

Un primer análisis de la investigación en México sobre los determinantes sociales de la salud: 2005-2012

V Nelly Salgado-de Snyder, D en Bienestar Social,⁽¹⁾ Germán Guerra-y Guerra, M en Dem.⁽¹⁾

Salgado-de Snyder VN, Guerra-y Guerra G.
Un primer análisis de la investigación en México sobre
los determinantes sociales de la salud: 2005-2012.
Salud Publica Mex 2014;56:393-401.

Resumen

Objetivo. Examinar la investigación hecha en México sobre los determinantes sociales de la salud (DSS) durante el periodo 2005-2012 con base en la caracterización del sistema nacional de investigación en salud y la producción científica sobre este tema. **Material y métodos.** Análisis en dos etapas: revisión documental de fuentes oficiales sobre investigación en salud en México y búsqueda sistemática de literatura sobre DSS. **Resultados.** Los DSS fueron mencionados en el Programa de Acción Específico de Investigación en Salud 2007-2012, pero no figuran en las estrategias y objetivos; en su lugar, se enfatizan primordialmente aspectos de infraestructura y administrativos. En el periodo se publicaron 145 artículos sobre DSS, cuyas temáticas más abordadas fueron "condiciones de salud", "sistemas de salud" y "nutrición y obesidad". **Conclusiones.** A pesar de que existe investigación en México sobre DSS, la instrumentación de esos hallazgos en políticas de salud no se ha implementado. El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 representa una ventana de oportunidad para posicionar resultados de investigación que promuevan políticas de equidad en salud.

Palabras clave: determinantes sociales de la salud; revisión; política de salud; México.

Salgado-de Snyder VN, Guerra-y Guerra G.
A first analysis of research on social
determinants of health in Mexico: 2005-2012.
Salud Publica Mex 2014;56:393-401.

Abstract

Objective. To examine the research on social determinants of health (SDH) produced in Mexico during the period 2005-2012, based on the characterization of the national health research system and the scientific production on this topic. **Materials and methods.** Two-stage analyses: Review of Mexican documents and official sources on health research and systematic bibliographic review of the literature on SDH. **Results.** Although SDH were mentioned in the Specific Action Plan for Health Research 2007-2012, they are not implemented in strategies and goals, as the emphasis is put mostly in infrastructure and administrative aspects of research. In the period studied, 145 articles were published on SDH topics such as health conditions, health systems and nutrition and obesity. **Conclusions.** In spite of the availability of research on SDH in Mexico, the operationalization of such findings into health policies has not been possible. The current Sectorial Program on Health 2013-2018 represents a window of opportunity to position research findings that promote health equity policies.

Key words: social determinants of health; review; health policy; Mexico

La Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (CDSS-OMS), en su marco conceptual descrito en el reporte final, refiere que "los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las

desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país",¹ entendiendo por determinantes estructurales a las políticas sociales y económicas que condicionan el crecimiento, la vida y el trabajo de la población, la función del Estado y el mercado como responsables para garantizar un buen estado de salud equitativo y las amplias condi-

(1) Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Fecha de recibido: 6 de febrero de 2014 • Fecha de aceptado: 14 de mayo de 2014

Autor de correspondencia: Dra. V. Nelly Salgado de Snyder. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Av. Universidad 655 Col. Santa María Ahuacatitlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.
Correo electrónico: nelly.salgado@insp.mx

ciones internacionales y globales que pueden facilitar o dificultar la acción nacional y local en favor de la equidad sanitaria. Desde este enfoque, las condiciones de salud individuales o de un grupo poblacional se manifiestan en un momento histórico específico y están determinadas por la interacción de una gran variedad de procesos biológicos, sociales, económicos, culturales, tecnológicos e ideológicos, entre otros. La salud, a su vez, repercute en la dinámica estos procesos, que la determinaron en primera instancia.²

A partir del informe final de la Comisión de los DSS en el año 2008, la aprobación de la resolución A62.14 de la Asamblea General de la OMS en mayo de 2009 –que busca reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud–³ y, posteriormente, de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud en Río de Janeiro en 2011, se ha derivado una serie de acciones en el orden multilateral y nacional que apuntan a una tendencia de los países a promover la equidad e incidir en las políticas más allá del sector salud. La recomendación de la OMS de “Salud en todas las políticas” ha tomado fuerza en muchas naciones del mundo y refleja una preocupación generalizada por lograr la equidad sanitaria en el ámbito global.⁴

En este contexto, es claro que las acciones que conllevan a la modificación de los DSS requieren de sinergias intersectoriales en las que el papel de la investigación científica y operativa es fundamental. Como señala la Red de Conocimiento sobre Medición y Evidencia de la CDSS-OMS, es importante que las políticas nacionales en torno a la eliminación de las inequidades sociales tengan una fuerte base de evidencia en el conocimiento científico.¹

La participación de México en esas acciones es sustancial y resulta necesario comprender el estado de la investigación sobre salud, en general, y de los DSS, en particular, identificando las características de los ejes institucionales del país en torno a los que gira dicha actividad. El objetivo principal de este trabajo fue hacer un primer análisis del panorama general de la investigación hecha en México sobre los DSS usando el marco conceptual de la CDSS-OMS para detectar tanto los retos como las áreas de oportunidad para la generación, diseminación e implementación de hallazgos derivados de la investigación, que contribuyan a la equidad en salud en el ámbito nacional.

