

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO

Gerardo Arellano Jarillo
bio-jarillo-1@live.com.mx

Estudiante de la Licenciatura en Enfermería
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

ASESORA:

Norma Ivette Beltrán Lugo
Licenciada en Enfermería.
Docente de Asignatura "A"
Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.
star.shinemoon@gmail.com

Para citar este documento:

Arellano G, Beltrán NI. Situación actual de la atención en servicios de salud en México. *Cuidarte*.2013; 2(3):10-18

DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2013.2.3.69077>

ENSAYO

REVISTA ELECTRÓNICA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA FESI-UNAM.
Se autoriza la reproducción parcial o total de este contenido,
sólo citando la fuente y su dirección electrónica completas.



SITUACIÓN ACTUAL DE LA ATENCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO

INTRODUCCIÓN

Como sabemos, el sistema de salud de México está compuesto por dos sectores: público y privado. El sector público comprende a las instituciones de seguridad social que prestan servicios a los trabajadores del sector formal de la economía, y a las instituciones que protegen o prestan servicios a la población sin seguridad social. El sector privado presta servicios a la población con capacidad de pago.

El financiamiento de las instituciones de seguridad social proviene de tres fuentes: contribuciones gubernamentales, contribuciones del empleador y contribuciones de los empleados. Estas instituciones prestan sus servicios en sus propias instalaciones y con su propio personal. Finalmente, el sector privado se financia con los pagos que hacen los usuarios al momento de recibir la atención y con las primas de los seguros médicos privados, y ofrece servicios en consultorios, clínicas y hospitales privados.¹

Me he enfocado en el sector público, ya que es el que atiende a más del 80 % de la población mexicana actualmente (Dirección General de Estadística e Informática, SSA. Aportación para la integración del anexo estadístico del I informe de gobierno. Mimeo. México DF, 2000), y donde los servicios de salud en nuestro país son de baja calidad. Con lo anterior no asevero que los profesionales de la salud carezcan de capacidad para desempeñar sus funciones, sino que al presentarse la enfermedad en algún familiar o en nuestra persona, y requerimos de atención médica, nos encontramos con deficiencias en los servicios, tales como son: el tiempo prolongado de espera para la consulta, la falta de medicamentos, el trato descortés de los asistentes médicos, y algunas veces de los propios profesionales, las instalaciones insuficientes para la demanda de servicios de salud y aunado nos encontramos con unidades en mal estado, etc., esto es algo que existe desde hace tiempo, se necesita de una reforma en las instituciones de salud para mejorar las expectativas de los usuarios.

JUSTIFICACIÓN

Crear un nuevo proyecto de mejora en los servicios de salud evitará el alto financiamiento a los gastos destinados para el cuidado a los pacientes con enfermedades crónico degenerativas, que van aumentando cada año en la población.

Reestructurar el primer nivel: prevención, y ejecutarlo adecuadamente resultará en que la población evite llegar a un segundo o hasta tercer nivel de atención en salud, con la finalidad de que un nuevo programa en la atención primaria sea el de mayor beneficio para los habitantes, los profesionales de la salud y la administración del poder político: esto generará un impacto económico favorable en todos los sectores.

Es por lo anterior que el objetivo de este ensayo es analizar los factores que tienen estrecha relación con la ineficacia de los servicios de salud que presenta el país, pero principalmente la inadecuada distribución de recursos para la misma; las situaciones de una deficiente atención que se ven día con día en las instituciones, así como la desaparición de programas dirigidos a la prevención y promoción a la salud y los gastos excesivos e innecesarios que se tienen en este sector.

DESARROLLO

Los problemas de las instituciones de salud que influyen directamente en la calidad de servicio en nuestro país, se han visto reflejados por causas de la globalización, el incremento demográfico, la economía, el régimen político, los hábitos de vida de la población, esto involucra también a la tecnología. Estos cambios generados por la globalización y el debilitamiento del llamado Estado Benefactor², van encaminando a las personas con actitudes sedentarias que desencadenan en enfermedades crónicas degenerativas.



