



Salud: gratuidad en el tercer nivel

GUSTAVO LEAL F.

Para Gustavo Reyes Terán (titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad) el eje rector del proyecto de salud de la 4T es la gratuidad en el tercer nivel de atención (concentrado en padecimientos más complejos) eliminando el modelo neoliberal que, durante décadas, transfería a los pacientes la obligación de ser pilar en la sostenibilidad financiera de institutos y hospitales federales de referencia, con un costo estimado (hacia 2017) de 7 mil mdp (*La Jornada*, 15/12/2023).

El 1º de diciembre de 2020 entró en vigor el acuerdo para la atención gratuita de personas sin seguridad social que cubre consulta u hospitalización, estudios de laboratorio e imagen e insumos (medicamentos, material de curación y dispositivos) para tratamiento médico y quirúrgico. El Presupuesto de Egresos de la Federación 2024 destinado a las entidades por la Comisión Coordinadora fue de 41 mil mdp al que, descontado los servicios personales, le restan 17 mil mdp. De ellos, casi 7 mil mdp fueron asignados a la gratuidad.

De acuerdo con Reyes Terán la gratuidad debe proseguir dejando atrás las cajas de cobro y remarcando enfáticamente a los más altos liderazgos, personal de trabajo social y residentes que negar la atención o cobrar a los no derechohabientes constituye una falta grave. Asimismo, junto con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público debe consolidarse una estrategia para incrementar plazas (recientemente se han asignado mil 200 para atender infarto agudo de miocardio, enfermedad renal crónica y cáncer de mama) y que todas las entidades coordinadas dispongan de la capacidad para otorgar atención en turnos vespertinos, nocturnos y fines de semana. Igualmente deben entregarse, antes de que concluya el sexenio 2018-24, obras de infraestructura (en proceso, ampliaciones y reubicaciones) que son fundamentales para cumplir con la atención gratuita de calidad, acompañadas del respectivo equipamiento dispuesto con tecnologías avanzadas.

En la conferencia matutina del pasado 21 de mayo, AMLO observó que en los institutos nacionales entre 75 y 80 por ciento de los servicios son gratuitos. Pero sus directivos todavía sostienen que “no les alcanza” y que hay un porcentaje de cuota de recuperación mínimo, pero que se está cobrando. Ya hablamos con el secretario Alcocer y con Reyes Terán para que se incremente el presupuesto y sea “100 por ciento la gratuidad”. También hay “ciertas resistencias” en los institutos o gente que “quiere aportar” y ese recurso



lo usan para otras necesidades. Yo les diría a los directivos que “no” utilicen ese recurso para otras necesidades porque nosotros “vamos” a buscar la manera de que no les falte nada y que sea 100 por ciento servicio gratuito.

Al iniciar la 4T en la Coordinación al cargo de Reyes Terán aparecían también los Hospitales Regionales de Alta Especialidad (HRAE) que fueron integrados (*DOF*, 11/10/2023) como tercer nivel de OPD-IMSS-Bienestar. Se trata de los hospitales regionales de alta especialidad del Bajío, de Oaxaca, de la Península de Yucatán, de Ciudad Victoria Bicentenario 2010 y de Ixtapaluca, así como el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas.

Además de los Institutos Nacionales de Cancerología; Cardiología Ignacio Chávez; Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas; Geriátría (sin atención a pacientes); Medicina Genómica (sin atención a pacientes); Neurología y Neurociencias Manuel Velasco Suárez; Pediatría; Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes; Siquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra; Salud Pública (sin atención a pacientes) y Hospital Infantil de México Federico Gómez, la Coordinación incluye también Hospitales Federales de Referencia.

Aunque no son de tercer nivel, entre ellos, se cuentan, el Hospital General de México; Hospital Juárez de México; Hospital General Manuel Gea (segundo nivel); Hospital Nacional Homeopático; Hospital Juárez del Centro y el Hospital de la Mujer, así como el Centro Nacional de Trasplantes. Todos ellos son organismos descentralizados y no se encuentran jerárquicamente subordinados a la Comisión Coordinadora y en los cuales se cumple con la gratuidad.

De tal suerte que, además del incremento en la plantilla laboral, la conclusión-entrega de obras en proceso y el equipamiento, el impacto efectivo del eje rector de la gratuidad depende, con mucho, de romper los grupos internos de poder que –durante décadas– generaron los cobros de cuotas. Ellos constiuyen el primer punto de contacto con el paciente y familiares revestidos del poder para otorgar el ingreso o rechazarlo y exigiendo –a veces– soltar pagos en cada uno de los escalones del proceso de atención. Claudia Sheinbaum y Kershennobich tienen ahora la palabra.

UAM-X

“

“Vamos” a buscar la manera de que no falte nada en hospitales y que el servicio sea 100 por ciento gratuito
