PERIÓDICO	PÁGINA	FECHA	SECCIÓN
MILENIO	-	21/05/2025	OPINIÓN

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

ConSciencia

Patricia Armendáriz

El reto del IMSS y el IMSS Bienestar

Todas las semanas, en las mañaneras, los directores del IMSS e IMSS Bienestar dan cuenta de sus avances en materia de infraestructura, equipamiento y provisión de medicamentos. Sin embargo, persisten en las comunidades quejas de **atención y desconfianza**. Y es que ambos problemas se han generado a lo largo de muchos años, mientras duró el proceso de **descentralización** del sistema de salud pública, que ahora se está revirtiendo.

Las quejas de la población asegurada y no asegurada sobre la atención y calidad de servicio de salud en México están documentadas históricamente. En todos los estudios consultados se muestra una marcada tendencia de deterioro en la calidad de los servicios públicos, a partir de la descentralización del sistema de salud pública implementado durante el período neoliberal.

La descentralización de los servicios de salud en México, iniciada en la década de 1980, tuvo como objetivo otorgar más autonomía a los estados y municipios para gestionar sus propios sistemas de salud. Sin embargo, este proceso

ha contribuido a un deterioro en la provisión de servicios de salud. Por un lado, la descentralización condujo a una disparidad en la asignación de recursos. Su sistema de aportación estatal, los estados más ricos pudieron invertir más en infraestructura y servicios de salud, mientras que las entidades con menores ingresos sufrieron una falta crónica de recursos. Por otro lado la descentralización resultó en un sistema más fragmentado donde diferentes niveles de gobierno operaban de manera independiente, provocando una falta de coordinación entre las entidades de salud, impidiendo el establecimiento de prácticas homogéneas de calidad y atención a los pacientes, deteriorando la continuidad de la atención y dificultando el acceso a servicios integrales a personas no afiliadas. Los afiliados al IMSS, aunque contaban con un sistema específico, se veían inmersos en un contexto más amplio donde la falta de comunicación y colaboración entre servicios podía afectar su atención. Por otro lado, con la descentralización, las políticas de salud comenzaron a centrarse en las personas afiliadas a sistemas formales de salud, mientras que los no afiliados a menudo se quedaron desatendidos y sin acceso a atención de calidad. En muchos casos, la descentralización no se acompañó de un fortalecimiento de la infraestructura y los recursos humanos necesarios. Las instituciones de salud en algunos estados carecieron de personal capacitado y recursos adecuados para atender a la población, lo que disminuyó la calidad y la efectividad de los recursos prestados.

PERIÓDICO | PÁGINA | FECHA | SECCIÓN
MILENIO | - | 21/05/2025 | OPINIÓN

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL

Recordemos que la descentralización fue una medida dictada por el Banco Mundial para reducir el déficit federal, donde la receta era que los estados y el sector privado participaran más con sus propios recursos en la atención de salud. Por tanto, esto provocó que la mayoría de los estados, al no poder o querer aportar los recursos adicionales, les resultó en una insuficiencia de recursos y falta de atención generalizada. Por ende, incluso entre los afiliados, en un sistema de salud donde los servicios se descentralizan, no existió un criterio general del nivel de inversión que se necesitaba para satisfacer las necesidades de toda la población, afiliada o no afiliada.

En resumen, la descentralización de los servicios de salud en México, aunque buscaba mejorar la efectividad y adaptabilidad del sistema, generó consecuencias que deterioraron la calidad de atención al provocar una fragmentación del servicio, desigualdades en la calidad de atención y problemas en la coordinación y gestión de recursos.

Esto resalta la necesidad de un enfoque integral y coordinado para el fortalecimiento del sistema de salud en el país, con atención especial en **capacitación** al personal en su atención y compasión hacia los enfermos.