Imagen 1

Para poder disminuir estos problemas en México, es importante favorecer la igualdad sanitaria y la justicia social en todos los sectores de la población, así teniendo como prioridad, a la protección en la salud de la sociedad del país, ya que en una población sana, se pueden obtener mejores resultados económicos, de trabajo, de salud, mejor convivencia familiar, hasta reducir la inversión gubernamental en el aspecto de gastos en el servicio de salud. (Imagen 1)

Se tienen que involucrar los elementos técnicos, administrativos, normativos y financieros de los servicios públicos con el fin de integrarlos en un sistema nacional de salud que de amplia cobertura. Los servicios médicos deben cubrir totalmente las necesidades de las comunidades, desde el área urbana hasta las entidades rurales lo que podría ser una reforma política en sí, para alcanzar el grado máximo de salud posible, una de las ideas principales es que se disponga de más recursos económicos ya que se observan las respuestas sanitarias a un mundo en transformación totalmente equivocadas, donde no han sido preventivas ni oportunas.

Sin duda, la salud pública de México ha ido mejorando lentamente. Sin embargo, aún quedan muchos desafíos por vencer, especialmente en estos años de cambio, cuando no sólo las condiciones de la salud de las poblaciones muestran

nuevas modalidades, sino también las grandes transformaciones tecnológicas.³



Imagen 2

Al parecer el sistema de salud en México en lugar de reforzar su capacidad de respuesta y prepararse para los nuevos desafíos, se nota hallarse en un retroceso, fijándose una tras otra prioridad a corto plazo, de manera cada vez más fragmentada, sin una idea clara del rumbo a seguir, con poca tecnología en el ámbito de la mejora para la salud.

Todo esto ha llevado a la desintegración de planes de mejora en salud, los cuales no han beneficiado en gran medida a la población, los vemos reflejados en programas y proyectos que han fracasado, como evitar el sobre peso y la obesidad, los cambios en los hábitos alimenticios, erradicar la vida sedentaria, etc., ya que estos no han mejorado la prevención primaria, llegando a generar el problema de la sobre población en los hospitales y la sub-especialización médica, que es una causa importante de ineficacia y desigualdad (Imagen 2).

Un acceso diferencial a los recursos financieros, materiales, humanos y servicios para la salud entre distintos grupos poblacionales y entre entidades federativas, que se refleja en diferencias en las condiciones de salud, han incrementado el uso de la atención de salud, con el sistema de pago por servicio

o seguro de gastos médicos, independientemente de que los servicios sean públicos, privados u organizaciones no gubernamentales.⁴

La gente espera que sus familias y comunidades estén protegidas de los riesgos y los peligros para su salud, como en su bienestar. La solución a este problema es que la atención sanitaria trate a las personas con derechos que tiene uno como paciente, pero no como objetivos de programas o beneficiarios de obras de caridad.

Aquí cabe mencionar que una nueva reforma sanitaria, la cual sea basada en dar prioridad a la población, para que cuente con una atención eficiente cuando más la necesiten, que sea brindada por los profesionales de la salud, con integridad en acciones que sean con equidad y honradez, además de que se demuestren con las aptitudes y los conocimientos necesarios para dar una atención de calidad a las personas.

De igual manera se debe garantizar la seguridad de las comunidades no solo en momentos de enfermedad, desastres o controles epidemiológicos que se presentan en momentos inesperados, sino también con lo que ellos consideran peligrosos para su salud, esto se puede complementar con un nuevo sistema educativo para prevenir los riesgos sanitarios.

Una buena manera es canalizar los recursos de la sociedad hacia una situación de mayor equidad, y servicios de salud que giren en torno a las necesidades como expectativas de los sectores que requieren la garantía de los servicios en prevención.

Otra manera eficaz de lograr la mejora en los servicios de salud, es otorgar atención equitativa a la población más vulnerable. En este caso proporcionando seguridad social a los desempleados o discapacitados, desarrollar grupos sociales a nivel comunitario con campañas de salud,



Imagen 3

y protegiendo a las madres trabajadoras como a estudiantes, (Imagen 3) además de suministrar almuerzos escolares gratuitos, como nutritivos, así se estará fomentando un modo de vida saludable.

