

Carta del Colegio Médico de Honduras al Sr. Ministro de Salud Pública

Tegucigalpa, D. C, 15 de marzo de 1958

Sr. Secretario de Estado en los Despachos de
Salud Pública y Asistencia Social, Dr. D.
Rafael Martínez. Palacio de Salud Pública.
Tegucigalpa, D. C.

Muy distinguido Sr. Ministro:

Como es del conocimiento particular de Ud., el Colegio Médico de Honduras y la Unión Médica Hondureña en vista de la aceptación de los propósitos de una y otra agrupación por los miembros de cada una de ellas, decidieron constituir una sola agrupación con el nombre de Colegio Médico de Honduras. Es también de su conocimiento particular, y por este medio se lo comunicamos oficialmente, que los suscritos fuimos electos Presidente y Secretario de la Junta Directiva del nuevo Colegio.

Uno de los deberes del Presidente es el de representar al mismo y a la Junta Directiva ante toda clase de autoridades, entidades particulares y entidades similares. Y es por esto, que en compañía del Secretario, me dirijo a Ud., en cumplimiento de un deseo de la Asamblea Local del Distrito Central y con la autorización ya adelantada por la Asamblea General de La Ceiba. Es el caso que el Colegio se ha visto preocupado por los contratos por servicios médicos a dependencias de la Administración Pública, contratos que casi siempre en forma tácita aceptan los médicos al ejecutar tareas para las que son nombrados por el Ejecutivo. En la mayor parte de los contratos se establece con base en la Ley del Presupuesto General de Ingresos y Egresos del país, la cantidad a percibir por honorarios por los servicios prestados, cantidad que también tácitamente se conviene en recibir en forma mensual. Tal procedimiento deja al profesional sin la seguridad de la cantidad a percibir de un año a otro o más bien de un presupuesto a otro. Las cantidades presupuestadas en la ley, para honorarios mensuales y anuales, han venido siendo propuestas por los directores de las diversas instituciones gubernamentales, discutidas o estudiadas por el alto personal del Ministerio de Economía Y Hacienda, el cual las considera en conjunto con la Oficina del Presupuesto; son después estudiadas por el Consejo Nacional de Economía o su similar; son algunas veces discutidas con el Presidente del Ejecutivo; llevadas después al seno del Congreso Nacional en donde una comisión de Presupuesto dictamina sobre ellas y por último el Congreso, en sesión plenaria, discute el anteproyecto y el dictamen y toma la resolución final que fija en la ley.

A pesar del número de oficinas por las que pasa el proyecto de los directores, parece que ni éste ni los otros funcionarios pueden apoyarse en principios debidamente estudiados, reglamentados y legislados, que permitan acercarse lo más posible a la realidad económica del país, en lo que se refiere a honorarios profesionales médicos. Parece que en el pasado y hasta el día de hoy, lo que ha sucedido es que los Directores de Sanidad, Hospitales, etc., han hecho las proposiciones al Ministerio, basándose probablemente en los honorarios de años anteriores, en el cambio relativo de la riqueza del país y en el costo de la vida en el mismo; en las solicitudes de médicos que trabajan en los diversos servicios; en el criterio del director sobre la adecuación de la remuneración en los casos en que no hay solicitud de modificación. Como se ve, es mucho lo que queda al criterio personal de cada Director proponente; cada uno de ellos tiene una gran responsabilidad que tiene que basar en sus propias ideas, personalidad y experiencia, en vez de poder usar además de tales orígenes para las proposiciones, criterios que puedan ser más estables en el transcurso del tiempo y a lo largo y ancho del país. Parece que lo mismo sucede en cuanto al establecimiento de sueldos para el personal no profesional, pero en ese sentido ya hay un paso importante, cual es la obligación que se da al Director de los Hospitales del Estado, en el reciente Reglamento General de Hospitales, en su artículo 10, letra e), de elaborar en conjunto con el Administrador y el Comité Consultivo, una Ley de Salarios. Como las instituciones médicas del país, hemos venido sosteniendo criterio opuesto a la consideración del médico como empleado asalariado, entendemos que los médicos directores, todos los cuales a nuestro entender se acogen a las resoluciones de sus organismos colegiados, no han pensado en incluir en tal ley a los médicos que trabajen en las dependencias de medicina y salud pública.

