



LOS MUERTOS de la pandemia

OCTUBRE, 2021

SIGNOS VITALES

EL PULSO DE MÉXICO

Imagen: Dante Miranda

LOS MUERTOS de la pandemia

SÍNTESIS

En este último año se ha demostrado la importancia del sistema de salud para el desarrollo de toda sociedad. A nivel mundial, la salud y el bienestar han sido cruciales en la toma de decisiones públicas. Bajo ese esquema, México tuvo que enfrentarse a varios retos para buscar garantizar el derecho a la salud de todos los mexicanos sin importar su condición socioeconómica, teniendo como objetivo resguardar la salud tanto de la población en general como de los trabajadores del sector salud y así evitar la propagación del virus SARS-CoV-2.

Sin embargo, un saldo de 296,990 defunciones (oficiales) y más de 3.9 millones de contagios por COVID-19 (al 14 de octubre de 2021) es la cifra que nos coloca en la 4ta. posición respecto de las muertes totales por COVID-19 a nivel mundial¹ de un total de 222 países registrados. Cifras que exponen la importancia

¹ Tan solo después de Estados Unidos, Brasil e India (Worldometer, 2021)

del sector salud en la agenda gubernamental, donde el colapso del sistema de salud se refleja en el costo de oportunidad de lo que no se hizo, lo que se está dejando de hacer, y en la caída de la cobertura que ofrece a la población atendiendo así contra el bienestar e incluso la vida de millones de mexicanos.

Por si fuera poco, la llegada de la pandemia ha implicado un aumento del 42% en las muertes reportadas respecto de las que se esperaban para el 2020. En otras palabras, para 2020 se esperaban cerca de 148 mil muertes totales en México, desafortunadamente ocurrieron más de 1 millón 069 mil decesos, implicando un exceso de muertes de más de 320 mil mexicanos (Gráfica 1).