Un sistema de salud moderno debe de garantizar que los esquemas de financiamiento sean justos y que protejan a toda la población contra gastos excesivos por motivos de salud.⁵

El sistema de protección social en salud que parte de la población tiene como prestación, debe ampliarse progresivamente para abarcar a las personas no aseguradas, incrementar la cobertura de servicios esenciales requeridos para atender con eficacia las necesidades en salud de las personas, teniendo en cuenta su demanda, como sus expectativas, donde se eliminen barreras que impidan la utilización eficiente de los servicios, reduciendo el riesgo de que la gente incurra en gastos inesperados cuando se enferma.

Propongo que para ampliar los grupos de atención en la salud a zonas donde la universalidad de los servicios para la salud es prácticamente nula, dependamos de la iniciativa pública, de manera que se creó un espacio para la participación de la sociedad civil, destinando la promoción en un equilibrio de prevención para satisfacer la necesidad de las intervenciones de los servicios sanitarios a la situación específica de cada comunidad, como la situación individual de las personas.

Así se evitarán errores importantes de la atención en la salud en enfermedades de riesgo actual, que no sólo generan más desconfianza en la atención médica, resultados sociales mediocres, etc. el no atender ni dar importancia a esta atención, ha generado el problema del incremento de pacientes en la atención hospitalaria y especializada, mientras que se ha prestado mucha menos atención a un eficaz servicio, la seguridad a la atención ambulatoria en general, ámbito donde se producen la mayoría de las interacciones entre las personas y los servicios de salud, es ahí donde se debe actuar para la prevención

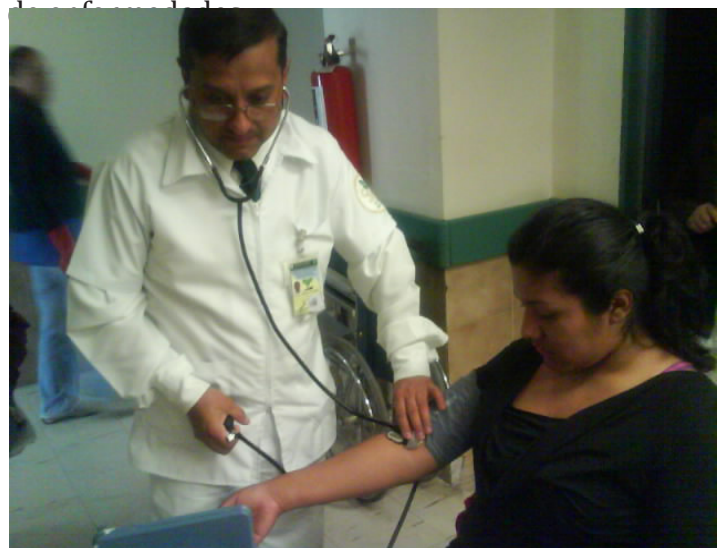


Imagen 4

Para poder tratar los problemas de salud, se debe de centrar la atención en la persona, enfocarla como un todo, verlo en conjunto, es decir, desde un

punto de vista biológico y físico, como psicosocial; **(Imagen 4)** lo cual muchas veces es olvidado por los profesionales de la salud y esto contribuye al fracaso de la consulta, se debe de incluir en la atención primaria a la salud, la prevención, la promoción, así como intervención completa médico-paciente, para atacar el problema de la salud a nivel primario.

Las áreas en las cuales se puede obtener un éxito importante para verse reflejados en beneficios, son las medidas de salud pública, como la modificación de los comportamientos, los estilos de vida individuales "los que no son sanos", el control y la prevención de enfermedades, la higiene; una reforma en materia de salud de las poblaciones para dar prioridad a la promoción de la salud y a la prevención del riesgo a la salud.⁶

México debe basarse en una economía sanitaria de crecimiento rápido y de gasto elevado, para proveer más oportunidades en apoyar a una nueva reforma de la atención primaria, una propuesta son los fondos de las aportaciones de trabajadores, empresa y gobierno, los cuales son más fáciles de reasignar a intervenciones muy rentables sanitariamente que los gastos directos de los usuarios con atención de segundo y tercer nivel ya que aquí involucra un gasto mucho mayor.

