

## Urge reforma en el sistema de salud mexicano: OCDE

Para que en México exista un sistema de salud más equitativo, eficiente y sostenible, donde todos los mexicanos sean beneficiados es necesario hacer reformas de gran alcance, indica el estudio Revisión de la Organización para la Cooperación del Desarrollo Económico Elizabeth Albarrán

Ene 6, 2016 |

18:19

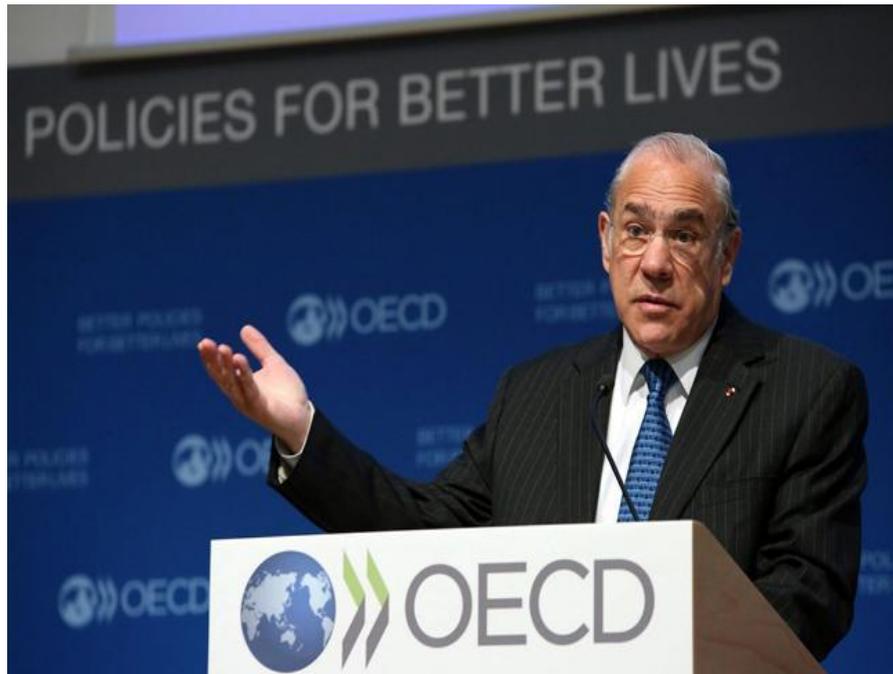


Foto: Notimex

Para que en México exista un sistema de salud más equitativo, eficiente y sostenible, donde todos los mexicanos sean beneficiados es necesario hacer reformas de gran alcance, indica el estudio Revisión de la Organización para la Cooperación del Desarrollo Económico (OCDE) sobre los sistemas de Salud: México 2016.

Ángel Gurría, secretario general de la OCDE, comentó que hace 10 años -cuando se hizo el primer estudio sobre el sistema de salud en México- a la fecha, se ha observado un avance en la cobertura de los servicios de salud.

**OPINIÓN:** [José Ángel Gurría, el crítico light de México](#)

"El seguro popular hoy brinda servicios a 57 millones de mexicanos, esto es la mitad de la población que antes no tenía acceso a ningún tipo de servicio de salud", expuso durante la presentación de dicho estudio.

Indicó que medidas como el impuesto a bebidas azucaradas y comida con alto nivel calórico (chatarra); así como la regulación de la publicidad alimenticia dirigida a menores de edad fueron acertadas; no obstante existen desafíos.

**NOTICIA:** [OCDE discutirá indicadores de progreso y bienestar social](#)

Detalló que en dicho estudio se identificaron tres principales retos en los que se debe enfocar el sistema de salud en México.

En primera instancia, expuso, se deben expandir los convenios para permitir el intercambio de servicios entre el IMSS, ISSSTE y el seguro popular, con el fin de que los afiliados puedan pasar fácilmente de un sistema a otro.

"Es necesario consolidar un sistema en el que todos los mexicanos, independiente de donde vivan o el tipo de trabajo que tengan, puedan acceder al mismo nivel de servicio sin tener que preocuparse de que ello representa una carga financiera mayores para los hogares".

El sistema debe priorizar convenios que se refieran a enfermedades de alto costo; así como la atención de la diabetes, obesidad y otras enfermedades de larga duración.

El segundo desafío, Gurría mencionó que se debe poner mayor énfasis en el mejoramiento de la calidad y resultados de los servicios de salud.

**NOTICIA:** [Videgaray asistirá a reunión de la OCDE](#)

Para ello, dijo, será indispensable construir un sistema de información que permita monitorear la calidad del servicio a lo largo del sistema.

"Se debe generar y publicar más reportes sobre la calidad de los diferentes hospitales y clínicas, ello dará a los beneficiarios información e incentivos para escoger entre un proveedor y otro; esto obligará a mejorar los servicios".

En tercer lugar, mencionó la necesidad de alinear los distintos ámbitos de atención y el servicio médico; por ejemplo, el cuidado de los pacientes, los precios, los sistemas de información y las prácticas administrativas a través de los subsistemas.

"Nuestro estudio recomienda a México establecer una Comisión que incorpore al seguro popular con los demás proveedores de servicios de salud (...) podrá impulsar medidas que igualaran de forma gradual los beneficios ofrecidos por cada institución".

Por ejemplo, indicó, los estudios de la OCDE muestran que la asesoría individual a pacientes con alto riesgo de diabetes permite que una de cada ocho personas logre un año más de vida con buena salud, lo cual tiene un costo aproximado de 50 pesos por persona.

El estudio de la OCDE revela que en México existen 2.2 doctores por cada 1,000 habitantes; muy por debajo del promedio de países de la OCDE que son 3.3 doctores.

Otro de los problemas del sistema de salud mexicano es que funciona como un grupo de subsistemas que operan de manera desconectada; cada servidor de salud ofrece un nivel distinto de cobertura y precios.

Gurría comentó que cada año, alrededor de una tercera parte de los afiliados al IMSS o ISSSTE se ven obligados a cambiar de proveedor, de institución o de doctor, simplemente por el hecho de que cambiaron de empleo.

"En México, el proveedor de servicios de salud depende del empleo y no de la necesidad médica", criticó.

Esto, apuntó, afecta la continuidad del cuidado médico, sobre todo para personas con enfermedades crónicas como diabetes. De esta manera "con la estructura actual el sistema mexicano no logra una buena relación entre calidad y precio".