

“SISTEMA DE SALUD EN MÉXICO.”

Mtro. Carlos Enrique Romo Gamboa¹.

Introducción.

Uno de los temas más complejos y de observancia en el desarrollo de la sociedad, es sin duda el de la Salud; requisito prioritario para alcanzar una adecuada calidad de vida. La salud entendida no sólo como la atención al enfermo, sino como un “algoritmo acabado y perfecto” que brinde atención clínica (médica, quirúrgica, terapéutica, etc.); que sea capaz de brindar información coherente, concisa y clara por medio de campañas de prevención y promoción a la salud (como las campañas de vacunación o las de divulgación sobre algún riesgo de epidemia o enfermedad); capaz de garantizar un correcto desenvolvimiento y reincorporación a la vida social; un enorme cúmulo de recursos físicos, materiales, técnicos y humanos dedicados a la salud; que sea una estructura fiable y que su cobertura y alcances sean universales.

A la par de lo anterior, se requiere cumplimentar una serie de circunstancias previas a la estructura sanitaria que permita una mayor concreción coherente con los objetivos planteados, tales como una buena nutrición, familias de adultos con hijos deseados, información y educación sanitaria, seguridad pública, etc.

Debido a que la nuestra es una sociedad sumamente heterogénea, cambiante, creciente, multifacética, complicada, no sólo por sus poblaciones y costumbres ni por su religión o por su etnia, sino también por sus muy diversas condiciones geográficas o climáticas, trae consigo la verdad de que la nuestra son muchas sociedades en una.

Por lo anterior, resulta sumamente complicado establecer una política de salud uniforme que trate de homogenizar lo desigual; las líneas generales de las que parte ésta, tan especial atención poblacional, debe de preocuparse más que por los obstáculos, por las necesidades de todos los habitantes.

Atención a la Salud.

Los esfuerzos encaminados a la atención de salud son en ocasiones verdaderas proezas del Estado y de otras organizaciones como la OMS y muchas ONG's. Debemos decirlo, las campañas de vacunación universal han dado resultados muy alentadores y han beneficiado a muchísimos

habitantes. Las campañas de prevención e información paulatinamente comienzan a rendir frutos.

La erradicación de enfermedades que fueron azote de nuestra población, poco a poco comienzan a concretarse, así en 1978 se elimina la viruela y se reducen casi a cero los casos de paludismo, tifus y cólera morbus².

Se espera que a tal paso, dentro de los primeros veinte años de este siglo, se eliminen la *poliomielitis*, el *sarampión*, las *papeas*, la *tuberculosis*, la *varicela* y la *neumonía*. La Organización Mundial de la Salud (OMS), se muestra optimista ante los estudios y experimentos realizados por muchos de los centros de investigación en todo el mundo, con respecto a la pronta invención de vacunas nuevas contra diversas enfermedades que han mermado muchas comunidades en el orbe; se esperan resultados contra las *enfermedades respiratorias*, la *diarrea neonatal* y la *meningitis*³.

Sin embargo y por desgracia los programas sin continuidad por planes sexenales u otros sin planificación previa, la enorme burocratización de la Secretaría de Salud, los raquíticos presupuestos federales, la negligencia y descuidos de los responsables de programas, etc., han hecho que campañas como la vacunación no logren una cobertura total de la población.

Nunca será sobrante alguna campaña de prevención; se ha probado en muchas ocasiones que son más redituables en cuanto al *Costo-Beneficio* que la atención clínica. De esta forma, la campaña en contra de la propagación de las Enfermedades Venéreas, encuentra en la población cabida de manera paulatina; el uso del condón, la limitación en cuanto a parejas sexuales, los análisis regulares y en sí el sexo seguro, encuentra principalmente los problemas de cultura, costumbre e idiosincrasia de nuestros habitantes. Hace falta no quitar el dedo del renglón e incluso, redoblar esfuerzos para aminorar el problema de salud que causan estas enfermedades donde se ha incluido al SIDA.

La política referente a evitar y disminuir los "riesgos y accidentes de trabajo", hace tiempo que parecen haber pasado a segundo término, por lo menos en el discurso. Con el perfeccionamiento de la producción y la tecnificación no sólo de los empleos, sino de la economía en su conjunto, estas campañas han descendido su acción "preventiva". No deben dejarse de lado que siempre será mejor prevenir que intervenir.

Nuevas Problemáticas.

