



La Salud, un Derecho Fundamental

RESUMEN

La Salud es un derecho fundamental¹ que se contempla en el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y en el 4° constitucional mexicano. Mucho se cuestiona su principio de universalidad² pues se llega a restringir el servicio en función de determinada identidad o ciudadanía. Si bien, la requisición y registro de datos en la historia clínica resulta imprescindible para garantizar calidad en la asistencia brindada, la carencia de aquellas particularidades, no debería limitar el acceso a esta facultad, de la que todos somos titulares.

A propósito de lo anterior, el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 16 de la Agenda 2030, contempla dotar de identidad jurídica, concretamente mediante el registro de nacimientos, a todos los habitantes del mundo, para lograr el pleno goce de nuestras facultades sin condición.

Cabe mencionar que no sólo la privación de un servicio sanitario vulnera la dignidad humana; en ocasiones durante la prestación del mismo, el desacato a las normas de regulación que estipulan los procesos, deviene en negligencias médicas, que al menos en Estados Unidos de América (EEUU), soportan la tercera causa de muerte, según una publicación de la British Medical Journal de 2016.

Alarmante es, que EEUU, un país con altos índices de desarrollo humano (IDH), que se rige con ordenanzas verdaderamente estrictas, registre casos de esta índole. Entonces ¿qué esperar de los países en vías de desarrollo? A propósito de ello, en el escenario mexicano, las fallas más recurrentes en materia de derechos humanos, se relacionan con el sector salud, tal como lo prueban los informes de las instancias competentes³

Otro aspecto que se pretende analizar, se relaciona con el rasgo definitorio de progresividad que posee todo derecho fundamental. ¿Acaso se incumple esta peculiaridad cuando se pretende brindar asistencia en función de un pago? En este sentido, hay quien asegura que la intención, del nuevo esquema de salud, que actualmente se discute en EEUU, es regresiva.

Merece enfatizar que los indicadores que miden la calidad de vida poblacional por excelencia, responden a razones alimentarias, de producto interno bruto (PIB), salud, educación, etc. Si una nación carece de aparatos óptimos que garanticen el desarrollo significativo y la implementación de los mismos, resultará endeble.

¹ Para efectos prácticos cuando nos referimos a un Derecho Fundamental nos referimos a un Derecho Humano, si bien hay particularidades que distinguen a cada uno, la aproximación lingüística nos permite entenderlos como un sinónimo.

² La Universalidad supone que todas las personas en el mundo son titulares del derecho humano sin distinción.

³ Véase página 8 y 9 Instancias: CNDH y CONAMED



Asumiendo que una falla en el sistema es el resultado o la causa de más quebrantos, se incluirán ciertas consideraciones que se entrelazan con la problemática, tales como la corrupción y la inconsistente ética profesional con que opera la función pública en el ámbito que nos ocupa y que desencadena trasgresiones como es el caso de la violencia obstétrica.

Abstract

Health is a fundamental right that's contemplated in the 25th article of the Universal Declaration of Human Rights and in the 4th article of the Mexican constitution. The principle of **universality** is very much questioned, since service can be restricted in relation to identity and citizenship. The requisition and register of data in medical records is essential in order to guarantee quality in the provided service, but the absence of these particularities shouldn't limit the access to this faculty, which we are all rightholders to.

Regarding the abovementioned, the Objective of Sustainable Development number 16 of the 2030 Agenda contemplates giving legal identity, particularly through birth registrations, to all the people in the world in order to achieve full enjoyment of our faculties unconditionally.

It's important to mention that not only the deprivation of health service violates our human dignity; in occasions, during the provision of this service, the misdirection of the regulation standards stipulated in the procedures lead to medical malpractice, which, at least in the United States of America (USA), represents the third leading cause of death, according to a publication in the British Medical Journal of 2016.

It's alarming that in the USA, a country with high human development indexes and that's guided by truly strict ordinances, registers cases of this nature. So, what can we expect from developing countries? In that respect, in the Mexican scenario, the faults are much more recurrent in terms of human rights. They're related to the health sector, as proved by the competent authorities.

