

La Salud en México: Una perspectiva histórica, crítica, reflexiva y propositiva para transitar al futuro de la salud en México

*Armando Arredondo**

El libro logra una colección de aportaciones desde un amplio grupo de profesionales de la salud que toman como hilo conductor un análisis crítico, histórico y reflexivo sobre la mayoría de los temas tocados desde diferentes perspectivas de los problemas de salud.

En la primera parte del libro, resalta un análisis crítico de cómo han venido desarrollándose las diferentes concepciones de salud, centrándose principalmente en los diferentes conceptos de salud en el siglo XX, sus implicaciones para el momento actual y el futuro de la salud en México.

En la segunda parte, el análisis se centra en diferentes problemas de salud y la respuesta que se ha dado o **no se ha dado** ante problemas específicos, sus determinantes, condicionantes; particularmente resalta el problema referente a los determinantes sociales de la salud y como estos han tenido un rol fundamental a lo largo de la historia con tendencias y eventos bien diferenciados en diferentes momentos históricos de la sociedad mexicana y la salud.

La tercera parte, aporta al análisis de los determinantes sociales de la salud y la enfermedad a partir de diferentes enfoques que incluyen el estudio de la desigualdad socioeconómica en salud como un problema

persistente en la sociedad mexicana, la violación de los derechos laborales y de salud de los trabajadores en México, algunas reflexiones sobre discriminación y salud, cerrando con un análisis de diferentes perspectivas: hacia el logro de salud universal en México.

En general considero que la obra en su conjunto desde los diferentes capítulos propone un análisis reflexivo que permite la mejor comprensión de la realidad contemporánea en materia de salud. A la vez, facilita un balance de lo que hasta el momento se ha logrado y de cómo podrían afrontarse los nuevos desafíos para el corto, mediano y largo plazo desde una mirada diferente.

Se ofrece de manera conjunta, una visión histórica de la salud, explicando las circunstancias actuales, apoyándose en hechos pasados considerados relevantes en la conformación de la salud del México de hoy.

Se presentan también evidencias transdisciplinarias, que constituyen indicadores fundamentales para poder identificar y delinear programas, estrategias y/o políticas tendientes a superar tanto los retos identificados en el momento actual, como los retos a futuro.

Es importante resaltar también que en el contenido de todos los capítulos, no solo se hace una revisión descriptiva del pasado y presente de la salud, sino que también se plantea una reflexión equilibrada acerca

* Doctor en Ciencias en Salud Pública. Investigador titular del INSP.

de las fortalezas, logros alcanzados, retos, desafíos y oportunidades a desarrollar, para esbozar un proyecto o plan nacional de salud que privilegie el bien común en un régimen de respeto a las libertades, las diferencias y los derechos en materia de salud.

A lo largo de todos los capítulos lo que queda de manifiesto en el futuro de la salud en México es que estamos ante un panorama desafiante, urgido de cambios cualitativos y cuantitativos de fondo y de forma en todas las vertientes y aristas de la salud en México, desde su concepción, hasta su estudio, problemática, y alternativas de solución en todos los niveles y dimensiones: daños a la salud de la población y las instituciones de salud. Estamos pues, desde la perspectiva integral de los autores, ante un futuro de salud preocupante, caracterizado por los siguientes enunciados:

- En la concepción actual de la salud, el cambio en su significado social continúa relegado a pronunciamientos superficiales y no de fondo, por ejemplo de los determinantes sociales de la salud.
- Las estrategias de promoción de la salud se diseñan, implementan y continúan, bajo un esquema de culpa-cause-efecto por parte de pacientes, familias y usuarios de servicios de salud, según se trate del problema de salud, generando esquemas de estigmatización y culpabilidad ciudadana-discriminación, pero no se basan en un sentido de corresponsabilidad o riesgo compartido en el impacto de los daños (caso típico: las campañas de tabaquismo, SIDA, etc...).
- Persiste el establecimiento de necesidades de salud y práctica médica en respuesta a tales necesidades, desde una perspectiva reduccionista dominada por el modelo biomédico, definida desde una valoración técnica sin amplio rango de disciplinas y mucho menor rango para incluir la perspectiva de la ciudadanía. Con honrosas excepciones como el modelo contra hegemónico de Chiapas acuñado como “modelo de servicios de salud autónomo en el territorio zapatista de Chiapas”.
- Los determinantes sociales de la salud continúan quedando como un aditamento en el análisis del discurso del problema pero los programas y políticas

de salud se siguen implementando, incluso replanteando, muy al margen de tales determinantes. Más aún, los abordajes de contenido teórico del problema de los determinantes esconden en gran medida el efecto del estrés que genera la presencia o ausencia de desigualdad social, disparidades sociales con efecto negativo en materia de salud, particularmente en la población mas pobre de nuestro país.