Desde otra perspectiva, la salud de los mexicanos comienza a verse afectada (además de lo anterior) por dos grandes catástrofes en la salud: primero, los padecimientos propios de países pobres, caracterizados por las enfermedades *infecto-contagiosas (gastrointestinales y respiratorias*⁴), las cuales encuentran caldo de cultivo perfecto en las malas y nulas condiciones de higiene y nutrición en las que viven millones de habitantes

(falta de agua potable, de drenaje y de alimentación balanceada, etc.), por un lado y por otro, el aumento considerable de las enfermedades y padecimientos *crónico-degenerativas*⁵; segundo, la gran gama de beneficios que trae consigo el "progreso de las sociedades industriales", se ve reflejado en el aumento de acontecimientos que no se habían experimentado en nuestra sociedad: la *Violencia* a través de las crecientes tasas de *criminalidad* y la *drogadicción*, los cuales se han convertido en toda una problemática social en el nivel nacional, tomando mayor forma en las ciudades grandes. Aquí también caben mencionar las alzas en rubros en los accidentes de todos tipos.

Así mismo, desde hace relativamente poco, se comenzó a manejar que existen en el país nuevos brotes de enfermedades supuestamente erradicadas; se habla de casos de viruela, tifus, cólera y paludismo⁶, enfermedades que han encontrado nuevos aires y que en cualquier momento pudieran desatar una nueva epidemia, recordemos que hace dos generaciones que no se sabe de ellas. Por el contrario, las autoridades en lugar de alertar o informar acerca de ello, ocultan los "casos aislados", tratándolos de la manera más discreta posible.

Las campañas emergentes no han rendido frutos reales en ningún lado; el sistema de salud ha dejado de lado muchos aspectos relativos a la propagación de nuevas enfermedades o de otras que pudieran llegar al territorio nacional. Un ejemplo claro de esto, es la aparición del denominado "*Rotavirus*", agente viral causante de la irritación profunda de las paredes del intestino, a lo que el organismo contesta con diarreas y fiebre, afecta principalmente a infantes y las vacunas, son en ocasiones insuficientes o inoperantes, ya que el virus "muta" continuamente⁷.

Según los especialistas, los padecimientos y enfermedades no pueden ser erradicados de manera definitiva de la faz de la Tierra, inclusive se cree que existen muchas formas de propagación y perfeccionamiento de éstos, por lo que autoridades y organizaciones de salud, deben de contemplar dentro de sus programas (y presupuestos), investigaciones continuas y planeadas, que permitan hacer frente a nuevas posibles epidemias⁸.

Nuestro país no está exento de nuevas enfermedades. Ahora mismo, el mundo enfrenta enfermedades para las que no existe tratamiento, vacuna ni cura y que pueden llegar a convertirse en problemas de salud no sólo nacionales, sino regionales o mundiales; por ejemplo está el *ébola*, el *dengue*, la *influenza*, las *hepatitis B, C y D*, las *encefalitis asiáticas*, el *padecimiento por el virus hantam* y el mismo *SIDA (VIH)*⁹. Lo incongruente es que no se está preparado para afrontar un problema mayúsculo, que puede desatarse en una "pandemia moderna".

Existen otras agravantes a los problemas que se observan; uno de ellos es el referente a la superpoblación que existe en la atención médica, tanto en la atención interna como externa. Es sabido que la infraestructura

de los servicios de salud del Estado, supera en la mayoría de los casos a las privadas, esto se refleja en la atención interna de los pacientes; sin embargo, la consulta externa es en la propia voz de los derechohabientes un "vía crucis". La mayoría de las personas que acuden a estas instituciones, no tienen los recursos para pagar un médico particular y menos, si se trata de un especialista.

Los servicios quizás no sean lo que quisiéramos, pero hasta cierto punto, es explicable que la calidad de los mismos disminuyan si consideramos la cantidad de pacientes que se atienden; como ejemplo, es toda una proeza médica, que un especialista dé más treinta consultas en un día de trabajo, además debe pasar vista y tratar a los pacientes internados, llevar y enseñar a los médicos internos y residentes, iniciar tratamientos, etc. Literalmente no se dan abasto en una Unidad Médica, por un lado por la alta demanda y por otro, la insuficiencia de los presupuestos, reflejados en mermas de recursos materiales, técnicos y humanos.

Otros Problemas.

Existen otros factores que también afectan a la población y de las que jamás se está a salvo. Nos referimos a todas las catástrofes naturales que ocurren en muy diversas regiones del territorio; tenemos así los *terremotos*, de los cuales deberíamos de haber aprendido ya en las muchas ocasiones en que se han sacudido zonas y ciudades como la de México. Los acontecimientos naturales propios de las regiones costeras, que en diversas ocasiones han literalmente desaparecido comunidades, constituyen otro de los problemas a distinguirse (maremotos, huracanes, tornados, inundaciones, etc.) Los cambios climáticos y la afectación de los ecosistemas influyen también en las catástrofes naturales: la desertificación y la deforestación.

