

INEQUIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

A pesar de que indicadores globales de salud como la mortalidad infantil y la mortalidad general han mostrado una importante declinación en los últimos 20 años, y otros como la esperanza de vida al nacer (indicador de la disminución de la mortalidad), y la edad media de la población, han experimentado notables incrementos, son cifras globales que esconden la inequidad en el acceso a los servicios básicos de salud. No hay datos fiables de cobertura de los servicios, pero de lo que sí hay conciencia en los hacedores de políticas de salud es que existen enormes inequidades. Hay inequidades en cuanto a la distribución sociogeográfica de los servicios, usualmente con grandes desventajas para el sector rural y el urbano marginal; la inequidad definida por género marca brechas importantes en la entrega de servicios, desde el deseo individual porque el embarazo corresponda a niño y no a niña, hasta la forma de brindar los cuidados del enfermo o enferma. La inequidad de índole étnica resulta evidente por el abandono y la desprotección en que se han visto sumidos los diferentes grupos de indígenas y negros, a los que en forma ya tradicional, siempre se les ofrece mucho y se les brinda poco.

Yes que no sólo se trata de si la persona llegó o no al Centro de Salud u hospital, sino de lo que ocurre con la prestación y entrega de la atención, ¿Es de calidad y confiable? Veamos el fenómeno Hospital Escuela, comparado al Hospital General San Felipe, existen en el ambiente social del país, la sensación de que éste ofrece un mejor servicio porque se trata al paciente de manera más personal, notándose el esfuerzo del trabajador de salud por darle lo mejor a su alcance, por ejemplo, el hecho que los exámenes generales de sangre, orina y heces que se realizan en todo pacien-

te de la consulta externa, ha sembrado la buena imagen del control ("chequeo médico") sobre eventuales problemas silentes en la salud; por el contrario, el Hospital Escuela se maneja por la política del "no hay": cupos en las consultas especializadas, oxígeno, sangre, medicamentos, y una larga lista de recursos, pero se oferta la indisposición y malas maneras por gran parte de los que ahí laboran en la entrega directa o indirecta de servicios a la población. Aquella tradición del Hospital General de más de cien años de servicio ha motivado una sensación de pertenencia al saber que alguien cercano a mi persona ha tenido una atención, generalmente aceptable en ese Centro. El Hospital Escuela es incluso víctima de la política vernácula y lo ha sido de las turbas embravecidas que lo han saqueado y destruido en forma importante; por ahora una verdadera calamidad, reflejo de la pobre determinación de prioridades en la gestión pública.

Entonces la inequidad se traslada al quehacer de la política en la cúpula del gobierno, en donde todavía la asignación de recursos propende por el apoyo a las fuerzas militares o las negociaciones de más endeudamiento con organismos internacionales de financiamiento para derivar en pagos de la deuda, o de los intereses, a los mismos acreedores extranjeros.

Necesitamos pues, de una vez por todas, romper con el esquema político de seguir considerando la inversión en el sector social como secundaria, ante otras prioridades que en definitiva no son la respuesta a la problemática básica del conglomerado nacional.

*Dr. Jorge Fernández
Asesor Programa ETS/SIDA
Profesor de Medicina, UNAH*