Another aspect that's meant to be analyzed is related to the defining feature of **progressivity** that every fundamental right possesses. Is this peculiarity breached when it comes to providing the service in accordance with a payment? There's an existing assurance that the intention of the new health insurance that's currently proposed in the USA is regressive.

It's worth emphasizing that the indicators that measure the quality of people's standard of living quintessentially respond to factors concerning diet, gross domestic product (GDP), **health**, education, etc. If a nation lacks the optimal mechanisms that guarantee the significant development and implementation of these factors, it will prove to be weak.

Finally, assuming that a fault in the system is a result or cause of more losses, certain considerations that are interlinked with the problematic, such as corruption and the inconsistent professional ethics operated by the public function in the field that concerns us and that causes transgressions like the gynecologist-obstetrician (GYN/OB) violence, will be included.

Palabras Clave

Salud, derecho fundamental, universalidad, progresividad, negligencia médica, corrupción, seguridad social, medicina.



Key Words

Health, human right, universality, progressivity, medical negligence, corruption, social security, medicine.

La tercera causa de muerte en EEUU

En marzo de 2016 la prestigiada revista British Medical Journal exteriorizó una investigación realizada por el hospital Johns Hopkins con sede en Baltimore, Maryland EEUU. La publicación reveló que la tercera causa de muerte en EEUU se relaciona con errores médicos de diagnóstico, malos cuidados, sobremedicación, problemas de comunicación con los pacientes o por situaciones que originalmente son evitables.

Se concluyó que estas faltas cobran la vida de al menos 250 mil personas anualmente, pero se estimó que la cifra pudiera ser mucho más elevada dado que el estudio únicamente se basó en registros de pacientes hospitalizados.

Uno de los investigadores afirmó que, para erradicar el mal, primero debe reconocerse, ya que usualmente estos datos se ocultan por los gobiernos. También sostuvo que, aunque la muestra fue estadounidense, la situación afecta a todo el mundo.

Esta revelación se contrapone (aunque no del todo), a la serie de afirmaciones que desde 2012 se exhiben en distintos medios como en The Journal of American Medicine o en Los Angeles Times y que se han reforzado con declaraciones de reconocidos médicos como Peter Glidden y los premios Nobel Richard J. Roberts y Thomas Steitz. Asegurando que la tercera causa de muerte en EEUU se debe a los tratamientos de la farmacéutica moderna; es decir, si el padecimiento no mata eventualmente lo hace la medicación.

Supone que la industria farmacéutica es un jugoso negocio que no pretende terminar con la enfermedad, sólo la hace crónica y de ser posible, crea dependencia en los pacientes desde temprana edad, prescribiendo enfermedades que casualmente se popularizan cada vez más. Tal es el caso del trastorno TDAH (trastorno de déficit de atención e hiperactividad). Este tipo de padecimientos se han cuestionado en los últimos años y hasta desmentido.

Un rumor curioso, sustenta que el propio descubridor del TDAH, el famoso psiquiatra Leon Eisenberg, meses antes de morir en 2009, confesó que “el TDAH es un ejemplo de enfermedad ficticia”, sostuvo entre otras cosas que ciertas conductas en infantes podrían encontrar soluciones alternativas después de un estudio psicosocial de su entorno, pero que, “prescribir una pastilla contra el TDAH es mucho más rápido”.

Cual sea de las anteriores, la tercera causa de muerte en EEUU, exhibe fallas humanas que no sólo se relacionan con un mal diagnóstico, un mal tratamiento, malos cuidados, mala comunicación con los pacientes o sobre dosificación; la cuestión escala a niveles políticos de corrupción y a la inadecuada y viciada formación de profesionales desde la academia, lo peor en todo caso sería que esté contemplado y sea un problema invisibilizado, claro es, porque hay quien resulta favorecido a costa de las malas prácticas.

