

EL PREGONERO DE LA SALUD

Te invitamos a un breve recorrido histórico de las culturas de cuidado y políticas e instituciones de atención de la salud en México.

CIUDAD DE MÉXICO / SEPTIEMBRE DE 2024

LA TRANSFORMACIÓN DE LA SALUD EN MÉXICO

Hasta antes de la conquista española imperaban concepciones del mundo mágico-naturalistas en las que se formaron curanderas y curanderos o maestros sanadores. Predominaban organizaciones, visiones y prácticas comunitarias en el cuidado de la salud y éste estaba estrechamente vinculado a prácticas religiosas.

Los saberes tradicionales y las prácticas comunitarias de los pueblos originarios han seguido presentes hasta nuestros días y han desempeñado una importante función en el cuidado de la salud, pese a la enorme destrucción de conocimiento que ocurrió en la Conquista y en las décadas posteriores.

La organización social para el cuidado de la salud se ha ido transformando desde las primeras culturas prehispánicas hasta nuestros días

Durante la colonia española, este legado se combinó con la cultura occidental. A partir del siglo XVIII se incorpo-

raron principios científicos positivistas y se crearon los sistemas de salud y seguridad social. Las instituciones

públicas de cuidado y atención de la salud se fortalecieron tras la Revolución Mexicana. Pero durante el neoliberalismo, que inició en los años ochenta del siglo XX, estas instituciones se debilitaron para dar paso a la privatización e incluso se desmantelaron. Desde 2018 se ha emprendido una transformación profunda del sistema de salud para rescatar y fortalecer instancias públicas como el ISSSTE y el IMSS, y se generó un sistema de acceso universal a la atención de la salud para no derechohabientes, el IMSS-Bienestar. Con ello, se busca garantizar el cumplimiento del artículo 4 constitucional: la salud es un derecho y no una mercancía o un privilegio.



Hacia 1325 d.C., comenzó el desarrollo de la cultura mexicana, una de las más importantes en Mesoamérica. Su unidad básica de organización social era el calpulli, un conjunto de familias unidas por fuertes vínculos que compartían la tierra. El bienestar se lograba mediante el esfuerzo colectivo. La salud se entendía como el equilibrio del cuerpo humano en relación con las deidades, la naturaleza y la integración del individuo con el cosmos, en tanto que la enfermedad se consideraba un desequilibrio.



¡Plantas, música, danza, canto invocan el equilibrio con lo divino!

DE 12,700 A.C. AL SIGLO XVI

PERIODO PREHISPÁNICO

ALTERACIONES DE LA SALUD

Ciertas alteraciones de la salud se asociaban a dioses específicos: Ehécatl se vinculaba con enfriamiento y reumatismo; Tláloc, con muerte por rayo, ahogamiento, hidropesía y sarna; Tlazoltéotl, con convulsiones; Tlatlazolmiquiztli, con muerte por amor; Epalmiliztli, con dependencia del otro; y Amimitli y Atlahua, con disentería, diarrea y resfriados. Las dimensiones mental, emocional, espiritual y física de la salud se trataban de manera integral.



Códice Florentino.

En una primera instancia, curanderas y familiares atendían a enfermos, valiéndose de la herbolaria, los baños

en temaxcal, las fricciones, los rezos, sahumerios y otros rituales; los oficios de sanación eran ejercidos predomi-

nantemente por mujeres. Las y los sanadores eran conocidos como ticitl. Pero había también especialistas en herbolaria, manipulación de los huesos o técnicas quirúrgicas básicas, así como en adivinación, conjuros y trances chamánicos. Los sacerdotes ejercían también como médicos y eran los únicos conocedores de cómo y cuándo actuaban las deidades, y de cómo se comportaba la energía vital o tonalli en respuesta a estas fuerzas sobrenaturales.