Material y métodos

Para responder al objetivo de este trabajo, se analizó la producción científica sobre México en relación con los DSS durante el periodo comprendido entre enero de 2005 y mayo de 2012 y su relación con el sistema

nacional de investigación en salud, utilizando diversas técnicas y métodos que se describen a continuación. El proyecto de investigación del cual se deriva este trabajo fue aprobado por las comisiones de ética e investigación del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Sistema nacional de investigación en salud

Para la elaboración de este análisis, se hizo una revisión documental de diversas fuentes y recursos oficiales del periodo 2005-2012: reportes anuales del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), el Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Programa Sectorial de Salud (Prosesa), el Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud (PAEIPS), documentos de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y documentos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). También se analizó información disponible en la plataforma del Sistema Integrado de Información sobre Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación (Siicyt), la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud, y el Sistema Nacional de Información en Salud (Sinai). En menor medida, se recurrió a otras fuentes no oficiales como sitios web, artículos científicos de análisis sobre el Sistema Nacional de Salud y reportes de evaluaciones realizadas por consultoras independientes. Al usar esos datos, se identificaron las principales instituciones que elaboran la política de salud y los programas de acción específicos en materia de investigación, así como la concordancia entre sus objetivos, estrategias y acciones.

Producción científica sobre DSS

Se realizó una búsqueda sistemática de investigaciones realizadas en México sobre temas de DSS en el área de ciencias de la salud, incluyendo artículos publicados entre enero de 2005 y mayo de 2012. De éstos se analizaron los indicadores de investigadores, instituciones, financiamiento, temas, metodologías y revistas científicas. En relación con la búsqueda bibliográfica, cabe mencionar que, cuando se realizó (2012), no existía aún el descriptor *Social Determinants of Health* como MeSH (Medical Subject Heading) en PubMed ni Determinantes Sociales de la Salud como DeSC (Descriptor de Ciencias de la Salud) en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS).*

* PubMed es un motor de búsqueda en la base de datos Medline que permite identificar citaciones y resúmenes de artículos de investigación biomédica. BVS es la biblioteca virtual de la Red Cochrane/OMS/OPS, que tiene el mismo propósito.

El MeSH *Social Determinants of Health* se incluyó en julio de 2013 en PubMed e ingresó a su tesoro en 2014. Para la BVS aún no se ha incorporado ese descriptor. Por lo tanto, se eligieron los siguientes términos para realizar la búsqueda, los cuales se integraron junto con la palabra "México": *Social inequity, health inequalities, poverty, social justice, income health, income inequality, education, occupation, migration, indigenous, social class, gender, ethnicity and health, ethnic groups, diet, governance, macroeconomic policies, social policies, health services accessibility, social values, health profile* y *cultural characteristics*. Es importante mencionar que la pesquisa se llevó a cabo en buscadores de ciencias de la salud, exclusivamente, debido al interés por conocer la penetración de la perspectiva de los DSS en las publicaciones de esta área. Se excluyeron índices y bases de datos de ciencias sociales.

El análisis de la producción científica se realizó en tres etapas: la primera incluyó pesquisas en Medline, BVS, Lilacs y Artemisa. La segunda consistió en una búsqueda manual en cuatro sitios de editores de revistas mexicanas del área de la salud: Medigraphic, Imbiomed, Nieto Editores y Redalyc. El total de los documentos arrojados por los motores de búsqueda (computarizada y manual) fue de 1 885 artículos. Con ellos se construyó una base de datos y se hizo una selección para eliminar material duplicado o no relacionado con el propósito del estudio. La tercera etapa consistió en la lectura y análisis por duplas de los resúmenes o artículos en extenso seleccionando sólo aquellos que abordaran los DSS desde una perspectiva social, es decir, que incluyeran de manera preponderante los aspectos sociales (DSS) tales como clase social, educación, ingreso, empleo, dieta, vivienda, etc., que subyacen a los problemas de salud observados en los grupos poblacionales estudiados. El número final total de documentos utilizados para este análisis fue de 145.*