Es ahora cuando conviene mencionar que según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), el ciudadano estadounidense es el máximo consumidor de medicamentos con receta en el mundo. También parece prudente señalar que la farmacéutica se posiciona entre las diez industrias más rentables en el mundo, compartiendo el ranking con la armamentística, la pornografía, el



petróleo, la banca, la prostitución, el alcohol y el narcotráfico, según estimó FORBES en una publicación de este año; sin embargo, otras fuentes la posicionan dentro de los tres primeros lugares por la complejidad que se experimenta al contabilizar las entradas reales de los giros ilegales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), al ser la máxima autoridad internacional que dirige y coordina los asuntos sanitarios internacionales, homologa las normatividades y procesos que han de regir a los más de 190 países miembro en la materia.



Trincado, B. (2016) Los grandes laboratorios del mundo. Recuperado de <https://cincodias.elpais.com>

Al ser así, la medicina que se enseña y aprende en estos países, como México, es la occidental, imponiéndose ante la medicina alternativa y tradicional. No obstante, estos estándares suelen criminalizar las técnicas ancestrales, como la partería, y se imponen sin mucho margen de tolerancia ante ellas.

Crisis con la seguridad social en EEUU ¿declive Obamacare?

La Ley para la Protección de Pacientes y Cuidados de la Salud Asequibles (*Patient Protection and Affordable Care Act*, PPACA), comúnmente conocida como ACA u Obamacare por haber sido impulsada por el ex mandatario de EEUU, Barack Obama, fue aprobada en marzo de 2010 y ratificada en 2012.

El principal objetivo de Obamacare, inicialmente fue ampliar la cobertura sanitaria de los estadounidenses inscribiendo al mayor número posible de derechohabientes y en consecuencia, ampliando el catálogo de padecimientos y medicamentos. De cierto modo, tal pretensión resguarda la idea de universalidad y progresividad de este derecho fundamental en aquella Nación.

Sin embargo, esta ley ha suscitado una serie de controversias porque los costos de los seguros se establecen según el nivel de ingresos del contratante, consecuentemente en ciertos casos existe un subsidio gubernamental y en otros casos no. Por ello, este modelo resulta realmente costoso para algunos, además de exentar del impuesto al titular, acción que repercute en el presupuesto estatal de donde devienen quejas oficiales.



Otro dilema se desprende a partir del carácter coercitivo de dicha Ley, que obliga a todos los ciudadanos a pagar las pólizas, pese a que hay pacientes que demandan tratamientos excesivamente caros vs quien prácticamente no utiliza los servicios.

Se estima que, sin el pago de los contribuyentes, el programa sería insostenible, así que se ha optado por imponer multas al incumplimiento. Estas multas suelen ser menos costosas que los seguros, por lo que muchas personas eligen pagarlas, subsistiendo sin protección sanitaria, práctica que desafía los principios de universalidad y progresividad del derecho humano.

La lógica anterior resulta injusta para algunos, porque usualmente quien paga más es quien menos dispone de servicios, ciertamente suele ser la clase empresarial y/o en edad productiva; mientras que los que tributan menos, naturalmente explotan los beneficios, al tratarse de personas en edad avanzada y/o de bajos recursos.

Fundado en tal razonamiento, el actual mandatario Donald Trump, se ha revelado contra esta ley. Propone suplir dicho esquema con la Ley de Cuidado de Salud Estadunidense o Trumpcare, en inglés American Health Care Act (AHCA), que ostenta ser un mecanismo de ahorro con fines salubres.

AHCA pretende invalidar la obligatoriedad de la seguridad actual y en resumen dotar de beneficios al paciente en función de su aportación, circunstancia que inevitablemente restaría beneficios a los sectores económicamente menos favorecidos.

Esta iniciativa de Ley ha sido fuertemente criticada. Primeramente, fue votada en contra, pero finalmente logró el respaldo de la Cámara de Representantes, situación que avanzó la votación al Senado, éste a su vez, el pasado mes de Julio, aprobó abrir el debate hacia una reforma a la Ley actual, mas no significó su derogación inmediata. Este hecho mantiene viva la iniciativa y con un ánimo amenazador de victoria que en los próximos meses habrá de definirse.

Según las cifras de La Oficina de Presupuesto del Congreso (CBO), el éxito de Obamacare, radica en la inscripción de más de 40 millones de asegurados, condición que según la CBO, sería contraria de aprobarse AHCA. CBO estima que en menos de una década, Trumpcare dejaría al menos a 20 millones de personas sin seguridad médica.