DE 1521 A 1623

PERIODO COLONIAL

Invasión y colonización:
integración de la medicina
occidental

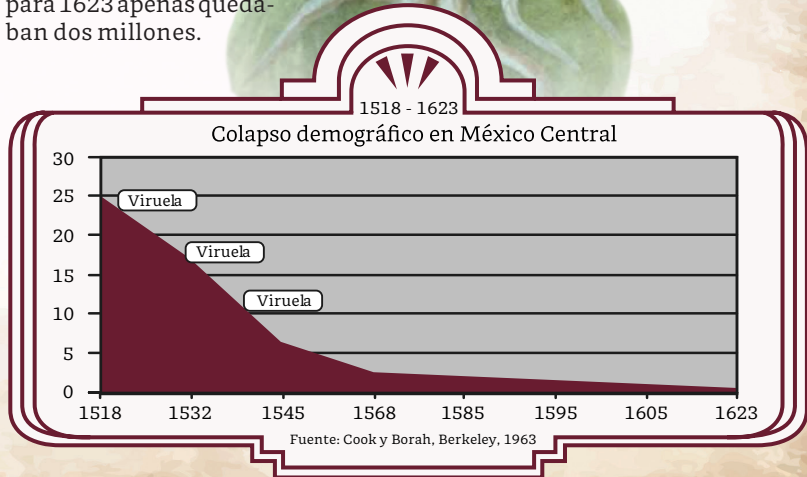
La invasión española no cambió mucho la forma de entender y atender la salud, pero trajo desigualdades sociales cargadas de prejuicios, estereotipos y racismo, a pesar de lo cual los pueblos originarios protagonizaron una resistencia cultural y lograron mantener parcialmente la organización social mesoamericana.

La población originaria no sólo fue diezmada por las guerras de conquista sino también por los trabajos forzados, por la desnutrición asociada a cambios de alimentación y por enfermedades introducidas por los invasores, como la viruela, sarampión y fiebre amarilla, las cuales redujeron la población originaria, cuyos organismos no tenían defensas contra virus y bacterias desconocidas en América. Las epidemias de viruela y del llamado cocoliztli, un padecimiento al parecer causado por Salmonella

enterica, acabaron con la mayor parte de la población mesoamericana. De entre 15 y 30 millones que tenía hasta 1519, para 1623 apenas quedaban dos millones.



Las epidemias de viruela y cocoliztli acabaron con la mayor parte de la población mesoamericana



DE 1623 A 1810

PERIODO COLONIAL

En el virreinato, las concepciones sobre salud, enfermedad, muerte, así como las formas de prevención, cuidados y curación, fusionaron la herencia prehispánica con conocimientos europeos, africanos, asiáticos y prácticas terapéuticas procedentes de muchas culturas, incluyendo creencias en lo sobrenatural. La colonización expandió la medicina europea al incorporar misioneros franciscanos con dichos saberes.

En las ciudades, la atención médica estaba a cargo de españoles y criollos, médicos de formación, cirujanos y barberos, también participaban curanderos saludadores, herbolarios y ensalmadores. En las zonas indígenas parteras y, en menor medida, médicos eran responsables de la atención. La medicina tradicional se convirtió en una importante manifestación de identidad sociocultural.

Aunque conquistadores y evangelizadores destruyeron sistemáticamente miles de códices que albergaban buena parte



Códice Badiano.

del conocimiento tradicional, las prácticas sanatorias transmitidas por tradición oral se beneficiaron de una circunstancia especial: a diferencia de lo que ocurría en Europa, las prácticas indígenas consideradas brujería o hechicería no pudieron ser perseguidas por la Inquisición Mexicana, pues los habitantes originarios al ser vistos como “cristianos nuevos” quedaron fuera de su jurisdicción.

El primer hospital de América continen-

tal fue fundado por Hernán Cortés en 1523, donde fue su primer encuentro con Moctezuma. Originalmente llamado De la Pura y Limpia Concepción, aún está en funcionamiento con el nombre de Hospital de Jesús. Siguió la fundación de 128 hospitales durante el siglo XVI, así como la del Protomedicato, un tribunal que vigiló el ejercicio y la enseñanza de la medicina y cuidó de la higiene y la salubridad pública durante 200 años.





