

Pobreza y salud

Arnoldo Kraus¹

No recuerdo quién fue el atinado político que dijo: “México, país de sexenios”. La frase vieja, así lo dicta mi memoria, no es vieja: basta escrutar la situación del país para diagnosticar. Lo hecho, y lo no hecho, sexenio tras sexenio, se sepulta tan pronto como se inaugura una nueva era. La continuidad se mide por cifras: más de la mitad de la población se encuentra en situación de pobreza o de pobreza extrema.

La falta de continuidad y la ausencia de diálogo entre quienes terminan y quienes inician es uno de los grandes lastres de nuestro país. No hay rubro donde la mediocridad política representada por la fractura entre uno y otro gobierno no sea evidente. La salud es uno de ellos.

Ser pobre y sano no es imposible pero es casi imposible. Los pobres no viven de palabras, viven de realidades y perviven pese a sus realidades. La realidad de la pobreza conlleva mermas mentales y físicas; algunas son mortales, otras acortan la vida, muchas disminuyen la calidad de vida y la mayoría impide seguir el ritmo de la competencia. Los pobres son pobres porque la miseria excluye: educación, agua potable, vivienda digna, salud, transporte adecuado, áreas verdes aledañas al hogar son bienes ajenos a las clases pobres y recursos impensables para las personas en condiciones de miseria. Sin esos elementos los pobres son cada vez más pobres; sin esos beneficios los hijos de pobres serán más pobres y su vida un rompecabezas im-

posible de ensamblar: sin piezas suficientes no es posible vivir dignamente ni competir.

En octubre de 2012, dieciocho profesionistas mexicanos, la mayoría médicos, publicaron en *The Lancet* (2012; 380:1259-1279), revista médica imprescindible, el artículo: *The quest for universal health coverage: Achieving social protection for all in Mexico*. Meses antes, en octubre, los editores de la revista, en atención a informaciones previas con respecto a los logros del Seguro Popular dedicaron un editorial cuyo título es tan lamentable como desafortunado: *Mexico: Celebrating Universal Health Coverage (The Lancet 2012;380:622)*.

Felipe Calderón, ahora expatriado, quizás no *motu proprio*, siempre consideró que la joya de su mandato fueron los logros alcanzados en salud y, especialmente, el enorme número de afiliados al Seguro Popular. Aunque se encuentra en Harvard, seguro sigue las noticias con respecto a la joya de su corona; bueno sería conocer su opinión al respecto.

Entre 2003 y 2012, explican los investigadores, se incorporaron 50 millones de personas al Seguro Popular; gracias a ese logro, siempre de acuerdo con los autores, México logró inscribirse entre las naciones donde la protección social y la cobertura en materia de salud alcanzaron nivel universal. Todos los firmantes del artículo han pertenecido o pertenecen a la Secretaría de Salud, a organismos gubernamentales, o a agencias fundamentales en el rubro salud. Todos son miembros sobresalientes del ámbito médico de nuestro país.

La investigación detalla los logros obtenidos en los últimos nueve años, tiempo de la dupla Fox-Calderón. De acuerdo con los autores, “la proporción de la población que vive en pobreza disminuyó entre 2000 y 2010”, lo que, aunado a la continuidad y fortalecimiento del Seguro

¹ Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. samuelweisman@gmail.com

Este artículo debe citarse como: Kraus A. Pobreza y salud. Rev Hematol Mex 2013;14:60-62.

Popular, ha mejorado el acceso a los servicios de salud y disminuido la frecuencia de gastos catastróficos en salud, sobre todo en las clases pobres.

Esas cifras, y ese optimismo, deben confrontarse con la información emitida en 2012 por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía y por el Consejo Nacional para la Evaluación de la Política Social. De acuerdo con esos organismos cada día mueren 23 mexicanos por complicaciones secundarias a desnutrición, y 21 millones de personas padecen hambre.

Aunque todos piensan que ni Kafka ni Breton ni Apollinaire son mexicanos, es muy probable que algunas simientes de tan notables pensadores sean mexicanas: ¿cómo es posible un divorcio de tal magnitud?, quienes hablan de cobertura universal en salud ¿no hablan con quienes afirman que en México el hambre es epidemia?, quienes publicitan logros tan impresionantes como cobertura social y salud universal ¿desconocen que es incorrecto hablar de salud universal cuando hambre, higiene deficiente, falta de agua potable y vivienda digna son agravios frecuentes?