A modo de reflexión, se encuentra sentido entre una postura y otra; dada la formación empresarial del magnate, ahora en el ejecutivo, que contrasta con el enfoque de política pública del ex presidente.

La Seguridad Social en México

La comprensión del aparato de salud en México es relativamente compleja, pues se compone de una red de instancias que en suma constituyen una liada totalidad. Aun así, se reconocen con bastante claridad las tres principales entidades que tutelan la calidad médica en la mayoría poblacional.

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a quien compete la atención del trabajador “formal” y que no está contratado por el Estado. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), entidad que atiende a la función pública. Y finalmente, todo aquel que carece de una u



otra cobertura tiene oportunidad de adherirse a los servicios de Salubridad, este último sector intenta universalizar el derecho a la salud por medio de su programa más destacado, el Seguro Popular⁴

Después de estas Instituciones, preexisten con más exclusividad servicios particulares y de instancias gubernamentales que usualmente reservan la atención para su comunidad, debido a la naturaleza de sus actividades, como PEMEX (Petróleos Mexicanos), la SEDENA (Secretaría de la Defensa Nacional) y la SEMAR (Secretaría de Marina).

Se considera pertinente un breve análisis del Seguro Popular, ya que es el aparato de creación más reciente, que soporta a un número importante de la población, y con ello, se pretende exponer sus indiscutibles aciertos, así como sus deficiencias.

Seguro Popular

Fue durante el sexenio de Vicente Fox, entre los años 2002 y 2004 que se creó, aprobó y entró en vigor la reforma a la Ley General de Salud (LGS). El “Seguro Popular” hoy vigente, pretende resguardar a la población que no dispone de seguridad social. Este aparato tiene un sustento tripartita con contribución federal, estatal y del propio afiliado; ésta última contempla la capacidad financiera del individuo.

Este modelo se considera uno de los máximos logros contemporáneos en la materia, porque visibiliza a los sectores más vulnerables y en un esfuerzo por dotar de atención a los mismos, ha acrecentado, en un 26% su cartera de medicamentos en este sexenio; sin embargo, aún su utilidad se limita a una serie de lineamientos que no contemplan ni todos los padecimientos, ni todos los tratamientos. Afortunadamente, el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), suele ampliar su cobertura, apegándose al rasgo progresivo del derecho humano.



En el último año se ha logrado ampliar el alcance farmacéutico, superando con 13 medicamentos los 647 ya efectivos en 2016. En 2017, destacó la inclusión de vacunas de refuerzo contra la difteria, tosferina y tétanos, asimismo el tratamiento a padecimientos como alergias o Parkinson.

La afiliación se consigue al presentar una identificación oficial, un comprobante de domicilio reciente, la clave única de registro de población, en su caso acta de nacimiento (cuando se trata de un recién nacido), póliza vencida en original para re-afiliación, comprobante de estudios de los hijos (si aplica) y el comprobante que avala la pertenencia a algún programa de apoyo gubernamental (de ser el caso), además de cubrir el requisito elemental de no contar con seguridad social, como se mencionó con antelación.

⁴ Hay excepciones establecidas en todos los casos (IMSS, ISSSTE, Salubridad), ejemplo de ello es el “seguro facultativo” que el IMSS proporciona a un sector estudiantil específico (educación media superior, superior y posgrado).



Debilidades del Sistema de Salud en México

Corrupción

Dicho lo anterior, se presume el avance, al menos intencional, que el sector salud evidencia, pero todo el esquema anterior se ve mermado por los vicios que se han normalizado y que se replican a lo largo y ancho del territorio mexicano. Hablamos de redes bien definidas de corrupción que se valen de empresas fantasmas y simulación de licitaciones para desviar recursos.



La ejemplificación precisa se exhibe en una investigación para AVC NOTICIAS con sustento en irregularidades encontradas por la propia Auditoría Superior de la Federación (ASF). Según la publicación “Corrupción mata Salud en Veracruz”, entre los gobiernos de Fidel Herrera y Javier Duarte, hubo un desvío que asciende a los 165 millones de dólares, fondos que habían sido destinados para la creación de 183 unidades hospitalarias, obras que quedaron inconclusas y abandonadas.⁵

Según el informe, se estima que la corrupción en México tiene un costo exacerbado que triplica la inversión en la creación de unidades médicas.

