

De la salud pública a la dictadura sanitaria: Reflexiones sobre la salud en la época pospandemia

Éctor Jaime Ramírez Barba

Carlos Arias Guzmán

Sergio Arias Franco

Introducción

El pasado 9 de mayo, el presidente López Obrador publicó el “Decreto por el que se declara terminada la acción extraordinaria en materia de salubridad general que tuvo por objeto prevenir, controlar y mitigar la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19)”, cuatro días después de que la Organización Mundial de la Salud determinara que, la COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente que ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).¹

Sin embargo, el decreto publicado por el Ejecutivo Federal y las acciones que se han desarrollado de manera posterior, como la

estrategia de vacunación, no tienen una base de salud pública, sino un manejo político para presumir como un “éxito” la gestión de la pandemia, cuando en realidad ocurrieron miles y miles de muertes evitables, un exceso de mortalidad de 800 mil personas.

Frente a toda evidencia del fracaso de los últimos años, se sigue dejando las acciones contra la COVID-19 a cargo del irresponsable Gatell y el desaparecido Alcocer, restando importancia al Consejo de Salubridad General, institución que por ley, era la encargada de dar por finalizada la emergencia sanitaria y definir las acciones a seguir con base en evidencia científica y salud pública.

Otro punto a destacar es que, el Presidente sigue validando contratos de medicamentos e insumos para la salud por vías “extraordinarias”, como se hizo en toda la pandemia: en opacidad, sin licitación, con riesgos de

¹ DOF: 09/05/2022. DECRETO por el que se declara terminada la acción extraordinaria en materia de salubridad general que tuvo por objeto prevenir, controlar y mitigar la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID 19). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5688265&fecha=09/05/2023#gsc.tab=0

corrupción, a precios alzados y a proveedores señalados por corrupción.

Además, se sigue dotando a COFEPRIS de facultades regulatorias extraordinarias, para justificar las dudosas políticas del gobierno federal, como comprar vacunas cubanas antes del aval de la OMS, retrasar la vacunación de menores de edad, impedir que los gobiernos estatales adquieran vacunas para su población o que los particulares tengan libre posibilidad de elección.

Finalmente, señalamos que se debe evaluar la pertinencia de dar por finalizados los decretos publicados por diversas entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, de los gobiernos estatales y de los organismos autónomos.

Al respecto, de acuerdo con la CONAMER, hubo 300 acuerdos al amparo de la declaratoria de emergencia solamente a nivel federal,² algunos de los cuales se establecieron para la contratación de personal en el sector salud y transferencias de recursos, además de la digitalización de servicios públicos. En ese sentido, dichos acuerdos al evaluarse y en su caso, regularizarse, para ser parte de la operación institucional del sistema de salud, no solamente en caso de emergencia.

Por ello, al final de este artículo se enumeran una serie de propuestas para reconstruir nuestro Sistema de Salud en la época pospandemia. Aquí analizamos punto por punto.

1. El control monopólico de las vacunas contra COVID-19

En el mundo, los gobiernos se han tomado en serio la protección de la población, el día 11 de septiembre de 2023, la FDA³ en Estados

Unidos ha tomado medidas para revisar sus políticas de uso de emergencia y actualizarlas, a fin de autorizar nuevas vacunas para las variantes de COVID-19 que circulan actualmente y brindar una mejor protección contra las consecuencias graves de la enfermedad. Además de actualizar los criterios para su aplicación.

Sin embargo, el gobierno federal permanece estático, ha construido una dictadura sanitaria en donde, ni permite la libre circulación de las vacunas, ni garantiza el acceso a los biológicos contra las nuevas variantes del virus.

Es importante destacar que el gobierno federal ha anunciado que, dentro de las vacunas disponibles para su administración en la próxima campaña de vacunación se encuentra la Abdala, originaria de Cuba, sin embargo, esta vacuna no ha obtenido la aprobación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la información sobre la disponibilidad de dosis sigue siendo desconocida.