- Los distintos momentos del desarrollo económico y social en México se expresan en modos de reproducción social específicos que modelan las condiciones de vida y trabajo de la población”. Con esos elementos se afirma que en relación con los periodos previos, se produce un retroceso en la comprensión de los fenómenos colectivos de salud/enfermedad/atención/cuidado; se menosprecian las aproximaciones complejas a estos fenómenos y se desdibujan los abordajes integrales que incorporan lo social, escondiendo sus dimensiones estructurales y reduciendo la salud a un ámbito político, como medio mas que como fin.
- En materia de salud y nutrición, queda de manifiesto que en la actualidad, son las empresas productoras de alimentos las que están dictando la pauta de las acciones públicas en el tema alimentario, con un margen **muy amplio, diría yo**, de tolerancia por parte del estado que coloca la ganancia por encima del bienestar social (obesidad infantil como problema prioritario de salud en México), para la población. Por otra parte, las acciones ciudadanas colectivas en relación con la temática alimentaria y en particular en relación con la alimentación infantil, aun resultan escasas y no logran impactar en la formulación de políticas publicas que ciertamente deberían ser **generadas ‘desde abajo’**.
- Resulta altamente pertinente el análisis de la resistencia indígena, que desde la colonia lucha por recuperar y conservar prácticas tradicionales de atención a la salud. En relación con modelos de atención, el marco neoliberal vigente en todas las políticas públicas, desfavorece el surgimiento de propuestas alternativas de carácter contra hegemónico, más aún, “ignora la riqueza de la participación popular en salud”.

- Los modelos considerados contra hegemónicos en este libro, han sido prácticamente barridos por el nuevo modelo neoliberal y han ido desapareciendo progresivamente con honrosas excepciones **como el caso del sistema de salud autónomo zapatista de Chiapas resaltado en este libro.**
- En lo referente a políticas y tendencias en la formación de recursos humanos para la salud, se identifican, describen y analizan ocho periodos en la trayectoria histórica de formación de personal de salud, concluyendo, entre otras cosas que “la lógica de práctica profesional dominante está muy asociada a la conformación histórica de la profesión médica, y aun cuando han existido momentos cruciales y formas de atención diferentes, ha resultado imposible obviar la práctica liberal de la profesión”.
- Tras revisar la situación de las que han sido llamadas “enfermedades clásicas de la pobreza” y las nuevas epidemias, demuestran que se mantienen las mismas diferencias y desigualdades.
- Reflexiones sobre salud laboral y discriminación en salud como una evidencia mas de la falta de inclusión en los modelos de atención con efectos negativos en los grupos de pobres y de menor ingreso.
- Como reto transversal en materia de políticas públicas, en el campo de la salud ya no tenemos que pensar solo en las necesidades de la población en condiciones de paz social sino en estas particulares condiciones de guerra interna y de descomposición del tejido social, que hoy vivimos en México.

Considero que estamos frente a un nuevo clásico de la salud que permitirá identificar y construir desde posturas y perspectivas críticas, reflexivas y propositivas, nuevos indicadores de salud para el diseño, implementación y evaluación de nuevos modelos, programas y políticas que permitan avanzar de manera cuantitativa y cualitativa en diferentes ámbitos del futuro de la salud en México. En este sentido, si nos subimos a esta ruta crítica con los retos y desafíos planteados en este libro podremos contribuir a un nuevo rumbo tan urgente para este país, que tenga mayor congruencia de justi-

cia social en materia de salud y sea consecuente con avanzar al menos en los siguientes puntos que resaltan y se desprenden de un análisis integral de este libro:

- Una mayor equidad en todos los ámbitos de la salud, no solo abatir la desigualdad sino también las disparidades sociales que genera la desigualdad en materia de daños a la salud.
- Identificar, medir e incidir con acciones concretas sobre los determinantes sociales de la salud.
- Generar condiciones para un mayor equilibrio en los niveles de acuerdo entre todos los actores y sus niveles de influencia en las acciones para resolver problemas de salud.
- Generar condiciones de mayor cohesión social para garantizar las mismas oportunidades de acceso a la atención a la salud bajo el principio de ciudadanía y no de pertenencia economía formal vs. informal.
- Desarrollo de nuevos modelos de análisis y modelos de atención a la salud que permitan entender con una nueva mirada las necesidades y requerimientos en materia de salud, involucrando cada vez más a la población en todas y cada una de las fases de la implementación de programas y modelos de atención, desde el planteamiento del problema e identificación de intervenciones sanitarias hasta el monitoreo de los resultados e identificación de beneficios y efectividad de tales intervenciones, y no sólo desde una perspectiva técnica. Extender a lo largo y ancho del país esquemas y modelos de amplia participación ciudadana.
- Es impostergable incorporar esquemas más accesibles e inclusivos de atención a la salud en áreas que históricamente han estado al margen de las necesidades de salud que se atienden en el sistema público de salud en México. Ejemplo salud bucal, salud de los migrantes, etc.

Esta obra es también un “ya basta” colectivo de posturas acríicas, de autocomplacencias, de evaluaciones a “modo” de los proveedores (SS, IMSS, ISSSTE, PE-

MEX) que pagan para que se les evalúe a conveniencia con evaluaciones ciertamente a “modo”, donde incluso los evaluadores a veces son juez y parte.

Finalmente me gustaría cerrar con mis más sinceras felicitaciones a:

La UAM, por juntar todos los ingredientes requeridos para una obra colectiva como esta, creo que solo la UAM puede lograr una obra tan crítica y apasionante como esta.

A las coordinadoras, Ma. del Consuelo Chapela Mendoza y María Elena Contreras Garfias por tan acertado manejo en el hilo conductor del libro,

A las autoras y autores, por el excelente análisis histórico, crítico, reflexivo y propositivo-provocativo en el abordaje del estudio y soluciones de los problemas de salud de la población.