

# Indicador Político

Carlos Ramírez

- Lecciones de la influenza
- Salud, educación, medios

El fracaso de las políticas públicas en materia de salud radica en la **incomprensión** del virus de la influenza humana. En una declaración del sábado, el presidente Barack Obama reconoció que "se trata de una **nueva cepa** de virus de la gripe", de carácter desconocida y contra la cual "no hemos desarrollado inmunidad".

2) El problema más grave fue la **incapacidad** de todos los gobiernos para detectar el nuevo virus. Su caracterización inicial de influenza porcina llevó a **errores** de estrategia. Todos los sistemas de alarma fallaron frente a las características **diferentes** de un nuevo virus dañino de la gripe.

3) En México la epidemia de la influenza humana reveló una severa **crisis** en el sistema de salud pública: la falta de educación social para la salud. Primero, porque el gravísimo problema de salud en México radica en la **automedicación** y en la falta de preparación de los ciudadanos para diagnosticar sus propias enfermedades; segundo, porque la medicina pública de primer piso adolece de **capacidad** de atención de los enfermos y la medicina privada está basada en los ingresos; y tercero, porque los gobiernos federales, estatales y municipales **carecen** de sistemas de alarma de epidemias para detectar conflictos.

4) El **derecho** a la salud en México ha sido imposible de garantizar, a pesar del mandato constitucional, por la **incapacidad** de la medicina pública para atender a cuando menos 75 millones de mexicanos y para **vigilar** a los más de cien millones de habitantes en la República. Los gobiernos en sus tres niveles **no** han identificado a la salud como una prioridad, al grado de que pequeñas crisis económicas en México facilitan el regreso de las enfermedades gastrointestinales de la **pobreza**. Es la hora, por ejemplo, que el sida sigue ausente de un gran debate nacional

aún se discute si el Estado debe o no promover el uso del condón.

5) El derecho a la salud debe  **cubrir** cuando menos cinco niveles: la atención de primer piso, la calidad en los hospitales, la articulación con la medicina privada, la **investigación** de enfermedades y por encima de todo el control del sector farmacéutico. Hay medicinas que son caras e inaccesibles porque las farmacéuticas dedican buena parte a la **promoción** de las medicinas y ello repercute en los precios. La industria químico-farmacéutica **carece** de controles y supervisiones oficiales y se ha convertido en un foco de poder hegemónico.

6) El error de las políticas estatales de salud pública radica en la tendencia a la **estatización**. Sin embargo, el Estado en México ha sido incapaz de ordenar su propia cobertura de salud pública. El ejemplo claro se observa en el Seguro Social, cuya atención a pacientes ha **empeorado** por la falta de expansión en la inversión y el crecimiento geométrico de la población asegurada.

7) Un **error** que debe debatir el sector estatal de la salud pública en la suma de salud más bienestar. Ningún presupuesto público puede alcanzar para que el Estado se haga cargo de las pensiones y al mismo tiempo  **aumente** la calidad, cobertura y dimensión de la plataforma médica contra enfermedades. El sistema priista **incluyó** la atención a la salud dentro de la política de seguridad social.

8) El cargo de secretario de Salud ha sido **científico**, con excepciones. Ha habido políticos en el cargo, algunos que han usado la oficina para aspirar a la presidencia de la República, pero también médicos eminentes han  **fortalecido** la acción y cobertura de la salud pública. Las funciones de la SSA se han **estancado** en las tradicionales. Y no es funcional el gabinete de salud por la **disparidad** en los encargados de las diferentes dependencias: los cargos en el Seguro Social y el ISSSTE son **políticos** o financieros, no científicos.

9) La crisis de la influenza mostró también las **deficien-**



Fecha <b>05.05.2009</b>	Sección <b>Política</b>	Página <b>34</b>
----------------------------	----------------------------	---------------------

cias del sistema educativo. Las escuelas han dejado de lado la educación para la salud. No hay programas preventivos, no hay materias sobre salud para la calidad de vida, no hay preparación de los alumnos para **identificar** enfermedades cotidianas. No hubo ningún programa de emergencia para **explicarles** a los alumnos las características de la influenza.

10) El poder adquisitivo bajo ha repercutido en la peor fase de la calidad de vida: la **sustitución** de la salud pública por la automedicación. La ineficiencia de la atención médica pública y la falta de recursos para consulta de medicina privada han llevado **peligrosamente** a importantes segmentos de mexicanos a la utilización de la medicina tradicional vía *técnicos* —por llamarles de algún modo— basados en falta de estudios e investigación. Lo grave es la **falta** de un padrón

sobre personas sin capacitación que atienden a enfermos.

11) El cumplimiento del derecho social a la salud exige un **replanteamiento** de la política de cobertura, de la estrategia de investigación y de la calidad de la atención ciudadana. Al mismo tiempo, reclama una nueva **vinculación** entre el sector educativo de salud y el sector público sanitario. Es paradójico que la carrera universitaria de medicina sea de las más **solicitadas**, pero que el desempleo en los egresados sea también de los mayores. Al final de cuentas, la medicina exige sensibilidad social que **sólo** se aplica en el sector público.

12) La crisis de la influenza humana agotó el modelo tradicional de salud pública del viejo régimen priista. ☒

[www.indicadorpolitico.com.mx](http://www.indicadorpolitico.com.mx)  
[carlosramirez@hotmai.com](mailto:carlosramirez@hotmai.com)

---

*Es paradójico que la carrera universitaria de medicina sea de las más solicitadas, pero que el desempleo en los egresados sea también de los mayores. Al final de cuentas, la medicina exige sensibilidad social que sólo se aplica en el sector público*

---