

Artículo de Opinión

Medwave 2013;13(5):e doi: 10.5867/medwave.2013.05.5709

Una mirada a la universalidad de los servicios de salud en México

¿Are health services universal in Mexico?

Autores: Donovan Casas Patiño^(1,2), Alejandra Rodríguez Torres⁽²⁾

Filiación:

⁽¹⁾Universidad Autónoma del Estado de México, Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl, México

⁽²⁾Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS), Unidad Médico Familiar (UMF) Valle del Chalco, México

E-mail: capo730211@yahoo.es

Citación: Casas D, Rodríguez A. ¿Are health services universal in Mexico?. *Medwave* 2013;13(5):e5709 doi: 10.5867/medwave.2013.05.5709

Fecha de envío: 21/3/2013

Fecha de aceptación: 29/5/2013

Fecha de publicación: 12/6/2013

Origen: no solicitado

Tipo de revisión: con revisión por un par revisor, a doble ciego

La Universalidad de los Servicios de Salud es una propuesta de la [Fundación Mexicana para la Salud](#) con un propósito en común, el "propiciar el acercamiento del sector privado a las tareas de salud"¹. Esta organización, fundada el 25 de mayo de 1985 por Carlos Abedrop, nació de una iniciativa filantrópica de varios empresarios mexicanos y fue liderada por muchos años por el doctor Guillermo Soberon.

Actualmente la Fundación Mexicana para la Salud se desempeña como una entidad del sector privado mexicano, compuesta por empresarios y empresas que buscan contribuir a la atención y solución de grandes problemas nacionales de salud. Ha logrado constituirse como una voz autorizada del sector privado en cuestiones de la salud trascendentales para los mexicanos¹. Ello le genera conflictos de intereses con respecto al interés general de la salud, porque tiene entre sus asociados a empresas farmacéuticas transnacionales. Tal es el caso de Bayer, GlaxoSmithKline, Sanfer, MSD y Pfizer además de hospitales privados como Grupo Ángeles, MedMex y Hospitales Nacionales^{2,3}.

La pregunta que se desprende de lo anterior es ¿debemos confiar y creer entonces en este organismo no gubernamental, que tiene independencia y además es filantrópico? Esta organización es la responsable intelectual del Seguro Popular (Sistema de Protección Social en Salud) que se inició en 2003 y que ha tenido múltiples fallas, fraudes y desacuerdos^{4,5,6,7}. Asimismo, por tratarse de una política nacional de combate contra la pobreza y la marginación, se han ocultado sus errores los que en definitiva protegen a los intereses perversos que

llevaron a la privatización de los servicios de salud pública.

Su última presidenta ejecutiva fue la Dra. Mercedes Juan López, quien renunció a su cargo para tomar el puesto de Secretaria de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, siendo la primera mujer que asumió esta cartera. Con este movimiento estratégico la Fundación Mexicana para la Salud pretende consolidar al Sistema Nacional de Salud por medio de un esquema de Universalidad de los Servicios de Salud, el cual se ejecutaría a través de un Sistema de Seguridad Social Universal⁸. Este sistema tendría cuatro ejes fundamentales:

- a) Acceso efectivo a los servicios de salud.
- b) Pensión para la vejez.
- c) Seguro de desempleo.
- d) Seguro de riesgos de trabajo⁹.

Estos cuatro ejes, mediante los cuales se pretende encarrilar al Sistema de Seguridad Social Universal, carecen de un sentido práctico aunque no filantrópico. En México la estrategia en la entrega de servicios de salud se encuentra desarticulada y fragmentada: por un lado, tenemos falta de medicamentos, fraudes cuantiosos^{10,11} e instalaciones médicas insuficientes; por el otro, sobrecarga laboral y desabasto de material¹², además de personal médico cuya remuneración es por honorarios sin gozar de derechos laborales. Todo lo anterior proyecta en la colectividad un concepto de pésimo servicio y mala calidad en la atención médica.

Este entramado de relaciones económicas y sociales puede condicionar un marco propicio para la privatización de todo el sistema público de salud estatal¹³. La

manipulación estatal respecto a la creación y consolidación del Sistema de Seguridad Social Universal es una condición política y económica, donde los intereses particulares pesan más que un ideal de mejora para la colectividad.