Parece ser que en tanto la práctica de la medicina era de tipo general en todo el país, no se presentaban mayores problemas en cuanto a la diferencia de honorarios entre unos y otros médicos. Tampoco se presentaron mayores dificultades con la presencia de especialidades de gran amplitud y practicadas por los profesionales al mismo tiempo que hacían práctica de medicina general. Pero con el progreso de las especializaciones, cuyo estudio y ejercicio principió a dar lugar a la diferenciación del monto de honorarios por servicios al Estado, sobre todo en el Hospital General de Tegucigalpa, los directores se ven envueltos en problemas difíciles de resolver ya que desean ser lo más justos que puedan y mantener la armonía entre la dirección y el cuerpo médico. Es probable que el Hospital General sea, desde este punto de vista, el que tenga mayores dificultades por resolver, y también aquel en el que actualmente el problema ha tomado mayor vigencia. Sin la adecuada prevención, iguales problemas se presentarán próximamente en las otras instituciones médico-sanitarias del Estado.

El asunto de las especializaciones no es, desde luego, el único, pero por haber sido el inicial, se ha discutido más- Para los direc-

tores proponentes, es difícil hacer ante sí la calificación de especialista, cuando no la de especialidad. La Escuela de Medicina, a nuestro entender, no ha dado bases para esa calificación. No sabemos que la hayan dado tampoco, ni el primer Colegio Médico de Honduras, ni la Unión Médica Hondureña, ni la Asociación Médica Hondureña, ni ninguna otra asociación, oficina u organismo médico del país. Es probable que los directores puedan tratar de basarse para tomar por menos un fundamento de tipo regional, en lo que suceda en otros países de Centro América y de América Latina, similares al nuestro. O que se basen en los criterios de las Asociaciones Regionales Centroamericanas de especialidades, por ejemplo, las Asociaciones Centroamericanas de Tisiología, de Dermatología, de Psiquiatría, etc. O se basen quizás en los estudios académicos de los candidatos, en la obtención de títulos, en la práctica e instituciones bien calificadas para el entrenamiento de especialistas, en los diplomas que acrediten la práctica y la calidad de la misma, en simples certificados de asistencia, o de práctica supervisada, etc. En cualesquiera de los casos puede entrar en la calificación, el número de años de estudio, los de práctica, los trabajar en la misma. Institución gubernamental, o puede dársele rango de especialista (el caso es extremo e hipotético), a quienes sin estudios y sin práctica, y aun sin vocación ni aptitud, se encarguen de un tipo especial de enfermos que no atraen a los demás. Los directores pueden encontrarse con las dificultades de la estrechez e inmutabilidad de denominaciones en la estructura del presupuesto en su forma actual, por ejemplo, se necesita de un Pediatra, pero lo que hay es una plaza libre de Neurocirujano, y se conviene en el nombramiento de Neurocirujano para el trabajo de Pediatría. O el presupuesto considera la existencia de un médico anestesiólogo y no hay en la ciudad quien lo desempeñe. El director puede verse obligado a nombrar «Médico Anestesiólogo» a un técnico anestésista.

Pero supongamos que se ha establecido ya la calidad de especialista para nuestro propio país. Las dificultades no terminan allí, ni tampoco en todas las que mencionemos en esta corta exposición. Se presentaría a consideración el modo de ejercer, en la práctica, esa especialidad. El especialista, se dedica sólo al ejercicio de su especialidad, y no entra en competencia con el médico general? O es un especialista en tal o cual rama de la medicina, pero hace al mismo tiempo medicina general, pediatría, cirugía y obstetricia, oftalmología, etc. O bien, el especialista se dedica sólo a SM especialidad, no hace más que dermatología, o patología, o enfermedades respiratorias o neuropsiquiatría, o urología? Tiene la obligación el director proponente de promover tal práctica restringida con honorarios diferenciados? Es aceptable esto? O bien, si se consideran los riesgos de los roentgenólogos, tiene la obligación el Estado de pagarle mayores honorarios porque por su propia determinación desee no ser médico general, sino roentgenólogo? O pagarle más porque por su propia determinación renunció a las posibilidades de ingresos en la medicina general, y dedicarse a una especialidad para servicio de los otros médicos. Otro caso sería el

del médico que ha seguido la carrera de Administración de Hospitales y de Servicios Médicos, que no puede tener oficina particular, ya que su carrera es de servicio institucional. No hay que olvidar que la medicina general puede enmarcarse en el futuro como "una especialidad, con las limitaciones consiguientes de su ejercicio.