Paralelamente, se realizó un mapeo de instituciones mexicanas que llevan a cabo investigación en DSS o que participan en ella indirectamente (financiamiento, gestión, unidades de servicios de salud, OSC). Se realizó una búsqueda sistemática por internet de los principales investigadores, grupos y centros de investigación en México que llevan a cabo investigación sobre DSS. De manera simultánea, se solicitó a Conacyt información sobre los Fondos Mixtos (FM) y el Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social (Fosiss), y al Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol) el listado de proyectos que recibieron financiamiento para investigación de enero 2005 a mayo 2012. El análisis de

estos insumos permitió la identificación de instituciones académicas, agencias de cooperación internacional y financiadoras, organizaciones de la sociedad civil y del gobierno federal, así como individuos involucrados en la generación de conocimiento sobre DSS en México.

Resultados

Sistema nacional de investigación en salud

De acuerdo con el análisis de documentos oficiales, en el año 2010 el total del gasto federal en ciencia y tecnología (GFCyT) en México ascendió a 54 436 millones de pesos, lo que representó solamente 0.42% del PIB.⁵ Los sectores que tuvieron una participación mayoritaria en el GFCyT de 2010 fueron Conacyt, con 34.9%; Educación Pública, con 29.1%; Energía, con 17.6%; Salud y Seguridad Social, con 7.5%; y el sector Agropecuario, con 4.7%. Estos cinco sectores representan 93.8% del GFCyT. La cifra específica en salud equivale a poco menos de 4.1 mil millones de pesos.⁶

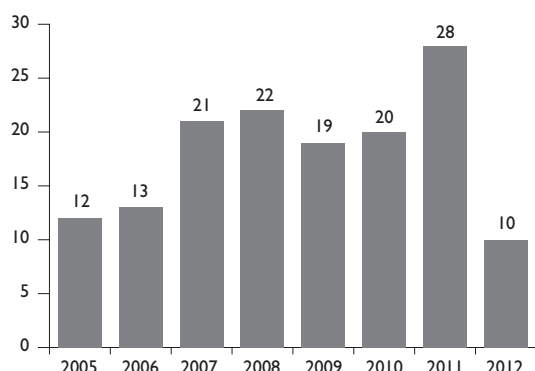
A pesar de que el financiamiento en investigación en salud puede considerarse reducido, en México el tema específico de los DSS ha adquirido una relevancia especial pues está íntimamente relacionado con la equidad y la lucha contra las desigualdades en el ámbito nacional. Éste fue uno de los ejes de la política pública expresado en el PND emitido por el poder ejecutivo durante el sexenio pasado (2006-2012),^{7,8} y al que se deben alinear todos los programas sectoriales. Consistente con ello, este mandato quedó reflejado en el PAEIPS 2007-2012 elaborado por el sector salud, en el que se reconocen los DSS prioritarios para el país y se describen los grupos vulnerables que ven más afectada su salud como consecuencia de las desigualdades exacerbadas por la globalización. Sin embargo, al definir sus estrategias en metas específicas, los DSS se pierden de vista como prioridades en investigación y acción enfatizándose, en su lugar, los aspectos financieros y de infraestructura, y administrativos del sector salud.⁹

Producción científica sobre DSS

Como se mencionó, la búsqueda sistemática de literatura sobre DSS arrojó un total de 145 artículos de enero 2005 a mayo 2012. La tendencia observada de la producción fue un incremento anual moderado del número de publicaciones en el periodo 2005-2008, una baja ligera en 2009-2010 y un repunte en 2011, año en que se publicó el máximo número de artículos (casi 20% del total de los artículos del periodo estudiado) (figura 1).

La mayoría de los artículos identificados fue publicada en revistas científicas internacionales en

* El listado completo de artículos está disponible con los autores.



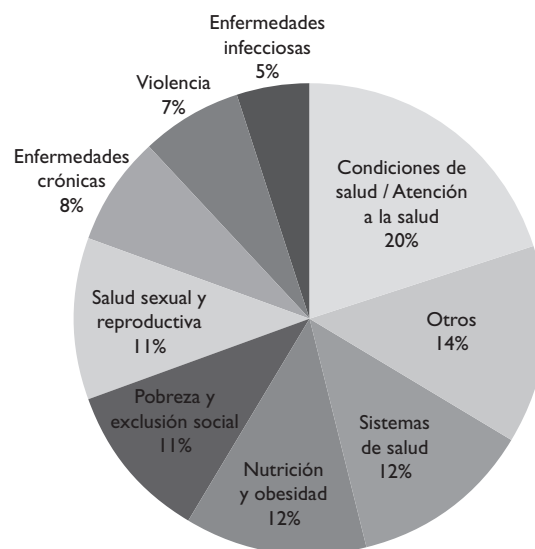
* Búsqueda y selección bibliográfica de enero 2005 a mayo de 2012
Fuente: Elaboración propia con base en la revisión bibliográfica extensa

FIGURA 1. NÚMERO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD PUBLICADOS POR AÑO 2005-2012. MÉXICO* (N=145)

inglés (70%); el total restante se distribuyó en revistas científicas nacionales (15%) y revistas internacionales en español (15%). La metodología de investigación utilizada con mayor frecuencia en esas publicaciones fue la aproximación cuantitativa a través de encuestas. El abordaje cualitativo y otras aproximaciones (ecológicas, métodos mixtos) fueron muy escasos.