Aunado a lo anterior, no debemos olvidar al mítico desarrollo estabilizador del modelo de industrialización vía la sustitución de importaciones desarrollado en los años setenta¹⁴. En la actualidad no contamos con una política económica interior y sustentable que sea visible en la colectividad. Más aún nuestras instituciones de salud, así como las educativas, carecen del impulso económico para su mantención y funcionamiento¹⁵. Todo ello ha ubicado al país en un rincón sin salida mediata.

Políticamente legal o ilegal, la tercerización laboral o subrogación a terceros, condicionó empresas que gestionan la actividad laboral a expensas del trabajador y los servicios (micro-macro empresas), ofreciendo empleo sin prestaciones de seguridad social y además sueldos bajos. Este sometimiento del individuo y la colectividad a su fuerza de trabajo¹⁶, ocasiona aportaciones económicas bajas a la seguridad social, además de condicionar demanda alta en la atención médica, esta tercerización es regulada por las empresas privadas y solo observadas por el Estado. En este esquema, los trabajadores son explotados sin control regulatorio^{17,18} y marginados, todo esto condicionado por el neoliberalismo.

Esta política neoliberal azotó al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado, cuando el Estado disminuyó sus recursos administrativos en la modalidad de pensión para la vejez¹⁹. Esto se ejecutó a través de una política autoritaria con el manejo de cuentas de pensionados en su modalidad de Sistema de Ahorro para el Retiro, en que éstas fueran otorgadas a la Administradora de Fondos para el Retiro, las cuales se pelearon para administrar estos recursos a nombre de los trabajadores, cortando así el flujo de capital de intereses de las cuentas de los pensionados, que con anterioridad la Seguridad Social manejaba para su funcionamiento.

Respecto al Seguro de Desempleo, desde octubre hasta noviembre de 2012 se reportó que de cada diez mexicanos en edad productiva, seis se dedican al comercio informal²⁰. Estos trabajadores no asalariados o empleados informales representan una situación urgente que debe atenderse a corto plazo, no sólo para crear fuentes de trabajo esporádicas para los desocupados, sino para crear fuentes de trabajo de calidad, donde el desarrollo del individuo se refleje en la calidad de la colectividad. No es suficiente el crear seguros de desempleo. Se deben tener ideas revolucionarias que marquen el futuro de nuestra sociedad.

Por otro lado, recordemos que los riesgos de trabajo son el subsidio por el cual se creó la seguridad social a nivel mundial. Hoy en día basta con reconocer que las condiciones en las cuales laboran y se trasladan a sus centros de trabajo son pésimas. Esto se complejiza aún

más con la burocracia ante la cual los trabajadores accidentados deben reclamar este subsidio. Ello sin contar con que éste se entrega de acuerdo al salario registrado por las empresas subrogadas, las que muchas de las veces nominan un salario mínimo (5 dólares al día). ¿Cómo se pretende garantizar un subsidio de riesgo o enfermedad asociado al trabajo, si dentro de las mismas instituciones que tienen el programa (Instituto Mexicano del Seguro Social/Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado), carecen de simplificación administrativa y del subsidio económico real?

La Fundación Mexicana para la Salud pretende crear una expectativa alrededor de los servicios de salud, pero la realidad está superada por otras necesidades que imperan en el país: pobreza extrema, violencia, abandono escolar asociado a la oportunidad real para estudiar, poca credibilidad hacia políticos y sus partidos, sobreendeudamiento del país con extranjeros, obesidad, mortalidad materno-infantil, desnutrición, drogadicción, por mencionar algunas problemáticas las cuales no se resolverán con la Universalidad de los Servicios de Salud: Pero, eso sí, se logrará disminuir el gasto público en salud en los próximos años, con lo cual el gobierno federal ahorrará dinero en sus arcas.

Conclusión

La era que se avecina está marcada por la privatización de los servicios públicos de salud con subrogación de servicios de atención de salud, donde el interés privado funge como el director de las premisas en salud. En este contexto la colectividad se debatirá entre la accesibilidad de servicios de salud, por un lado con altos costos en salud en que con los salarios ofrecidos por las empresas sólo se limitarán a pólizas de protección preventiva, y por el otro quedarán sujetos a lo que el Estado quiera brindarles como opción en salud: el Seguro Popular.