No hemos olvidado las cavilaciones que los directores proponentes puedan tener sobre la consideración del pago de honorarios por hora-mes de trabajo. Y no hay un segundo durante el cual olvidemos que los Hospitales y otros centros médico-sanitarios son casas de estudios Y de enseñanza, no sólo para el personal de cada uno y para los pacientes que en ellos se atienden, sino para la comunidad en general. Hay casos, además, como el del Hospital General de Tegucigalpa, que es un Hospital de enseñanza médica universitaria profesional. Tal condición la ha desempeñado no sólo por la aceptación tácita de esta obligación, sino también porque en el año de 1950, aproximadamente, después de un acuerdo con el Ministro de Sanidad y Beneficencia, el entonces Ministro de Educación, un Médico por cierto, lo declaró Hospital Clínico con funciones docentes.

Aprovechamos esta oportunidad para hacer mención de que en vista del fracaso de aquella disposición tan bien intencionada, y de la reorganización presente de la Universidad en camino hacia la autonomía, nos parece indispensable y urgente que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, bajo cuya organización funciona el Hospital General, promueva conversaciones Y entendimientos con los organismos universitarios competentes, con el objeto de llegar a sentar las bases que a través de los decretos correspondientes indiquen la forma de desarrollo por parte de las organizaciones médico-sanitarias estatales de su misión docente universitaria de profesionalización.

Lo anterior no está desde luego separado del tema central de nuestra comunicación sino que es una causa más de preocupación para el Director del Hospital General, cuando piensa que no sabe cómo resolver si debe existir entre los médicos que trabajan en la Institución una diferenciación que corresponda a su calidad profesoral.

Estos son sólo algunos de los problemas que sabemos que tienen los directores de Servicios Médicos que deben de proponer a sus Ministros respectivos, presupuestos de honorarios por trabajo profesional. Aunque falten muchas cosas por considerar, ya éstas son suficientes para pensar en las tribulaciones de los que tienen tales responsabilidades, aumentadas con la delegación de facultades que con criterio loable sigue ese Ministerio, y que aumentan también con la apertura de las discusiones durante las sesiones plenarias del Congreso Nacional, no solamente a los diputados sino que a representantes de las oficinas públicas, de asociaciones de todas clases y al hondureño o residente mismo en su calidad individual. Esta práctica ha dado lugar recientemente a una difícil situación dentro del cuerpo médico directivo y clínico del Hospital General, cuando la actual legislatura, apoyándose en gran

parte en el criterio del distinguido colega médico que tiene la función directiva como leí del Gobierno hospitalario, emitió un capítulo de la Ley del Presupuesto, que ha dejado insatisfechos a muchos colegas en particular y al Colegio Médico en general, por cuanto castigó a quince médicos del Hospital General con una rebaja de un mil ochocientos lempiras anuales para cada uno, en su remuneración por servicios profesionales. Es evidentemente cierta la explicación dada por el Congreso Nacional, que la intención del mismo no fue la de castigar, pero el resultado ha sido una lesión a la dignidad y a la economía de esos médicos.

La disminución de las cantidades presupuestadas, se nos dice que no solamente ha tenido lugar en el Hospital General. Parece que se rebajaron los de los Directores de los Hospitales de Santa Bárbara y Choluteca. Se nos ha dicho que en el primer caso, la rebaja se debe a que el Hospital de Santa Bárbara es una construcción hospitalaria, pero no un hospital en funciones, y que en tal circunstancia, el Director de ese Hospital es propiamente un Jefe de Dispensario, y que si no gana más que otros Jefes de Dispensarios de la República, por lo menos gana igual cantidad. Yo pasaré con gusto esta explicación al pleno capitalino del Colegio Médico de Honduras.