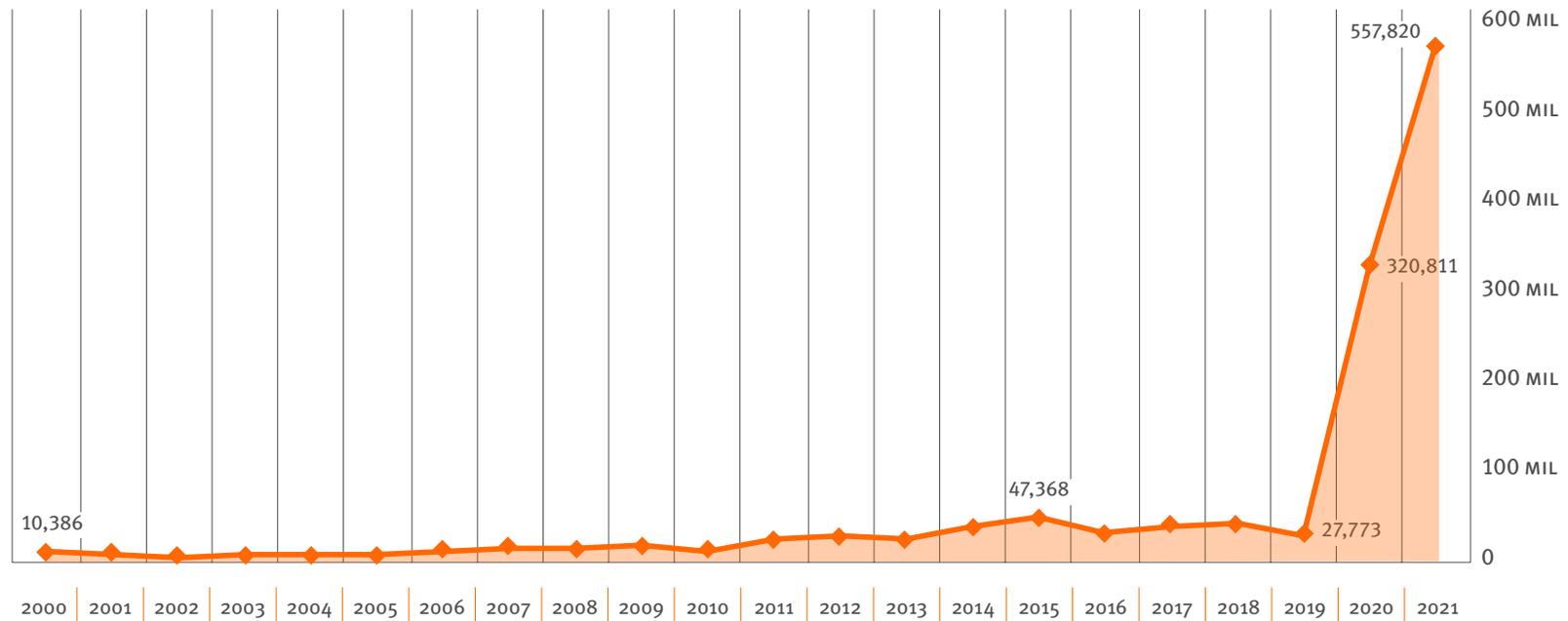


Imagen: “Imagen aérea del panteón El Palmar en Acapulco, Gro”. Foto: AFP en El Sol de México en <https://tinyurl.com/6zwzmn36>

Existe evidencia que señala que las disminuciones de la mortalidad están asociadas a avances en la ciencia o al descubrimiento de medidas preventivas a través de los años (Marco y Borgaro, 1989) sin embargo, la pandemia marca una abrupta disrupción que afecta tanto la esperanza como la calidad de vida de las personas.

GRÁFICA 1. EXCESO DE MUERTES POR AÑO A NIVEL NACIONAL 2000–2021*

* A LA SEMANA 35 DE 2021



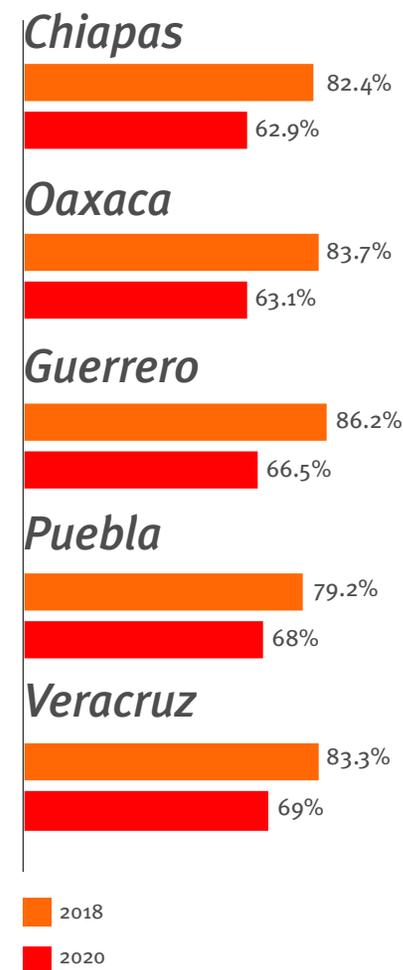
Fuente: Elaboración propia con datos de CONAPO, DGIS y Secretaría de Salud. Nota: Corte al 12 de octubre 2021.

LA INCAPACIDAD DEL SECTOR PÚBLICO

Las necesidades de la población en salud por la llegada del COVID-19 han evidenciado las incapacidades del sector. El costo de la eliminación del Seguro Popular, su sustitución por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), y lo que no se hizo antes y durante la pandemia para robustecer un sistema de salud ya desgastado, se concretiza en la debilidad que limita su actuar ante las necesidades de millones de mexicanos.

Tan sólo en los dos últimos años, 15.6 millones de personas dejaron de tener cobertura del sistema de salud público, de modo que actualmente 35.7 millones de personas NO tienen acceso a la salud (Coneval, 2021). En lo que va del año, el desabasto de medicamentos en el sector público de salud ha sido innegable, además de las disminuciones en consultas externas, de especialidades y odontológicas por la demanda de servicios que exige la atención del COVID-19. Además de los retrocesos en salud que determinan la vida de los mexicanos –tal es el caso de la población sin las vacunas que le corresponden–, ha sido notorio el golpe en el bolsillo de los mexicanos y la pasividad de un gobierno que no dimensiona los daños.