Los artículos se clasificaron en nueve categorías: a) *Enfermedades crónicas* (cáncer, diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares); b) *Enfermedades infecciosas* (infecciones intestinales parasitarias, respiratorias y tuberculosis); c) *Sistemas de salud* (acceso a servicios de salud, calidad de los servicios); d) *condiciones de salud /atención a la salud* (situación de salud, esperanza de vida, salud bucal y desarrollo infantil); e) *Nutrición y obesidad*; f) *Pobreza y exclusión social*; g) *Salud sexual y reproductiva*; h) *Violencia*; j) *Otros*. Aquí se agruparon 20 artículos sobre temas como migración, políticas de salud, programas gubernamentales, condiciones de vida, cultura, valores y medio ambiente. La figura 2 muestra los temas de salud más frecuentemente estudiados con el abordaje de los DSS: condiciones de salud, sistemas de salud, y nutrición y obesidad (20, 12 y 12% de la producción, respectivamente). Los temas más recurrentes en las publicaciones internacionales fueron condiciones de salud/atención a la salud, nutrición y obesidad, y sistemas de salud, mientras que las nacionales se concentraron en sistemas de salud, pobreza y exclusión social, y en la categoría "otros".

En cuanto a los DSS que abordan estas investigaciones, los más frecuentemente estudiados fueron ingreso,



* Búsqueda y selección bibliográfica de enero 2005 a mayo de 2012
Fuente: Elaboración propia con base en la revisión bibliográfica extensa

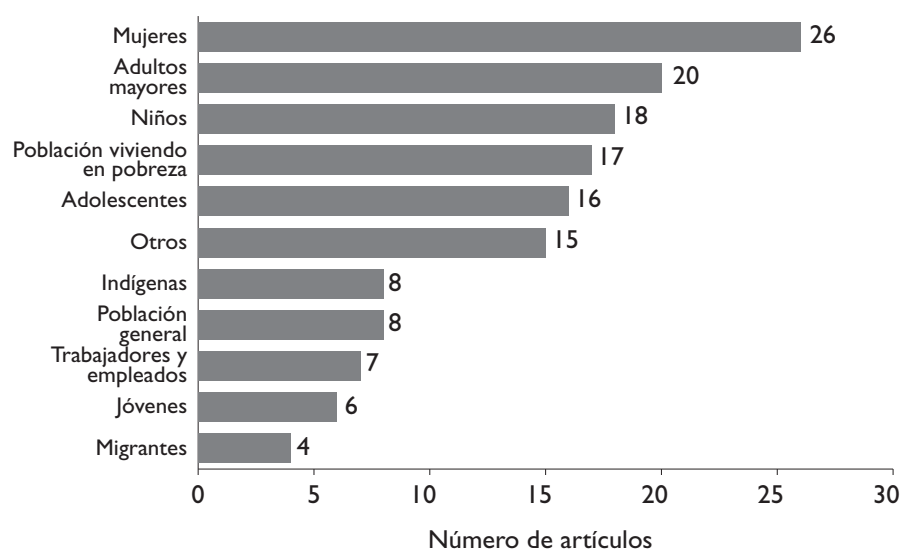
FIGURA 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL. TEMAS DE INVESTIGACIÓN EN LAS PUBLICACIONES DEL ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD 2005-2012. MÉXICO* (N=145)

género, nivel socioeconómico (como variable compuesta por ingreso, educación y ocupación), grupo étnico y acceso a servicios de salud. Otros artículos incluyeron DSS como violencia, corrupción, diferencias culturales, contaminación ambiental, vivienda inadecuada, características de la zona de residencia, migración, condiciones laborales, percepción de discriminación, posesión de bienes, estrés y factores psicosociales.

Los grupos poblacionales estudiados con más frecuencia se muestran en la figura 3. Cerca de la mitad de los artículos publicados en el periodo se centran en tres grupos: mujeres, adultos mayores y niños.

Este ejercicio también nos permitió identificar a 122 autores que han publicado trabajos sobre DSS. De ellos, 77 pertenecían a alguna institución de investigación mexicana al momento de la publicación del artículo; 43% tenía como afiliación institucional al Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (22 autores) y a la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) (11 autores).