En el caso del Hospital del Sur en Choluteca, hemos oído que probablemente la rebaja en honorarios se debe a que se dan a tal dirección prestaciones que no tienen las otras direcciones de otros hospitales similares, tales como el uso de casa para el Director y su familia, y otros servicios para los mismos. Esto introduce otro problema, debe ser cierto y cumplirse así, que cuando con el aumento de las condiciones que conviene ofrecer a los médicos para el desempeño de sus funciones, se deja atrás por lo menos temporalmente, la provisión de esas mismas condiciones para otros médicos, debe de efectuarse un ajuste y disminuir en alguna forma y en una cantidad equis, la percepción de honorarios y salarios que esos médicos perciban?

Repetimos que no; damos cuenta de las dificultades envueltas y de que la presentación de los problemas se aumenta a medida que avanza el tiempo y el desarrollo de los servicios médicos gubernamentales, y hacen llegar un buen día, a situaciones imprevistas. Suena a frase de Perogrullo que la vida se vive viviéndola, previendo muchas veces algunas de sus facetas, y dejando siempre sin prever otras de ellas; o previendo muchas pero sin poder prevenir la presentación de situaciones desagradables, ni poder promover la llegada solamente de situaciones felices. Todos nos imaginamos a veces algunas de las situaciones del país, de las cuales no estamos ni medianamente satisfechos. En administración de medicina y de salud pública también nos falta y suponemos que por la naturaleza del hombre siempre le faltará, mucho que hacer. El problema a que nos estamos refiriendo es sólo uno de los muchos, que considerados y resueltos, o por lo menos planteados, pueden promover la armonía entre las organizaciones gubernamentales y la clase médica que trabaje en ellas. Pero falta, creemos, un estudio

escrito preliminar sobre la regulación de tasas de honorarios para los servidores médicos del estado. Sabemos que la creación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social es muy reciente, y que en corto tiempo ha caminado mucho. Estamos seguros de que todos los que antes han trabajado en él y los que actualmente lo hacen, convierten en pasión el desarrollo de funciones tan atractivas, pero que siempre, siempre, habrá mucho por hacer.

Para la mejor consideración futura de este problema, el Colegio Médico de Honduras, en la sesión que celebró en Tegucigalpa el cinco de marzo en curso, resolvió: 1°—**Sugerir al Ministerio de Asistencia Social y Salud Pública, el estudio de las bases y principios en que han de fundarse las proposiciones del Ejecutivo para la remuneración de los médicos que trabajen en dependencias del Estado en funciones de medicina y de salud pública en sus diversas ramas.** 2°—**Sugerir al mismo Ministerio que con tales fundamentos, se formen escalas bases de honorarios médicos para las diferentes categorías de funciones que los profesionales de la medicina hayan de desempeñar,** 3°—**Pedir al mismo Ministerio que entre las personas encargadas de tales estudios se acepte un número suficiente de miembros del Colegio Médico que no trabajen en los diversos ramos de la administración pública.**

Sirva la presente, distinguido Sr. Ministro, para cumplir con lo ordenado por nuestros mandantes, y para decirle que seguros de los propósitos que a Ud. animan en el desempeño de sus delicadas y arduas funciones, esperamos que tales estudios se inicien pronto, se organicen de tal manera que se asegure su continuidad, y se asegure hasta donde es posible la terminación de los estudios y proyectos en un tiempo tal que puedan servir: a las personas que han de hacer las proposiciones para el próximo año fiscal; al personal ministerial que ha de hacer su estudio y final proposición al Congreso Nacional; a los congresistas dictaminadores del presupuesto y a los diputados que han de votar esa ley.

Nos es grato asegurar al Sr. Ministro, el continuado interés del Colegio Médico de Honduras por los problemas de la Salud Pública y de la Medicina en toda su integridad y con todas sus relaciones, Y nos es grato también expresar nuestros deseos por el persistente éxito en sus funciones.

Cordial y respetuosamente, sus colegas y servidores.

DR. RAMÓN ALCERRO CASTRO,
Presidente Colegio Médico.

DR. J. ADÁN CUEVA V.,
Secretario Colegio Médico.