

Editorial

El número especial de la Revista Salud Problema que aquí se presenta bajo el título de “**Violencia y Salud en México**”, reúne un grupo de ensayos e investigaciones seleccionados por su calidad científica para la interpretación y difusión de los problemas actuales que vive México, vinculados a los procesos de salud-enfermedad-muerte y atención. Éstos trabajos fueron presentados al V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social de México en diciembre del 2015, y al XXIII Curso Monográfico de Medicina Social en 2016, organizado por la Maestría en Medicina Social y la Cátedra Ramón Villarreal a cargo de la Dra. Asa Cristina Laurell, del Departamento de Atención a la Salud de la UAM-Xochimilco. En vista de la calidad de su contenido, la Revista Salud Problema decidió su publicación on line y en papel, a fin de hacerlos llegar a un público especialista e interesados en general más amplio.

El número contiene un conjunto de variados elementos para la interpretación de ésta época del país caracterizada en primer lugar por la continuación del proyecto neoliberal de manera amplia que ha profundizado la concentración del ingreso y la desigualdad, donde la mayoría de la población tiene niveles salariales entre 0 y 3 salarios mínimos: la emergencia del narcotráfico a niveles nunca vistos y la guerra fallida declarada en su contra; es decir, una sociedad a expensas de malas condiciones de vida y altos y crecientes niveles de violencia, que junto al deterioro institucional reformador, se expresa en procesos de salud-enfermedad-atención nuevos o reforzados por el contexto general. Se trata de un análisis sobre un conjunto de procesos que en distintas dimensiones y niveles violentan la vida, la salud y/o el acceso a ella, el bienestar de la población, y donde la perspectiva, en general, no permite mostrar una mejora sino a cambio de una reordenación política en un futuro próximo.

Gran parte de los trabajos aluden a la dimensión estructural de ésta etapa de globalización y transformación neoliberal después de 30 años de experimentación. Lo que salta a la vista, es que no se han resuelto problemas de crecimiento y menos aún de desarrollo en las pautas actuales en los países de la región que mantiene no sólo los viejos dilemas intactos como su carácter dependiente, subdesarrollado, democracias precarias, sino también la intensificación y aumento de la desigualdad, concentración del ingreso, destrucción productiva y del empleo, y una destrucción ambiental avanzada por la pérdida de la propiedad sobre los bienes nacionales. Esta situación manifiesta su huella o consecuencias en todo el tejido social nacional en distintos gradientes, pero donde siempre es común el (des)orden político, el narcotráfico y la corrupción como las expresiones más visibles del despojo en una escalada que parece no tener fin.

Sin embargo, es importante reconocer que se ha avanzado en el desarrollo de una sociedad fortalecida gracias a la percepción de la situación de manera cada vez más transparente, aunque se expresa en luchas todavía sin articulación, y en la exigencia de verdad, justicia y fin a la impunidad ante la desaparición de miles de compatriotas, de muertes no aclaradas, del asesinato de luchadores sociales y periodistas,

sin que la institucionalidad alcance a dar respuesta a las demandas más allá de formalismos, promesas, o procesos de gran lentitud en opinión de los agraviados directos.

Las perspectivas de los trabajos que aquí se presentan, son una contribución a entender con estas reflexiones la sociedad que tenemos. Se enmarcan en torno a las luchas por el derecho a la vida en condiciones deseadas, dignas y decididas, y en el marco de posibilidades de desarrollo humanas incluyentes; se desarrollan bajo una concepción de democracia amplia, que significa que nadie puede disponer de la vida de otro sin ser castigado por la ley de manera justa y equitativa; de vivir en paz en su territorio y realizarse en él y aportar socialmente. Para ello, el Estado debe profundizar su representación democrática del soberano, el pueblo, es decir, para todos/as, y con todos/as. Para hacerse cargo de estas garantías pensadas mucho más allá del reduccionismo de mercado que ha hecho de ellas un pírrico enfrentamiento entre el individuo frente al Estado en condiciones de derecho reducidos; no se requiere reformar, sino remodelar y recrear al Estado, las instituciones y sus agentes, con el lema de “mandar obedeciendo”, trastocando el sentido social y poniendo fin al imperio del mercado.