Al analizar el orden de autorías y adscripción de los autores, se observó que la mayoría de los primeros autores de trabajos publicados en revistas internacionales mantenía adscripción en instituciones académicas localizadas en el extranjero, sobre todo en EUA, tales como la Universidad de California, Universidad de Princeton,



* Búsqueda y selección bibliográfica de enero 2005 a mayo de 2012.
Fuente: Elaboración propia con base en la revisión bibliográfica extensa

FIGURA 3. NÚMERO DE ARTÍCULOS. POBLACIONES DE ESTUDIO EN LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA MEXICANA SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD 2005-2012. MÉXICO* (N=145)

Universidad Estatal de Arizona, Universidad de Emory y Universidad de Harvard. En las publicaciones nacionales, las primeras autorías correspondieron a autores nacionales de instituciones mexicanas, principalmente adscritos a los institutos nacionales de salud, como el INSP, y universidades públicas, como la UNAM y la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

El número de instituciones mexicanas que concentraron la producción y publicación de investigaciones sobre DSS en México se limitó a 25 instituciones, 16 de las cuales están concentradas en las regiones centro y noroeste. Del total de las instituciones identificadas, 14 corresponden a universidades estatales públicas, por ejemplo UNAM, UAM, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Colegio de la Frontera Sur y Universidad Autónoma de Baja California, y seis son institutos nacionales como el INSP, el Instituto Nacional de Cardiología y el Instituto Nacional de Psiquiatría.*

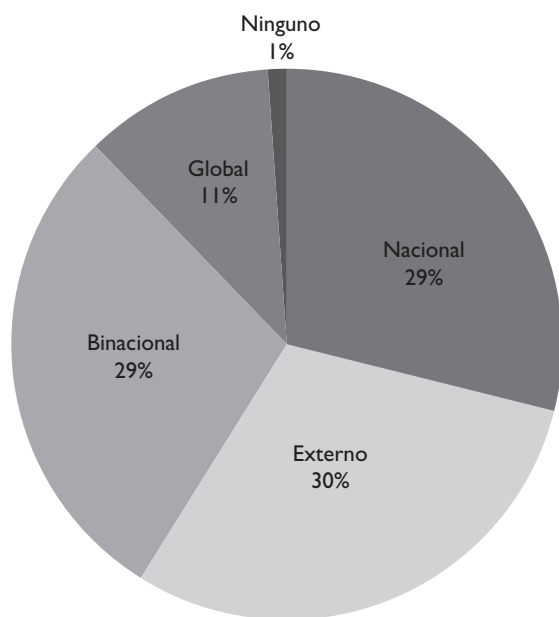
Adicionalmente, en el mapeo de instituciones que investigan o colaboran en estudios relacionados con los DSS en México, se identificó a un total de 42* entidades,

entre las que se encuentran todas las que pertenecen al sistema nacional de salud; 19 instituciones académicas; tres organizaciones de la sociedad civil (Funsalud, Sociedad Mexicana de Salud Pública, Semillas, A.C.); cuatro organismos internacionales de financiamiento y redes de colaboración (Fundación Ford, Conferencia Interamericana en Seguridad Social, Organización Panamericana de la Salud y Consejo sobre Investigación en Salud para el Desarrollo); y nueve otras instancias del Gobierno Federal (Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Desarrollo Social, Consejo Nacional de Población y Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, entre otras).

En relación con el financiamiento, únicamente 70 (48.6%) de los 145 artículos aquí analizados reconocieron a la fuente que financió la investigación reportada. En la figura 4 se describe la distribución del origen de las fuentes de financiamiento con base en su mención en los artículos.

En general se identifica una distribución similar de financiamientos nacionales, externos y binacionales. Esta última categoría responde principalmente a investigaciones realizadas en colaboración con investigadores mexicanos y extranjeros bajo esquemas de financiamiento binacional, como Conacyt-Universidad de California

* El listado completo de instituciones está disponible con a los autores.



* Categorías

Nacional: El financiamiento provino exclusivamente de instituciones mexicanas

Externo: El financiamiento provino exclusivamente de instituciones de un país extranjero (fundaciones, universidades, institutos o agencias internacionales)

Binacional: El financiamiento provino de instituciones mexicanas y extranjeras de sólo un país

Global: El financiamiento provino de diversas instituciones de diversos países o agencias globales

Ninguno: El autor hace mención explícita de que no obtuvo financiamiento

‡ Búsqueda y selección bibliográfica de enero 2005 a mayo de 2012

Fuente: Elaboración propia con base en la revisión bibliográfica extensa

FIGURA 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL. ORIGEN DE FINANCIAMIENTO* PARA INVESTIGACIONES SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN MÉXICO REPORTADO EN ARTÍCULOS CIENTÍFICOS: 2005-2012. MÉXICO‡ (N=70)

(UC MEXUS-Conacyt), o los que otorgan los Institutos Nacionales de Salud de EUA (NIH) y las Secretarías de Estado, como la Secretaría de Salud (SSa) y Sedesol.