El principio de la ciudadanía reconoce la protección de la salud como un derecho de todos, exige la definición precisa de los beneficios que este derecho implica, y demanda el diseño y puesta de operación de mecanismos para hacerlo valer.⁶ Para lograr una buena meta en la salud, se debe de incluir la participación no solo del gobierno federal, sino también de todos y cada uno de los gobiernos locales, de los profesionales de la salud, las organizaciones de la sociedad civil como de la sociedad misma, que a mí parecer es la de mayor importancia en lo que se refiere a el bienestar del ser humano.

Esto ha sido un problema que ha traído graves consecuencias para el país, ya que cada institución que brinda servicios de salud hasta ahora ha visto por sus propios intereses, lamentablemente la sociedad solamente ha contribuido con quejas, se necesita la unificación de ideas de todos y un mayor financiamiento público, además de que el sistema de atención a la salud como la gubernatura deben de estar unidos de una manera firme.

Cuando hablamos de innovación en salud estamos hablando de un tema central dentro del aspecto que hemos tratado de conceptualizar; una innovación no se puede dar en el vacío, lo primero que tenemos que hacer es ubicarnos: ver en dónde estamos.⁸ Se debe de centrar la atención en los sistemas de información como son las campañas para evitar enfermedades prevenibles.

El aprovechar las tecnologías e innovaciones, que gracias a la globalización se tiene acceso a ellas, hace que el intercambio de conocimientos con otras naciones dé como resultado nuevas enseñanzas con respecto a la salud, adoptando conductas para mejorar los servicios con ejemplo de otras culturas a base de la prevención.



Imagen 5

El sistema médico sobre la atención salud-enfermedad en el país, lo describiría como una estructura administrativa cerrada, ya que no se

conocen datos confiables sobre el uso de los recursos, los servicios y la situación sanitaria, los funcionarios públicos notablemente hacen mal uso de los recursos, esto ha llevado a México a un notable retroceso en su sistema de salud.

Se debe de tener un acceso más fácil a la información sobre la salud, la libre consulta al historial individual de cada persona, estar informados sobre los avances que se han tenido, la terapéutica que se lleva, esto lograría que las personas participen más y se encuentren interesados en su salud. Haría que se brinde, por parte de los médicos una mayor calidad, ya que estimula al personal sanitario a estar pendiente de todos y cada uno de los pacientes, estableciendo una mejor relación entre ellos. (Imagen 5)

La atención a la salud debe tener características especiales como: ser integral, continua, eficaz, que el acceso sea garantizado a todas las personas, que estas sepan que tienen derecho a ella, además de que se proteja ante las consecuencias económicas de la enfermedad, se podría decir que esto es muy difícil de conseguir cuando se ha tenido un sistema tan injusto como el nuestro durante muchos años.

En este inicio de milenio la promesa implícita de un mundo de bienestar generalizado producto del desarrollo científico y tecnológico, y dentro de ella el sueño de la salud universal que permitiera disfrutarlo, se ha visto desmentida por la realidad de las dinámicas sociales, que sin haber resuelto los rezagos en salud propios del subdesarrollo añaden los retos de la urbanización e industrialización crecientes y la aparición de una nueva dimensión de problemas globales de salud.⁹

Para poder llevar a cabo nuevas reformas en salud, hace falta que las personas e instituciones

involucradas sean las adecuadas, deben de ser, seres humanos comprometidos y experimentados los cuales deben ser capaces de encontrar el equilibrio entre la flexibilidad y la coherencia, conjuntamente deben de adaptarse a nuevas reformas de trabajo.

En nuestro país este es un tema preocupante ya que el personal más importante para la atención de la salud, se encuentra en entornos laborales más gratificantes, en organismos asociados a un mal gobierno, como lo es en el entorno sindical, lo cual complica más la situación actual, el tema de la salud en el aspecto político es de inquietarse, porque la cobertura económica es deficiente, limitando la capacidad de las autoridades sanitarias para impulsar un programa de reforma, sobre todo cuando este vaya en contra de los intereses de la mayoría de los políticos involucrados.