Además, la vacuna PATRIA de producción nacional, aún no está disponible, a pesar de la promesa previa del Presidente de que estaría lista para esta temporada.

Se tiene conocimiento de que las empresas farmacéuticas han iniciado el proceso de obtención de registro sanitario ante COFEPRIS, para permitir la libre circulación de vacunas y medicamentos contra COVID-19, sin embargo, la autoridad no los han concedido.⁴

- Desde julio de 2022 Astrazeneca solicitó el registro sanitario para su vacuna, para su libre circulación;
- Pfizer solicitó dos registros de sus vacunas desde diciembre de 2022;

² Gobierno Federal. Respuestas regulatorias a la epidemia COVID-19. <https://conamer.gob.mx/respuestas-regulatorias-covid-19/Gobierno-Federal/Index>

³ FDA Takes Action on Updated mRNA COVID-19 Vaccines to Better Protect Against Currently Circulating Variants. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-takes-action-updated-mrna-covid-19-vaccines-better-protect-against-currently-circulating>

⁴ COFEPRIS. Solicitudes de medicamentos. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/852885/Solicitudes_Reg_Excepto_Gen_ricos_y_Biocomp_2023.pdf

La información sobre las vacunas en México se encuentra clasificada como confidencial. No existe una versión pública de los contratos para conocer el plan de compra, el precio pagado, o los adeudos que todavía tendrán que pagar los mexicanos

- Pfizer solicitó registro para dos medicamentos en julio de 2022 y abril de 2023;
- Moderna, vía Asofarma solicitó el registro el 17 de marzo de 2023, y desde 2022 solicitó 4 autorizaciones de emergencia;
- MSD solicitó el registro de su medicamento contra COVID-19 desde febrero de 2022;
- El gobierno federal debe dejar de monopolizar las vacunas y medicamentos contra COVID-19.

Esta decisión centralista y autoritaria nos costó vidas, un terrible retraso en las coberturas de vacunación y ha impedido que la población acceda a medicamentos que no están disponibles en las instituciones.

Se deben dar facilidades para que entidades federativas y particulares puedan adquirir las vacunas COVID-19 y medicamentos de su preferencia que estén avalados por las autoridades sanitarias.

Se debe reconocer, autorizar y aplicar los nuevos biológicos que protegen a la población para las variantes de COVID-19 que circulan en la actualidad.

Gracias a la presión social y la evidencia científica, es hasta el 22 de septiembre de 2023 que COFEPRIS reaccionó y abre convocatoria para someter a registro sanitario vacunas contra COVID-19, permitiendo su comercialización en México. Sin embargo,

lo cierto es que no hay que inventar procedimientos extraordinarios, COFEPRIS debió haber actuado hace más de un año.

Además, también necesitamos que los medicamentos contra COVID-19 obtengan los registros sanitarios que permitan su libre circulación. La ausencia de medicamentos que demostraron tener buenos resultados contra la enfermedad impidió que miles tuvieran acceso a una mejor atención médica que les salvara de cuadros graves que desafortunadamente terminaron en decesos.

2. La desaparición de COFEPRIS

En el artículo transitorio del decreto que pone fin a la pandemia, se señala que, “las autorizaciones emitidas o solicitadas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios al amparo del ‘Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias’ que se encuentren vigentes al momento de la entrada en vigor del presente decreto, deben conservar su validez en la medida que los medicamentos e insumos objeto de dichas autorizaciones, se requieran para dar continuidad a la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2, para la Prevención de la COVID-19 en México, o bien para el plan de gestión a largo plazo para el control de la COVID-19 que determine la Secretaría de Salud”.