La pérdida de cobertura de servicios de salud en los últimos dos años afectó principalmente a los estados más pobres. Por ejemplo, Chiapas disminuyó su cobertura en salud (de acuerdo con la medición del Coneval) de 82.4% a 62.9% de su población, Oaxaca de 83.7% a 63.1%, Guerrero de 86.2% a 66.5%, Puebla de 79.2% a 68% y Veracruz de 83.3% a 69%. El aumento de esta carencia social entre 2018 y 2020 significó que muchos de esos mexicanos cayeran en pobreza extrema (Coneval, 2021).



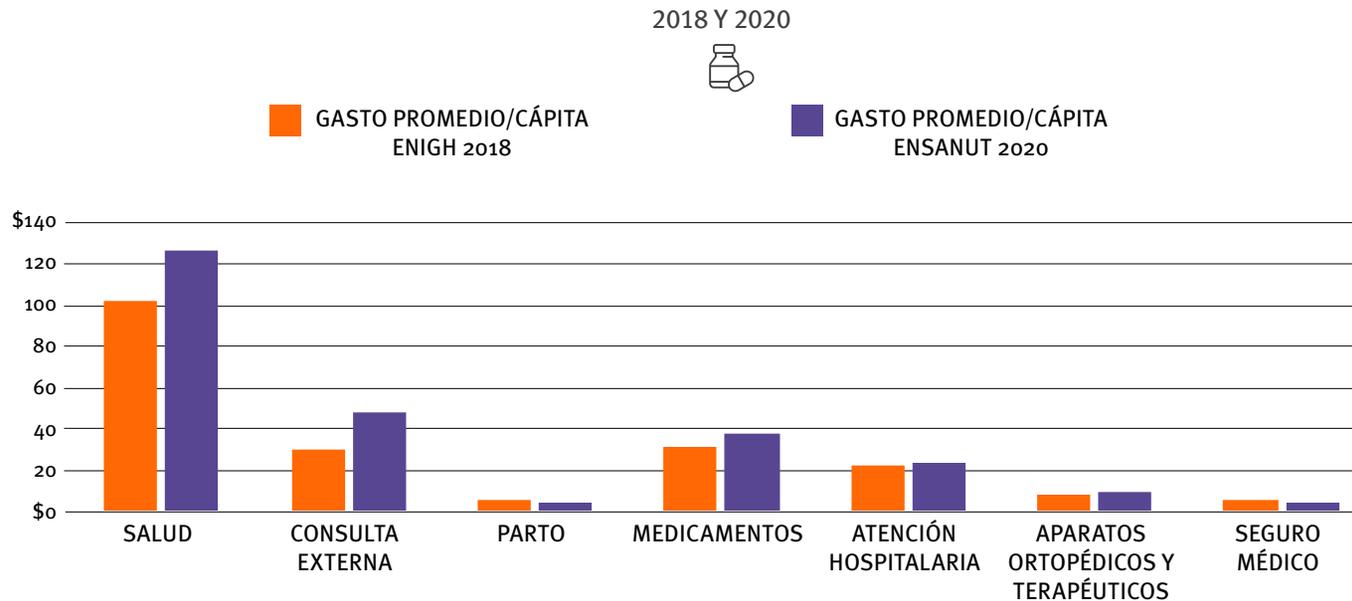
De acuerdo a la ENSANUT (2020), en cuanto al uso de los servicios del sector público, se destaca el hecho de que un buen porcentaje de la población, a pesar de ser derechohabiente de servicios públicos de salud, recurre a los servicios privados, incluyendo consultorios aledaños a farmacias. Así, 45% de los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 57% de los del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y 29% de los de otros servicios públicos, recurren al sector privado para su atención. Por su parte, los consultorios aledaños a farmacias dieron servicio a 13% de derechohabientes del IMSS, 10% del ISSSTE y 7% de otros servicios públicos (Shamah–Levy *et al.*, 2021).

La atención demandada por la población ante los síntomas del COVID–19 exigió cobertura y calidad de los servicios de salud. De acuerdo a la ENSANUT (2020), la cascada de atención muestra que 18.6% de la población reportó tener una necesidad de salud en los tres meses previos a la encuesta. De éstos, 82% buscó atención, 81% la recibió y sólo 34% se atendió en servicios de salud públicos.