La salud reproductiva es otro tema sumamente importante y creciente. Ahora que acaba de alcanzar la categoría de derecho humano, la salud y los derechos reproductivos los encontramos como una necesidad inaplazable e indispensable para el correcto y pleno desarrollo de la vida de todos los habitantes. Es tan amplio hablar de ellos, que ya no podemos referirnos únicamente a la mera reproducción humana como un fenómeno de persistencia de la especie, sino que implican necesariamente, una serie de circunstancias entre las que destacan atención médica y técnica en el embarazo, parto y puerperio, buena nutrición y control ginecológico-obstétrico de la mujer embarazada, atención al recién nacido, vacunas, alimentación, salud materno infantil, disminución de embarazos en edad temprana, supresión de abortos y mortalidad materno-infantil, fertilidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual, educación y cultura sexual y reproductiva, participación masculina en los controles natales, anticoncepción, información sobre

	091	091	134	141	163	188	180	178	192	190	198	212	220	233
PEMEX	71	73	72	23	06	83	91	52	53	51	02	06	19	11
SDN	92	16	39	39	27	40	43	49	77	79	79	30	49	52
SM	43	45	45	45	47	49	50	58	59	59	59	60	33	34

1/ Hasta 1996 sólo incluye información de la SSA.
2/ De 1986 a 1989 se refiere a IMSS-COPLAMAR. A partir de 1990 se le modifica el nombre por el de IMSS-Solidaridad.
e/ Cifras estimadas.

Fuente: Secretaría de Salud, a través de la información proporcionada por las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Según estos datos, que son las más recientes cifras oficiales de las que pudimos disponer, existían en 1986 un total de 11043 Unidades Médicas en todo el país, cifra que aumenta hasta 17634 en 1999, diferencia de 6591 o un 38% más. Sin embargo, la población no aumenta en miles sino en millones, en 1986 éramos cerca de 78 millones y en 1990 casi 82 millones. Para el año 2000, casi éramos 90 millones, por lo que en catorce años, la población ha aumentado 12 millones o un 14%. En 1990 había 13195 Unidades, poco menos de 6063 Habitantes por Unidad Médica y en 1999 se contaba con 5104 Habitantes por Unidad Médica, esto en el ámbito nacional.

Infraestructura Médica del Sistema Nacional de Salud.
Unidades de Consulta Externa.

Concepto	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999e/
Total	10413	10752	11306	12054	12479	13023	13268	13467	13897	14378	14859	15632	16246	16703
Población abierta	7728	8039	8485	9154	9554	10009	10212	10412	10802	11291	11701	12405	12995	13447
SSA y SS de Ent. Fed. 1/	5248	5559	6086	6410	6400	6659	6790	6954	7256	7744	8049	8866	9456	9908
DDF	76	76	76	78	79	101	106	110	112	106	113	-	-	-
IMSS 2/	2404	2404	2323	2666	3075	3249	3316	3348	3434	3441	3539	3539	3539	3539
Población derechohabiente	2685	2713	2821	2900	2925	3014	3056	3055	3095	3087	3158	3227	3251	3256
IMSS	1230	1242	1285	1310	1345	1417	1457	1481	1482	1482	1496	1499	1518	1518
ISSSTE	1019	1015	1058	1062	1079	1103	1093	1091	1104	1098	1104	1114	1121	1132
PEMEX	153	149	149	199	182	159	168	131	131	128	179	183	196	188
SDN	168	190	212	212	200	214	216	222	247	248	248	299	313	315
SM	115	117	117	117	119	121	122	130	131	131	131	132	103	103

1/ Hasta 1996 sólo incluye información de la SSA.

2/ De 1986 a 1989 se refiere a IMSS-COPLAMAR. A partir de 1990 se le modifica el nombre por el de IMSS-Solidaridad.

e/ Cifras estimadas.

Fuente: Secretaría de Salud, a través de la información proporcionada por las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

El Sistema Nacional de Salud es un organismo que depende de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, forma parte de la gran estructura gubernamental encaminada a poner en práctica la Política de Salud del Gobierno Federal; agrupa una serie de instituciones directamente involucradas en la atención de la población como el IMSS, el ISSSTE, la SSA, las Secretarías de Salud de las Entidades de todo el país, etc. Al igual que otros organismos, genera un gran banco estadístico, tendiente a ser utilizado como marco de referencia en distintos programas. Los apoyos destinados a la satisfacción de las necesidades de salud en el país, constituyen uno de los brazos fuertes del discurso político, gracias a ello y a campañas sexenales que expresan la supuesta "necesidad" de erradicar los problemas de salud, es como se ha mantenido limitado este sector.

