



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Gómez Dantés, Héctor; Lozano Ascencio, Rafael

Reseña de "Los futuros de la Salud en México 2050" de Enrique Ruelas-Barajas E y Concheiro AA

Salud Pública de México, vol. 54, núm. 3, mayo-junio, 2012, pp. 358-359

Instituto Nacional de Salud Pública

Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10623059018>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

PÁGINAS DE SALUD PÚBLICA



Enrique Ruelas-Barajas E., Concheiro AA. Los futuros de la salud en México 2050. México: Consejo Superior de Salubridad General, 2010.

La situación social, política y económica imperante en el México de hoy está caracterizada por la incertidumbre que marca la vida de todos los mexicanos, pero en particular de los más jóvenes. Para la población adulta mayor esta etapa cerró otras donde las oportunidades y el "progreso" fueron el sello más característico, mientras que para las poblaciones de adultos jóvenes corona una serie de momentos donde las crisis han ido exacerbándose hasta llegar a un momento histórico de parálisis e inconformismo social. Intentar hablar del futuro de algo en

Méjico puede considerarse como una osadía o ingenuidad que poco puede aportar a la estabilización de la situación social, política o económica, y menos aún a la protección de los derechos sociales y humanos de todos los mexicanos.

A pesar de ello, el Consejo Superior de Salubridad General de la Secretaría de Salud lanzó en 2010 un texto de reflexión sobre lo que pudiera, sería deseable y debiera ser el sistema de salud para responder a los desafíos que hoy ya afectan la esperanza de vida de la población. Este "ensayo de imaginación o reflexión ordenada" explora tanto las determinantes de la salud como la estructura social que debe responder a ellas. El libro reflexiona sobre lo que puede ocurrir para intentar orientar el sistema de salud hacia ese futuro incierto por naturaleza. Este texto no pretende adivinar, predecir, revelar, anunciar, especular, pronosticar, sino hacer un ejercicio de exploración de posibilidades basado en los indicios del presente o, como refieren los autores, realizar una especulación basada en la imaginación, la razón y la evidencia.

Ante la realidad sanitaria que hoy se vive en México hacer este ejercicio de prospectiva resulta tan complejo como desafiante. La doble carga de enfermedades, su efecto más implacable sobre los grupos más vulnerables y pobres, y el envejecimiento de la población, junto

con la comorbilidad y discapacidad asociada con este fenómeno demográfico, son señas claras y desafíos para el sistema nacional de salud que no da muestras de flexibilidad para orientar sus recursos e infraestructura a la atención y cobertura efectiva de estas condiciones de la población. No importa cuán alentadoras sean las estadísticas de crecimiento de la infraestructura, la ampliación de cobertura y aseguramiento de las poblaciones más pobres, pues la complejidad funcional del sistema de salud emerge como una resistencia a los cambios que se requieren para garantizar un mejor futuro de la salud para nuestros hijos y las generaciones venideras.

El texto de Ruelas y Alonso bordea inicialmente sobre los escenarios demográficos (los más sencillos de predecir), económicos (poco confiables) y sociales (dificiles de cambiar) para entrar al análisis del perfil epidemiológico actual y futuro así como a la capacidad de respuesta del sistema para los siguientes 40 años. Hay un capítulo extenso sobre los rasgos determinantes del sistema nacional de salud que analiza la integridad del sistema (fragmentado vs único), la orientación (prevención vs curación), funcionalidad (centralizado o descentralizado), su calidad, la cobertura, el tipo de financiamiento (público/privado), los niveles de satisfacción, los costos, etc. Cada uno de estos temas incide de forma muy directa sobre

cuál sería el destino final del sistema de salud; ejercen influencias e inercias que moldean el sistema o se resisten al cambio requerido o deseable.

Introducir al análisis de prospectiva los ejercicios de comparación (limitada metodológicamente) con otros países similares y disímbolos a México ofrece un panorama de hacia dónde se mueve la salud de las poblaciones en el mundo globalizado. No hay mucho para dónde hacerse cuando se habla de enfermedades transmisibles, no transmisibles o lesiones e, inclusive, cuando se habla de grandes grupos de enfermedades como las cardiovasculares, los tumores malignos o las enfermedades infecciosas. En este sentido, hay una ausencia notable en el texto pues adolece de un análisis sobre los riesgos que son los determinantes de una carga importante de causas de muerte como el consumo de tabaco, alcohol, drogas, dietas inadecuadas, falta de ejercicio físico y la disminución de entornos saludables. Tampoco se habla de manera

explícita de cómo regular y contener estos determinantes de la salud que están críticamente asociados con los escenarios económicos, sociales, culturales y educativos.

Sin embargo, el ejercicio de prospectiva al plantear cuatro escenarios alternativos pone de relieve lo complejo que resulta ponderar la influencia de alguna variable social o económica sobre el destino del país y sobre el sistema de salud en particular. Tan simple como ofrecer un escenario que depende de quién gane las elecciones de 2012 o qué tan estricta sea la política migratoria de EUA hacia México. Cómo se negocien aspectos regulatorios de las pensiones o las cuotas de financiamiento de los servicios de salud son otros ejemplos que marcan de manera tajante lo que puede o no suceder, indistintamente del crecimiento de la infraestructura o de mejores salarios para los prestadores de servicios de salud.

Un hecho que resulta de particular interés es la presencia tangencial de los desarrollos científicos y tecno-

lógicos que “tardarán en llegar desde los laboratorios (privados) hasta las clínicas del primer nivel” o los consultorios rurales. En esencia, cualquiera de los escenarios alternativos requerirá de dichos insumos aunque el ritmo de incorporación también dependerá del escenario alternativo y la tendencia en la oferta de servicios.

Bienvenido sea el texto de Ruelas y Alonso. La imaginación no es un privilegio, es un derecho que debemos ejercer para proponernos un mundo mejor. Ante todo debemos recordar que ese futuro (cualquiera que sea) no lo viviremos nosotros, lo recibirán nuestros hijos como una herencia que podrán disfrutar o padecer dependiendo de las decisiones que la sociedad tome en el presente.

Héctor Gómez Dantés⁽¹⁾
hgdfantes@hotmail.com
Rafael Lozano Ascencio⁽²⁾

⁽¹⁾ Instituto Nacional de Salud Pública.
Cuernavaca, Morelos, México.

⁽²⁾ Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud, Universidad de Washington. Seattle, Washington, EUA.