
EDITORIAL

El gran reto de la política social en México sigue siendo incidir de manera integral en el conjunto de los determinantes sociales del bienestar para reducir urgentemente la magnitud de la enfermedad y la mortalidad evitable: de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, anualmente ésta es de poco más de 700 000 personas, y de ellas alrededor de 250 000 pierden la vida por enfermedades asociadas con las condiciones y hábitos de consumo de la población.

De acuerdo con los últimos registros disponibles, en México habría alrededor de 13 millones de personas enfermas de diabetes mellitus y al menos seis millones de personas más que enfrentan enfermedades del sistema circulatorio, lo cual se traduce en decenas de miles de fallecimientos por isquemias del corazón.

Diseñar políticas públicas apropiadas para enfrentar esta crisis de salud pública requiere de información y de un riguroso proceso de interpretación de la misma, lo que a su vez exige instrumentos que permitan contar con evidencia suficiente para dotar al Estado y a la sociedad en general de insumos para mejorar su actuación.

Eso es precisamente lo que se presenta en esta edición relativa a los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición para localidades con menos de 100 000 habitantes 2018 (Ensanut 100k): un conjunto de análisis interpretativos de los resultados de la citada encuesta con enfoque en estas poblaciones, en las cuales viven las personas con mayores carencias sociales y que enfrentan la más dura pobreza.

Se trata de una realidad en la que está en juego la enfermedad y la vida de las personas, por lo que es importante este resultado: revelar todo el dolor y sufrimiento que está detrás de los datos, pues más de 6% de las niñas y niños menores de cinco años vive con sobrepeso u obesidad. En la edad escolar (de 6 a 11 años), la prevalencia de estos padecimientos es de 33% y un

porcentaje similar se registra entre las y los adolescentes (12 a 17 años).

¿Cómo llegamos a esa condición? El diagnóstico es claro: se modificaron nuestros hábitos alimenticios al sustituir los alimentos de la llamada “dieta tradicional mexicana” por alimentos de alto contenido calórico y de grasas saturadas; pero esto, debe decirse, no fue un “mero cambio cultural”, sino un fenómeno asociado con la pobreza, con la carencia de servicios públicos y con la desigualdad en las condiciones de seguridad alimentaria que privan en el territorio nacional.

Las cifras son más que preocupantes: en los análisis que aquí se presentan se señala que al menos la mitad de los adultos que viven en condiciones de vulnerabilidad en las localidades de menos de 100 000 habitantes padece presión alta; de éstos, menos de la mitad desconoce su situación.

Todo lo anterior es un problema de salud pública, pero también refleja una distribución inequitativa de la riqueza y un sistema de salud fragmentado que no garantiza la cobertura y el acceso efectivo universal a sus servicios, y que carece de las capacidades para garantizarlos con la calidad y oportunidad que requieren.

Lo que debe añadirse a este tipo de análisis es la consideración relativa de que detrás de cada caso de obesidad, diabetes o hipertensión puede haber terribles historias de discriminación (y, por lo tanto, de depresión); de amputaciones de pies o piernas; de ceguera o debilidad visual severa, y procesos complejos de empobrecimiento debido a la pérdida del empleo o de capacidades para acceder a empleos dignos y con prestaciones de seguridad social o de atención médica.

Desde esta perspectiva, si algo revelan los datos de los 20 artículos presentados en esta edición es que la obesidad, el sobrepeso y, en general, la malnutrición, tienen efectos negativos a lo largo de todos los periodos

de la vida. Si las administraciones públicas de los tres órdenes de gobierno tienen un reto, éste se encuentra en lograr que todas las personas, en todo momento, dispongan de una alimentación apegada a estándares relativos a los derechos humanos y al concepto de la dignidad humana. De ahí la relevancia de impulsar y promover muchos más estudios y análisis de carácter interdisciplinario, porque ante la profundidad y complejidad de los datos es importante enriquecerlos con la interpretación sociológica, económica, política y ética de sus alcances y consecuencias.

Lo anterior cobra mayor sentido si se considera, sobre todo, que los análisis presentados en esta edición pueden y deben ser revisados a partir de la economía política, de la teoría crítica y de otras disciplinas desde las cuales es posible evidenciar que en el fondo se trata de un problema de poder y de la desigualdad que éste engendra. Hacerlo así permitiría también dimensionar la magnitud del drama que implican los fenómenos descritos: niñas y niños con graves problemas alimen-

tarios y personas adultas mayores que enfrentan severos procesos de deterioro con múltiples y simultáneas enfermedades cronicodegenerativas.

Lo que esta edición revela es sin duda la dimensión del dolor humano en sus más crudas expresiones: el deterioro de la salud y la calidad de vida de las personas de millones de hogares porque no se cuenta con los recursos ni con las capacidades necesarios para procurar a todos sus integrantes una alimentación suficiente, sana y adecuada. Este es un problema cuya solución requiere de la redefinición del pacto social en todo el país, porque se trata de evitar que la enfermedad y la muerte sean provocadas por la desigualdad, la pobreza y la marginación.

Mario Luis Fuentes, Dr.⁽¹⁾

<https://doi.org/10.21149/10984>

(1) Investigador del Programa Universitario de Estudios del Desarrollo, Universidad Nacional Autónoma de México. México