Imagen: Consulta médica privada en <https://piedepagina.mx/el-negocio-de-los-consultorios-medicos-en-las-farmacias/>

GRÁFICA 2. COMPARATIVO DEL GASTO PROMEDIO PER CÁPITA EN SALUD



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENIGH (2018) y ENSANUT (2020).

A pesar de que el discurso del Ejecutivo Federal asegura una cobertura universal para toda la población, los mexicanos están gastando más en rubros de salud en comparación con el 2018. En 2020, por ejemplo, los hogares gastaron por integrante \$126 pesos en algún tipo de medicamento comparado con \$102.6 en 2018. Lo mismo ocurre en el gasto en consultas médicas, ya que se observa una mayor magnitud en el gasto destinando \$30 en 2018 a \$47 en 2020 por integrante (ENSANUT, 2020) (Gráfica 2).

Una de las respuestas del gobierno a la emergencia fue la subrogación de ciertos padecimientos a hospitales privados. Ante la falta de capacidad de atención

en los hospitales del sistema de salud, los pacientes de padecimientos que no podían esperar, como partos y apendicitis, podían ser referidos a hospitales privados y el costo fue cubierto por el Estado, a un precio que apenas alcanzaba a cubrir los costos de operación. En total, a lo largo de los 153 días de vigencia del acuerdo en 2020 (del 13 de abril al 24 de septiembre), se derivaron 17,413 servicios a instituciones privadas y la erogación total por parte del gobierno fue de 91.1 millones de pesos.

La mayor parte de los pacientes referidos a hospitales privados fue por parte del Seguro Social (86%) y por el ISSSTE (11%). Lastimosamente, el INSABI no aprovechó las bondades del convenio y muchos pacientes no pudieron recibir atención. Además, los recursos para pagar los servicios subrogados provinieron del IMSS e ISSSTE. Es decir, no hubo un presupuesto especial para cubrir los gastos médicos de pacientes que antes iban a hospitales públicos, por lo que tampoco se pudieron tratar otro tipo de padecimientos (Sánchez, 2021). Queda la pregunta: Con un presupuesto público adicional por la pandemia para pagar gastos de pacientes derivados a hospitales privados, y con el involucramiento activo del INSABI en el convenio, ¿cuántos pacientes se pudieron haber salvado?

Otro de los indicios que apuntan al desastre refiere a la vacunación contra sarampión como un factor clave para cumplir el Objetivo 4 del Desarrollo del Milenio, que consistía en la reducción de la mortalidad infantil (OMS, 2015).² La iniciativa internacional fijó como objetivo reducir para 2015 la mortalidad asociada

² La Iniciativa de Lucha contra el Sarampión y la Rubéola, puesta en marcha en 2001, es una alianza mundial encabezada por la Cruz Roja de los Estados Unidos de América, la Fundación pro Naciones Unidas, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el UNICEF y la OMS.

al sarampión en un 95%, y eliminar para 2020 tanto el sarampión como la rubéola en al menos cinco de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su cometido último era lograr que ningún niño muriera a causa del sarampión o naciera con el síndrome de rubéola congénita. En México, las autoridades de salud pusieron especial énfasis en las acciones de inmunización, lo cual se reflejó en el hecho de que en 1990 el 73.8% de niños de 1 año de edad contaba con cobertura de vacunación contra el sarampión y para el 2012 se incrementó a 86.8% la cobertura de vacunación con triple viral (SRP) (PNUD, 2014).

Sin embargo, en la actualidad nos encontramos en un estado de elevada vulnerabilidad debido al número insuficiente de vacunas y bajas tasas de vacunación registradas en nuestro país en los últimos años; en donde al menos el IMSS, en los últimos 14 años ha tenido un déficit de aplicación de la vacuna contra sarampión del 49% (Herrera *et al.*, 2020). Asimismo, de acuerdo al Observatorio Mexicano de Vacunación (2020), el porcentaje de la población sin vacuna aumentó dramáticamente a 68% en 2019, y para el 2020, solo el 21.8%³ de la población objetivo tiene una dosis de la vacuna de sarampión. Es decir, en sólo dos años retrocedimos una década en vacunación contra el sarampión. Por tanto, es de esperar un mayor brote de casos de sarampión en México aunado a la presencia de COVID-19.