Esto quiere decir que COFEPRIS seguirá validando acciones con dudoso sustento

Se sigue dotando a COFEPRIS de facultades regulatorias extraordinarias, para justificar las dudosas políticas del Gobierno federal, como comprar vacunas cubanas antes del aval de la OMS, retrasar la vacunación de menores de edad, impedir que los gobiernos estatales adquieran vacunas para su población o que los particulares tengan libre posibilidad de elección

científico que ha emprendido el gobierno federal, como la autorización de las vacunas mexicana y cubana contra COVID-19, o los retrasos en la aplicación de las vacunas que sí tenían certificación. Algunos ejemplos de estos riesgos:

- La vacuna Abdala llegó a México antes del aval de la OMS y ya había adquirido 4 millones de dosis para aplicar en ciertos puntos del país.
- COFEPRIS autorizó de manera tardía las vacunas para los menores de edad en el país, cuando en el mundo ya se estaban aplicando. Fue hasta abril de 2022, que COFEPRIS autorizó la vacuna para aplicarse a menores de 5 a 11 años; sin embargo, por la desesperación de los padres, miles de menores ya habían sido vacunados recurriendo a amparos del Poder Judicial.
- Además, COFEPRIS determinó que la autorización de uso de emergencia de las vacunas fuera un monopolio de compra y distribución en manos de la Federación, por lo que ni los gobiernos estatales ni los particulares pudieron apoyar en las jornadas de la vacunación. Lo que retrasó la inmunización en el país, a cambio de que el presidente pudiera presumir como un logro personal la inmunización.

Conforme a la Ley General de Salud, a COFEPRIS le corresponde efectuar la evaluación de riesgos a la salud, el control y vigilancia sanitarios. Además de evaluar, expedir o revocar las autorizaciones para la regulación, el control y el fomento sanitario, esto incluye, garantizar que los medicamentos, vacunas y otros insumos para la salud para atender COVID-19 y cualquier otra enfermedad tenga seguridad, calidad y eficacia.

2. La desaparición del Consejo de Salubridad General

El Consejo de Salubridad General cuenta con autonomía, es un órgano colegiado que depende directamente del Presidente de la República y tiene el carácter de autoridad sanitaria, con funciones normativas, consultivas y ejecutivas. Las disposiciones que emite el Consejo son de carácter general y obligatorias en el país.

Desde el Siglo XIX, el Consejo de Salubridad General ha sido un órgano colegiado, técnico y con autonomía, con el carácter de autoridad sanitaria.

Así, el Consejo, en su carácter de máxima autoridad sanitaria y considerando que sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país, es el responsable de aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria de los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten

contra la seguridad nacional. Además, es responsable de:

- Elaborar, actualizar y difundir en el Diario Oficial de la Federación el Compendio Nacional de Insumos para la Salud;
- Determinar las acciones e instrumentos que sean necesarios para la evaluación y la certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica;
- Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas;
- Determinar la lista de enfermedades raras y otras enfermedades graves que requieren atención de alta especialidad;
- Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias y no transmisibles más frecuentes.

De esta forma, en uso de sus funciones previstas en la Constitución, en la Ley General de Salud y en el artículo 9, fracción XVII de su Reglamento Interior, fue el Consejo de Salubridad General quien declaró como emergencia sanitaria, por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Sin embargo, se ha querido restar importancia a su papel y centralizar las decisiones en materia de salud pública.

Así, el decreto para eliminar el INSABI y regular el Sistema de Salud para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de mayo de 2023, modificó la estructura del Consejo de Salubridad General, para eliminar la participación de las universidades, academia y colegios médicos en su órgano de gobierno.

Posteriormente, con una modificación al Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, aprobada en sesión extraordinaria el 22 de junio, ya claramente señala quienes dejan de formar parte del órgano:

- El Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México;
- El Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología;
- El Director General del Instituto Politécnico Nacional;
- El Secretario General Ejecutivo de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, A. C.
- El Presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud, A. C.;
- El Presidente de la Academia Mexicana de Pediatría, A. C.;
- El Presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, A. C.;
- El Presidente de la Academia Nacional de Ciencias Farmacéuticas, A. C.;
- El Presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A. C.;
- El Presidente del Colegio Médico de México, A. C.;
- El Presidente del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería, A. C.;
- El Presidente del Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica;
- El Presidente de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica, y;
- El Presidente de la Cámara Nacional de la Industria de la Transformación.