La primera de las contribuciones de éste número aparece bajo el título de “**Estado y Violencia**” de la filósofa Teresa Santiago, donde hace una reflexión sobre cómo pensar la salud si no es desde los conceptos centrales de vida con calidad y significación humana. Sin ello, no hay salud posible y todo lo que ella implica. No se puede concebir la relación dominio-obediencia al margen de la violencia de la sociedad. Es decir, violencia es “la capacidad propia de una acción que se ejerce sobre el otro para incidir en él por la fuerza... un comportamiento contrario a su voluntad, a su autonomía, que implica su negación como sujeto humano libre” y donde una fuerza opuesta “a la voluntad y autonomía del sujeto, requiere de ser justificada para adquirir legitimidad”. Sin la creencia por parte de los dominados en la validez del orden normativo, no sería posible tal sometimiento; no está de más insistir en que éste es a la ley y no al soberano. Sin embargo, nos dice Santiago, el control absoluto de la violencia es, sin embargo, un ideal regulativo, nunca una realidad, porque el Estado no puede incorporar a todos los grupos sociales a sus normas. Sin embargo afirma, citando a Arendt, que un Estado no puede mantenerse sólo en virtud de su fuerza, sino fundamentalmente de su poder -actuar en concierto con otros-, esto es, del respaldo de la mayoría, de lo cual podría derivarse la necesidad de la construcción de una sociedad distinta.

José Valenzuela Feijóo en su capítulo “**Estancamiento, desigualdad, descomposición: el neoliberalismo mexicano una visión sintética**”, explica porque México tiene un bajo crecimiento económico, del orden de 2.0 - 2.4%; no obstante, el excedente económico sí se ha elevado. De esta manera el autor aporta una mirada significativa para quienes sin ser especialistas pueden comprender mejor la operación del sistema capitalista y neoliberal, donde 300 familias integran en el caso de México el bloque de poder constituido por el gran capital monopólico, capital extranjero y nacional que decide el destino y la vida del resto de los mexicanos. Se trata de un bloque que no invierte en la producción de bienes materiales en la industria, pero controla y se apodera de una buena parte del excedente económico vía financiera, especialmente del cobro de intereses y de ganancias especulativas que generan degradación moral y ética en éstos sectores y en el resto de la sociedad. También aporta una

perspectiva respecto de la política social, a la que caracteriza como de “limosna apaga fuego” y de “control de los pobres”.

El texto de Asa Cristina Laurell bajo el nombre de “**Apuntes sobre violencia, exclusión social y salud colectiva**” aporta un análisis sobre el estado de la enfermedad en México en relación al papel económico que significa su existencia. Mientras “las tasas ajustadas de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón y, particularmente por la diabetes mellitus son considerablemente más altas en México que en Argentina, Brasil y Chile, ... países comparables en términos del PIB per cápita”, lo principal son los indicadores de la violencia homicida que afecta el indicador de años de vida en proporciones de una epidemia a partir de la declaración de la “Guerra contra el narco” de Calderón en 2007. Por otro, lado, se pregunta sobre el vínculo de estas muertes con los flujos económicos que significan, que podría explicar no sólo porqué el Estado no persigue los flujos financieros sino el peso de los mismos como sostén de la economía y el pago de la deuda. Finalmente afirma que algunas estimaciones calculan que el 78% de los sectores económicos están infiltrados por narco carteles. La mezcla tóxica de la exclusión social y económica, y la ideología neoliberal, hace de los criminales víctimas, a la vez que ejecutores violentísimos de la globalización neoliberal.

Artaza y Sagastuy presentan una interpretación libre de la política de la OPS en el ensayo “**De Salud para Todos a Salud Universal: Cómo concretar el derecho a la protección a la salud**”. El planteamiento principal de los autores es que las inequidades en la región tienen relación con “las injusticias estructurales que subyace en nuestras sociedades”, lo cual plantea una discusión vigente en torno a la organización de los sistemas de salud y los resultados de cómo alcanzar mejores indicadores, pero inequitativos. ¿Se puede materializar el derecho a la salud en los términos que se propone?

