

[:] **CECILIA SOTO**

El destinado a investigación y desarrollo en ciencia y tecnología no es un gasto ligeramente debajo del promedio de países semejantes, sino una omisión vergonzosa.

CECILIA SOTO

La epidemia: no hay mal que por bien...

Las fallas que detectamos en el sistema de salud están indisolublemente ligadas a las carencias en el educativo.

No hay nada que no supiéramos: que la recaudación fiscal es ridículamente baja y no permite aumentar los gastos en salud y en educación, sectores en los que los presupuestos son no sólo insuficientes sino mal distribuidos. Y que en el caso de la inversión para investigación y desarrollo en ciencia y tecnología no se trata de un gasto ligeramente debajo del promedio de países semejantes, sino de una omisión francamente vergonzosa. Esta es una información a la mano de electores y políticos desde hace varios sexenios, aparece puntualmente en todas las campañas comiciales pero poco se ha hecho para cambiar la realidad. Aparentemente, si no se cambiaban esas cifras, no pasaba nada. Necesitábamos un *shock*.

Primero: ya tuvimos una dolorosa lección de las consecuencias de no pagar impuestos y de tolerar y hasta alentar la informalidad económica. Cada vez que aceptamos no pedir la factura de una compra o un consumo para que nos descuenten el IVA, contribuimos a la precariedad de nuestros sistemas de salud y de educación, incluido el estado vergonzoso de miles de nuestras escuelas. No es exagerado decir que todos —gobierno y ciudadanos— tenemos algo de responsabilidad por el fallecimiento de casi 50 mexicanos en esta epidemia. Murieron más aquí que en Estados Unidos y Canadá como resultado de la suma de todos los factores que nos hacen estar en el lugar 51 del Índice de Desarrollo Humano, mientras que Canadá está en el tercero y Estados Unidos es decimoquinto.

Nuestros impuestos representan aproximadamente 11% del PIB, el índice más bajo de América Latina (¡si no es que del mundo!), comparado con el extremo que hay en Brasil, con una recaudación de 36%-38% del PIB. El argumento de no pagar porque no se confía en el gobierno y porque “todos son unos ladrones” se manifiesta crudamente en hospitales mal surtidos, falta de infraestructura científica en laboratorios y capacidades de investigación y fabricación de vacunas, médicos que revisan hasta a 30 pacientes cada día y ganan menos que un taxista, personal con instrucciones para recomendar en forma indiscriminada la esterilización permanente, salas de urgencia atestadas, cirugías programadas para hasta dentro de tres o seis meses y números crecientes de pacientes rechazados en las puertas de los hospitales o de las clínicas.

El Seguro Popular probablemente aumentará para las estadísticas hasta en un punto del PIB la inversión en salud, pero pondrá una presión desproporcionada de nuevos usuarios del sistema de salud, en una red desgastada y precaria. Si hiciéramos pruebas de “estrés”

como las hechas a los bancos de EU, pero esta vez al sistema de clínicas y hospitales de nuestra red pública, la radiografía sería escalofriante. Debemos pagar impuestos, vigilar celosamente su uso y participar en el debate de su distribución.

Segundo, el factor clave en la confusión de las cifras y quizás en el alto número de muertes fue el de la falta de capacidades científicas y de laboratorios para identificar la naturaleza novedosa del virus. No hay independencia ni soberanía si no tenemos fortalezas en esas áreas, así como en creación de patentes y una vincula-

Si toleramos una situación así, los resultados se presentarán como muertes y contagios.



Fecha 11.05.2009	Sección Primera	Página 23
----------------------------	---------------------------	---------------------

ción vigorosa entre industria y academia. La epidemia nos mostró que las bajas cifras de inversión en ciencia y tecnología no sólo se manifestaron en un número modesto de artículos publicados en revistas de prestigio, un número exiguo de patentes solicitadas por mexicanos y en la fuga de cerebros de científicos a los que pagamos su educación y especialización, pero sólo encuentran posibilidades de desarrollo en el extranjero. Repito: la subinversión en ciencia y tecnología tuvo que ver con el alto número de muertos en México y la confusión inicial en las cifras de infectados que tanta desconfianza generó.

Tercero, la educación. Las fallas que detectamos en el sistema de salud están indisolublemente ligadas a las carencias en el educativo. Un experto en salud pública me decía que, si tuviera que decidir entre invertir en educación o en salud, invertiría en la primera. ¿Por qué? Porque ciudadanos mejor educados cuidan responsablemente de su salud y la de los suyos, saben leer y comprender instrucciones y advertencias sobre salud y uso de las medicinas y, sobre todo, exigen buenos servicios y tienen una actitud crítica frente a los servicios de salud: no aceptan a pie juntillas las explicaciones o instrucciones que se les dan.

La epidemia de influenza humana apenas empieza, nos ha revelado fortalezas y debilidades de nuestros sistemas de salud, de educación y de comunicación con los ciudadanos. Ahora sabemos que, si toleramos esas carencias, los resultados se presentarán como muertes, contagios o costos inauditos para la economía y el prestigio internacional del país. Aprovechemos lo que aprendimos y pongamos en marcha reformas profundas en salud, educación y responsabilidad fiscal.

ceciliasotog@gmail.com