

LAS VENTANAS QUE SE CIERRAN

las afectaciones en materia de salud



EL LEGADO

Imagen: <https://desinformemonos.org/denuncian-servicios-salud-escasos-sin-calidad-mujeres-indigenas-mexico/>

SIGNOS VITALES
EL PULSO DE MÉXICO

NOVIEMBRE, 2024

LAS VENTANAS QUE SE CIERRAN, *las afectaciones en materia de salud*

En Signos Vitales hemos hecho esfuerzos por dimensionar las afectaciones en la salud y la vida de los mexicanos. En el caso específico del sector sanitario los desafíos son aún más profundos dados los resultados de la administración 2018–2024. Desafortunadamente, los puntos aquí tratados representan ventanas que se cierran y perpetúan la mala salud de los mexicanos, sobre todo respecto a las atenciones por etapas de vida, tratamientos médicos faltantes, desabasto de medicamentos, demás afectaciones y muertes.

La Tabla 1 muestra una serie de alertas que no se atendieron y terminaron con la vida de miles de mexi-

canos. Es necesario mencionar que si bien la pandemia por el Covid–19 llegó a evidenciar las carencias, su gestión deficiente determinó el saldo en vidas y las oportunidades perdidas en contra de la salud de la población mexicana.

Lo anterior sin dejar de mencionar que, dentro de la población mexicana, existen grupos que se enfrentaron a condiciones aún más adversas como las personas indígenas que reportaron un drástico aumento de casi 4 veces la carencia por acceso a servicios de salud en 2022 respecto de lo reportado en 2018. Es decir, este grupo poblacional pasó de solo un 15.3% de la población indígena con carencia de servicios de

La administración 2018–2024 dejó ventanas que se cierran y perpetúan la mala salud de los mexicanos, en las atenciones por etapas de vida, tratamientos médicos faltantes, desabasto de medicamentos, demás afectaciones y muertes.

TABLA 1 CONTEXTO EN SALUD ANTES Y DESPUÉS DE 2018 (1/2)

ANTES DE 2018		DESPUÉS DE 2018	
La mortalidad infantil se redujo a la mitad	Pasamos de 22.2 muertes por cada 1,000 nacidos vivos en el año 2000 a 11.0 por cada 1,000 nacidos vivos en 2018.	Aumentos en la razón de mortalidad materna (defunciones por cada 100 mil nacidos vivos)	En 1998 pasamos de 79.8 defunciones maternas por cada 100,000 nacidos vivos a 75.5 en el año 2000, con una tendencia decreciente hasta su punto más bajo en 2015 (35.0). En 2020 y 2021 hubo un retroceso de 20 años para llegar a niveles de 2010 con 53.2 y 58.5 defunciones por cada 100,000 nacidos vivos.
Aumentó el número de intervenciones cubiertas por el catálogo universal de salud	De 91 intervenciones cubiertas en 2004 a 255 en 2007 y 294 en 2018.	Se registró el mayor aumento de la población sin acceso a servicios de salud	En 2022 más de 50.3 millones de personas (39.2% de la población) no tuvo acceso a servicios de salud, un incremento de 151% o 30.3 millones de personas más respecto de 2018.
Comienzo del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	En 2004 el Fondo inició con 8 condiciones consideradas en atención a la salud y aumentó gradualmente hasta incluir 66 en 2018.	Se desmanteló el apoyo para enfermedades de alto costo	El gasto del Fonsabi para el cáncer cervicouterino, de mama e infantil se desplomó en 2021 más de 90% frente a 2018 y los casos pagados disminuyeron en más del 60% (México Evalúa 2023).
Se creó el Seguro Médico Siglo XXI, que fue un fondo dedicado a cubrir neonatos y atender a la primera infancia, emparejándose con el SP en 2007	Este fondo cubrió entre 108 y 110 intervenciones de salud en los primeros dos años, mismas que aumentaron a 151 en 2018.	Abandono a la primera infancia	1 de cada 2 niñas y niños (45.9%) no contó con acceso a servicios de salud y prácticamente 6 de cada 10 (57.4%) no tuvo el esquema completo de vacunación.