Oliva López Arellano afirma en el ensayo “**Reformas de salud en México. Balances y desafíos**”, que debido a las reformas del Estado neoliberal en México se han fortalecido a los poderes fácticos, secuestrando el aparato estatal y anteponiendo los intereses privados al bien colectivo. Esto ha sido posible sólo a través de la imposición, la represión y la suspensión de garantías, la subrogación y los proyectos público-privados entre otros, en la prestación de servicios. La sociedad ha sido afectada por las distintas reformas (laboral, educativa, telecomunicaciones, de salud, a través de la propuesta de reforma de seguro universal de salud, pensiones del IMSS, del ISSSTE; y a los grupos que protestan y defienden sus derechos a través de diversas leyes como la de Atenco, la propuesta de Ley Reglamentaria del Artículo 29 constitucional y los cambios al Código de Justicia Militar y al Código Militar de Procedimientos Penales. Las consecuencias de estas políticas han producido una insuficiencia de servicios de salud en términos de disponibilidad, acceso efectivo y calidad que se relaciona con diversos fenómenos, entre ellos, una mayor diferencia en la razón de mortalidad materna (RMM) nacional respecto a ciertas entidades estatales; la mortalidad en menores de 5 años, aunque se ha reducido, persisten importantes desigualdades en el país; la alta mortalidad por cáncer cérvico uterino, especialmente en estados con población indígena, es entre 20 y 50 por ciento más alta que la media del país”; los suicidios han tenido un crecimiento sostenido entre 2000 y 2012 en todas las entidades federativas, con un impacto significativo en la esperanza de vida en hombres entre 20 a 24 años. También refiere

la disminución del gasto público en salud para la población con seguridad social, y la reducción de la inversión pública en equipo e infraestructura sanitaria.

El trabajo **“La violencia en México y su impacto en la salud”** de la investigadora Laura Carlsen, desnuda la relación estratégica que a partir del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) en 1994 que ha promovido el gobierno de los Estados Unidos con sus socios Canadá y México. Su continuación con la firma del Acuerdo para la Seguridad y la Prosperidad (ASPA) en 2005, que extiende la relación del plano económico al de seguridad para Estados Unidos, con el control de la frontera sur de México, un tema sensible a la soberanía de nuestros países sobre todo en el marco de las reformas petroleras y energéticas aprobadas en 2013; más tarde se continúa en 2007 con el Plan Mérida la integración económica/política/militar del TLCAN y la Doctrina Bush en el hemisferio occidental, meses después del inicio de la guerra contra las drogas en México, que significó financiamiento, equipamiento y entrenamiento militar y policiaco para la lucha contra los cárteles de la droga en territorio con las consecuencias conocidas de violencia que ha generado. Mientras, México ha recibido entre 2008 y 2015 unos 3 mil millones de dólares en ayuda extranjera de su vecino del norte, el gobierno de EE.UU. ha logrado un nivel de injerencia nunca visto en el aparato de seguridad nacional de México, operando en territorio nacional agentes de la DEA, ATF, FBI, CIA, Seguridad Interior, US Marshalls y militares “retirados”.

José Arturo Granados Cosme introduce una preocupación antigua pero de tratamiento reciente bajo el título **“Violencia estructural, masculinidad y salud. El sujeto del neoliberalismo”** donde analiza, desde el punto de vista de la medicina social, la participación de la violencia como construcción social estructural del capitalismo, intensificada en el neoliberalismo. Actualmente la violencia es uno de los fenómenos de mayor relevancia en México y representa por sus efectos en materia de salud, uno de los problemas emergentes que exigen un abordaje profundo que aporte explicaciones sobre el papel que juegan las estructuras sociales en su ocurrencia. Entre las interrogantes teórico-metodológicas que plantea se encuentra la preocupación sobre la determinación social de fenómenos aparentemente microsociales pero de naturaleza profunda, como la violencia de género, y cómo se insertan en la coyuntura y emergencia que representa para el México actual, el incremento de la mortalidad. Posicionándose desde ahí, concluye que el capitalismo y sus distintas fases producen formas históricamente específicas de violencia y que obedecen a las relaciones de producción en que se estructuran las relaciones sociales de los grupos humanos. Es en el nivel de la vida cotidiana, donde los modos de vida se constituyen mediante la imposición de ese “orden social” esencialmente violentógeno, que se reproducen mediante los procesos de pedagogía de la disciplina del orden social y de socialización de la normatividad imperante, en tanto estructuras estructurantes de cuerpos/sujetos que se constituyen en operadores del modo de vida impuesto mediante la violencia simbólico y en tanto mercancía/insumo/consumidor, que produce procesos de homogeneización cultural de valores. Cuerpos individuales conforman un cuerpo social acorde a las necesidades del capital.

