

DR. GUILLERMO FAJARDO ORTÍZ**
DR. EDUARDO HERNÁNDEZ

LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN AMÉRICA LATINA*

LA ATENCIÓN HOSPITALARIA, aspecto tradicional de la medicina humanística, es una necesidad médica y colectiva, de carácter permanente, cuyas particularidades dependen de los problemas de salud y de diversos aspectos sociales: demografía, educación, economía, administración pública, alimentación, saneamiento ambiental, vivienda, ocupación, vías de comunicación y otros más; de aquí, que convenga examinar algunos de ellos en relación a América Latina; área del mundo llena de contrastes, donde los servicios hospitalarios están pasando por una evolución, progresando a veces a saltos y a menudo lentamente.

La América Latina abarca 19,000,000 Km², cerca del 13% de la superficie terrestre y comprende 250 millones de habitantes, cuyo aumento es rápido, ya que su crecimiento anual es de más del 2%; en naciones como Argentina, Jamaica y Uruguay, la tasa es menor, pero en Costa Rica, México y Venezuela el incremento llega a más del 3%; estas cifras

* Trabajo presentado en el VIII Congreso Internacional de Medicina Neohipocrática.

** Coordinador de investigación y profesor titular del Departamento de Medicina Preventiva, Medicina Social y Salud Pública de la Fac. de Med. de la U.N.A.M.

son de las más altas del mundo. El aumento de la población, se debe básicamente a altas tasas de natalidad y a una disminución de las de mortalidad. La tasa de natalidad es de cerca de 35 por 1000 habitantes, cifra que no ha tenido ninguna modificación importante desde 1950, aunque, en algunos países tiene una ligera tendencia a disminuir. Este crecimiento traduce necesidades médicas y hospitalarias de carácter obstétrico y pediátrico, principalmente.

En la actualidad las cifras de mortalidad general fluctúan entre 8 y 11 por 1000 habitantes.

Otro hecho de interés acerca de la población es su distribución rural y urbana, la cual es considerablemente variable en los países de América Latina, en Uruguay la población rural apenas llega a 18%, mientras que en Haití es del 83%. La distribución de los habitantes es muy importante, ya que los mayores problemas médicos se encuentran en las zonas rurales, las cuales con frecuencia han sido subestimadas desde el punto de vista hospitalario.

Como consecuencia del crecimiento de la población, los habitantes de la América Latina son jóvenes. En 18 países, más del 40% de la población es menor de 15 años. Ello quiere decir, que este grupo

de habitantes depende económicamente de los grupos de edad mayores. La esperanza de vida ha registrado un aumento, en 1940 era de 31 a 49 años; los datos más recientes señalan un mínimo de 45 y un máximo de 72.

En el área Latino-Americana, las personas mueren principalmente de enfermedades propias de la niñez, padecimientos gastrointestinales, infecciones respiratorias agudas, enfermedades del corazón, neoplasias malignas y accidentales; esto significa que los problemas de la atención médica están esencialmente en relación con el "status" socio-económico y con el saneamiento ambiental.

La desnutrición es un factor importante de mortalidad y morbilidad principalmente en los lactantes y preescolares, ya que muchos menores reciben alimentos deficientes e inadecuados. Como es de suponer la desnutrición se presenta más frecuentemente en las personas económicamente débiles.

Sumado al problema médico-sanitario, se encuentra el gran número de personas analfabetas; entre las cuales las enfermedades causan más daños. El porcentaje de iletrados entre habitantes de más de 15 años de edad, varía de 10 a 80. Afectando también a la situación médico-sanitaria, está el factor económico; donde las clases de consumo alternan con sectores sub-desarrollados ya que hay individuos que apenas ganan lo elemental para satisfacer sus necesidades básicas. El ingreso promedio *per capita* anual es bajo, varía entre 100 y 1000 dólares. La gente más pobre tiene mayor número de padecimientos que el resto de la población, requiriendo más servicios clínicos; presentando a enfermedades hasta cierto punto características de su condición socio-económica. Ello significa que las personas de bajos ingresos presentan más número de enfermedades que el resto de la población y necesitan frecuentemente más servicios médicos, gastando una buena parte de sus ingresos en atención médica, recibiendo con frecuencia menores prestaciones que las clases económicamente fuertes.

La mayoría de los países de América Latina tienen problemas relacionados con el saneamiento del medio, muchos esfuerzos que se han realizado durante la última década han tenido como finalidad solucionar dichos problemas, para ello se ha dotado de agua potable y alcantarillado a muchas comunidades y se ha alterado la fauna transmisora, lo

que ha significado modificaciones favorables en la incidencia y prevalencia de algunos padecimientos.