De acuerdo al Observatorio Mexicano de Vacunación (2020), el porcentaje de la población sin vacuna de sarampión aumentó dramáticamente a 68% en 2019 y, para el 2020, solo el 21.8% de la población objetivo tiene una dosis de la vacuna. En dos años retrocedimos una década en vacunación contra el sarampión.

³ Corte al 29 de febrero del 2020.

EL SALDO DE LA PANDEMIA Y LA VACUNA QUE LLEGA A CUENTA GOTAS

La pandemia ha dejado muertes y carencias en México y el mundo. Es necesario recordar que la crisis sanitaria aún no termina y que las secuelas a su paso dejarán huella de largo plazo. El desafío continúa con un sistema de salud fragmentado, con fragilidades estructurales que afectan a los más pobres, con pocos niveles de vacunación, y con un gobierno que ha mostrado su pasividad en las múltiples crisis y una falta de estrategia efectiva.

Nos encontramos en la 4ta. posición de 222 países registrados con más muertes por COVID-19 (296,900 muertes al 14 de octubre de 2021) y más de 3.9 millones de contagios (Conacyt, 2021).⁴ A nivel nacional las entidades con mayor número de casos confirmados corresponden a la Ciudad de México (960,463), Estado de México (369,465), Nuevo León (201,015), Guanajuato (181,853), Jalisco (158,247), Tabasco (139,345) y Puebla (122,260).

Lastimosamente, el virus en México ha dejado muertes directas por el contagio y muertes indirectas derivadas de lo que se dejó de atender dentro y fuera del sistema de salud. En ese sentido, en el último año los más de cien centros del sistema del sector salud, las clínicas y hospitales redujeron entre 42% y 49% las consultas a los derechohabientes de enfermedades como cáncer, hipertensión, obesidad y otros padecimientos crónico-degenerativos (Celis, 2021). Tan sólo

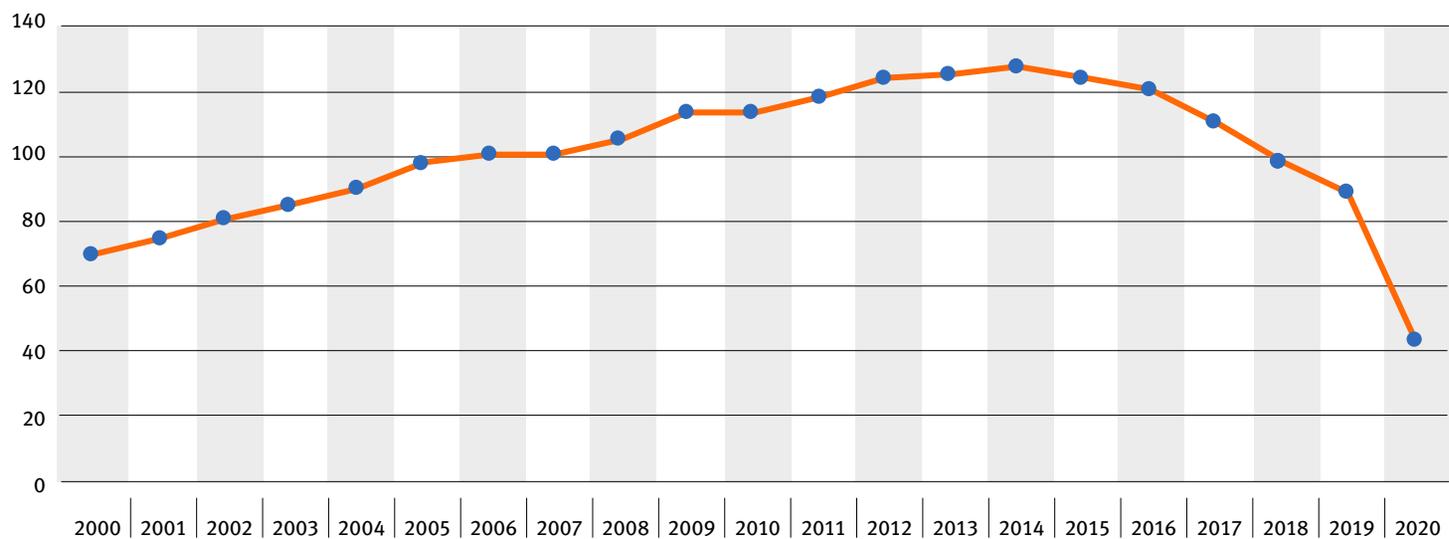
⁴ Corte al 14 de octubre de 2021.