En la **“Breve epidemiología de los homicidios y encarcelamientos en México”**, Rafael González tiene la virtud de explicar el sustrato en el que se produce la expansión de la economía criminal. Para

ello, inicia caracterizando las condiciones de vida de la población mexicana -según datos oficiales- donde la mayoría vive en situación de pobreza, cerca del 47% de los jóvenes entre 15 y 19 años no asisten a la escuela y el 13% de los de 14 años no van a la secundaria. Por otro lado, el ingreso es insuficiente para vivir, donde el 55% de las personas ocupadas obtienen salarios iguales o menores a tres salarios mínimos, de las cuales 13% obtienen sólo un salario mínimo y el 10% cinco salarios o más. Ese es el contexto en el que se produce la información que aporta sobre las relaciones entre la economía criminal en auge en México, el comportamiento de las defunciones por homicidios donde ocupa un lugar muy importante la llamada guerra contra el narco, y finalmente el panorama general sobre el ascenso del encarcelamiento en México y sus características.

El ensayo **“Reflexiones sobre la violencia organizacional en los servicios de salud: del trabajo enajenado a la violencia obstétrica”** de Luis Alberto Villanueva Egan, nos plantea un análisis poco común para el estudio de la práctica médica institucional, realizada desde dos conceptos principales: el trabajo enajenado y los derechos de las personas. En tal perspectiva, en relación al primero de ellos, plantea que la organización de la atención médica en el capitalismo parece haber transitado desde una profesión médica liberal, donde el médico controlaba la organización de su proceso laboral-profesional, hacia un alto grado de control institucional impersonal que se transforma en “algo extraño, ajeno y hostil, tanto para él como para quienes requieren de su servicio”. Por otro lado, describe las formas de maltrato institucional que reciben las mujeres atendidas que violan sus derechos humanos y reproductivos. En tal sentido, alude a una serie de circunstancias que contribuyen a su creación, entre ellas, la concepción de las mujeres socialmente construidas; las características de la formación médica y las fallas de la infraestructura disponible, cuya invisibilización atenta contra la posibilidad de construir espacios de derechos para usuarios y profesionales.

El número finaliza con la exposición de los resultados de una importante investigación realizada en los servicios de salud de la actual Ciudad de México, **“Perfil epidemiológico de casos de violencia de género en usuarias de los servicios de salud del gobierno del Distrito Federal”** de Ángel González Domínguez, Martha Cruz Sánchez y Julio Pacheco Granados. En este trabajo se entregan los resultados de un programa que tuvo su origen en 2002 en los servicios de salud del Distrito Federal orientado a incidir en la atención a la violencia de género, y que ha tenido en el tiempo diversas estrategias para la prevención, atención médica, psicológica y consejería a víctimas, respaldado por un sistema de información para su seguimiento y evaluación. En tal sentido, el documento presenta la información recuperada sobre los casos de violencia de género atendidos por las unidades de salud del Gobierno del D.F. Entre los resultados más importantes resalta que la población atendida por este tipo de eventos son especialmente grupos de edad joven entre 20 y 39 años, en vez de menores de edad (aunque 2 de cada 10 casos son menores de edad con problemas de abandono y violencia sexual por tutores o familiares) y adultos mayores; población con estudios sólo hasta secundaria; más mujeres que hombres, mayor violencia psicológica que física, aunque más elevada que la reportada por otros estudios; 3.3% de las mujeres se encontraban embarazadas durante la agresión, con consecuencias en el producto y la madre; finalmente concluyen que los servicios de salud son uno de los conductos importantes para denunciar violencia.