Sin embargo una de las premisas prioritarias de cualquier administración de los Servicios de Salud. No es posible seguir posponiendo este requerimiento vital de cualquier sociedad, a costa de la salud de la población y, principalmente de los sectores más desprotegidos.

Por desgracia, en lugar de aceptar que se tienen fallas desde las conceptuales y metodológicas hasta las estructurales y en lugar de manifestar una preocupación más sana e imparcial para hacer de la política de salud un valuarte de entereza y apoyo a la población, se siguen repitiendo esquemas y vicios que cada día más limitan su labor y su real aplicación. En lugar de seguir recortando los presupuestos, limitando sus alcances y restringiendo su acceso, el Estado mexicano, debe urgentemente buscar y encontrar solución a tales problemas.

Aún ahora que el capital transnacional y las condiciones político-económicas de un mundo en franca y total globalización nos han regalado la "panacea" de la *democracia*, no podemos ni debemos hacernos falsas esperanzas; los intereses a los que debe responder el nuevo presidente y sus "amigos", ya comienzan a aclararse. No es casual que se comience por proponer la carga impositiva a la comida y a los medicamentos, lo que los hará más inaccesibles. Podríamos esperar también, la privatización de instituciones de seguridad social y salud como el IMSS o el ISSSTE; tampoco debe sorprendernos, si dentro de "las nuevas estrategias de transición", se plantee la idea de aumentar las cuotas o restringir algunos servicios, intervenciones quirúrgicas, investigaciones y desarrollos, etc.

Por otra parte, la política de salud no puede ir más allá de su concepción e implementación actual; casi sin temor a equivocarnos, no habrá gran cambio, los compromisos del nuevo sexenio no establecen una política incluyente, en la que tengan cabida los más desprotegidos, no puede irse más lejos que lo que en años anteriores se ha llegado. Los primeros rasgos del presente gobierno federal, han dado claros signos de que el proyecto de salud, se circunscriben a las élites que puedan acceder

a ella; muestra de lo anterior, es la intención manifiesta del nuevo gabinete de gravar con I.V.A. (impuesto al valor agregado) las medicinas, lo que desataría por una parte, una considerable pérdida de la salud de gran parte de la población, aumentando la morbilidad y la mortalidad en el país; por otra, un enorme hueco en las utilidades (ya enormes) de las compañías farmacéuticas.

Por último, nuestro sistema normativo y jurisdiccional se encuentra rezagado muchísimos años. Concretamente y como ejemplo de ello, la legislación en materia de salud se encuentra no en pañales sino en verdaderos deseos; esto significan dos cosas: uno, que ante tanta tecnificación y avance científico, nuestro país es blanco fácil y tierra fértil para la proliferación de experimentos, conductas y desarrollos ilícitos (jurídica y moralmente hablando) y dos, una total y absoluta parcimonia, desinterés y/o complicidad del Estado ante estos fenómenos; cabe mencionar que en muchos casos en México la ley es sólo el marco de referencia para crear nuevas estructuras y justificar presupuestos; por ejemplo así nació el CONAPO y toda su estructura y quehacer. Como si fuera sólo necesario el procedimiento legislativo...

La salud es un lujo que no todos los mexicanos se pueden dar, más aún, que cada vez menos podrán darse.....

Notas.

1 Maestro en Ciencias en Población y Desarrollo; Docente-Investigador de la Maestría en Población de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Zacatecas. Doctorante en Ciencias Sociales en el CEDEM (Centro de Estudios Demográficos) de la Universidad de La Habana, Cuba.

2 CEPAL; consulta en Internet en: http://www.cepal.org/inf_ss.html

3 OMS; consulta en Internet en <http://www.who.org>

4 Idem.

5 LÓPEZ RUVALCABA, Jorge; "Morbilidad y Reincidencia Viral"; consulta en internet en:

<http://www.quasar.es/imasd/imasd/may99/morbi4.htm>

6 Discovery Channel; "Todo sobre: los Virus"; consulta en Internet en: <http://www.discoveryespanol.com>

7 Idem.

8 OMS, op. cit.

9 Periódico "La Jornada", 5 de mayo de 2000; consulta en Internet en: <http://www.jornada.unam.mx>

10 Sistema Nacional de Salud; consulta en Internet en: http://www.ssa.gob.mx/dgei/sns/esta_sns.html