

Por Claudia Guerrero  
AGENCIA REFORMA

CD. DE MÉXICO.- La creciente demanda de servicios de salud está ocasionando problemas al Seguro Popular.

Un informe del Consejo Nacional de Evaluación de Política de Desarrollo Social (Coneval) enviado al Congreso revela que los beneficiarios se enfrentan a la mala calidad en los servicios de salud, a un déficit en infraestructura y recursos humanos así como a un difícil acceso a las instalaciones.

“Respecto a la calidad de los servicios, el aumento en la demanda de servicios de salud, junto con la disminución de la disponibilidad de los mismos, derivaron en la profundización de la falta de atención a los problemas de salud y la mala calidad percibida por los beneficiarios”, indica.

El Seguro Popular pasó de 5.3 millones de personas en 2004 a 55.6 millones en 2013.

Según el documento, los ciudadanos también se enfrentan a la escasez de medicamentos, lo que pone en evidencia problemas con los servicios que se ofrecen, así como la falta de capacidad para atender la demanda que se ha generado con la creciente afiliación.

De hecho, el CONEVAL detectó que el programa presenta fallas desde la afiliación de los usuarios, ya que deben enfrentar obstáculos como la carencia de documentación.

Esto implica, indica el documento, que los pacientes tengan que realizar desembolsos, viajes y varias visitas a las oficinas.

“Las necesidades de migración impiden que se pueda afiliarse toda la familia. Además los tiempos y horarios son insuficientes para la Consulta Segura”, detalla.

En el caso de las mujeres embarazadas se detectó la falta de laboratorios en las unidades para certificar su estado de salud.

La investigación también revela la ausente, insuficiente o errónea información sobre cómo está integrado el núcleo familiar desde el Seguro Popular.

A ello se suman largos periodos de espera para la afiliación y reafiliación, sobretudo en localidades donde no hay módulos de orientación o brigadas.

“En zonas rurales, se suma la poca accesibilidad a hospitales de segundo y tercer nivel; saturación de clínicas y hospitales; insuficiente información sobre lo que cubre y no cubre el Seguro Popular y sobre lo que pagan y no pagan en específico los usuarios; insuficiente profesionalización de los prestadores de servicio social de salud”, refiere.