Se instaura
la biomedicina
y se estigmatiza
la medicina
tradicional

DE 1810 A 1910

INDEPENDENCIA, REFORMA Y PORFIRIATO

Las grandes ciudades, impulsadas por políticas urbanas e infraestructura, se consideraban progreso nacional, pero marginaban a pueblos originarios a zonas rurales. Se generó un proceso de aculturación y pérdida de lenguas y costumbres.

La vida urbana y la inestabilidad política causaron el surgimiento de epidemias. La "fiebre misteriosa" (tifus exantemático) de 1813 ocasionó el fallecimiento de alrededor del 10 % de la población de la capital. Los principales problemas de salud eran mortalidad infantil, vómito negro, influenza española y tifoidea.

Al inicio de la república independiente, la atención sanitaria estaba a cargo de hospitales y casas de asistencia que sobrevivían con recursos de gobiernos locales, or-



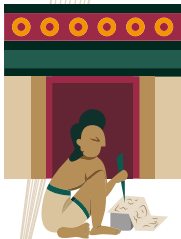
ganizaciones religiosas y filantropía. Surgieron las carreras de medicina y cirujano centradas en la higiene pública, e

inició la formación académica de parteras. Bajo la influencia del positivismo se menospreció a gran parte de los saberes

tradicionales de salud, considerandolos síntomas de atraso social e ignorancia.

Con las Leyes de Reforma, el Estado asumió la atención de la salud. Durante la segunda mitad del siglo XIX, se erigieron nuevos hospicios, escuelas y hospitales, pero la asistencia resultó insuficiente y la indigencia prevaleció en el país. En el Porfiriato se promovió la higiene con obras públicas. La salud pública se fundamentó en avances científicos y se caracterizó por la inauguración de hospitales.

Aunque se mantuvo el reconocimiento a la herbolaria, las prácticas tradicionales fueron sometidas a críticas por considerarlas supersticiosas y sin sustento científico y, desplazadas por el desarrollo de la biomedicina.



1440-1449

- Mandato de Moctezuma Ilhuicamina.
- Prevención: Enseñanza valores comunitarios: núcleos familiares y escuela (Calmécac y Telpochcalli).

- Tratamiento: Construcción del gran y variado jardín botánico.

- Rehabilitación: Hospicios (enfermos incurables y extraordinarios) y hospitales civiles y militares sostenidos por el Estado.

1523

- Primer hospital Purísima Concepción

1552

- Primer registro de plantas medicinales por franciscanos



1628

- Creación del Protomedicato en la Ciudad de México

1821

- Promulgación del Primer Código Sanitario, antecedente Ley General de la Salud

1861

- Tras la promulgación de las Leyes de Reforma, creación de la Beneficencia Pública y de la Dirección General de Beneficencia

1905

- Creación del Instituto Bacteriológico Nacional

1917

- Creación del Consejo de Salubridad General

1929

- Concluye construcción del Departamento de Salubridad Pública (en este edificio)

1943

- Creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

1960

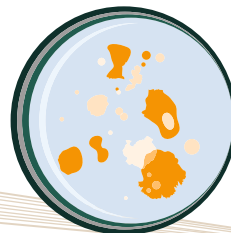
- Creación del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

1984

- Descentralización de los servicios de salud

1993

- Primera reforma en salud diseñada por el Banco Mundial





1994

- Firma del Tratado de Libre Comercio con América del Norte (TLCAN)

1995-1997

- Reforma al Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS)

2003

- Reforma a la Ley General de Salud. Se introduce el Sistema Nacional de Protección Social en Salud (SNPSS) o Seguro Popular

2007

- Reforma del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)



2016

- Reforma al artículo 32 de la Ley General de Salud (se pasó a la privatización)