TABLA 7.7 CONTEXTO EN SALUD ANTES Y DESPUÉS DE 2018 (2/2)

ANTES DE 2018		DESPUÉS DE 2018	
Aumento de la inversión en Salud en México	Aumentó de 4.5% del PIB en el año 2000 a 6.1 en 2009.	Desabasto de medicamentos y disminución en las consultas otorgadas	Desde inicios de 2019 hasta agosto de 2023 se registraron 10,264 reportes de desabasto de medicamentos (Cero Desabasto, s.f). Además se dejaron de brindar más de 32 millones de consultas de 2019 a 2020; dicha disminución también se presentó en las unidades de hospitalización de más de 10 millones durante los mismos años (Gobierno de México, s.f).
Aumento de la inversión en salud por persona	La inversión aumentó de \$657 en el año 2000 a \$993 en 2016 y luego se estancó.	Se registró el mayor exceso de muertes	Hay un exceso de mortalidad por todas las causas de 801,342 fallecimientos de 2020 a 2022 (un exceso de 35.91%).

Fuente: Elaboración propia con datos de Coneval (2023a); Campos y Cano (2023), Gobierno de México (s.f), Cero Desabasto (s.f).

salud a 56.9% en 2022 (Coneval, s.f.1). Esto sin duda es un reflejo de que hay grupos especiales dentro de la población mexicana que ven aún más vulnerados sus derechos que el resto de la población.

Los grupos indígenas reportaron un drástico aumento de casi 4 veces la carencia por acceso a servicios de salud en 2022 respecto de lo reportado en 2018. Es decir, este grupo poblacional pasó de solo un 15.3% a 56.9% en 2022 (Coneval, 2023a).

AGENDA MÍNIMA EN SALUD

El camino para mejorar debe basarse en criterios amplios del desempeño del sistema de salud. De acuerdo con un análisis de Unger–Saldaña *et al.* (2023):

1. Es necesario mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud del sector público. La afiliación no es suficiente para ampliar el acceso y prometerlo tampoco funciona. El alto uso de médicos privados (consultorios afiliados a farmacias) refleja el descuido de la atención primaria en el sector público. Por ello es indispensable ampliar la capacidad mediante mejoras en las condiciones de trabajo de las y los trabajadores de atención primaria, expandiendo ello a hospitales de atención secundaria y terciaria. Ello requerirá una expansión de presupuesto.
2. La ampliación del acceso y la mejora de la calidad. La experiencia con enfermedades cubiertas con el programa de alto costo del Seguro Popular, muestra que se necesitan esfuerzos para mejorar la calidad en la prestación de servicios en todos los niveles. Esto requiere análisis de indicadores de desempeño e identificación de problemas, para implementar soluciones efectivas que aseguren la continuidad de la atención para enfermedades crónicas y brinden buena calidad en el proceso y resultados; implica un compromiso político sostenido,

organizaciones reguladoras efectivas e incentivos y sanciones puntuales en todo el sistema de salud.

3. Se requiere un seguimiento y evaluación continua con transparencia y rendición de cuentas para garantizar que se alcancen los objetivos de salud pública. El panorama anterior permite tener una visión de la situación del sector salud en México. La pandemia por el virus del Covid–19 llegó a exponer las profundas carencias del sistema y evidenció la incapacidad del Gobierno para hacer efectiva la garantía del derecho a la salud. Por lo anterior, resulta indispensable señalar estrategias de fortalecimiento al sistema de salud, con líneas de acción y/o recomendaciones puntuales.

Funsalud (Cobo y Flores, 2022) hizo un ejercicio para exponer las condiciones del Sistema Nacional de Salud, logrando recuperar una serie de propuestas de acción, resultado de la reflexión y discusión con expertos (académicos, representantes de organismos internacionales, ex miembros de instituciones de salud y personal de salud) planteados como puntos de partida ante los estragos en la salud de las y los mexicanos, entre las que destacan el financiamiento, la cobertura de los servicios de salud, la infraestructura, los mecanismos de compra y distribución de medicamento (entre otras) expuestas en la Tabla 2.

El camino a seguir debe basarse en criterios amplios del desempeño del sistema de salud a fin de mejorarlo: acceso efectivo a los servicios, cuidar las condiciones de trabajo de personas en atención primaria, mejorar la calidad de atención, etc.

