

derechohabencia, que se justifica alegando pagar por los servicios. Existe un gran número de enfermedades (corazón, diabetes, cáncer) que deben ser tratadas con la dotación de medicamentos para toda la vida. También con la consulta periódica de especialistas que deben estar al cuidado de los enfermos crónicos en clínicas y hospitales para regular los tratamientos médicos y la atención directa.

Sin embargo, por la saturación de los servicios, la escasez de recursos y el crecimiento de la derechohabencia, a las instituciones de salud se les han complicado los tiempos de espera. Tiempos de espera para consulta de especialidades, para las cirugías y para la entrega de los medicamentos en las farmacias de los hospitales. Y ahí es donde ha estallado el conflicto con derechohabientes que sienten que deben ser mejor tratados dadas las aportaciones económicas en su vida laboral, quizá sin saber que se enfrenta una crisis de recursos económicos al bajar el presupuesto federal para la salud y el replanteamiento de las prioridades de la institución para otras regiones de México.

También el desgaste de las instalaciones médicas que por años

padecieron escasez de recursos para su propio mantenimiento.

Y para ahondar la crisis, la desaparición en 2018, con el nuevo gobierno de la autollamada 4T, de las delegaciones del Issste en los Estados. Fue un gran error. Los delegados actuaron siempre como una correa de transmisión entre las necesidades estatales y los recursos federales a través de la gestión directa.

Durante muchos años, la figura del delegado estatal representaba la máxima autoridad del Issste en los Estados. Algo no entendieron los estrategias administrativas de la 4T, que desaparecieron la figura, contribuyendo con eso al desorden y a la falta de coordinación entre lo local y lo central. Y fueron especialmente duros con el Issste, porque el resto de las delegaciones federales (SCT, Sader, Profeco, etc.) siguen operando sin alteración alguna.

Eso es parte de la crisis que ahora se vive y hay que entenderlo. El personal del Issste hace su mejor esfuerzo —con lo que tiene—, pero hace falta la función de un representante estatal —un gestor que evalúe las necesidades y proponga soluciones— a nivel central. Ya llevan

ocho años con ese problema. Duele lo que parece una agresiva y orquestada campaña en contra del Issste, como antes lo fue contra el IMSS. La crítica nada dice del altísimo costo de los servicios privados de salud y la expansión de servicios médicos en farmacias y boticas de pueblo ante la crisis del sector público en Estados y municipios. Más allá de los señalamientos sobre las carencias y los cuellos de botella de la institución, los más acendrados críticos parecen ignorar el enorme esfuerzo de los trabajadores del Issste, que todos los días se la juegan, entre la atención a la derechohabencia que por ahora llega en Sonora a 345 mil personas, con más 28 mil jubilados. Resulta muy loable que el Gobierno Estatal haya influido para acelerar los apoyos a las necesidades más urgentes del Instituto y el Hospital General Fernando Ocaranza, sin dejar de lado que la auténtica prioridad actual es la construcción de un

nuevo hospital en la capital del Estado, que sustituya al adquirido en 1964 para adecuarlo a las necesidades de la nueva institución. Esa gestión requiere que se haga del conocimiento de la Cámara de Diputados federal la asignación de recursos para la primera etapa en el proyecto de presupuesto de egresos que llegará a esa Cámara el próximo 8 de septiembre. Más allá de las buenas intenciones, se requiere de esa operación política para que la nueva obra fructifique. Defendamos al Issste y al Seguro Social por sus enormes aportaciones a la población mexicana, que no imaginamos cómo le harían sin el apoyo de esas instituciones. Los problemas de coyuntura y las crisis localizadas son mucho menores que las grandes aportaciones realizadas por esas instituciones en su historia.

*** Presidente de la Fundación Colosio. Correo: bulmarop@gmail.com**

