



GOBIERNO DE
MÉXICO



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

CONOCER EL PASADO PARA COMPRENDER EL PRESENTE E IMAGINAR LOS FUTUROS POSIBLES

Dra. María Elena Álvarez-Buylla Roces

Directora General del Conahcyt

I. Implantación del modelo neoliberal y pérdida de salud en México

En las décadas previas a este primer gobierno de la Cuarta Transformación de la vida pública en México se mermó la rectoría soberana del Estado, desmantelando los sistemas públicos en todas las áreas del bienestar, entre ellas el área de la salud. La salud se mercantilizó, se debilitaron los sistemas e instituciones públicas responsables de su atención, se desvinculó la participación ciudadana de su promoción y se perdió la soberanía en áreas claves para el cuidado de la salud poblacional, como es el caso de las vacunas y otros biológicos.

A pesar de los logros científicos nacionales en ciertas áreas importantes de la investigación biomédica, esto no se vio reflejado en el desarrollo de enfoques y tecnologías que fortalecieran la soberanía nacional en lo que respecta a la atención de los grandes problemas de salud que aquejan a la población mexicana. Se fomentó entonces un **acercamiento individualista, medical y mercantil** de la atención de la salud, e incluso las grandes instituciones públicas de salud fueron privatizándose al subrogar importantes áreas de su gestión a entidades privadas.

El apoderamiento de los intereses privados sobre el bien público tuvo consecuencias también a nivel **educativo**, con una profesionalización descontextualizada que no responde a las necesidades reales de la población, con una inclusión somera de disciplinas humanísticas y sesgada hacia una visión a favor de intereses privados —en el país existen más instituciones privadas que públicas para la profesionalización de personal médico (83 & 75) y de enfermería (291 & 168)—. Además, se favoreció un desbalance entre la formación de profesionales dirigidos a ocupar espacios laborales en hospitales u otras instituciones relacionadas con servicios de salud, y los que se forman para incidir a nivel comunitario enfocados a la atención preventiva de la salud. Todo esto reflejado en un déficit de especialistas con enfoques transdisciplinarios colaborativos capaces de generar alternativas de solución a las problemáticas de salud en sus territorios. Es un hecho que la imposición del modelo mercantilizado de la salud promovió la desvinculación entre las comunidades y los sistemas de salud en el país.

El modelo de agronegocio favorecido en las últimas décadas determinó el abandonando de los patrones tradicionales de alimentación saludables para el ser humano y el ambiente. Esto provocó una dinámica en favor del mercado internacional de agro-productos y el uso de agrotóxicos en la producción de alimentos, sin tomar en cuenta sus impactos en la salud de la población mexicana. Se propició además una **alimentación** con base en productos altamente industrializados, diabetógenos con altos contenidos de carbohidratos y azúcares refinadas, con una presencia importante de aditivos tóxicos como colorantes y saborizantes artificiales o grasas deshidrogenadas.



De la mano con la imposición de estos modelos sanitario, educativo y alimentario *neoliberalizados*, se exacerbó en el país la **injusticia ambiental** y con ello se propició la exposición a ambientes tóxicos sobre todo en las zonas donde habitan las personas menos favorecidas del país. Se crearon regiones donde la enfermedad y la muerte de la población se vinculan de manera innegable a la exposición de elementos y compuestos nocivos para la salud producto de un desarrollo industrial desregulado y deshumanizado.

En resumen, en México en los últimos 30 años la organización de procesos mercantiles globales regularizados en favor de la rentabilidad de empresas privadas promovió “externalidades” sanitarias, sociales y ambientales de consecuencias epidémicas que nos han acercado cada vez más a ese futuro distópico que se creía lejano. En unas cuantas décadas, se descuidó el carácter social y público de la salud en México.

II. Retos actuales de salud en México

En México las principales causas de muerte están relacionadas con **afecciones crónicas prevenibles** como la cardiopatía isquémica, enfermedad renal crónica, diabetes mellitus, obesidad, cáncer, entre otras. El sobrepeso y la obesidad (S/O) se presenta en el 77% de las mujeres y el 73% de los hombres. En la población infantil la prevalencia de S/O en niños de 5 a 11 años es del 36%, mientras que en adolescentes es de casi 40%.