el número de consultas externas, que ya presentaba una disminución desde el 2015, tuvo una caída importante en el 2020 (Gráfica 3), fenómeno que también ocurre con la consultas especializadas u odontológicas.

GRÁFICA 3. NÚMERO DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS
DEL AÑO 2000 HASTA EL 2020



MILLONES DE CONSULTAS
OTORGADAS

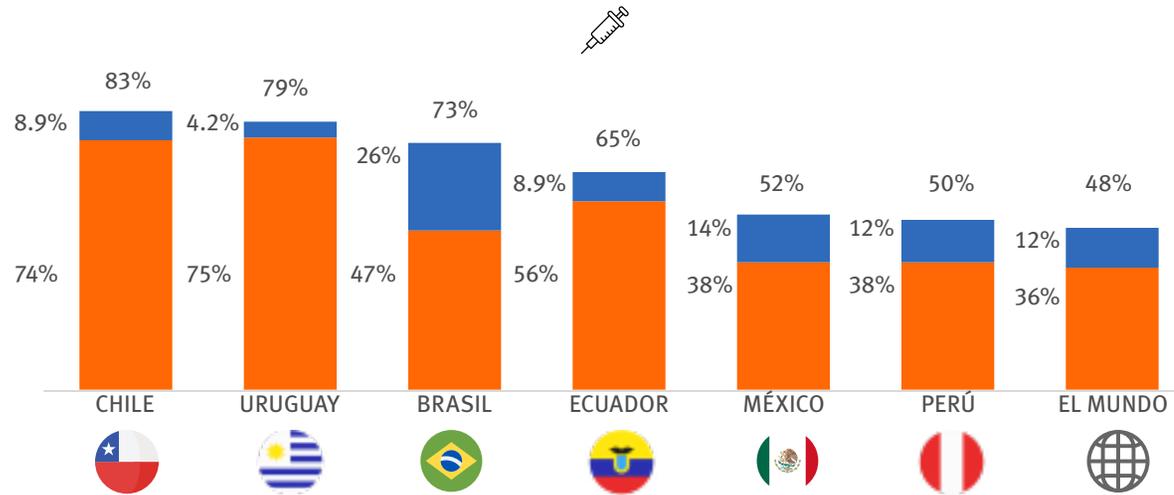


Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema de Información de la Secretaría de Salud (2020).

Otro de los fenómenos que ocurre dentro del sector salud, son las muertes del personal médico a causa del virus. No existe actualmente ningún seguimiento sistemático global del número de trabajadores y trabajadoras de la salud que han fallecido tras contraer COVID-19. Sin embargo, en México de acuerdo a la información proporcionada por la Secretaría de Salud al 17 de julio 2021, se han confirmado 4 mil 084 defunciones de personal de salud, en donde la Ciudad de México, el Estado de México, Puebla, Veracruz, Jalisco, Guanajuato, Chihuahua, Nuevo León, Tabasco y Tamaulipas son las 10 entidades con el mayor número de defunciones, concentrando el 65% del total de las defunciones.

Adicionalmente y a pesar de ser uno de los países con mayor número de muertes a causa del COVID-19, la inmunización está lejos de su objetivo. El proceso de vacunación sigue una dinámica poco clara, donde al 12 de octubre del 2021 el 38.07% de la población está completamente vacunada y un 13.63% más tiene una sola dosis. México se encuentra por debajo de países como Estados Unidos y e incluso por debajo de los niveles de vacunación comparado con economías latinoamericanas como: Chile, Uruguay, Brasil y Ecuador (Gráfica 3) mismos que han presentado un nivel elevado de muertes por COVID-19 (Our World in Data, 2021).