La presentación de este trabajo pretende crear en el ámbito médico y no médico una mirada crítica a la intervención tan acotada del Estado, el cual ha disminuido el gasto en salud y además ha privatizado estratégicamente ciertos servicios estatales de salud²¹. Todo esto orientado por los funcionarios de Fundación Mexicana para la Salud, los cuales influyen y marcan la agenda en salud en México. Es por ello que debemos levantar la voz para hacer comprender al Estado que la salud no sólo es una atención biomédica y medicalizada, sino que el concepto de salud debe ser la amplia conceptualización del ser humano.

Notas

Potenciales conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declaran no haber recibido financiamiento para la realización del artículo; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. El formulario puede ser solicitado contactando al autor responsable.

Referencias

1. Fundación Mexicana para la Salud. La salud de los mexicanos en el siglo XXI: un futuro con responsabilidad de todos. México: FUNSALUD, 2005:34-167. | [Link](#) |
2. Laurell A. El regreso de Funsalud. La Jornada. 07 de diciembre del 2012; Sección Opinión. | [Link](#) |
3. Leal G. Pacto por México; parche sobre parche. La Jornada. 08 de diciembre del 2012; Sección Opinión. | [Link](#) |
4. Ramírez B. Laurell: Seguro Popular, vía para privatizar los servicios de salud. La Jornada. 07 de febrero del 2006; Sección Opinión. | [Link](#) |
5. Cruz A. Documentan fallas en el Seguro Popular. La Jornada. 18 de Febrero 2012; Sección Política. | [Link](#) |
6. Cruz A. Hay corrupción en el Seguro Popular, asevera legislador. La Jornada. 22 de Abril del 2011; Sección Política. | [Link](#) |
7. Thibaut E. El terrible Seguro Popular. La Jornada. 03 de diciembre del 2011; Sección Opinión. | [Link](#) |
8. Frenk J, Knaul F, Gómez O, González E. Camino a la cobertura universal en salud. México Social. 2013;2(27):30-39.
9. Fundación Mexicana para la Salud. Universalidad de los Servicios de Salud: propuesta de Funsalud. México: FUNSALUD, 2012:15-78.
10. Cruz A. Constante, el robo de fármacos en el sector público, acepta el ISSSTE. La Jornada. 30 de Octubre del 2011: Sección Sociedad y Justicia. | [Link](#) |
11. Galván E. Como salvar al IMSS? La Jornada. 12 de Noviembre del 2012: Sección Dinero. | [Link](#) |
12. Sánchez S, Montoya G. Reflexiones en torno a las condiciones laborales de médicas y médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social. El Cotidiano 2003;19 (122):105-115. | [Link](#) |
13. Kottow M. Bioética crítica en salud pública ¿aguijón o encrucijada? Rev Chil Sal Pública. 2012;16(1):38-46. | [Link](#) |
14. Castañeda J. Escenarios políticos en América Latina. Buenos Aires: Siglo XXI, 2012:215-220.
15. Casson Jim, Brooks D. Insta Banco Mundial a México a acelerar las privatizaciones (documento secreto del organismo). La Jornada. 25 de Junio de 1999; Sección Política. | [Link](#) |
16. Peralta M. El IMSS y la seguridad social. México D.F.: Novum, 2012:92-147.
17. Poy L. Aumento de la subrogación, causa del deterioro en atención en menores. La Jornada. 12 de Junio del 2012; Sección Política | [Link](#) |
18. Leal G. Se legaliza esquema letal de subrogación. La Jornada. 05 de Junio del 2010; Sección Política. | [Link](#) |
19. Rodríguez J. Reforma a las pensiones: El legado incompleto del Zedillo. elcato.org. [on line] | [Link](#) |
20. Samaniego N, Murayama C. ¿Qué tan informales somos hablando de informalidad? NEXOS. 2012;12(419):20-24.
21. Kottow M. Prevención en el marco de la nueva salud pública: consideraciones bioéticas. Cuad Méd Soc (Chile). 2011;51(1):16-23. | [Link](#) |

Correspondencia a:

⁽¹⁾Av. Bordo de Xochiaca s/n
Col. Benito Juárez
Nezahualcóyotl
México



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.