Problema fundamental, a nivel mundial, es el acceso a servicios de salud adecuados y funcionales. Son muy pocas las naciones que ofrecen a todos sus connacionales ese servicio y protección, que de acuerdo con la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, es “uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social” y que para los investigadores mexicanos en salud constituyen “las bases éticas de la reformas mexicanas”.

Afirmar que en México la protección social y en salud es universal es equivocado. Dentro de una miríada de inquietudes destaco algunas: ¿cuentan con suministros médicos y tecnológicos adecuados los centros del Seguro Popular?, ¿ofrecen horarios suficientes?, ¿cuántos afiliados del Seguro Popular no recogieron sus credenciales?, ¿en el Seguro Popular se refiere oportunamente a los pacientes que lo requieran a centros hospitalarios?, ¿esos centros cuentan con disponibilidad y parafernalia médica suficiente para acoger a esos enfermos?, ¿hay seguimiento de los pacientes que acuden al Seguro Popular?, ¿funcionan adecuadamente los centros del Seguro Popular en la sierra de Puebla, en el Valle del Mezquital, en la Oaxaca profunda? Las preguntas previas deben responderse atendiendo a la realidad socioeconómica de la población. Regreso al problema del hambre.

Se calcula que en 2012 la población en situación de pobreza era de 60 millones, de los cuales 21 millones pervivían en extrema pobreza (alimentaria). La mitad de esa población son niños; en ese grupo, la prevalencia de desnutrición crónica es del 12.5% entre quienes viven en ciudades y 37.4% en indígenas. Hablar de salud universal y no referirse a esas cifras, y a otras carencias —falta de agua potable, escasez de viviendas, contaminación ambiental—, es irresponsable. Sorprenderse y cuestionar es obligado: ¿es posible hablar de salud universal en un país donde más de la mitad de la población vive en condiciones de pobreza o de miseria?

Al inicio del nuevo sexenio algunos de los nuevos actores han resaltado las fallas y mala calidad del Seguro Popular. Gabriel O’Shea Cuevas, responsable de la Comisión Nacional para la Protección Social en Salud, manifestó en marzo de 2013: “Los gobiernos panistas se preocuparon más por afiliar al mayor número de personas al Seguro Popular que por atender a la par el desarrollo y la infraestructura de salud en los estados” y, tras criticar el término cobertura universal, agregó: “el programa es sólo una aseguradora, no tiene médicos, ni hospitales, ni infraestructura”... “es una compañía de seguros que tiene una póliza para sus afiliados con un catálogo de enfermedades que cubre, pero con un reducido número de hospitales para dar servicio”.

A su vez, Luis Rubén Durán Fontes, subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, emitió el siguiente diagnóstico: “Saturación de los servicios de salud federales, construcción de hospitales que operan al 60% y un problema laboral que implica a 65 mil médicos y enfermeras, son algunas de las herencias que la anterior administración dejó con el Seguro Popular”; remató asegurando: “En los últimos tres años, la afiliación desmedida de ciudadanos al Seguro Popular saturó los servicios de salud, tanto federales como estatales, por una falta de planeación y provocó que se abrieran nuevos hospitales sin importar que ahora operen a la mitad de su capacidad por falta de personal médico, infraestructura y recursos para su mantenimiento”.

Last but not least, Lazaro Mazón Alonso, secretario de salud en Guerrero, denunció, en abril de 2011, que de los 900 centros de salud, 400 habían dejado de funcionar y al resto les faltaban medicamentos. “No sabemos, comentó Mazón, cuánto nos va a costar reactivarlos. Los de La Montaña y la Costa Chica dejaron de funcionar porque no hay personal

médico ni medicinas. Para ponerlos a funcionar tenemos que esperar a que lleguen los recursos del Seguro Popular”.

“México, país de sexenios”, comentó décadas atrás un político. Las cifras alegres sobre la salud de los mexicanos, fuente de orgullo de muchos funcionarios durante los sexenios previos, no parecen ser veraces. Es una pena la falta de continuidad. Es una tragedia afirmar que en

nuestro país se ha logrado la cobertura universal en salud. *The Lancet* es una gran revista. Sus editores también. Bien harían los responsables de la revista, como suele hacerse en ciencia, en acudir y valorar el nivel de eficacia del Seguro Popular en Chiapas o Zacatecas. Después de hacerlo, retirarían, (creo), el editorial *Mexico: Celebrating Universal Health Coverage*.