**GRÁFICA 4. COMPARATIVO DE PERSONAS VACUNADAS CONTRA COVID-19
PAÍSES SELECCIONADOS DE AMÉRICA LATINA (%)**



Fuente: Elaboración propia con datos de Our World in Data, 2021. Nota: Corte al 12 de octubre, 2021.

**4 mil 084 defunciones
de personal de salud
al 17 de julio de 2021.**
Secretaría de Salud



Imagen: “México es primer lugar mundial en médicos fallecidos por COVID” en topdoctors.mx en <https://tinyurl.com/8d-hf6pjk>

DESABASTO Y AUSTERIDAD: LA FALLIDA ESTRATEGIA GUBERNAMENTAL

El desabasto de medicamentos también ha sido un problema que refleja el deterioro del sistema de salud en México. De acuerdo a un artículo publicado en la revista *The Lancet*, el desabasto y deterioro del sistema de salud va más allá de la culpa de la corrupción, como lo ha hecho saber el presidente López Obrador. México ha sufrido escasez de medicamentos contra el cáncer en los últimos 2 años, como producto de la modernización del proceso de adquisiciones para productos farmacéuticos del presidente Andrés Manuel López Obrador y se considera que el problema empezó desde antes de la pandemia (Agren, 2021).

Tan sólo el colectivo Cero Desabasto documentó que el IMSS, que brinda atención médica al 51% de los mexicanos, no pudo surtir alrededor del 2% de las recetas en 2019. Este valor aumentó al 8% de las recetas en 2020, sin embargo, la gran causa de la escasez fue la ineficiencia en la gestión, planificación y compra, aseguró Andrés Castañeda Prado médico y colaborador del colectivo Cero Desabasto. Donde además se postula que las vacunas también disminuyeron. En el caso de la tuberculosis, el número de vacunas administradas disminuyó 92% en comparación con 2019 (Agren, 2021), datos previos a la llegada de la pandemia, que ponen en evidencia la ineficacia de la gestión gubernamental en al menos lo referente al sector salud.

Asimismo, Cero Desabasto ha documentado el registro de 4,504 reportes que detallan la falta de alguna medicina o suministro médico en instituciones pú-

blicas del sector salud de todo el país. En su corte cuatrimestral (ene–abr 21), la iniciativa alcanzó 30 entidades federativas distintas, lo cual representa una participación en el 94% del territorio nacional y recopilaron 773 reportes de pacientes y profesionales de la salud⁵. Dicha situación impacta en mayor medida en la vida de los grupos más desfavorecidos, anulando sus posibilidades al derecho a una salud plena.

Por si fuera poco, el último Informe de Transparencia en Salud 2019–2020 (2021), reportó que al menos en el IMSS, de 2019 al 2020 cayó el porcentaje de recetas surtidas efectivamente, del 98% al 92%, lo cual implicó que 16 millones de recetas no pudieron ser suministradas completamente para brindar el tratamiento adecuado a un gran número de derechohabientes (Nosotrxs, 2021).

Desafortunadamente, la negativa del gobierno federal ante las exigencias de mayores recursos destinados al sector salud ha sido constante. Las medidas adoptadas se limitaron a recomendaciones de sana distancia entre la población, el uso de cubrebocas, lavado constante de manos y uso de gel antibacterial. A pesar de que los muertos iban en aumento, no hubo recursos extra para pruebas masivas ni para protección del personal sanitario, elemento que incluso atenta contra los derechos de los trabajadores de la salud,⁶ tales como no contar con los recursos necesarios para el óptimo desempeño de sus funciones o laborar en instalaciones apropiadas que garanticen su integridad y seguridad personal. Por su parte, la estrategia de vacunación ha seguido un esquema sin transparencia ni claridad, de modo que el 47% de la población sigue sin inmunización.

5 Un tercio más que en el cuatrimestre anterior (Sep–dic 20).

6 Derechos Generales de las y los trabajadores de la salud. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/gobmx/cartas_derechos/pdf/ts.pdf

CONCLUSIONES

En México, el debilitado sistema de salud, el número de muertes por COVID-19 y la casi nula respuesta gubernamental, detallan la tragedia en la que se ha convertido la pandemia para un México muy agraviado, bajo un enfoque de austeridad que ha cobrado y seguirá cobrando vidas. México se encontró en un momento crucial donde las respuestas del gobierno y la sociedad en general, han moldeado el presente y determinarán el futuro del país.