Con este esquema tan breve sobre la situación médico-social de Latino-América se pasará a revisar su panorama hospitalario.

La atención hospitalaria desde el Río Bravo hasta la Patagonia ha tenido una trayectoria si no perfecta sí honrosa, muy antigua, tradicional; renovada constantemente y llena de establecimientos de trascendencia internacional.

Los hospitales de América Latina pertenecen a diversos tipos de dependencias: secretarías o ministerios de salud pública o de asistencia social, instituciones de seguridad social, organismos semi-oficiales y privados. Las diversas dependencias con frecuencia duplican sus actividades aunque, actualmente hay una clara tendencia a coordinar los diversos servicios.

La atención hospitalaria en América Latina es un sector básicamente gubernamental; en otras palabras hay una inclinación a que de un modo u otro el funcionamiento, financiamiento y administración de los hospitales esté en manos de las autoridades estatales.

Los hospitales de los ministerios o secretarías han sido establecidos fundamentalmente para los económicamente débiles o para los no asegurados.

Los hospitales de los sistemas de seguridad social cubren por lo general a los habitantes con trabajo permanente y a sus familiares, aunque ello varía de país a país, siendo el porcentaje de cobertura distinto para cada nación. Los organismos de seguridad social se costean generalmente a través de aportaciones de los empleados o trabajadores, patrones y gobierno. Las contribuciones varían en cantidad, pero se relacionan con el sueldo o salario del empleado.

Los hospitales privados son para los menos, generalmente los que tienen buenas posibilidades o situaciones económicas desahogadas; aunque hay servicios privados gratuitos para los económicamente débiles.

Lo anterior quiere decir que la atención hospitalaria en América Latina es clasista y en ocasiones discriminatoria.

A continuación se examinan superficialmente cinco componentes básicos de los servicios hospitalarios, todos ellos entrelazados, resultados de las comunidades a que sirven y de las cuales se nutren.

- 1.—Número de hospitales y de camas de hospital.
- 2.—Locales.
- 3.—Recursos económicos y materiales.
- 4.—Recursos humanos.
- 5.—Administración.

En cierta medida la atención hospitalaria puede estimarse por el número de camas de hospital. En los países de América Latina hay alrededor de diez mil hospitales, con unas 800,000 camas, lo que equivale a tres camas por cada 1,000 habitantes aproximadamente. Una tasa prudente a alcanzar sería de 4.5 camas por mil habitantes. Las tasas actuales varían de 0.7 a 6. Muchas de las camas actuales son poco adecuadas. La mayoría de los hospitales están en el medio urbano, lo que los hace poco accesibles a las personas que viven en el medio rural. Ni la cantidad de hospitales disponibles, ni la red de clínicas y centros de salud existentes son suficientes para cubrir las necesidades médicas de los campesinos.

Con el fin de proteger a las áreas rurales, las autoridades de diversos países principalmente de Cuba, Chile, México, Perú y Venezuela, han hecho más amplios los servicios rurales hospitalarios gubernamentales y de seguridad social. En algunos países es indudable que con el número de camas actual se podría atender mayor cantidad de enfermos si los promedios de estancia se redujeran, ya que dichas cifras suelen ser altas.

En relación a los locales hay que mencionar que en ocasiones no son los adecuados en cantidad ni en calidad, aunque debe hacerse notar que a veces no son debidamente utilizados, lo cual suele ocurrir por ejemplo con las salas de operaciones las cuales laboran solamente por la mañana, de lunes a viernes, no ocupándose por las tardes, ni sábados, ni domingos. Otro problema relacionado al anterior y como paradoja con la carencia, es la multiplicación de servicios, dentro de una misma institución se pueden observar varios laboratorios o departamentos de rayos X que trabajan independientemente entre sí, sin coordinación, ni cooperación.

En cuanto al tercer punto, los recursos económicos y materiales tienen un papel muy significativo en el estado de la atención hospitalaria. En términos generales es bien conocido que los ingresos económicos de los hospitales son insuficientes para su buen mantenimiento y funcionamiento, y que sus gastos cada día son mayores, en gran parte debido a que las necesidades han aumentado como consecuencia inevitable del crecimiento de la población. Debe subrayarse una vez más, que en ocasiones los recursos —equipo, mobiliario, presupuestos, etc.— no son adecuadamente aprovechados, desconociéndose a veces su magnitud y su utilización; sin embargo los progresos en cuanto a un mejor uso de ellos durante los últimos años han sido favorables en casi todas las naciones, algunas han hecho mejor uso de sus recursos; otras, han simplificado sus sistemas de trabajo haciéndolos más eficientes y económicos, y otras más, están llevando a cabo un registro de ellos.