La autonomía del Consejo de Salubridad General se convirtió en un obstáculo para la 4T; durante la pandemia lo redujeron a nada, ahora le dan el tiro de gracia para convertir a la institución en una oficina dependiente de los caprichos de Palacio Nacional, una institución que ya no esté obligada a escuchar a la comunidad médica, ni a los expertos.

La falta de una institución rectora de las políticas de salud que sí tome decisiones con base en evidencia científica es grave. Por ejemplo, durante la emergencia por COVID-19, la ausencia del Consejo de Salubridad General, originó que, desde los ámbitos tanto público como social y privado, se comenzaran a tomar medidas preventivas y de contención desarticuladas y sin coordinación, lo que favoreció la propagación de la enfermedad e incrementó el número de muertes.

Por lo anterior, conforme a la ley, el fin de la emergencia sanitaria debió ser dictado por el mismo Consejo de Salubridad General y este debió desarrollar las acciones a seguir en la época pospandemia. El Consejo de Salubridad General y sus integrantes debieron ser convocados previamente a un proceso de deliberación, basado en aspectos técnicos y científicos, para analizar el fin de la emergencia sanitaria decretado por la Organización Mundial de la Salud y las acciones que México debería tomar.

Está claro que el gobierno federal sigue centralizando las determinaciones de la política sanitaria en el país, sin escuchar a las autoridades locales, a los expertos y a los sectores civil y académico. Las decisiones fundamentales para la salud se siguen tomando por López Gatell, quien, durante los 3 años de la pandemia, ha actuado con soberbia y con criterios estrictamente políticos.

El Consejo de Salubridad General fue creado ante la necesidad de que el Estado mexicano tuviera un órgano ejecutivo de carácter técnico y auxiliado por los expertos, capaz reaccionar de manera inmediata y eficaz, ante los distintos problemas que se pudieran suscitar en materia de salud en el país, particularmente en el caso de epidemias de carácter grave, ante las cuales es necesario actuar con toda oportunidad. Eliminar la participación de los actores no gubernamentales y restringir su participación en el sistema de salud es una terrible decisión.

Por ello, la bancada del PAN ha presentado iniciativas en la Cámara de Diputados, para que el Consejo de Salubridad General cuente con total independencia de la Secretaría de Salud, para que adquiera capacidad de respuesta ante situaciones que pongan en riesgo a la población. También, es urgente que cuente con recursos presupuestales, materiales y humanos propios, sin la intermediación de la Secretaría de Salud, a fin de que goce de absoluta autonomía operativa y de financiamiento.

3. La regularización de las contrataciones “extraordinarias”, en opacidad, sin licitación, con riesgos de corrupción

El decreto que pone fin a la pandemia en México no da por finalizadas las compras de emergencia que se realizaron durante la pandemia, gran parte de las cuales se realizaron al margen de la Ley de Adquisiciones, sin licitación pública, mediante mecanismos de adjudicación directa, a precios superiores a los de mercado y a proveedores con dudosa reputación.

El artículo segundo transitorio del decreto del 9 de mayo dice: “las adquisiciones e importaciones de bienes y servicios, así como las originadas por donaciones internacionales, realizadas por las unidades facultadas al amparo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias, continuarán ejecutándose hasta su conclusión, de conformidad con las disposiciones vigentes al momento del inicio del procedimiento respectivo”.