El debilitado sistema de salud, el número de muertes por COVID-19 y la casi nula respuesta gubernamental, detallan la tragedia en la que se ha convertido la pandemia para un México muy agraviado, bajo un enfoque de austeridad que ha cobrado y seguirá cobrando vidas.



REFERENCIAS

- Agren, D. (2021) *Lack of medicines in Mexico*. The Lancet 2021. Vol 398. pp 289-290. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01656-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01656-1).
- Celis, D. (21 de abril, 2021). *La crisis del sector Salud*. El Financiero. Disponible en: La crisis del sector salud – El Financiero
- Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT). (2021). *Tablero COVID-19 México*. Gobierno de México. Disponible en: COVID-19 Tablero México - CONACYT - CentroGeo - GeoInt - DataLab
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (09 de febrero, 2021). *El Conacyt da a conocer el informe de evaluación de la política de desarrollo social 2020*. [Comunicado de prensa No.1]. COMUNICADO_01_IEPDS_2020.pdf (coneval.org.mx)
- Consejo Nacional de Población (CONAPO). (2021). *Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050*. Datos Abiertos. Gobierno de México. Disponible en: Datos Abiertos de México - Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050
- Dirección General de Información en Salud (DGIS). (2021). *Recursos públicos disponibles para la atención en salud*. Gobierno de México. Disponible en: Sistema de Información de la Secretaría de Salud
- Secretaría de Salud. (2021). *Exceso de Mortalidad en México*. Gobierno de México. Disponible en: Exceso de Mortalidad en México – Coronavirus
- Herrera, I., Noyola, D., Romero, R., Madrigal, B., Ochoa, U., Mascareñas, A. y Romero, R. (2020). *Estado Actual del Sarampión en la Era de COVID-19 en México*. Asociación Mexicana de Vacunología. Disponible en: Microsoft Word - Estado Actual del Sarampión en la era del COVID19 87 casos 2.docx (vacunacion.org)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2018). *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2018*. ENIGH. Base de datos. Disponible en: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH). 2018 Nueva serie (inegi.org.mx)

- Instituto Nacional de Salud Pública. (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19* (ENSANUT). Resultados nacionales. Disponible en: [ensanutCovid19Resultados-Nacionales.pdf \(insp.mx\)](#)
- Marco, V. y Borgaro, R. (1989). Historia universal de la mortalidad. *Salud Pública de México*: Vol. 31 Núm. 1. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/107>
- Nosotrxs. (2021). *Mapeo del desabasto de medicamentos en México*. Informe de Transparencia en Salud 2019-2020. Nosotrxs por la democracia y Cero Desabasto. Disponible en: Informe de Transparencia en Salud 2019-2020. Mapeo del Desabasto de Medicamentos en México – Nosotrxs
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (12 de noviembre, 2015). *La vacunación contra el sarampión ha permitido salvar desde el año 2000 unos 17,1 millones de vidas*. [Comunicado de prensa]. Disponible en: La vacunación contra el sarampión ha permitido salvar desde el año 2000 unos 17,1 millones de vidas ([who.int](#))
- Our World in Data. (2021). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. Statistics and Research. Disponible en: Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Statistics and Research - Our World in Data
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). (2014). *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en México. Informe de Avances 2013*. Gobierno de México. Disponible en: <https://www.mx.undp.org/content/mexico/es/home/library/mdg/----los-objetivos-de-desarrollo-del-milenio-en-mexico--informe-d.html>
- Sánchez, M. (2021) *Economía política de la salud en México: La subrogación de pacientes del sector público al privado durante el Covid-19*. [Tesis de licenciatura]. Ciudad de México, ITAM.
- Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnette J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. (2021) *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19. Resultados nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, México. Disponible en: [ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf \(insp.mx\)](#)
- Worldometer. (2021). *COVID-19 Coronavirus Pandemic*. Disponible en: COVID Live Update: 236,924,815 Cases and 4,837,179 Deaths from the Coronavirus - Worldometer ([worldometers.info](#)).

SIGNOS VITALES
EL PULSO DE MÉXICO

OCTUBRE 2021