Por su parte, el financiamiento nacional apoyó 29% del total de las investigaciones reportadas en estos artículos. Este financiamiento se otorgó por instancias nacionales, principalmente Conacyt y Sedesol y, con menor frecuencia, universidades estatales o privadas. La mayor proporción de las investigaciones publicadas (30%) fue financiada por instituciones extranjeras exclusivamente, de las cuales, las más frecuentes son las instancias gubernamentales estadounidenses como NIH, Fogarty y la National Science Foundation, así como fundaciones

como MacArthur Foundation, Ford Foundation y Robert Wood Johnson Foundation. Finalmente, la menor proporción de financiamiento se obtuvo a través de esquemas globales (11%) en los que participan varias instancias financiadoras de diversos países (fundaciones, organismos internacionales e instancias gubernamentales).

Estos hallazgos son consistentes con los del ejercicio de mapeo sobre fuentes de financiamiento para investigación sobre DSS, donde se observa que estos fondos provienen fundamentalmente de dos vertientes: programas gubernamentales y programas privados nacionales e internacionales de financiamiento a la investigación. Entre los primeros se encuentra predominantemente el sistema de fondos de apoyo a la investigación de Conacyt, así como fondos de otros organismos federales, como el Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol). En total se identificaron 17 instancias financiadoras de diversos sectores y regiones geográficas, seis de las cuales corresponden a instituciones de capital público, tales como NIH y los Institutos Canadienses de Investigación en Salud. A pesar de que, con la información disponible no fue posible identificar las sumas de las erogaciones de cada instancia, destacamos la mayor participación de financiadoras de capital privado.*

Discusión

Sistema nacional de investigación en salud

Durante el sexenio pasado, que fue cuando se realizó el presente estudio, una de las vías que la investigación encontró para posicionar sus hallazgos en la política de salud fue la denominada Estrategia “Vivir Mejor”, cuyo eje central era orientar las acciones de la administración pública a la equidad social. Si bien esta vía pudo haber facilitado en casos particulares el posicionamiento de investigación en DSS, la realidad es que la complejidad de la política social en el país y la falta de organización y claridad para la generación de mecanismos de posicionamiento de investigación en la política pública (como muestran las inconsistencias detectadas del PAEIPS) no ha permitido del todo la adopción del enfoque de los DSS en la política de salud de México.

El hecho de que en México se haya adoptado sólo muy recientemente una postura oficial sobre DSS, con la elaboración del Prosesa 2013-2018, abre una nueva oportunidad de abatir las desigualdades sociales y en salud. El Prosesa, publicado en el Diario

* El listado completo de instituciones está disponible con a los autores.

Oficial de la Federación en diciembre de 2013, incluye explícitamente a los DSS en sus estrategias (Objetivo 1; Estrategia 1.1; Línea de acción 1.1.1: "Impulsar la participación de los sectores público, social y privado para incidir en los determinantes sociales de la salud"), lo cual puede significar un área de oportunidad para la investigación futura sobre DSS en México.¹⁰ Dado que no se cuenta con un reporte nacional sobre los DSS que permita conocer la magnitud del problema y cómo es que han evolucionado, tanto la investigación como las políticas de promoción de la equidad, en general, y particularmente en temas de salud, el reconocimiento que hace el Prosesa 2013-2018 representa una ventana de oportunidad para posicionar y consolidar la investigación en salud basada en el abordaje de los DSS para alinear las intervenciones hacia el mejoramiento de las condiciones de vida de la población.

Producción científica sobre DSS

La producción de artículos científicos en ciencias de la salud sobre DSS en México tiene las peculiaridades de ser mayoritariamente de corte cuantitativo y de publicarse principalmente en revistas extranjeras con un factor de impacto más alto del que se asigna a las revistas nacionales. Esta es una situación delicada ya que instancias como Conacyt y CCINSHAE tienen como meta el desarrollo de la ciencia en el ámbito nacional para mejorar las condiciones de salud de la población de México.¹¹ El reconocimiento de pares y el estímulo económico otorgado por esas mismas instancias obliga a los investigadores a publicar sus hallazgos de investigación en revistas internacionales en el idioma inglés, excluyendo de esta forma a potenciales lectores nacionales (otros investigadores, tomadores de decisión y organizaciones de la sociedad civil, entre otros). Esta situación paradójica parece ser responsable de inhibir el interés y la importancia de publicar hallazgos de investigación en foros científicos nacionales y de crear así una brecha entre resultados de investigación y política pública.