Por otro lado, las **infancias y adolescencias** son las poblaciones más vulneradas y vulnerables a la degradación socioambiental, de calidad de vida y bienestar que produjo la implantación del sistema neoliberal. Paradójicamente, son ellas y ellos los actores sociales que históricamente tienen menos voz y poder de decisión en favor de sus derechos. Por ejemplo, la población infantil muestra una vulnerabilidad elevada a la exposición ambiental de muchos agentes tóxicos, como los metales pesados. En México específicamente, la población infantil y adolescente muestra la mayor tasa de mortalidad por leucemia aguda de todos los países de la OCDE y cerca de la mitad de las enfermedades mentales se presentan antes de los 14 años. Así mismo, los fallecimientos por enfermedades renales crónicas (ERC) tuvieron un incremento superior al 100% en los últimos 20 años —a nivel mundial este incremento fue solo del 2.8%— y desde 1990 los estados de Puebla y Tlaxcala, entidades con evidentes procesos de degradación ambiental, han presentado las tasas de mortalidad por ERC más altas del país en población joven y adulta. Ambos ejemplos de **mortalidad prematura** derivan directamente de una alta vulnerabilidad social y ambiental, y una consecuente falta de atención oportuna y eficaz.

III. Acciones estratégicas impulsadas por el Conahcyt

Una de las apuestas del Conahcyt de la cuarta transformación son los Programas Nacionales Estratégicos (Pronaces) que organizan esfuerzos de investigación humanística, científica, desarrollo tecnológico e innovación, orientados en torno a problemas nacionales. Una de las agendas estratégicas de los Pronaces, conformada en alianza con la Secretaría de Salud, es precisamente la de Salud. El **Pronaces-Salud** impulsa la vinculación entre los grupos académicos y organizaciones sociales que dialogan a través de redes de colaboración para crear



espacios, procesos y acciones sinérgicas y novedosas que aportan soluciones a los problemas de salud más apremiantes del país.

A partir de 2019 el Pronaces-Salud, desde sus diferentes **Proyectos Nacionales de Investigación e Incidencia (Pronaii)**, ha contribuido a incidir en temas tan importantes como: leucemia infantil, salud comunitaria, salud mental, acceso a la información de datos en salud, sindemia de obesidad y malnutrición, virología (Covid-19), medicina tradicional y herbolaria, entre otros. En cada uno de estos temas los proyectos han contribuido al entendimiento profundo de dichas problemáticas y se trabaja actualmente en la traducción de los procesos de investigación e innovación hacia acciones concretas de incidencia social en materia de salud, con énfasis en su conducción como posibles políticas públicas.

Mención especial merece el tema del impulso a la **soberanía tecnológica** con el desarrollo y producción de los ventiladores Gätsi y Ehécatl 4T que hicieron frente a la crisis sanitaria durante la pandemia de la Covid-19, y el desarrollo, hasta la última fase clínica, de la única vacuna mexicana, la vacuna Patria. Estas experiencias dejaron como evidencia que la transversalidad del conocimiento y su importancia para el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas coloca a la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la innovación en el centro de la gestión pública y el impulso de la soberanía tecnológica nacional. Ahora desde el Conahcyt se ha impulsado la creación de una empresa mixta, **Serimédica de México**, SAPI de CV, que atenderá las necesidades del sector público de Salud generando grandes ahorros para el erario y en donde se está llevando a cabo el desarrollo de dispositivos médicos de alta especialidad.

Otras contribuciones que se gestan actualmente desde el Consejo Nacional son el diseño e implementación de la **Especialidad Nacional en Bienestar Comunitario** cuya línea terminal de Salud Comunitaria se centrará en la formación de agentes transformadores comunitarios con capacidades para generar mecanismos de participación social real y profunda para el reconocimiento, entendimiento y abordaje preventivo multidimensional de los principales desafíos en salud en cada territorio y contexto. El fin último de esta línea terminal será la (re)articulación entre los sistemas de salud, comunitarios e institucionales, para el desarrollo de sistemas de salud culturalmente pertinentes, orientados a facilitar la promoción y atención de la salud-enfermedad en las poblaciones más vulnerables del país.