Se debe hacer hincapié en que para lograr una mayor equidad en salud, se debe de asumir la responsabilidad por la sociedad y por los interesados que han de participar en ella, llevar una buena administración eficaz de los recursos, esto no es lo único que se debe modificar para llegar a tener una reforma óptima, pero si constituyen objetivos primordiales.



Imagen 6

CONCLUSIÓN

Se requiere de una reforma que garantice la mejora en la calidad de los servicios de salud, esto no se logrará de un día para otro, pero es necesario trabajar en ello desde este momento, partiendo del entendimiento la problemática en la cual se encuentran los servicios sanitarios, hasta el sistema hospitalario.

Una reforma obliga a la adecuación en la administración de los recursos para que la inversión sea destinada a programas eficientes en la atención primaria, y que antes de implementarse sean validados mediante pruebas piloto para así evitar el fracaso del éxito esperado.

Con ello se ofrecerían soluciones reales y competitivas, trabajando en conjunto todos los involucrados en los servicios de salud: desde el asistente médico, personal de enfermería y médicos generales y especialistas, hasta las personas que demandan el servicio.

Esto se traduce en calidad de atención médica para beneficio de los individuos, y en consecuencia, de la población mexicana. (Imagen 6)



REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2007-2012. *Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud*. México, D.F.:Secretaría de Salud, 2007:25.
2. Narro Robles J. Moctezuma Navarro D. Orozco Hernández L. *La seguridad de los estados modernos*. Revista de internet 2010. P. 8.
3. Sepúlveda J. *Un nuevo reto para la salud pública en México*. Revista de salud. 1998. P. 220.
4. Valdez Olmedo. *La salud en México*. Revista de internet. 2006. P. 26.
5. Frenk Mora J. *Reto de la protección financiera*. Revista de internet. P. 56.
6. Valdez Olmedo. *Una reforma en materia de salud de las poblaciones para dar prioridad a la promoción de la salud y a la prevención del riesgo a la salud*. Revista de internet. P. 32.
7. Frenk Mora J. *Valores y principios del sistema nacional de salud*. Revista de internet. P. 74.
8. Valdés Olmedo C. Funes Rodríguez G. *Visión estratégica para la innovación en la salud*. Texto de conferencia. P. 41.
9. Oropesa C. Gómez H. *En el umbral del segundo medio siglo de salud pública de México*. Revista de salud. P. 1.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Narro Robles J. Moctezuma Navarro D. Orozco Hernández L. *Hacia un Nuevo Modelo de Seguridad Social*. Vol. 7. Núm: 20. México. 2010. *Economía UNAM. Revista de internet* (acceso 13 de septiembre 2012). Págs. 8-10. Disponible <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ecu/article/view/18122>
- ✓ Frenk Mora J. *Programa Nacional de Salud 2001-2006*. Secretaría de Salud. México. 2001. *Revista de internet* (acceso 13 de septiembre 2012). Págs. 23-58, 74-75. Disponible <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/pns20012006>
- ✓ Valdés Olmedo C. Funes Rodríguez G. *Perfiles de la Salud Hacia el Año 2010. Conferencia Innovación Tecnológica en Salud: Fundamentos y Perspectivas* Fundación Mexicana para la Salud A. C. México. 2005. Págs. 41-46.
- ✓ Sepúlveda J. *Un Nuevo Reto para Salud Pública de México*. *Rev Sal Púb de Méx (México)* 1998. Vol. 40 No. 3. ISSN 0036-3634. Págs. 219-220.
- ✓ Valdez Olmedo C. *La Salud En México 2006/2012, La Visión de FUNSALUD*. México. 2006. *Revista de internet* (acceso 12 de septiembre 2012). Págs. 19 – 36. Disponible http://www.funsalud.org.mx/vision/_2006-2012/documentos/
- ✓ Oropesa C. Gómez H. *En el Umbral del Segundo Medio Siglo de Salud Pública de México*. *Rev Sal Púb de Méx (México)* 2009 Vol. 51. No. 1. ISSN 0036-3634. Págs. 1-2.