De acuerdo con los presentes hallazgos, tanto las temáticas (condiciones de salud, sistemas de salud y nutrición y obesidad) como los grupos sociales estudiados con mayor frecuencia en ciencias de la salud bajo el abordaje de DSS (mujeres, adultos mayores y niños) reflejan el interés por mayores retos para el sistema de salud, como salud reproductiva, materna e infantil; envejecimiento progresivo que caracterizará a la transición demográfica y su consecuente transición epidemiológica, y problemas nutricionales de nuestro país. Asimismo, es posible identificar el interés de los

investigadores por grupos en desventaja social, como los migrantes e indígenas, que de manera sistemática, no han recibido atención suficiente ni apropiada a través programas oficiales.

En relación con el financiamiento de las investigaciones sobre DSS, un aspecto que destaca es que únicamente 29% fue financiado exclusivamente por instituciones nacionales. Esta baja proporción posiblemente sea un reflejo de la limitada disponibilidad de fondos asignados a la investigación en general y a las investigaciones en ciencias de la salud con enfoque en DSS, en particular. Es interesante que la mayoría de fondos (71%) para este tipo de estudios proviene de financiamientos de origen mixto (nacionales y extranjeros), lo cual podría explicar también el interés de financiadoras del exterior tanto en el abordaje de los DSS como en nuevos esquemas de cooperación en consorcios que involucren a países de altos, medianos y bajos ingresos para la generación de conocimiento sobre DSS.

En el aspecto metodológico de este trabajo, es pertinente mencionar que una de las limitaciones importantes que se enfrentó al llevar a cabo la búsqueda bibliográfica es la ausencia de un término que, específicamente, haga referencia a los DSS. La búsqueda automatizada fue una tarea complicada porque el término *Social Determinants of Health* no estaba incluido en el MeSH de PubMed cuando se realizó esta investigación. Los MeSH imponen uniformidad y consistencia a términos usados para la indización de los artículos de ciencias de la salud. Por esta razón se hizo una búsqueda que incluyera términos asociados con los DSS y, a partir de la identificación de éstos, se analizaron sus contenidos para verificar si efectivamente los trabajos abordaban estos determinantes. Debido a estas limitaciones técnicas, es posible que los resultados arrojados por los motores de búsqueda no hayan identificado la totalidad de artículos en ciencias de la salud publicados por investigadores que trabajan temas de DSS en México. Cabe mencionar que el objetivo del trabajo se centró exclusivamente en el análisis de publicaciones en ciencias de la salud, sin embargo, la incorporación de artículos provenientes de las ciencias sociales indudablemente hubiera enriquecido los hallazgos. Finalmente, es posible que la concentración de instituciones con la mayor productividad refleje un efecto endogámico entre la afiliación de los investigadores y las revistas donde publican.

Conclusiones y recomendaciones

Con base en el análisis precedente, es posible afirmar que la actual investigación y producción científica sobre DSS requieren atención para que exista un mejor posiciona-

miento del tema en el sistema nacional de investigación en salud. Tanto el limitado financiamiento como la preferencia de los investigadores por publicar en revistas extranjeras de alto factor de impacto inhiben el fortalecimiento de la investigación nacional sobre DSS.

Un problema importante para el desarrollo de investigación sobre DSS que se relaciona con los mencionados anteriormente es que la cantidad de investigadores interesados en trabajar en este tema es muy reducida a nivel nacional. La presente búsqueda detectó 77 investigadores repartidos en 25 instituciones a nivel nacional, de los cuales casi la mitad laboraba en la UNAM y en el INSP. Esto sugiere que el tema de DSS en México pareciera estar circunscrito a un nicho científico limitado.

A pesar de que los planes y proyectos de investigación sobre DSS realizados en México tienen la finalidad de atender las inequidades que se observan en los problemas de salud prioritarios y recurrentes en el país, en realidad es difícil pensar que los resultados de estas investigaciones lleguen a los tomadores de decisiones encargados de atender las necesidades de los grupos vulnerables en la escena nacional, pues como ya se indicó, los resultados suelen publicarse en foros extranjeros. Por esta razón, el impacto de los hallazgos de investigación en las políticas públicas parece ser muy limitado o nulo.

El sistema nacional de investigación en salud podría beneficiarse de la importante producción científica sobre DSS en México, pues los hallazgos son relevantes a los principales problemas de salud del país. Para esto, es necesario que los sistemas Nacionales de Salud y de Investigación fomenten el financiamiento y la publicación de resultados de investigación sobre DSS en revistas nacionales y en otro tipo de foros como revistas de difusión o resúmenes ejecutivos para los tomadores de decisiones, y que se homologuen los incentivos que reciben los investigadores por dicha actividad.

