

Ciudad de México, a 28 de Octubre de 2019
Comunicado de Prensa DGC/419/19

Alerta CNDH sobre la precaria situación de más de 9 millones de personas de localidades rurales con escaso o nulo acceso a servicios de salud, y sobre la disminución del gasto público en salud que pasó del 3% del PIB en 2015 a 2.81% en 2018

- **Al presentar el *Estudio sobre el impacto y cumplimiento de las recomendaciones generales, informes especiales y pronunciamientos de la CNDH en materia de derecho a la protección a la salud*, desarrollado en colaboración con la UNAM y que abarca de 2001 a 2017, esta Comisión Nacional llamó al Estado mexicano a fortalecer el sistema nacional de salud y reveló que México es el país de la OCDE que menos invierte en salud**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) advierte sobre la precaria situación que enfrentan más de 9 millones de personas a nivel nacional que cuentan con muy bajo o nulo acceso a servicios de salud, y quienes radican en 120,531 localidades rurales, de acuerdo con cifras del CONEVAL, lo que es consecuencia de la falta de inversión pública en el sistema de salud y representa un gasto del bolsillo para esas personas, ya que del total del gasto de salud en México en 2016, el 41.4% correspondió a erogaciones directas de las familias.

Reveló que de 2015 a 2018 el porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) destinado al gasto público en salud disminuyó progresivamente, pasando del 3% en 2015 a 2.81% en 2018, lo cual coloca a México como el país de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) que menos invierte en ese sector, en tanto que en Alemania, Suecia y Japón el porcentaje rebasa el 9% de su correspondiente PIB, mientras que en infraestructura y recursos de personal, los datos más recientes del Banco Mundial indican que en 2016 México contaba con 2.2 profesionales en medicina y 2.8 enfermeras y/o enfermeros por cada 1,000 habitantes, cifras bajas en comparación con las de otros países de la OCDE.

En este sentido, nuestro país no ha cumplido la recomendación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) de asignar el 40% del personal total de salud al primer nivel de atención, ya que el promedio nacional es de 32.7%, por lo cual este Organismo Constitucional Autónomo llama al Estado mexicano a fortalecer el sistema nacional de salud a partir de la perspectiva de derechos humanos, mediante la asignación de mayores recursos y la mejora en la distribución de los mismos.

Para la CNDH, la falta de personal capacitado y su inadecuada distribución puede derivar en la sobrecarga de capacidades, ya que las y los médicos residentes que trabajan periodos recurrentes de 24 horas consecutivas cometen 36% más errores y presentan el doble de fallas en el trabajo nocturno por problemas de atención que quienes trabajan 16 horas.

Así lo dio a conocer el Primer Visitador General de la CNDH, Ismael Eslava Pérez, al presentar el *Estudio sobre el impacto y cumplimiento de las recomendaciones generales, informes especiales y pronunciamientos de la CNDH en materia de derecho a la protección a la salud*, desarrollado en colaboración con la UNAM y cuyo objetivo es conocer la incidencia de su trabajo en la actuación de las autoridades de salud durante el periodo de 2001 a 2017 y alguna prospectiva actual, y cuya publicación no busca denostar la actividad estatal, sino contribuir a la mejora de la administración pública en sus distintos niveles, en beneficio de la población.

Acompañado en el presidium por Fernando Cano Valle, Coordinador del Estudio e Investigador de Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); Eréndira Cruzvillegas Fuentes, Cuarta Visitadora General y Laura Gurza Jaidar, Directora General de Planeación y Análisis de la CNDH, enfatizó que el desabasto de medicamentos es tema relevante que se ha presentado este año, por lo cual la CNDH ha recibido 638 quejas por omitir proporcionar medicamentos e insumos, que han motivado la emisión de dos exhortos y dos solicitudes de medidas cautelares a la Secretaría de Salud.

Con el fin de garantizar el derecho a la protección de la salud, Eslava Pérez presentó diversos retos que ameritan la atención prioritaria del Estado mexicano, entre ellos la necesidad de contar con un sistema de salud equitativo, eficiente, sustentable, de alta calidad, unificado y universal, en el que el acceso esté determinado por la necesidad y no por la situación laboral; asegurar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de la atención de salud en todas las regiones, en particular en las zonas rurales y remotas, así como ejecutar acciones para que el Sistema Nacional de Salud cuente con la infraestructura, insumos y recursos suficientes para brindar atención de calidad.

También, desarrollar acciones de difusión para que la población indígena tenga acceso a los servicios de salud y reciba trato digno y respetuoso por el personal de salud, e implementar un programa progresivo de formación y capacitación para el personal médico y de enfermería sobre la normatividad nacional e internacional en materia de derechos humanos, así como de responsabilidades y ética.

Enfatizó que se requieren acciones conjuntas de autoridades, sociedad, especialistas, academia y demás actores sociales para que se reconozca la interdependencia del derecho a la protección de la salud respecto de los derechos a la alimentación, vivienda, trabajo, integridad personal, vida y medio ambiente sano.

En su oportunidad, Fernando Cano Valle, Investigador del IJ-UNAM y Coordinador del Estudio, explicó que para realizarlo se analizó el cumplimiento e impacto de recomendaciones generales, informes especiales y pronunciamientos de la CNDH sobre el tema, encontrando fallas del Sistema de Salud por las grandes diferencias de accesibilidad y calidad de los servicios entre los sectores público y privado, además de su ineffectividad al no responder a los retos de las transiciones demográficas y epidemiológicas.

Además, dijo, se detectó fragmentación en prestadores de servicios; atención segmentada a la población de acuerdo con su condición laboral; saturación al no contar con infraestructura para cubrir la demanda; opacidad porque la población ignora la calidad de los servicios que recibe y por la carencia de estadísticas sobre el desempeño en ese sector y, que el nivel de atención es insatisfactorio y variable en términos de los comportamientos diagnósticos y terapéuticos del personal de salud.

Por su parte, Eréndira Cruzvillegas Fuentes indicó que el documento advierte sobre la existencia de déficit presupuestal para garantizar la prestación del servicio de salud, mismo que se ha venido privatizando y pauperizando en diversas regiones del país, así como sobre la falta de perspectiva de género, ausencia de traductores en regiones y comunidades indígenas y afromexicanas, situaciones de violencia obstétrica e inadecuada atención a mujeres mayores, lo cual solo se podrá mejorar a través de políticas públicas con perspectiva de derechos humanos.

A su vez, Laura Gurza Jaidar explicó que el Artículo Sexto de la Ley de la CNDH faculta a este Organismo Nacional a realizar este tipo de documentos para analizar el cumplimiento de los pronunciamientos realizados en diversos temas de protección de derechos humanos, y que con la colección de Estudios se pretendió generar una metodología estandarizada para dar seguimiento a las Recomendaciones Generales que se emitan en el futuro.

El texto íntegro del *Estudio sobre el impacto y cumplimiento de las recomendaciones generales, informes especiales y pronunciamientos de la CNDH en materia de derecho a la protección a la salud* puede consultarse en la página www.cndh.org.mx