Negligencias Médicas

Contrario a lo que se pudiera estimar, en México, el mayor número de quejas que recibe la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), proviene de instancias sanitarias. Las dos principales autoridades a las que se turnan dichos asuntos (según su competencia) son, a las Comisiones Estatales de Derechos Humanos y a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).



Informe anual CNDH 2016

⁵ “Corrupción mata Salud en Veracruz” es una investigación que se realizó en el “marco de la iniciativa para el Periodismo de Investigación de las Américas” del presente año, para AVC Noticias.



En 2016 el IMSS y el ISSSTE, ocuparon el 1° y 3° lugar respectivamente, dentro de los organismos más señalados.

Asimismo, las quejas constantes se relacionan con la actuación negligente y con la omisión o la obstaculización de la asistencia⁶. Esto se observa repetidamente cuando se niega un servicio en casos de urgencia. Así se hayan casos de mujeres, que en labor de parto, acuden a clínicas en busca de auxilio y éste les ha sido negado.

Las autoridades han encontrado justificación, motivada por la falta de inscripción del individuo, a la clínica donde éste solicita la atención. Cabe mencionar que por mandato constitucional⁷, el servidor público tiene la obligación de ejercer apegándose al derecho humano. Para ahondar en el tema, de donde deriva un gran número de quejas es del área gineco-obstetra, evidenciando fallas escalonadas en el sistema por cuestión de género.



Informe anual CNDH 2016

Violencia obstétrica

No se intenta afirmar que la violencia obstétrica sea la única práctica deshumanizada que se da en el sector. Tampoco se pretende insinuar que es la que merece mayor atención. Sin embargo, se aborda el tema porque este tipo de trasgresión suele ser muy recurrente.

La violencia gineco-obstetra se ejecuta de muchas formas. Hay mujeres que incluso desconocen este tipo de agresión y pocas son las que denuncian porque es tan común que se ha normalizado e invisibilizado.

Estos abusos suceden durante el embarazo, el parto y el puerperio (cuarentena) y no son exclusivas de dependencias públicas, un gran número de quejas ante CONAMED provienen de clínicas privadas.

El agravio puede ser psicológico o físico y va desde la indiferencia, la discriminación o el maltrato verbal (burlas, humillaciones, indirectas), hasta procedimientos invasivos como, la práctica de cesáreas

⁶ Informe de 2016 CNDH presentado en el primer trimestre de 2017

⁷ El artículo 1° Constitucional refiere las obligaciones en lo relativo al servicio público en materia de Derechos Humanos.



innecesarias, el abuso de oxitocina para inducir el parto, el uso excesivo de medicamentos o la negación de los mismos cuando urgen, hasta esterilizaciones forzadas y o alguna otra que conlleva a la muerte.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que el 85% de los embarazos en el mundo son sanos y deben ser llevados a término sin complicaciones y de forma natural. El margen de riesgo en los procesos de embarazo, se estima en un 15%, se contempla a los embarazos de tipo diabético, con preeclampsia, con malformación en el producto o por posiciones distintas a la cefálica del feto en las últimas semanas del proceso⁸. Sin embargo, en los hospitales particulares de México se practican cesáreas hasta en el 90% de los casos, pues los servicios suelen cobrarse más caros y/o por practicidad de la clínica y del cuerpo médico. Esta cifra disminuye drásticamente en las instituciones públicas, pero sí se registran casos.

En los últimos siete años, se han registrado seis mil seiscientas muertes maternas. En 2017 ya se cuentan 456 casos. Estas muertes proceden principalmente de “hemorragias, hipertensión gestacional y complicaciones en el parto”⁹. Compete al Sector Salud evitar que estos agravios, que vulneran la dignidad humana se sigan replicando.