Acerca del cuarto componente, es bien sabido que para mejorar el estado de la atención hospitalaria en América Latina es necesario aumentar el personal profesional y auxiliar, sin embargo a pesar de las deficiencias hay situaciones de gran desequilibrio, existiendo hospitales atendidos por personal casi empírico, donde el ejercicio científico y técnico es sumamente deficiente y las posibilidades de mejoría real son lejanas, por el contrario hay institutos que cuentan con personal altamente preparado.

En la mayoría de las naciones hay escasez de médicos, aunque en algunas ha habido un aumento progresivo; existen en total 135,000 o sea un promedio de 5 médicos por cada 10,000 habitantes. Pero hay grandes diferencias entre los países y aún dentro de las mismas naciones. Argentina tiene 15 profesionales por cada 10,000 habitantes, Uruguay cuenta con 10, México con 5 y Haití con 1. Agrava este problema la indebida distribución de los médicos, ya que están concentrados en las poblaciones importantes, por razones culturales, sociales y económicas; la misma situación se observa con otros profesionales y técnicos de la atención hospitalaria.

Acerca del último tópico la administración, es evidente que los hospitales se encuentran con frecuencia con y en organizaciones añejas, inflexibles o inoperantes. En algunos casos se ha llegado a cierto progreso, pues algunas instituciones han sido es-

tablecidas con verdaderos planes y administraciones.

Es de señalarse que en los hospitales lo ordinario es encontrar como autoridad máxima a un médico; quien se hace responsable de problemas clínicos y administrativos. La mayoría de dichos profesionales no tienen preparación específica en administración de la atención médica o de hospitales. Esto quiere decir que los países de América Latina necesitan apremiantemente de verdaderos administradores de la atención médica. Se han efectuado al respecto hechos importantes. Diversos países han realizado grandes esfuerzos, principalmente: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, México, Perú, Puerto Rico y Venezuela ;superando organizaciones existentes, planeando tareas y evaluando labores.

Se ha situado a la atención hospitalaria dentro del marco realista económico y social. ¿Esto significa que está en viva situación irremediable? Desde luego que no se han clasificado implicaciones y señalado verdades, ello quiere decir que se está consciente de la etapa actual, pero necesario para emprender nuevos caminos y trazar otras metas.

RESUMEN

El panorama general de la atención hospitalaria en Latino América, es el resultado de la situación médica y de las condiciones socio-económicas de los diversos países.

En Latino América hay cerca de 10,000 establecimientos hospitalarios con un total de 800,000 camas, lo que representa 3 camas por cada mil habitantes. Se ha estimado que las camas que se precisan deben ser de 4.5 por mil habitantes. Ahora bien, la situación presenta una gran variación de una nación a otra y de una región a otra dentro de la misma nación. Hay países que cuentan con 6.0 camas

por mil habitantes, mientras otros apenas si llegan a 0.7.

La mayoría de los establecimientos hospitalarios están localizados en las grandes ciudades, lo que coloca en desventaja al medio rural.

El déficit y la mala distribución de estos son agudizados por tradiciones y políticas sociales de carácter discriminatorio, ya que existen servicios públicos de seguros sociales, privados gratuitos y privados lucrativos, lo que significa que cada grupo social tiene atención hospitalaria de acuerdo con su situación social y económica.

Por otra parte la mayoría de los servicios hospitalarios son semi-oficiales o gubernamentales y son otorgados gratuitamente o por medio de algún tipo de seguridad social.

Otro problema grave de la atención hospitalaria es la escasez de recursos materiales y humanos destacando entre los primeros —edificios, locales, mobiliario y equipo—.

En cuanto a instalaciones, es frecuente encontrar situaciones de contraste: edificios funcionales bien equipados y locales anticuados, adaptados y poco operantes.

En relación a personal existe una gran deficiencia de recursos humanos preparados en todos los niveles.

Con los escasos recursos que existen hoy en día se podría atender mayor número de enfermos si se mejoran todos los niveles de la administración, evitándose la dilapidación y derroche de los mismos.

Afortunadamente en la actualidad hay una tendencia a encaminar esfuerzos y realidades para el máximo aprovechamiento de posibilidades y medios en beneficio de la atención hospitalaria del Latino americano.