

## Mensaje de bienvenida del Centésimo Quincuagésimo Sexto Año Académico de la Academia Nacional de Medicina de México

Teresita Corona-Vázquez

Academia Nacional de Medicina de México, Ciudad de México, México

Distinguido secretario de salud, académico doctor Jorge Alcocer Varela; señor rector de la Universidad Nacional Autónoma de México, expresidente Enrique Graue Wiecher; miembros del presidium e invitados de las instituciones de salud y educación, estimados académicos, expresidentes, exsecretarios de salud, señoras y señores, amigos todos.

Cuando inicié la escritura de este breve mensaje de apertura del CLVI Año Académico de la Academia Nacional de Medicina de México y ante el enorme reto de los discursos de quienes me han antecedido en la presidencia, surgieron varios títulos y preocupaciones: reflexiones sobre la medicina mexicana, del pasado al presente y sus retos a futuro, las transiciones demográfica y epidemiológica de nuestro país, la formación de los recursos humanos en salud y su distribución de acuerdo con la situación geográfica.

La función de la Academia, como órgano consultor del gobierno federal y sus implicaciones en las políticas de salud, cuyos retos para la población son el derecho universal y su acceso a los servicios básicos sanitarios, la educación para la salud, el medio ambiente, el acceso a unidades de médicas en todos sus niveles de atención, entre otros, así como la emergente necesidad de la inversión en ciencia, tecnología e innovación en salud, temas de la mayor relevancia que no podría abordar en este breve mensaje, pero que merecen un amplio diagnóstico y que podríamos desarrollarlos con el concurso de los académicos, médicos prestigiados y científicos interesados, para vincularnos con mayor fuerza con las políticas de salud de nuestra población.

La Academia Nacional de Medicina de México ha transitado por varias etapas en su devenir histórico, ha sido testigo de la fundación del Sistema de Salud en México y de la participación de sus miembros, que

ha persistido ininterrumpidamente hasta nuestros días. El primer antecedente se dio en 1836, al crearse la primera Academia de Medicina de México, que en 1877 se conformó como Academia Nacional de Medicina de México y en 1912 fue reconocida por el gobierno del presidente Francisco I. Madero como órgano consultivo del gobierno federal.

En el *Laberinto de la Soledad*,<sup>1</sup> Octavio Paz analiza las expresiones, actitudes y preferencias distintivas de los mexicanos para llegar a su estado de ánimo y revela al mexicano desde su pasado al presente como un ser cargado de tradiciones.

Así, es importante analizar desde el pasado y el presente hacia dónde se dirige la medicina mexicana, a través de sus políticas de salud y de su interacción, con todos los organismos nacionales e internacionales implicados en el proceso salud-enfermedad.

Las transiciones epidemiológica y demográfica que atraviesa nuestro país nos muestran los retos para establecer las prioridades de atención a la salud y la enfermedad.

Como consecuencia de estas transiciones incompletas, México tiene problemas propios de países en desarrollo, como enfermedades infectocontagiosas y las complicaciones materno-infantiles.

Como menciona Mario Luis Fuentes en su libro *Las muertes que no deben ser*, estas enfermedades dependen fundamentalmente de factores socioeconómicos: están vinculadas a la ausencia o insuficiencia de servicios públicos básicos, deficiencia en las políticas públicas para la prevención, a la pobreza, desigualdad, hábitos de consumo y vida de las personas, o bien, a factores estructurales de carácter antropogénico, como el cambio climático.

Por otra parte, las circunstancias poblacionales generan problemas de salud similares a los de

### Correspondencia:

Teresita Corona-Vázquez

E-mail: coronav@unam.mx

Gac Med Mex 2019;155:204-206

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

países desarrollados. La esperanza de vida de la población actualmente es 14 veces mayor que en 1970, sin embargo, es la menor de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), ya que se desaceleró a partir de la década de 1970, lo que se ha explicado por la limitación de los recursos dirigidos a la salud, que impactan en el acceso y la calidad de la atención.

Con el aumento de la esperanza de vida se da el envejecimiento de la población y el incremento en la prevalencia de las enfermedades crónico-degenerativas.

En las naciones desarrolladas se considera que un país está envejecido cuando 10 % o más de su población tiene 60 años o más; en Latinoamérica va de 10 a 14 %. México actualmente tiene casi 10 % de población de esa edad, por lo que muy pronto estaremos llegando a ser una población envejecida. Este envejecimiento y factores ambientales y sociales, como la educación, la distribución de la riqueza, el acceso a los servicios sanitarios y de salud, entre otros, son causas de discapacidad importante, lo que genera consecuencias económicas, familiares, laborales y de la comunidad. La Organización Mundial de la Salud señala también que al menos 10 % de la población mundial tiene alguna discapacidad, 70 % de ella se concentra en países en desarrollo.

