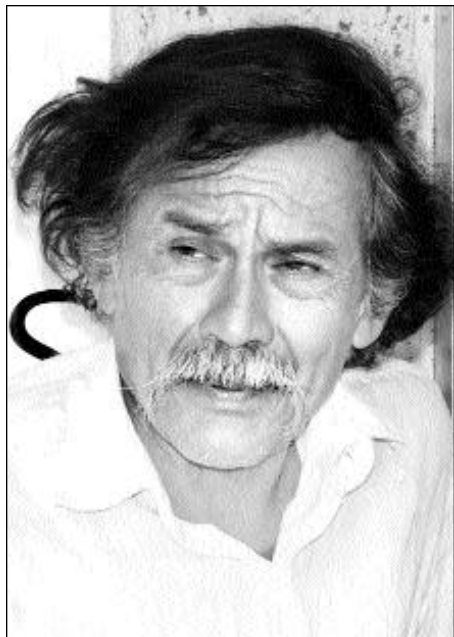




Según Powell, EU se decepcionó de México por no apoyar el ataque a Irak, pero aclaró que no habría represalias. Entonces, ¿por qué ampliar la cacería contra inmigrantes mexicanos?

SABADO 26 DE ABRIL DE 2003 n  
MEXICO D.F., AÑO DIECINUEVE n NUMERO 6703 n

## TOLEDO Y SUS BATALLAS



FRANCISCO OLVERA

El pintor oaxaqueño expresó su rechazo a la entrega del ex Palacio del Arzobispado al clero, durante la ceremonia en la que recibió el Premio Federico Sescosse 2003

2a

## Crece la catástrofe por la neumonía en China; en 3 países, 17 muertos más

■ Tiene Filipinas sus primeras víctimas mortales ■ Canadá se dice a un paso de contener la epidemia; Vietnam sería el primero en lograrlo

38 y 39

## Llama el obispo De Gasperín a no votar por partidarios del aborto y la eutanasia

ALMA E. MUÑOZ

8

HOY

por mí

ABRAHAM NUNCIO	6
GUSTAVO LEAL F.	20
MIGUEL CONCHA	20
VÍCTOR QUINTANA S.	21
ILÁN SEMO	21
EMILIO PRADILLA COBOS	36
JUAN ARTURO BRENNAN	4a

OPINION

# La Jornada

DIRECTORA GENERAL: CARMEN LIRA SAADE n DIRECTOR FUNDADOR: CARLOS PAYAN VELVER n

## Seguro popular, "acto mágico" de Frenk

ANGELES CRUZ

La reforma a la Ley General de Salud y la institucionalización del seguro popular carecen de sustento en la realidad por la insuficiencia de recursos económicos que enfrenta el Estado para cumplir con sus obligaciones. Sin embargo, advierte Ricardo García Sainz, ahora resulta que en un "acto mágico" se aseguran que serán cubiertas las necesidades de salud de la población marginada, que vive en lugares donde no existen clínicas ni hospitales.

Experto en el tema de la seguridad social, García Sainz afirma que el diagnóstico realizado por la Secretaría de Salud (Ssa) para sustentar la iniciativa de modificaciones legales, que busca reestructurar el esquema financiero del sector —aprobada por el Senado el jueves pasado—, desconoce la realidad mexicana. Pretende equiparar al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con el proyecto foxista del seguro popular, cuando el primero surgió como un sistema obligatorio, exigible y con garantía de continuidad, e incluso con la intención de extenderse a todo mexicano.

El IMSS, dice, llegó a ser motivo de orgullo nacional. Ahora, sin embargo, la institución se encuentra en un franco deterioro en la calidad de sus servicios. De hecho están dadas las condiciones para su privatización, pese a que el gobierno se empeña en negarlo.

En la situación actual, ese instituto tiene servicios cuya calidad está en continuo deterioro, derivado de la reforma que entró en vigor en julio de 1997 y por la cual se modificó la estructura de las cuotas. Ahora de las arcas federales

## "Ajenos" a la realidad mexicana, planes gubernamentales de salud: García Sainz

salen alrededor de 40 mil millones de pesos adicionales al gasto previo a la reforma. A lo anterior debe sumarse, señala el especialista, la caída a una quinta parte del valor real de los salarios respecto al que tenían dos décadas atrás, y en consecuencia la reducción del monto de aportaciones al Seguro Social.

Según García Sainz existe la tendencia de que los grupos con capacidad política y económica busquen salir del IMSS, a diferencia de sus primeros años de funcionamiento, cuando el objetivo era exactamente el contrario, con la finalidad de que solidariamente ese sector "pudiente" ayudara con la prestación de servicios al resto de la población.

Desde aquí está la "visión fantasmagórica" del secretario de Salud, Julio Frenk Mora, quien pretende avanzar hacia un sistema universal sin tomar en cuenta que uno de los componentes, el IMSS, está en proceso de desmantelamiento. Una situación similar ocurre con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), apunta.

Estos elementos no se mencionan en el diagnóstico oficial y tampoco refiere las desigualdades que hay entre los sistemas de salud para población abierta en los estados, situación que se agrava por los desequilibrios en las asignaciones presupuestales entre las entidades.

Con este escenario, el gobierno de Vicente Fox pretende aplicar el seguro popular mediante la figura de Sistema Pú-

blico de Protección Social en Salud (SPPSS), con el cual supuestamente los usuarios podrían demandar el cumplimiento de su derecho a la salud, "pero no sé a partir de qué si no hay infraestructura instalada ni en el IMSS ni en el ISSSTE y menos aún en los organismos públicos descentralizados estatales".

García Sainz también rechaza el planteamiento oficial de reestructurar el esquema financiero del sector salud porque nada tiene que ver el tripartismo del IMSS con lo que se pretende para el seguro popular. El primero es obligatorio y tiene garantía de continuidad, afirma.

Entre los propósitos originales del instituto estaba lograr la cobertura de todos los mexicanos. Por eso se incorporó a los beneficios del Seguro Social a los cañeros, a los ferrocarrileros, a los estudiantes universitarios (con aportaciones económicas únicas del Estado) e incluso a la población indígena con IMSS-Solidaridad, ahora Oportunidades.

Esta última estrategia, menciona, surgió en la década de los 70 con una cobertura nacional que en el sexenio de Miguel de la Madrid se desarticuló con uno de los primeros esfuerzos de descentralización de los servicios sanitarios. El programa se concibió con la aportación económica únicamente del Estado, la administración del IMSS y el trabajo comunitario de los usuarios.

A PAGINA 40



JOSE CARLO GONZALEZ

El ex director del IMSS, aquí en una imagen de junio de 2002, cuestiona la estrategia del gobierno de Vicente Fox en materia de salud