Adicionalmente, de cara a la reciente publicación del Prosesa 2013-2018, resulta de vital importancia seguir de cerca la evolución y características de investigaciones futuras sobre DSS en México, así como la instrumentación de dichos hallazgos en la política de salud mexicana, de forma tal que los propósitos de instancias del sistema nacional de investigación en salud, tales como la CCINSHAE y Conacyt, se conviertan en una realidad basada en la coordinación armoniosa y fluida entre el sector de investigación y los tomadores de decisiones.

Una propuesta para abordar estos retos podría ser el establecimiento de un "Observatorio Mexicano de los Determinantes Sociales de la Salud" de carácter intersectorial, que lleve a cabo funciones como: 1) sis-

tematizar y mantener actualizada una base de datos sobre investigación en DSS en México; 2) convocar periódicamente a investigadores, tomadores de decisiones y sociedad civil a discutir hallazgos de investigación y sus implicaciones para las políticas públicas y sociales; 3) articular y vincular a investigadores de diversas instituciones para colaborar en proyectos de investigación sobre DSS; 4) difundir información de interés sobre los DSS a través de un órgano de diseminación periódico y 5) evaluar el impacto de la investigación sobre DSS en las políticas públicas. La experiencia exitosa de Brasil a través su Observatorio sobre Inequidades en Salud sugiere que este mecanismo de monitoreo puede incidir en políticas de equidad a nivel nacional. En México, este modelo podría fomentar la investigación, y a través de los hallazgos reportados y la interlocución con tomadores de decisiones, implementar políticas para modificar los DSS y contribuir al logro de la equidad en salud y la tan necesaria justicia social en nuestro país.

Agradecimientos

Este trabajo se deriva del proyecto de investigación "SDH-net Building Sustainable Research Capacity for Health and its Social Determinants in Low- and Middle-Income Countries", financiado por la Comisión Europea a través del FP7 - Seventh Framework Programme for Research and Technological Development. Grant HEALTH-F3-2011-282534.

Agradecemos el apoyo técnico proporcionado por Maricela Piña Pozas, quien llevó a cabo la búsqueda bibliográfica; Ma. Antonieta Maldonado Contreras y Mireya Betanzos Núñez, quienes apoyaron en la búsqueda por internet de otros recursos y en el armado de las bases analizadas; Raúl Sánchez Kobashi-Méndez, quien hizo una revisión crítica al documento en extenso y Lourdes Barrera Campos, quien revisó una versión previa de este trabajo.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación [monografía en internet]. Suiza: Organización Mundial de la Salud, 2009 [consultado en julio de 2013]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243563701_spa.pdf
2. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú. Lima: Ministerio de Salud, Universidad Norbert Wiener, Organización Panamericana de la Salud, 2005.

3. Organización Mundial de la Salud. Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud. 62ª Asamblea Mundial de la Salud; 2009 mayo 18-22; Ginebra, Suiza.
4. Organización Mundial de la Salud. Adelaide statement on health in all policies: moving towards a shared governance for health and well-being [monografía en internet]. Suiza: Organización Mundial de la Salud, 2010 [consultado en julio de 2013]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599726_eng.pdf
5. Sistema Integrado de Información sobre Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación. Indicadores de actividades científicas y tecnológicas. México 2010. [monografía en internet]. México: Sistema Integrado de Información sobre Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación, 2010 [consultado en julio de 2013]. Disponible en: http://www.siiicyt.gob.mx/siiicyt/docs/Estadisticas3/Informe2010/INDICADORES_DE_BOLSILLO_2010.pdf
6. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Informe general del estado de la ciencia y la tecnología. México 2010 [monografía en internet]. México: Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2011 [consultado en julio de 2013]. Disponible en: http://www.conacyt.gob.mx/transparencia/Documents/Informe_General_del_Estado_dela_Ciencia_y_la_Tecnologia_2010.pdf
7. Presidencia de la República. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. México: Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, 2007.
8. Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2007-2012. México: Secretaría de Salud, 2008.
9. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Programa de Acción Específico 2007-2012 Investigación para la Salud [monografía en internet]. México: Secretaría de Salud, 2008 [consultado en julio de 2013]. Disponible en: <http://www.ccinshae.salud.gob.mx/descargas/Investigacion/PAEIPS.pdf>
10. Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. México: Secretaría de Salud, 2013.
11. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad [sitio de internet]. México, DF: CCINSHAE; 2013. Acerca de la CCINSHAE; [aprox. 1 pantalla]. [consultado en octubre 23 de 2012]. Disponible en: <http://www.ccinshae.salud.gob.mx/2012/acercade.html>