Casos de Negligencia Extraordinaria

Son muchas otras, las malas prácticas que devienen en adversidades. Aunque no

se justifica la negligencia en ninguna circunstancia, algunos daños son revocables mientras otros resultan irreversibles. Los siguientes casos, no pueden pasar inadvertidos porque han rebasado la imprudencia en la actuación médica

En la recomendación 14/2016 que emitió la CNDH, se expone el caso de un hombre de 56 años de edad, que en 2011, acudió a una clínica en Puebla para realizarse una cirugía por hernia inguinal y sin su consentimiento, le fue extirpado un testículo innecesariamente, peor aún, la víctima nunca fue notificada. Fue hasta el año 2013, tras acudir a una consulta, cuando le confirmaron su condición.

La CNDH contó con elementos suficientes que demostraron negligencia médica, trato contrario a la dignidad humana y violación al derecho humano de la salud. Se recomendó el pago de una compensación justa, atención médica y psicológica al paciente.

Otro caso que resulta inverosímil se suscitó en Coahuila en 2015. Practicantes médicos lesionaron el pene de un recién nacido, tras confundirlo con el cordón umbilical. En este caso los padres acudieron a la Comisión Coahuilense de Conciliación y Arbitraje Médico (Coccam), para levantar la queja correspondiente. Por su parte la clínica de salud comunicó que “incidentalmente se lesionó la piel del prepucio” pero que “se corrigió al realizar el procedimiento habitual de circuncisión” con el previo consentimiento de los progenitores¹⁰.

⁸ La Posición cefálica facilita el paso por el canal de parto (boca abajo, barbilla al pecho, nalgas arriba, piernas y brazos pegados al cuerpo y haciendo flexión), naturalmente hasta el 85% de los fetos adoptan esta posición para nacer.

⁹ Tras la petición de un particular, el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) hizo una publicación, por la cual la Secretaría de Salud dio un informe el pasado mes de agosto.

¹⁰ En el IMSS Coahuila lesionan pene de bebé; lo confundieron con el cordón umbilical, Revista proceso digital 10-07-2015, recuperado en: <http://www.proceso.com.mx/410259/en-el-imss-coahuila-lesionan-pene-de-bebe-lo-confundieron-con-el-cordon-umbilical>.





COMUNICADO

COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Saltillo, Coah., 10 de julio de 2015. Comunicado N.º -15

ACLARACIÓN INFORMATIVA

En relación a las notas y versiones que circulan en diversos medios de comunicación y redes sociales respecto a que por error se "cortaron los genitales" a un recién nacido en el Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Saltillo, esta Delegación Regional rechaza estas versiones y precisa lo siguiente:

1. El nacimiento se registró el miércoles 8 de julio a las 15:12 horas.
2. De acuerdo con la información con la que se cuenta al momento, durante la labor de parto, al momento de cortar el cordón umbilical, incidentalmente se lesionó la piel del prepucio y se corrigió al realizar el procedimiento habitual de "circuncisión" al menor, previo consentimiento de los padres.
3. El recién nacido egresó del hospital, junto con su mamá, ayer jueves a las 7:45 de la mañana, ambos en perfectas condiciones de salud. Al día de hoy no se reporta alguna incidencia médica del menor o su mamá.
4. El delegado estatal, José Luis Dávila Flores, instruyó a la Coordinación de Atención y Orientación al Derechohabiente a mantener un vínculo estrecho con la familia para atender cualquier duda que pudiese presentarse
5. Además, se ordenó una investigación interna para determinar que el proceso médico, en su totalidad, se haya realizado en apego a las guías de práctica clínica.

--o0o0--

[Revista Proceso:2015] En el IMSS Coahuila lesionan pene de bebé; lo cofunden con el cordón umbilical, recuperado en: <http://www.proceso.com.mx/410259/en-el-imss-coahuila-lesionan-pene-de-bebe-lo-confunden-con-el-cordon-umbilical>

El mismo año, pero en un nosocomio de Obregón Sonora, el oftalmólogo Cisneros Espinosa con número de cédula profesional 3443957, extirpó a un bebé de 14 meses un ojo sano al confundirlo con el ojo que tenía un tumor congénito maligno, de esta forma lo condenó a una ceguera vitalicia. El médico fue cesado de toda actividad al segundo día de la negligencia¹¹.

