

Foro “El derecho a la salud en México y su atención sin neoliberalismo”. Reflexiones y debates sobre la salud en México

El día 14 de junio de 2018, se llevó a cabo el foro “*El derecho a la salud en México y su atención sin neoliberalismo*” en las instalaciones de la UACM del Centro Histórico. El evento se realizó con el objetivo de abrir el debate y escuchar el pensamiento crítico en salud dentro de la coyuntura electoral en México. Al evento se registraron 149 personas (69% mujeres y 31% hombres). Acudieron trabajadores y jubilados del IMSS y de la Secretaría de Salud, así como estudiantes y académicos/as de 17 universidades públicas y privadas¹. Se contó con la presencia de organizaciones de la sociedad civil, de derechos humanos y activistas.

El foro tuvo dos momentos, uno de exposición y otro de escucha: En el primero, un grupo de expertas diseccionó y puso sobre la mesa el panorama de la salud en Latinoamérica, enfatizaron en las inequidades y la determinación social de la salud, y caracterizaron el sistema de salud en México². El momento de escucha se organizó en tres mesas, en cada una se puso a discusión el documento “Manifiesto por el Derecho a la Salud en México”. En seguida les presentamos el resumen de las participaciones unas a favor y otras en contra de lo planteado en el manifiesto, para

eso convocamos, para conocer la diversidad en el pensamiento crítico en salud.

En la mesa sobre determinación social e inequidades en salud, el conjunto de participaciones y propuestas de las y los asistentes fueron numerosas; la mayoría de las intervenciones tuvieron un carácter específico sobre problemáticas particulares de la salud/enfermedad y la atención/cuidado. No obstante, se reforzó la idea de entender el fenómeno de la salud/enfermedad desde el enfoque crítico de la medicina social y la salud colectiva para fortalecer el programa de salud del gobierno democrático. En particular se enfatizó que la determinación social es una propuesta radical, que cuestiona el modelo de acumulación capitalista, permite pensar el sistema de salud más allá del asistencialismo y del negocio de la enfermedad y reconocer la complejidad de producir salud para y con las colectividades, lo que conlleva a transformar las desigualdades sociales y a configurar un sistema público de salud integral, equitativo y solidario.

En la Mesa de Sistema de Salud se hicieron los siguientes comentarios al manifiesto: Es necesario incluir no solo la medicina alópata sino la medicina tradicional mexicana y recuperar el saber ancestral. El documento parece estar dirigido sobre todo a la población abierta y no considera a los derechohabientes de la seguridad social. No es correcto plantear que en lo inmediato se uni-

¹ UACM, CIESAS, ENEO, Facultad de medicina de la UNAM, UAEM, UAM, IPN, INAH-Morelos, ENAH, EMISC, UASLP, FES Acatlán, COLMES, Universidad Anáhuac, El Colegio de San Luis, La universidad de Guadalajara, y Harvard.

² Link para ver las ponencias <https://www.facebook.com/ALAMESMexico/videos/902260063279187/> y link para ver las conclusiones de las mesas. <https://www.facebook.com/ALAMESMexico/videos/902522026586324/>

fique el financiamiento en un solo fondo de todas las instituciones públicas pues habrá rechazo de muchos sectores, hay que cambiar ese punto. Ante lo anterior se propone mejor plantear que se busque una homogeneización hacia arriba (y no hacia abajo como busca el neoliberalismo) y en función del avance se unifique el sistema de salud en uno sólo público, gratuito e igual para todos. Se sugiere agregar fortalecimiento de las universidades públicas. Se propone agregar otras profesiones además de los médicos dentro de los trabajadores de la salud. Se propone agregar un punto sobre la necesidad de fortalecer la regulación sanitaria en especial hacia las transnacionales e incluir la soberanía sanitaria como concepto. Existen diferencias en el Manifiesto entre Sistema Nacional de Salud y Sistema Público de Salud. Se propone argumentar más sobre la participación democrática del personal de salud y crear una Contraloría Social en Salud, así como Consejos Locales de Salud. Otras propuestas fueron que se apoye a las universidades críticas que forman profesionales en salud, empoderar a los médicos generales, considerar para el servicio social que no hay condiciones adecuadas de seguridad y citar a un nuevo foro con el tema de la formación de los futuros médicos.

En la mesa de demandas individuales y de movimientos sociales se planteó lo siguiente: Es imperativo redimensionar el campo de la salud y de la atención, reconociendo sus implicaciones múltiples, negadas o ignoradas hasta hoy por la biomedicina dominante. La atención a la salud no es solamente médica, y ésta debe rescatar como referentes básicos de calidad, entre otros, la atención accesible y personalizada; la epidemiología debe expandir su campo de análisis integrando dimensiones del daño evitable, hasta hoy invisibilizadas; la perspectiva y la experiencia de los

trabajadores de la salud y de los pacientes debe reconocerse y valorarse cabalmente en sus aportes potenciales; los pacientes han de coresponsabilizarse de su salud y ser sujetos de ciudadanía; se han de impulsar comités de salud como plataformas dialógicas en todo el país; los programas de atención y de salud deben adecuarse al carácter multiétnico y pluricultural del país y a las condiciones específicas de clase, étnicas y de género; la medicina doméstica y la autoatención deben ser reconocidas como realidades optimizables desde la salud pública; los saberes locales relativos a la salud han de ser reconocidos y valorados; la participación decisoria de la población debe permear sistemáticamente en los programas de salud; la prevención de riesgos sanitarios debe abarcar la escala ambiental como sustantiva; el enfoque de “factores de riesgo” debe ser sustituido por el de horizontes de riesgo; la desatención y sus niveles e itinerarios deben integrarse como referentes analíticos en los programas de salud; la ética del cuidado y la dimensión afectiva y emocional deben reconocerse en su relevancia sanitaria y asistencial; tres principios rectores deben acompañar a la salud pública hoy en el país: democratizar, desmercantilizar y descolonizar.

Agradecemos la generosidad de las personas que colaboraron en la organización del evento, a las participantes por su tiempo y palabra, pues gracias a todas nos queda un conjunto de temas para la reflexión, y la esperanza-obligación de desarrollar y hacer crecer nuestras ideas.

Por el derecho a la salud y la vida digna.

**Mesa Directiva
ALAMES MÉXICO
Julio de 2018**