2019

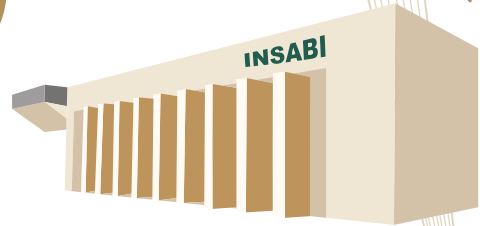
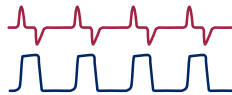
- Reforma a la Ley General de Salud

2020

- Creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)
- Reforma y adición al artículo 4 de la Constitución Política de los Estados

2022

- Creación del organismo público descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar)
- Acuerdo del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar)



2023

- Basificación de personal de salud
- Entra en vigor la Primera Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación; se crea Serimédica de México.
- Acuerdo Nacional para la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, IMSS-Bienestar



2024

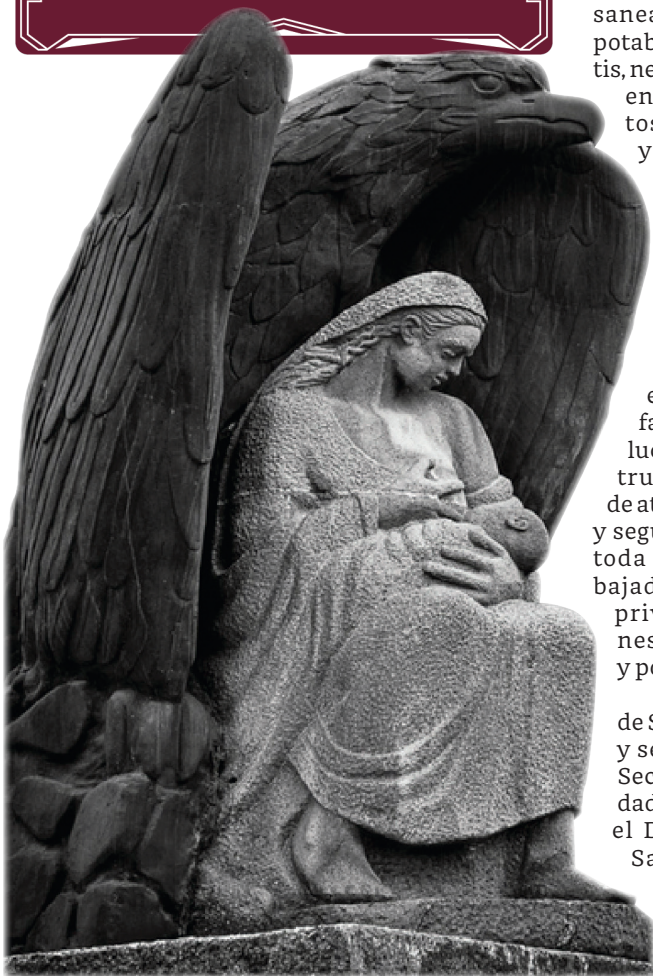
- Aprobación de la reforma a la Ley General de Salud en materia de partería tradicional



DE 1910 A 1983

REVOLUCIÓN E INSTITUCIONES PÚBLICAS

Se institucionaliza el sistema
salud mexicano



Tras la Revolución, predominaban las enfermedades relacionadas con el hacinamiento, la falta de saneamiento y de agua potable: diarrea, enteritis, neumonía, influenza, enfermedades como tóserfina y viruela, y altos índices de mortalidad infantil. El régimen emanado no sólo estableció derechos laborales y agrarios para satisfacer las principales demandas esgrimidas por las facciones de la Revolución, sino que construyó un marco legal de atención, protección y seguridad social para toda la población: trabajadores de empresas privadas, instituciones públicas, rurales y población abierta.

Se creó el Consejo de Salubridad General y se fusionaron en la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) el Departamento de Salubridad Pública y la Secretaría de Asistencia Pública. En 1943 se esta-

bleció el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para atender a los trabajadores en general y, en 1960, se creó el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados (IMSS COPLAMAR), creada en 1970, extendió los servicios de salud a personas no derechohabientes. Asimismo, se establecieron institutos de alta especialidad (Infantil, Cardiología, Nutrición, etc). Entre 1930 y 1983, la esperanza de vida al nacer pasó de 34 a 67 años.

