



Noticiero IMER 20 de mayo de 2020¹

Los estragos del COVID-19 en la realización del derecho a la salud en México.

La pandemia de COVID-19 tendrá consecuencias sociales y económicas que afectarán a mediano plazo la realización del derecho a la salud de las personas en condiciones de calidad, oportunidad y accesibilidad.

Existe el riesgo de que una vez superada la fase aguda de la pandemia de COVID persistan tendencias históricas perniciosas como la insuficiencia de recursos públicos para el sector salud, deficiencias en el ejercicio de estos por corrupción o incapacidad, mantenimiento de la subrogación y privatización de servicios y bajos incentivos para la formación e incorporación de personal.

De mantenerse esas tendencias, la insuficiente disponibilidad de infraestructura, personal, equipamiento y suministros continuarán afectando inevitablemente la atención adecuada y suficiente en los servicios públicos de salud. Hasta el momento persiste la falta de medicamentos, la mayoría de los pacientes de hemodiálisis siguen siendo atendidos por servicios subrogados y la corrupción no se logra erradicar.

Pero además la emergencia sanitaria dejará un impacto que dificultará a mediano plazo, las posibilidades de recuperar al menos el nivel de atención que se tenía antes de la pandemia.

¹ Con apoyo de Ingrith Carreón y el equipo de INCIDE Social A.C.

Es histórico el insuficiente gasto público en la atención de la salud a lo largo de varias décadas, gasto que debió avanzar en sintonía con el aumento de la población. Así sumando para 2019 tanto el gasto público como privado representó sólo el 5.5% del PIB, entre los más bajos porcentajes de la OCDE, donde el promedio es de 8.8%.

Se recurrió cada vez más a las subrogaciones por medio de la contratación de servicios privados, sobre todo a partir del año 2000, con la justificación de mayor accesibilidad y menor precio. Contrariamente se suscitaron abusos e irregularidades. Con frecuencia los contratos se adjudicaron sin licitación pública, y en otros casos, la contratación se llevó a cabo a través de empresas “fantasma”. El resultado fue la falta de calidad y oportunidad de los servicios.

Ante tales deficiencias la población se ha visto forzada a buscar opciones en el sector privado con un efecto creciente en los gastos de bolsillo. Las cifras en 2016, indicaban que ese gasto en México constituía el 45% de los ingresos del sistema de salud y 4.0% del gasto de los hogares, montos entre los más altos de la OCDE.

Ahora bien, uno de los mayores efectos de la pandemia en la realización del derecho a la salud será el gran desgaste que está experimentando el personal sanitario, sumado al rezago en la atención a otras enfermedades que se encontrará al entrar a la nueva normalidad. Además, los riesgos de nuevos focos de COVID-19, se sumarán a la necesaria recuperación de ese rezago. Es decir, habrá una carga de trabajo aumentada para un personal extenuado, injustamente maltratado y emocionalmente afectado.

El grave déficit de personal suficiente y debidamente capacitado para atender la situación de emergencia se hizo evidente. En 2019, se contaba con 2.4 médicos (as) y 2.9 enfermeros (as) en ejercicio por cada 1,000 personas.² El promedio en los países de la OCDE es de 3.5 y 8.8 respectivamente.

Al 12 de mayo, las autoridades de salud reportaban 111 muertes de profesionales de la salud por el contagio con el SARS-CoV-2, así como 1,544 casos confirmados

² OCDE, *Health at a Glance 2019. México*.

de COVID-19³. Dotarlos del equipo de protección y de capacitación para la aplicación de los protocolos de atención, se convirtió en una demanda recurrente y en una necesidad apremiante. La falta de previsión y la escasez de suministros a nivel mundial aumentaron su vulnerabilidad frente a la pandemia.

Lo que estamos viviendo en materia del derecho a la salud nos indica que para alcanzar su efectiva realización será necesario llevar a cabo un buen ejercicio de planeación de largo plazo que no sólo considere la urgente necesidad de articulación de un sistema de salud desigual y fragmentado y la ampliación de su cobertura. Será necesaria una inversión en la formación de personal sanitario, una impostergable revisión y mejoría de sus condiciones de trabajo, además de mayores erogaciones en instalaciones, equipamiento y suministros.

Lamentablemente, la meta de la universalización del derecho a la salud parece bastante lejana.

Montes Himalaya 209, Lomas de Chapultepec, Miguel Hidalgo CDMX 11000. Teléfono 52825652

³ Nuevos datos sobre el número de contagios de los profesionales de la salud dados por las autoridades de salud el 19 de mayo de 2020, mencionaron que 11 394 que habían contraído el virus, de los cuales, 41 % eran personal de enfermería y 36% médicos. Hasta el momento, se registraban 149 muertes, 55% correspondía a médicos, 16% a enfermeras, 26% a otro personal de salud, 1% a laboratoristas y 2% a dentistas.