Esta es una situación delicada. Instituciones como el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO),⁵ detectaron los siguientes elementos de riesgo en las compras públicas durante la etapa de la pandemia:

- El Gobierno federal no desarrolló mecanismos que permitan monitorear

⁵ Compras de emergencia en México. <https://imco.org.mx/un-ano-de-compras-de-emergencia-en-mexico/>

Gracias a la presión social y la evidencia científica, es hasta el 22 de septiembre de 2023 que COFEPRIS reaccionó y abre convocatoria para someter a registro sanitario vacunas contra COVID-19, permitiendo su comercialización en México

las compras públicas en tiempos de emergencia, es decir, se realizan en opacidad, con adjudicación directa y al margen de la ley de adquisiciones;

- El Gobierno federal no realizó compras de preparación, por ello, ante repuntes previsibles de la pandemia, reaccionó tarde y recurrió a compras de emergencia con sobrepuestos;
- Las compras públicas no cuentan con información completa y de calidad. Es continua la publicación tardía de los contratos para atender la emergencia;
- Hay opacidad y falta de información en el gasto del INSABI, misma que ha sido constatada por la Auditoría Superior de la Federación en revisión de las Cuentas Públicas de 2020 y de 2021;
- La información sobre las vacunas en México se encuentra clasificada como confidencial. No existe una versión pública de los contratos para conocer el plan de compra, el precio pagado, o los adeudos que todavía tendrán que pagar los mexicanos;
- Hubo casos de sobrepuesto y selección de proveedores con nula experiencia, e incluso señalados de corrupción.

Urge que el gobierno regularice las compras públicas, que se implementen mecanismos de transparencia en los contratos otorgados durante la pandemia y se castiguen las

irregularidades. Una situación de emergencia no es pretexto para la corrupción.

4. La falta de planeación en la época post COVID-19

En el marco del decreto presidencial para el fin de la pandemia, se debe evaluar la pertinencia de dar por finalizados los acuerdos de emergencia publicados por diversas entidades y dependencias de la Administración Pública Federal, de los gobiernos estatales y de los organismos autónomos.

Al respecto, de acuerdo con la CONAMER, hubo más de 300 acuerdos al amparo de la declaratoria de emergencia solamente a nivel federal,⁶ algunos de los cuales se establecieron para la contratación de personal en el sector salud y transferencias de recursos, además de la digitalización de servicios públicos y su modernización. En ese sentido, dichos acuerdos deben revisarse y en su caso regularizarse, para ser parte de la operación institucional del sistema de salud, no solamente en caso de emergencia.

Por ejemplo, a finales de 2022 los estados firmaron convenios específicos en materia de transferencia de recursos federales con el carácter de subsidios, para fortalecer la ejecución y desarrollo del programa y proyectos federales de Protección contra Riesgos

⁶ Gobierno Federal. Respuestas regulatorias a la epidemia COVID-19. <https://conamer.gob.mx/respuestas-regulatorias-covid-19/GobiernoFederal/Index>

Sanitarios, así como de la Red Nacional de Laboratorios.⁷ En dichos convenios, los estados obtienen recursos para proteger a la población contra riesgos a la salud provocados por el uso y consumo de bienes y servicios, insumos para la salud, así como por su exposición a factores ambientales y laborales, o la ocurrencia de emergencias sanitarias, incluido COVID-19.

Adicionalmente, en el Presupuesto de Egresos de la Federación para 2023,⁸ se contempla como prioridad la estrategia de vacunación y la adquisición de vacunas contra el virus SARS-CoV2 (COVID-19) e insumos para su aplicación.

De acuerdo a sus propios reportes, el INSABI⁹ aportó durante la pandemia a casi 28 mil trabajadores para la Estrategia de Atención de COVID-19, sin embargo, el organismo tenía autorizadas 9 mil 54 plazas para basificar, pero sólo reclutó a mil 235 especialistas, según se reporta en una auditoría realizada por el Órgano Interno de Control (OIC) a la Dirección General del INSABI y a la Unidad de Coordinación Médica.

Con estos elementos, queda claro que el fin de las acciones de emergencia sanitaria, también ha implicado un desmantelamiento gradual de los recursos del sistema de salud que se consiguieron durante la pandemia.