El Instituto Nacional de Virología fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como Centro Regional de Referencia para Vacunas por su capacidad técnica y calidad de biológicos.

El triunfo de la Revolución generó movilidad social, permitiendo que jóvenes procedentes de familias campesinas y obreras pudieran estudiar medicina.

DE 1984 A 2018

NEOLIBERALISMO

El neoliberalismo profundizó desigualdades en materia de salud, dañó al ambiente, generó pérdida de biodiversidad, agotamiento del agua y agudizó la contaminación (aguas, suelos y aire). La precarización laboral, el desempleo y la informalidad dificultaron el acceso a sistemas de salud públicos. Las instituciones públicas fueron debilitadas para acelerar su privatización, al tiempo que surgían hospitales de excelente calidad accesibles sólo para las élites.

El “Seguro Popular”, como modelo de


aseguramiento individual frente a la seguridad social, incrementó los gastos en salud para la población, agravó el abandono, precarizó la infraestructura sanitaria pública y facilitó la subrogación de servicios. Además, se redujo la inversión en la formación de profesionales de salud.

La “dieta neoliberal” basada en productos ultraprocesados y bebidas azucaradas, cambió los hábitos alimenticios tradicionales de gran parte de la población e impuso un consumo excesivo de azúcares, sal y grasas, lo que incre-

mentó enfermedades no transmisibles (diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares e insuficiencia renal). La esperanza de vida se estancó y entre las primeras causas de mortalidad estaban el infarto de miocardio en adultos y el cáncer de sangre en menores. El Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) posibilitó entradas masivas de maíz amarillo y transgénico en sustitución de los maíces

mexicanos de mejor calidad nutricional.

Incrementaron la violencia (urbana, intrafamiliar, de género y de la delincuencia organizada, entre otras), las adicciones, las discapacidades, la desprotección social de trabajadores, la migración y la consiguiente ruptura del tejido social en el campo.



Se desmantela,
privatiza y
mercantiliza el
sistema de salud
mexicano

NEOLIBERALISMO

DE 1980 A 2018

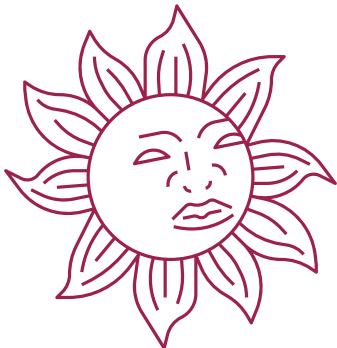
SE DESMANTELA, PRIVATIZA Y MERCANTILIZA EL SISTEMA DE SALUD MEXICANO

- Pérdida de soberanía sanitaria: abandono de la producción de vacunas a partir de 1999 por Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V. (Birmex). En 2018 sólo se producía una vacuna en un laboratorio privado.
- Primacía de la concepción biomédica de alta tecnología elitista, formación restringida de médicos y privilegios al sector privado.
- Influencia de la "Nueva Gestión Pública" y tecnocracia en el sistema de salud, con pérdida de presencia restringida en la agenda de políticas públicas.
- Descentralización del presupuesto de salud a las entidades federativas, con uso dispendioso y corrupción en obras inconclusas o abandonadas.
- Prácticas de corrupción en el complejo médico industrial.
- Desmantelamiento de las instituciones de salud, el sistema de protección social y los derechos laborales. Por ejemplo, la degradación del ISSSTE.
- Privatización de la mayoría de los servicios, saqueo de instalaciones y afectaciones a la calidad de la atención.
- Empresas particulares ofrecían el servicio, utilizando al personal médico y administrativo, así como las instalaciones, equipos y hospitales públicos.
- Desabasto y corrupción en venta y distribución de medicamentos: mala administración del inventario, farmacias y robo hormiga de medicamentos.
- Abandono de unidades médicas: deterioro por falta de mantenimiento durante más de 20 años. Generación de hospitales público-privados con contratos a modo que implicaron sobrecostos.
- Falta de equipo médico impidió el diagnóstico y tratamiento a la población derechohabiente.
- Desmantelamiento de la plantilla de personal médico y de enfermería y precarización laboral.