Mejoras y Oportunidades

Hay que reconocer que existen intenciones, esfuerzos y mejoras indiscutibles. Así lo revela la Encuesta Nacional de Satisfacción a Usuarios de Servicios Médicos (ENSAT) del IMSS, que se realizó en abril de este año.

ENSAT cuestionó a casi 25,000 derechohabientes de 381 unidades médicas. La información brindada reveló que las mejoras se concentran en el suministro de medicinas, la limpieza de las dependencias, los tiempos de espera, la hospitalización y cirugía. Pero la percepción de los beneficiarios indica que, la atención al paciente y los servicios de urgencia, siguen siendo deficientes.

Resulta curioso el último dato, sobre todo porque, según el "Decálogo de acciones para mejorar la calidad en la atención" de marzo de 2016, el IMSS estimó redoblar esfuerzos para agilizar la atención en el área de urgencias. Asimismo, intensificaría el protocolo TRIAGE¹² que ya utilizaba.

¹¹ ídem

¹² Tecnicismo francés, no son siglas, proviene de la raíz "TRIER" (ordenar o clasificar), en el ámbito de la medicina, ordena o clasifica la urgencia de los pacientes.



TRIAGE es un protocolo Internacional que identifica la gravedad del padecimiento y asigna el tiempo que debe transcurrir para su atención. Pero autoridades del IMSS sostienen que los pacientes no respetan los lineamientos de esta ordenanza y que la mayoría de los casos, los servicios que se solicitan de manera urgente no suelen serlo.

Conclusiones

La Salud es un derecho **universal** que posee indiscutiblemente la cualidad de **progresividad**. Sin embargo, la interpretación de estos principios, no siempre es precisa al momento de diseñar y aplicar ciertas políticas públicas. La universalidad se muestra endeble cuando se niega un servicio por falta de identidad o cuando se hace exclusivo para personas que poseen determinada ciudadanía.

La salud es la aspiración natural de todo ser humano, pues en el goce del bienestar se haya la autodeterminación del individuo. Quizás debido a esto, la medicina es muy costosa y por lo tanto muy lucrativa. La medicina se encuentra en el top de los negocios mejor monetizados del mundo. Las farmacéuticas representan las industrias con más flujos de capital y de ahí derivan mafias que incluso trafican con medicamentos y servicios de salud. Tráfico que se ha invisibilizado e incluso solapado porque en él radica la oportunidad de la corrupción.

El intento de remplazar el modelo de seguridad social actual por el Trumpcare en EEUU, podría derivar en varios millones de personas sin protección en los próximos años, generando una crisis sanitaria en el mediano y largo plazo. Pues de alguna forma, se pretende un intercambio monetariamente justo de lo pagado con lo obtenido, medida que por razones obvias dejaría al pobre aún más desprotegido. Estos planteamientos no se discuten para el diseño de un negocio porque son exitosos (oferta-demanda; costo-beneficio), pero parece que no son los adecuados en el diseño de políticas públicas. Aun así, el Obamacare es conocido también por sus indiscutibles áreas de oportunidad.

No se pone en duda la inscripción de la salud en el derecho humano, basado en las características que requisita la dignidad humana, sin embargo, las trabas que el individuo experimenta en la búsqueda de su bienestar, eventualmente son costosas, para algunos inalcanzables y hasta mortales.

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

IMSS

70 AÑOS

**QUERÉAMOS ATENDERTE MEJOR...
APLICACIÓN DEL SISTEMA TRIAGE**

- (Azul)** Situación no urgente. No requiere valoración médica inmediata. Debe ser atendido en su Unidad de Medicina Familiar. (más de 120 min)
- (Verde)** Situación no grave. Requiere atención médica y tratamiento. (120 min)
- (Amarillo)** Situación poco grave. Requiere valoración médica rápida para descartar problemas que pongan en riesgo la vida. (30 min)
- (Naranja)** Situación grave. Requiere valoración médica rápida con el fin de salvar la vida. (10 min)
- (Rojo)** Situación muy grave. Necesita atención médica inmediata por peligro de muerte. (atención inmediata)

@imssedomexpte IMSSDOMEXPTE

TRABAJAMOS PARA DARLE UN NUEVO ROSTRO AL IMSS

En un régimen democrático, en un estado de derecho, donde las oportunidades pertenecen a todos, no se conciben errores previsible que mal intencionados o no, merman la calidad de salud y de vida de los seres humanos.