Somos uno de los países con mayor prevalencia y proporción de obesidad y sobrepeso, pero también con datos relevantes de desnutrición, especialmente en comunidades vulnerables, en mujeres embarazadas y adultos mayores.

La divergencia en la epidemiología de nuestro país tendrá que abordarse desde la vertiente de la salud pública, pero también desde la investigación científica, la tecnología, la innovación en salud y la educación.

En México, el gasto de bolsillo familiar es muy elevado, más de 40 % en lo general, el segundo más alto de los países de la OCDE y el doble de los países de la OCDE; las encuestas de satisfacción de la población referente a servicios básicos van de 44 a 56 %. Indicadores de la distribución laboral en salud, como el número de médicos y enfermeras por habitantes, deberán evaluarse para asegurar el mínimo indispensable para la atención de la población, así como el acceso a los sistemas de salud.

La tasa de obesidad en México, que se ha incrementado en los últimos años, es una de las más

altas y permea a los adolescentes y niños, lo que explica, en parte, el índice más alto de diabetes de los países de la OCDE; ambas, la obesidad y la diabetes, son factores importantes de riesgo para enfermedades prevalentes como las cardiovasculares y las cerebrovasculares, así como para las degenerativas.

Se han realizado esfuerzos dirigidos a la educación en salud de la población y se ha establecido un impuesto a las bebidas azucaradas, así como programas para las escuelas de educación básica en relación con la venta de alimentos bajos en caloría, sin embargo, estos esfuerzos aún no son suficientes.

Por otro lado, los números de muertes violentas, por accidentes de tránsito y homicidios, son muy altos y crecientes, sin mencionar la atención a la salud mental de la población, que muestra que más de 9 % de los individuos padece algún trastorno afectivo, entre los cuales la depresión es la más prevalente, cifra que deberá actualizarse. Además, están las adiciones y los problemas referentes a la salud reproductiva, como los embarazos no deseados y los embarazos en niñas y adolescentes.

El reto es enorme y deberán privilegiarse las enfermedades más prevalentes, sin olvidar aquellas que no lo son y que afectan igualmente a las personas, como las llamadas “enfermedades raras”.

La Academia Nacional de Medicina de México, a través de sus comités, puede y debe participar con el sector salud y sectores relacionados, a fin de avanzar en los programas transexenales en esta materia, tomando en cuenta que la Secretaría de Salud ha tenido programas exitosos a través del tiempo, como el Programa de Vacunación Universal, instituido en 1992 por el doctor Jesús Kumate, por mencionar uno de los más emblemáticos.

Para este año académico hemos preparado de manera colegiada un programa de sesiones en las que se desarrollarán temas de actualidad, que iniciará, como es tradición, con la sesión conjunta con la Secretaría de Salud. Como ejemplos se analizará el retiro digno del médico, la legislación en materia de infertilidad y de reproducción, la obesidad en la mujer, la medicina traslacional, la seguridad sanguínea, la resistencia antimicrobiana, los biobancos en México, el cáncer en niños, el embarazo en adolescentes, las demencias en México, los avances, rezagos, retos y futuro de la oncología, los encuentros y desencuentros de la educación médica y el sistema nacional de salud, la epidemia de

la obesidad y otros más que se podrán revisar en el programa y que darán marco a todas las acciones que se llevarán a cabo en este año académico. Como ya he mencionado, se llevarán sesiones extramuros en la Ciudad de México y en el interior del país, para dar muestra del concepto de una academia nacional.

Para finalizar, invitamos a todos los académicos, médicos, personal de salud y disciplinas afines, instituciones federales, regionales y privadas a participar con las actividades de esta Academia y de esta

manera aportar con sus conocimientos y acciones al bienestar de toda la población de nuestro país.

## **Bibliografía**

- Academia Nacional de Medicina de México. Programa Académico 2019.
- Fuentes ML. Las muertes que no deben ser. Natalidad y mortalidad en México. México: Fondo de Cultura Económica/Universidad Nacional Autónoma de México; 2018.
- OECD [sitio web]. Health at a Glance 2017. OECD Indicators. Disponible en: HYPERLINK "<http://www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm>" www.oecd.org/health/health-at-a-glance.htm
- Paz O. El Laberinto de la Soledad. 24a. edición. España: Cátedra; 2016.