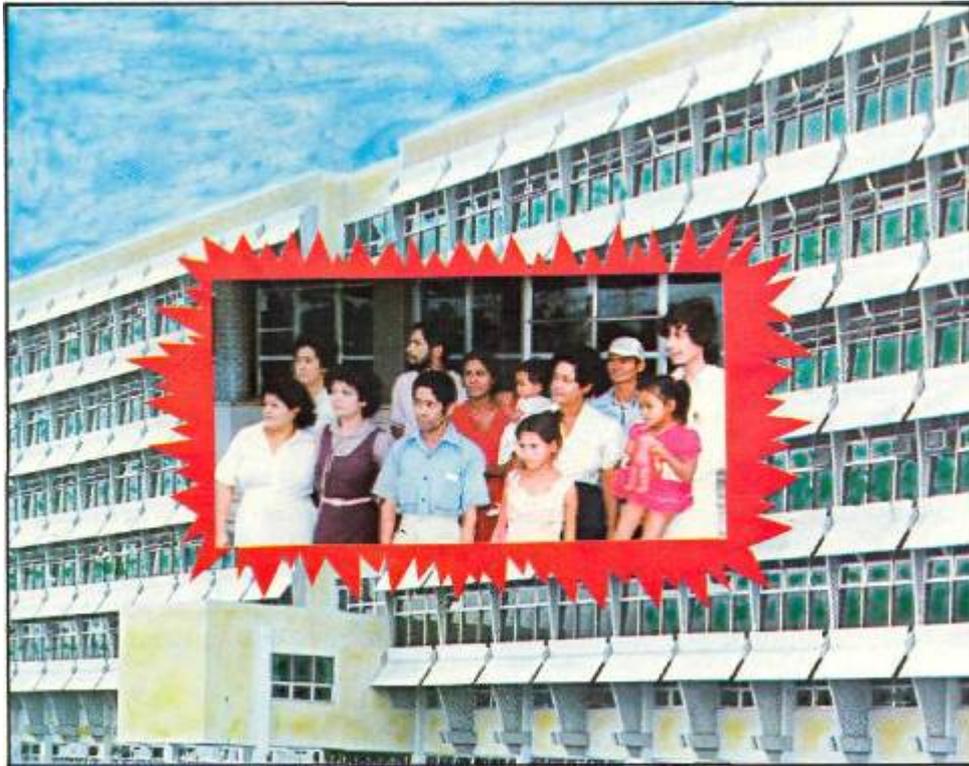


EDITORIAL

SOCIALIZACIÓN DE LA MEDICINA

*Dr. Carlos A. Medina**



No hay quizás un tema que produzca más controversia en el ambiente médico que la tendencia de los gobiernos progresistas a inclinar la balanza, de una u otra manera, hacia la socialización de la medicina. Varios países del "mundo occidental" y precisa-

mente potencias, tales como Canadá e Inglaterra, han establecido sistemas de prestaciones de servicios de salud, que son derivaciones o sistemas mejorados de la idea básica que se sumariza en una atención gratuita al público, proporcionada enteramente por el Estado, con la desaparición de la práctica privada de la medicina.

Los países socialistas han campeonizado esta lucha y es parte de las primeras etapas de cambio en los gobiernos revolucionarios. Una vez establecido el Estado Socialista, el médico pasa a ser un asalariado del estado y su trabajo generalmente lo hace en una clínica u hospital estatal.

En Inglaterra, el establecimiento

* Director, Consejo Editorial
Revista Médica Hondureña

del Sistema con algunas modificaciones, produjo una desbandada de colegas hacia Canadá, Australia y Estados Unidos, como pocas veces se ha visto. Después de tres décadas, las críticas al sistema continúan, aunque los defensores del mismo creen que es lo mejor que pudo hacerse con la salud en la vieja Albión.

En Canadá, existe un sistema que conocemos personalmente, y que su establecimiento produjo una salida inicial de médicos hacia los Estados Unidos y luego una emigración más moderada y menos emotiva hacia el otro lado de la frontera sur. En este sistema el paciente paga mensualmente al estado un porcentaje de su salario para mantener el sistema de salud socializado, pero éste tiene la libertad de escoger su médico, el cual recibe honorarios previamente fijados por el estado de una oficina gubernamental. En reciente viaje al Canadá los colegas manifestaron estar satisfechos y que las primeras dudas se han disipado. Los pacientes, por otro lado, creen que no hay otros sistemas me-

jores que el actual. Sin embargo, el sistema canadiense tiene como ventaja que el paciente puede escoger su propio médico, acto que significa mucho en las relaciones médico-paciente. Esto no sucede en el sistema de los países socialistas, que es más impersonal, en donde a veces el paciente llega a proporcionar un regalo monetario al médico para poder obtener su asistencia o una mejor atención. El pago por el estado, no de un salario, sino que de honorarios profesionales por cada paciente visto, hace que el sistema sea más "capitalista" que el de Inglaterra.

Los comentarios anteriores se hacen en esta revista no porque hayamos oído de algún jerarca el deseo de implantar una medicina socializada en Honduras, por lo contrario, los gobiernos nuestros no han querido revolver ese avispero. Sin embargo, el objetivo primordial al referirnos al tema es divulgar información al colega para que pueda ser más objetivo en sus análisis cuando se presente la discusión del asunto o cuando se quiera implantar el sistema.

Por los vientos que soplan en Centro América, no sería extraño que la tendencia a la socialización de la medicina sea un objetivo o una meta de los gobiernos futuros, y los profesionales de la medicina en Honduras deberíamos empezar a estudiar los diferentes sistemas que existen y, en caso de que la situación se presentase, tener una solución o una alternativa que satisfaga al gremio y a la población en general. Lo que si es importante, es no perder la cabeza con posiciones emotivas, más bien la actitud debe ser de análisis de nuestro gremio dentro de un contexto general tomando en cuenta los nuevos giros socio-políticos, las necesidades de la población, el estado de salud de nuestros compatriotas, etc.

Finalmente el Consejo Editorial de la Revista Médica, sugiere la formación de una comisión investigadora del tema, en todos sus aspectos y proyecciones para que nos ayude a hacer análisis más objetivos y concretos.