Otros temas en los que decreto presidencial carece de una buena planeación son los siguientes:

- El decreto habla de la creación de un plan de gestión a largo plazo para el control de la COVID-19 que determine la Secretaría de Salud. Mismo que debió hacerse meses atrás;

- No se dispone de un mecanismo de financiamiento permanente frente a posibles nuevos riesgos;
- No se contempla la participación de la CONAVA, CONASA o los gobiernos estatales, para la determinación de la política nacional de vacunación.

Es necesario tomar acciones. Ante la inevitable y eventual llegada de una nueva pandemia nuestro país debe planificar oportunamente. Aquí se sugieren algunas ideas.

¿Qué hacer para reconstruir el Sistema de Salud en la época post COVID-19?

- Fortalecer y clarificar el marco jurídico para la atención de este tipo de emergencias sanitarias, que corresponde a los diversos ordenes de gobierno y a la sociedad; se requiere de un sistema coordinado de atribuciones y responsabilidades;
- Es imperativo fortalecer las capacidades de nuestro sistema de salud, avanzar con la incorporación de las nuevas tecnologías como una herramienta que posibilite el acceso a los todos servicios, con calidad, oportunidad y pertinencia;
- Se requiere fortalecer la vigilancia epidemiológica en el país para mantener un panorama actualizado, fomentar la cooperación interinstitucional para incrementar y mantener la capacidad diagnóstica, generar mecanismos de comunicación efectiva entre los diferentes actores del Sector Salud;
- Es esencial recomponer y asegurar las cadenas de suministro de los insumos para la salud, en particular de las vacunas, medicamentos y otros bienes estratégicos de salud pública antes de que ocurra una próxima emergencia;

⁷ Convenios Específicos en Materia de Transferencia de Recursos 2022. <https://www.gob.mx/cofepris/documentos/104648>

⁸ Presupuesto de Egresos de la Federación 2023. https://www.ppef.hacienda.gob.mx/work/models/8uLX2rB7/PPEF2023/docs/12/r12_ep.pdf

⁹ Instituto de Salud para el Bienestar. <https://www.gob.mx/insabi/prensa/014-insabi-contratara-a-mas-de-11-mil-profesionales-de-la-salud-para-el-primer-nivel-de-atencionidiomes>

El Gobierno federal sigue centralizando las determinaciones de la política sanitaria en el país sin escuchar a las autoridades locales, a los expertos y a los sectores civil y académico. Las decisiones fundamentales para la salud se siguen tomando por López Gatell, quien durante los 3 años de la pandemia, ha actuado con soberbia y con criterios estrictamente políticos

- La política de salud del actual gobierno federal ha sido un rotundo fracaso, nuestro sistema de salud ha acrecentado sus problemas de fragmentación, por ello se requiere fortalecer el Sistema Nacional de Salud con enfoque en la salud pública y la cobertura universal basada en los derechos humanos y la igualdad de género. Configurar un plan nacional de preparación para prevenir y responder a nuevas enfermedades infecciosas emergentes;
- Reforzar la resiliencia de los sistemas de salud con recursos humanos y planificación;
- La innovación es un factor clave y determinante para enfrentar situaciones de emergencia sanitaria a escala global; por ello, es recomendable y necesario que todas las naciones impulsen un sólido ecosistema que coadyuve a agilizar todo el flujo de la innovación.

La capacidad de respuesta a las emergencias sanitarias dependerá de lo que hagamos antes de que ocurran y de lo que hemos aprendido durante emergencias previas.