Finalmente, y en estrecha articulación con la Secretaría de Salud, las acciones en torno al acceso universal al conocimiento se extenderán hacia la creación de **Kalan, Centro Nacional de Culturas de Salud y Bienestar**. El Centro Kalan será un espacio público y dinámico para difundir un nuevo paradigma de salud y para crear conciencia acerca de la salud como parte central del bienestar individual, social y nacional. Enmarcado en el esfuerzo institucional a nivel nacional de fortalecimiento del sector salud y de la recuperación de lo público, se creará este centro de fomento y divulgación de las culturas y los saberes para el cuidado de la salud, orientado a la promoción de la salud de las personas, sus familias y las comunidades.

IV. ¿Qué hacer para que en el horizonte se vean reflejadas las transformaciones profundas del presente?



- Los sistemas de salud y la investigación científica se han de centrar respectivamente, en estudiar y atender la **salud** más que la enfermedad.
- Desde el sistema de Salud para el Bienestar, implementado desde los programas de **IMSS-Bienestar**, consolidar el cambio de paradigma en los enfoques de atención primaria en salud, y continuar privilegiando la **salud preventiva** y el incentivo a la **participación social** en el mantenimiento, conservación y cuidado de la salud.
- Expandir los alcances del reconocimiento constitucional del derecho humano a la salud, además de asegurar el acceso y atención universales, asegurar el **acceso a condiciones alimenticias, ambientales y sociales saludables**, para así asegurar “el grado máximo de salud alcanzable”.
- La consolidación y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud requerirá el fortalecimiento de una **ciudadanía en salud** con la cual crear sinergias, a partir de comunidades de práctica y también de una gestión saludable de la vida en los entornos familiar, escolar y comunitario.
- Reivindicar el sentido de la **promoción de la salud** que abarque desde las acciones dirigidas al desarrollo y/o fortalecimiento de las habilidades y capacidades de los individuos y colectivos para ejercer un control mayor sobre sus procesos de salud-enfermedad, hasta a todas aquellas acciones encaminadas a modificar las condiciones sociales, económicas, políticas y ambientales para eliminar obstáculos que restringen las oportunidades de acceso al bienestar total.
- La **participación social** será esencial para sostener las acciones de promoción de la salud.
- La integridad del ser humano comprende tanto lo **mental**, como lo **emocional** y lo **espiritual**. Prevenir la emergencia y progresión de las enfermedades mentales será fundamental para el fortalecimiento de la promoción de la salud en México.
- Favorecer la creación de **espacios formativos en torno a la salud** capaces de articular, promover y diseñar estrategias dirigidas a transformar las realidades de los distintos territorios en el país, que contribuyan a fomentar el pensamiento crítico y científico, sin menoscabo del respeto a los saberes tradicionales, acerca del funcionamiento del cuerpo humano y el cuidado integral de su salud.
- Renovación de la **práctica profesional del personal de salud** desde una perspectiva contextualizada causal-estructural e incluyendo la determinación social de la salud y el daño evitable.
- Se deberá persistir en promover y mantener la naturaleza colectiva del **derecho a la ciencia** que asegure el acceso a los beneficios del desarrollo científico para todas las personas, particularmente en áreas prioritarias o relevantes para la atención de los grandes problemas de salud en México.

En suma, para evitar la degradación de la calidad de vida y de bienestar de la mayoría de la población es urgente continuar **transformando las estructuras e instituciones** que han



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

determinado históricamente una repartición injusta y desigual de los determinantes de enfermedad y los riesgos socioambientales. Entre ellas, los sistemas agroalimentarios, los sistemas de desarrollo industrial, los sistemas de salud medicalizados, mercantilizados y con un acceso deficiente a servicios de atención comunitaria y de salud, entre otros.