El esquema sanitario debe priorizar los modelos de prevención para reducir los panoramas insanos. La salud encuentra interconexión en cualquier ámbito que se relacione con el individuo, por ello, las demás competencias deben tenerlo en consideración en la toma de decisiones, ya sean iniciativas laborales, alimentarias, académicas, familiares, etcétera. Esto facilitará la consumación de la plena integridad de la persona.



La formación ética del profesional y la especialización del servicio público en materia de derechos humanos resultan inminentes y deben captar más recursos para garantizar atención de calidad.

Por último... Es cierto que el máximo responsable de salvaguardar el derecho a la salud es el Estado, pero los hábitos alimentarios, así como el acondicionamiento físico se aprenden desde casa.



Fuentes de Consulta

La Inesperada tercera causa de muerte en EE.UU; BBC Mundo, Salud, 4 Mayo 2016, consulta el 15 Agosto 2017 disponible en:

http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/05/160504_salud_errores_medicos_tercera_causa_muerte_e_uu_il

Según 'Der Spiegel' El déficit de atención en niños es ficticio, confiesa su descubridor; La vanguardia digital, 27 Mayo 2013, consulta 20 Agosto de 2017 disponible en:

<http://www.lavanguardia.com/vida/20130527/54374878936/deficit-atencion-ninos-ficticio.html>

Fernández Pablo, Top Raking industrias que más dinero mueven en el mundo y cómo invertir en ellas; RANKIA S.L. España, 27-04-2017, consulta 20 agosto 2017 bolg digital disponible en:

<https://www.rankia.com/blog/bolsa-al-dia/3534358-top-11-ranking-industrias-que-mas-dinero-mueven-mundo-como-invertir-ellas>

Miranda Perla, Aumenta Seguro Popular cobertura en medicamentos, 26-03-2017 el universal digital, CDMX, México, consulta 20-08-2017, disponible en:

<http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2017/03/26/aumenta-seguro-popular-cobertura-en-medicamentos>

De 2010 a la fecha suman seis mil 600 muertes maternas en el país: Ssa, 26-08-2017, proceso digital, México, consulta 25-08-2017, disponible en: <http://www.proceso.com.mx/500613/2010-a-la-fecha-suman-seis-mil-600-muertes-maternas-en-pais-ssa>

Página web Seguro Popular. Consulta 17-09-2017, Disponible en: <http://www.seguropopular.org/>

Investigación: Morales Flavia: 2017, Corrupción mata Salud en Veracruz, Connectas News Org., México, consulta 22-08-2017, página digital disponible en:

<http://www.connectasnews.org/especiales/2017/hospitales-veracruz/corrupcion.html>

Posiciones del bebe para nacer; México, consulta 21-08-2017, disponible en:

<https://www.guiainfantil.com/articulos/parto/posiciones-del-bebe-para-nacer/>

Díaz Israel, IMSS reprueba en urgencias y buen trato: ENSAT, México, consulta 20-09-2017 disponible en:

<http://saludiaro.com/imss-reprueba-en-urgencias-y-buen-trato-ensat/>

En el IMSS Coahuila lesionan pene de bebé; lo cofunden con el cordón umbilical, Revista proceso digital 10-07-2015, consulta 20-09-2017 disponible en: <http://www.proceso.com.mx/410259/en-el-imss-coahuila-lesionan-pene-de-bebe-lo-confunden-con-el-cordon-umbilical>

Pierde testículo por Negligencia en IMSS; la CNDH emite recomendación, revista proceso digital 10-04-2016, consulta 20-09-2017, disponible en: <http://www.proceso.com.mx/436521/pierde-testiculo-negligencia-en-imss-la-cndh-emite-recomendacion>