Por lo pronto, las medidas dictadas por el gobierno federal carecen de una visión estratégica para prevenir riesgos para la salud, la toma de decisiones se sigue improvisando. **B**

Bibliografía

- IMCO. Compras de emergencia en México. (2023). <https://imco.org.mx/unano-de-compras-de-emergencia-en-mexico/>
- COFEPRIS. (2023). Solicitudes de medicamentos. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/852885/Solicitudes_Reg_Excepto_Genricos_y_Biocomp_2023.pdf
- DOF. 09/05/2022. DECRETO por el que se declara terminada la acción extraordinaria en materia de salubridad general que tuvo por objeto prevenir, controlar y mitigar la enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). (2022). Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5688265&fecha=09/05/2023
- FDA. Takes Action on Updated mRNA COVID-19 Vaccines to Better Protect Against Currently Circulating Variants. (2023). FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-takes-action-updated-mrna-covid-19-vaccines-better-protect-against-currently-circulating>
- Gobierno Federal. (2023). Respuestas regulatorias a la epidemia COVID-19. <https://conamer.gob.mx/respuestas-regulatorias-covid-19/GobiernoFederal/Index>

Para tomar en cuenta:

1. Se critica que el manejo de la pandemia y las acciones subsiguientes parecen tener un enfoque político más que basarse en la salud pública.
2. Se han hecho acusaciones de que el gobierno valida contratos de medicamentos de manera opaca, sin licitación, con riesgos de corrupción y precios elevados.
3. A pesar de la necesidad y los esfuerzos de las empresas farmacéuticas, el Gobierno federal ha mantenido un control sobre las vacunas y medicamentos, lo que ha provocado retrasos y falta de acceso.
4. La autoridad ha sido lenta en responder a las solicitudes de registros sanitarios de empresas farmacéuticas, lo que ha retrasado la disponibilidad de tratamientos y vacunas.
5. Existen ejemplos como la aprobación tardía de vacunas para menores y la monopolización de la autorización y distribución de vacunas que han limitado el acceso y retrasado la inmunización.
6. El Consejo de Salubridad General ha sido una autoridad sanitaria clave con autonomía y funciones normativas, consultivas y ejecutivas.
7. Durante la emergencia por COVID-19, la falta de acción coordinada y basada en evidencia del Consejo resultó en medidas desarticuladas, incrementando la propagación de la enfermedad y el número de muertes. El Consejo debería haber sido el actor principal en la toma de decisiones durante y después de la pandemia.
8. Durante la emergencia por COVID-19, la falta de acción coordinada y basada en evidencia del Consejo resultó en medidas desarticuladas, incrementando la propagación de la enfermedad y el número de muertes. El Consejo debería haber sido el actor principal en la toma de decisiones durante y después de la pandemia.
9. El Gobierno federal ha estado tomando decisiones sanitarias clave sin la adecuada consulta a autoridades locales, expertos y sectores académicos y civiles. Se critica especialmente la gestión de López Gatell.
10. Durante la pandemia, hubo compras de emergencia que se llevaron a cabo al margen de la ley, con adjudicaciones directas y precios sobrevaluados. Se necesita una mayor transparencia y mecanismos que sancionen las irregularidades.



Bien Común

año XXX / número 342 / septiembre 2023

SALUD EN MÉXICO RUMBO AL 2024:



DESAFÍOS Y PROPUESTAS PARA UN
SISTEMA MÁS ROBUSTO Y EQUITATIVO

*Éctor Jaime Ramírez Barba / Carlos Arias Guzmán / Sergio Arias Franco
Alejandra Gutiérrez Campos / Daniel Alberto Díaz Martínez*

Indicadores

El fracaso de la protección social en salud
de López Obrador, 2018-2022
Salomón Guzmán Rodríguez