TABLA 2 RECOMENDACIONES PARA FORTALECER EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (1/2)

TIPO DE RECOMENDACIÓN	ACCIÓN
<p>Mecanismos de financiamiento</p>	<p>Aumentar la inversión al sector salud a partir de una reforma fiscal integral y la revisión del presupuesto de egresos.</p> <p>Diseñar estructuras de financiamiento enfocadas en solventar los costos de las enfermedades de tercer nivel.</p> <p>Retomar un padrón único de beneficiarios para el cálculo de los recursos del IMSS-Bienestar, el cual contenga la principal información de las personas afiliadas.</p> <p>Crear un esquema de coincidencia de necesidades entre instituciones.</p> <p>Establecer una cámara de compensación para “empatar” el financiamiento de los diferentes institutos tal y como funciona en el sistema bancario.</p> <p>Fortalecimiento del Fonsabi</p>
<p>Modificaciones orgánicas al Sistema Nacional de Salud</p>	<p>Elaborar las estrategias, manuales y lineamientos del IMSS-Bienestar que aclaren las facultades de cada uno y de los SESA, considerando diferencias regionales y las necesidades del sistema.</p> <p>Reestructurar los planes educativos, a mediano y largo plazo, del personal de salud para actualizarlos y reforzar la visión preventiva.</p> <p>Modificar las facultades de la SS para fortalecerla como un órgano regulador y rector.</p> <p>Consolidar el área de inteligencia y planeación en la SS para fortalecer la rectoría.</p>

TABLA 2 RECOMENDACIONES PARA FORTALECER EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (2/2)

TIPO DE RECOMENDACIÓN	ACCIÓN
Cobertura de servicios	<p>Implementar un paquete de beneficios definido (ya sea explícito o implícito con excepciones).</p> <p>Fortalecer las capacidades técnicas e institucionales de las personas servidoras públicas dentro y fuera del SNS, a nivel federal y estatal, en la administración centralizada y descentralizada.</p> <p>Diseñar para todo el SNS programas y políticas de salud comunitaria para pequeñas regiones y municipios; fortalecer las facultades y presupuesto sanitarios y de prestación de servicios municipales.</p> <p>Establecer un expediente clínico de beneficiarios de todo el SNS ligado a la CURP o a una clave de identificación.</p>
Mecanismos de compra, distribución y abasto	<p>Establecer diálogo con el Gobierno, expertos y la industria, para la creación de un mecanismo eficiente.</p> <p>Fortalecer los mecanismos de fiscalización de los recursos y procesos a nivel operativo y administrativo, a fin de disminuir la corrupción y aumentar la transparencia.</p>
Mecanismos de planeación e infraestructura	<p>Fortalecer a las entidades federativas en lo referente a la capacidad de diagnóstico, seguimiento, diseño e implementación de programas propios en los estados.</p> <p>Realizar una evaluación de la situación actual del SNS con base en indicadores de interés para las características concretas del sistema mexicano y la población.</p> <p>Modernizar la infraestructura del SNS a nivel administrativo y operacional y crear un programa transeñal en el que se establezcan estrategias que se desarrollen desde distintos sectores e instituciones.</p>
Federalismo	<p>Implementar mecanismos de colaboración entre los distintos órdenes de gobierno (Federación, entidades federativas y municipios).</p> <p>Crear congregados de municipios donde se fortalezca la inversión en intervenciones exitosas por determinante social de la salud.</p> <p>Buscar un equilibrio entre el modelo centralizado y el descentralizado de distribución de competencias en salud.</p>

Fuente: Elaboración propia con información de Funsalud (Cobo y Flores, 2022)



REFERENCIAS

Campos, M., y Cano, J. (2023). “El ocaso del Fonsabi”. México Evalúa. Disponible en: <https://www.mexicoevalua.org/el-ocaso-del-fonsabi/>

Cero Desabasto (s.f). “Informes y Comunicados”. Disponible en: <https://cerodesabasto.org/>

Cobo, F., y Flores, P. (2022). “Hacia la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud Mexicano”. Funsalud. Disponible en: <https://funsalud.org.mx/wp-content/uploads/2022/09/Hacia-la-Sostenibilidad-del-Sistema-de-Salud-Mexicano-FUNSALUD.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) (2023a). “Medición de la pobreza”. Disponible en: <https://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezalInicio.aspx>

Gobierno de México (s.f.). Sistema de Información de la Secretaría de Salud. Datos. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

Unger-Saldaña, K., Lajous, M., & Reich, M. R. (2023). Improving health system performance in Mexico.

Lancet (London, England), 402(10403), 674–676. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01454-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01454-X)

SIGNOS VITALES
EL PULSO DE MÉXICO

NOVIEMBRE 2024



