

'Segundo piso' de una ruina

Empezó a circular en redes sociales la propuesta en materia de salud de la candidata de Morena a la Presidencia, Claudia Sheinbaum. "Derecho a la Salud" se titula y forma parte de los llamados "100 Pasos para la Transformación". Este documento intenta demostrar que las decisiones tomadas en el campo de la salud por la actual administración federal fueron producto de una estrategia racional y estructurada que, en los hechos, nunca existió; justificar los catastróficos resultados en esta materia generados por la 4T, y presentar una propuesta a futuro –denominada "Hacia el Segundo Piso de la Transformación"– que consiste básicamente en fortalecer al IMSS-Bienestar (IMSS-B), lo cual consolidaría el carácter segregado de nuestro Sistema de Salud.

El documento empieza afirmando que la estrategia de salud de la 4T buscó, desde 2019, recobrar la rectoría de la salud, fortalecer al IMSS y al ISSSTE, y ofrecer atención integral a la población sin seguridad social, a través de la creación de lo que serían primero el Insabi y después el IMSS-B. Si esos fueron los propósitos, el fracaso fue rotundo.

JULIO FRENK Y OCTAVIO GÓMEZ DANTÉS**

La actual Administración nos lega una Secretaría de Salud desprestigiada, devaluada y despojada (véase nuestro artículo publicado en REFORMA el 21 de enero de este año) que ahora asume sus tareas de rectoría sin recursos –casi todos transferidos al IMSS-B– y sin atribuciones para el ejercicio efectivo de su autoridad.

La 4T entrega, asimismo, unas instituciones de seguridad social arruinadas, cuya oferta de servicios es tan pobre que 40 por ciento de sus afiliados utilizan de manera regular los servicios de salud del sector privado, como lo muestra la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022 y se reconoce en este documento.

Finalmente, la creación del Insabi, lejos de haber mejorado la atención de la población sin seguridad social, dejó sin acceso a servicios de salud a 30 millones de personas, según el Coneval.

La justificación de las decisiones tomadas en esta Administración y sus resul-

tados resulta ofensiva para los millones de pacientes abandonados y los miles de trabajadores de la salud relegados. Se arguye, por ejemplo, que la reorganización del sector se hizo "(...) con el fin de que la Secretaría de Salud priorizara las actividades (...) de prevención y control de enfermedades (...) así como de vacunación". Pero nada se dice del pésimo desempeño en esta última materia durante la pandemia de Covid-19, que costó la vida a más 800 mil mexicanos, una de las cifras más altas del mundo. Tampoco se menciona que el descuido del Programa de Vacunación Universal durante los últimos cinco años ha reducido la cobertura de inmunizaciones a niveles no vistos en México desde los años ochenta del siglo pasado.

En otra muestra de desfachatez, también se presenta como logro de la 4T el abasto de medicamentos. De acuerdo con este documento, el Gobierno actual logró reorganizar la compra de estos insumos, erradicar la corrupción en esta materia y garantizarle al usuario

de los servicios públicos la mayoría de los medicamentos que necesita de manera gratuita. Sin embargo, datos del Instituto Farmacéutico indican que las adjudicaciones directas en la compra de medicamentos del sector público –la forma de compra más ineficiente y que más se presta a la corrupción– se incrementaron de 6 por ciento del total de las compras en 2018 a más de 50 por ciento en 2021.

Además de comprar medicamentos mediante procedimientos poco transparentes, la 4T no ha podido surtirlos de manera mínimamente razonable, como lo indican las 45 millones de recetas no surtidas en el sector público durante esta Administración, una cifra sin precedentes. Un grupo que se ha visto particularmente afectado por los continuos fracasos de este Gobierno en la compra y distribución de medicamentos han sido los niños con cáncer.

La propuesta consiste en construir sobre estos supuestos logros un segundo piso que habrá de fortalecer al IMSS ordinario y consolidar al IMSS-B. Aunque se



habla de eventualmente homologar los servicios y derechos de todos los mexicanos en materia de salud, nada se dice sobre la manera y el lapso en el que esto último habrá de lograrse. No hay una sola mención, por ejemplo, al pobre financiamiento de la atención a la salud en el País durante el presente sexenio. Además, el programa de Morena se manifiesta conforme con la existencia de un sistema de salud segmentado, que ofrece servicios de segunda para los afiliados a las instituciones de seguridad social y servicios de tercera para la población pobre de este País, los beneficiarios del IMSS-B, quienes tienen vedado el acceso a los servicios de alta especialidad de la institución que administra este organismo público descentralizado.

Proponer como programa de Gobierno en materia de salud la construcción del "segundo piso" del proyecto actual resulta, más que conservador, regresivo. La actual Administración federal está dejando al sistema público de salud en ruinas. El saldo en términos de muertes en exceso es de casi un millón y la reconstrucción de los daños institucionales producidos en los últimos seis años requerirá de cientos de miles de millones de pesos y varios años de trabajo arduo y continuo. No hay manera de levantar un segundo piso sobre una ruina.

El próximo Gobierno deberá dedicar sus dos primeros años a reconstruir los cimientos de nuestro sistema de salud al tiempo que se diseña un nuevo proyecto de mediano plazo para garantizar, ahora sí, una protección social en salud de alta calidad e igual para todos. 

LA PROPUESTA DE LA CANDIDATA DE LA 4T EN ESTE TEMA PRETENDE CONTINUAR EL CAMINO SEGUIDO POR EL ACTUAL GOBIERNO. SERÍA REGRESIVO, ADVIERTEN LOS AUTORES, QUIENES PLANTEAN RECONSTRUIR EN EL PRÓXIMO SEXENIO LOS CIMIENTOS DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD.

ADEMÁS DE COMPRAR MEDICAMENTOS MEDIANTE PROCEDIMIENTOS POCO TRANSPARENTES, LA 4T NO HA PODIDO SURTIRLOS DE MANERA MÍNIMAMENTE RAZONABLE, COMO LO INDICAN LAS 45 MILLONES DE RECETAS NO SURTIDAS EN EL SECTOR PÚBLICO DURANTE ESTA ADMINISTRACIÓN.

*** Julio Frenk es Rector de la Universidad de Miami y Octavio Gómez Dantés es investigador del Instituto Nacional de Salud Pública. Este artículo expresa los puntos de vista personales de los autores y no refleja la posición de las instituciones donde trabajan.*