COLABORADORES

- **Sergio Arias Franco.** Maestro en Administración Pública y doctorante en Administración Pública por el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).
- **Carlos Arias Guzmán.** Maestro en Políticas Públicas y Licenciado en Economía. Docente en la Escuela Superior de Economía del Instituto Politécnico Nacional.
- **Jonathan Chávez Nava.** Licenciado en Derecho por la Universidad Nacional Autónoma de México. Cuenta con una especialidad en Derecho Ambiental.
- **Daniel Alberto Díaz Martínez.** Se graduó como médico cirujano en la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, se especializó en Cirugía General en la Universidad del Ejército y Fuerza Aérea.
- **Alejandra Gutiérrez Campos.** Presidenta municipal de León, Guanajuato. Cuenta con una Maestría en Fiscal y es maestra en Gestión Pública Aplicada por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey.
- **Salomón Guzmán Rodríguez.** Doctor en economía aplicada por la Universidad Nacional Autónoma de México. Asesor e investigador en la Fundación Rafael Preciado Hernández.
- **José Trinidad Pérez Franco.** Licenciado en Contaduría Pública, diplomados en materia fiscal, laboral, educación financiera y sociedad civil en la agenda 2030. Especialista en Transparencia y Rendición de Cuentas.
- **Éctor Jaime Ramírez Barba.** Profesor Honorífico de la Universidad de Guanajuato. Académico en Cirugía General de la Academia Mexicana de Cirugía y Academia Nacional de Medicina, Diputado Federal, Secretario de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

Editorial 4

Centrales

El Sistema Nacional de Salud rumbo al 2024: 5

Diagnóstico y propuestas

*Éctor Jaime Ramírez Barba, Carlos Arias Guzmán
y Sergio Arias Franco*

Salud, un derecho fundamental impulsado 15

desde los gobiernos locales mexicanos

Alejandra Gutiérrez Campos

Guanajuato, el mejor sistema de salud pública del país 22

Daniel Alberto Díaz Martínez

De la salud pública a la dictadura sanitaria: 30

Reflexiones sobre la salud en la época pospandemia

*Éctor Jaime Ramírez Barba, Carlos Arias Guzmán
y Sergio Arias Franco*

Reflexión en torno...

La política como vocación, 41

de Max Weber

Jonathan Chávez Nava

Agenda

La problemática de los niños inmigrantes 48

Chris Bonilla y José T. Pérez Franco

Ficha Analítica

El papel de las entidades federativas en México 52

en el cuidado de la salud

Fundación Rafael Preciado Hernández.

Reseña

”Libros de texto gratuitos, frente a los derechos de niños, 56

niñas y adolescentes”

Jonathan Sánchez López Aguado

Indicadores

El fracaso de la protección social en salud 63

de López Obrador, 2018-2022

Salomón Guzmán Rodríguez



Presidente

Marko Antonio Cortés Mendoza

Secretaria General

Cecilia Patrón Laviada

Tesorero Nacional

Omar Francisco Gudiño Magaña

Director editorial

Jonathan Sánchez López Aguado

Corrección, diseño y formación

José Luis Torres Vargas

Gobierno y Bien Común

Es editada por el Partido Acción Nacional.
El tiraje es de 1,500 ejemplares.

La revista **Gobierno y Bien Común** refrenda su compromiso con una cultura plural y democrática, abre espacio a otros analistas interesados en expresar sus puntos de vista sobre tópicos de actualidad para la sociedad mexicana.

Los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores.

Los anuncios que aparecen en esta revista son resultado de convenios de intercambio no lucrativos establecidos con los interesados

Publicación indizada en CLASE.
Certificado de licitud de título: 9152.
Certificado de licitud de contenido: 6405.

Reserva: 04-2016-091418224300-102
ISSN 1870-0438

Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación por cualquier medio sin la autorización del editor, excepto para uso académico, con la cita completa de la fuente.

No se devuelven originales.

Impreso en:

Ediciones BOB.
Chimalpopoca No. 21B
Barrio de Zapotla
Iztacalco
C.P. 08610
México,
CDMX.
Tel.: 55 57 59 68 68

Correspondencia:

Revista **Gobierno y Bien Común**
Av. Coyoacán 1546
Col. Del Valle
C.P. 03100
Benito Juárez
Ciudad de México

www.pan.org.mx

Franquicia postal FP-PP-PAN-09-DF-2016

Publicación mensual del