DE 2018 A LA ACTUALIDAD

ÉPOCA ACTUAL: CUARTA TRANSFORMACIÓN

Cuarta Transformación: La salud de calidad como derecho universal



A partir de 2018 se implementaron políticas para reducir las desigualdades y aumentar el bienestar. Se han ido recuperando la soberanía y las instituciones públicas de salud.

Se generó un marco legal que garantiza el derecho universal a la atención médica gratuita y de calidad. Se han emprendido acciones para recuperar el acceso al agua suficiente y de calidad, para restaurar el ambiente, sembrar árboles, conservar la naturaleza y promover la alimentación saludable y la agroecología.

El 27 de febrero de 2020 llegó a México la pandemia de covid-19. El presidente coordinó las acciones ante la emergencia. El Dr. Hugo López Gatell guió la estrategia epidemiológica que salvó millones de vidas. Desde la presidencia se estableció el exitoso operativo "Correcami-

nos”, estrategia multisectorial del gobierno federal de vacunación contra el virus SARS-CoV-2. Se logró una de las mayores coberturas de vacunación a nivel mundial, con más de 80 millones de personas inmunizadas.

Se adquirieron equipos médicos y de protección personal. Se encargó al Conahcyt el diseño, desarrollo y producción de ventiladores mecánicos que se agotaron en el mercado. En cinco meses se desarrollaron Gätsi y Ehé-

catl-4T, dos ventiladores 100% mexicanos de alto nivel. Cerca de 90 equipos se instalaron en más de 90 hospitales públicos.

La pandemia de covid-19 develó la alta prevalencia de enfermedades crónico-de-

generativas, como la obesidad, hipertensión y diabetes, que incrementan las probabilidades de mortalidad por el virus. La pandemia profundizó la prevalencia de las enfermedades mentales, heredada por el neoliberalismo.

ÉPOCA ACTUAL: CUARTA TRANSFORMACIÓN

DE 2018 A LA ACTUALIDAD

SE GARANTIZA EL ACCESO UNIVERSAL A LA ATENCIÓN MÉDICA GRATUITA Y DE CALIDAD

- Se incrementó significativamente el presupuesto federal en salud.
- La Secretaría de Salud y el Órgano Público Descentralizado IMSS-Bienestar establecieron el Acuerdo Nacional para la refederalización del Sistema de Salud para el Bienestar y consolidar la operación de un sistema de salud único, universal, público, gratuito, de calidad y preventivo para no derechohabientes.
- Bajo este programa se creó el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar), que coloca en el centro de la política a la salud colectiva fortaleciendo los principios y la práctica de la Atención Primaria de la Salud (APS) y la atención a las personas.
- Inversión histórica para basificar a más de 11,000 integrantes

del personal de salud y miles de nuevos profesionales de medicina y enfermería contratados, y adquisición de equipos, bienes y servicios.

- Rescate de 90 hospitales que el neoliberalismo abandonó en obra negra. Otros se modernizaron o rehabilitaron y se construyeron nuevos.
- Mediante la “Clínica es Nuestra” se remodelan y modernizan clínicas de primer nivel con una inversión de más de 5,000 mdp.
- Creación de la Megafarmacia del Bienestar para cubrir todas las recetas con medicamentos de instituciones públicas.
- Se duplicó el número de plazas y becas para especialización médica.

- Fortalecimiento de laboratorios y modernización de Estancias para el Bienestar y Desarrollo Infantil.
- Implementación de política “cero corrupción”.

- Se están rescatando y mejorando el ISSSTE, el IMSS ordinario y los sistemas públicos de salud de Pemex y de las Fuerzas Armadas.



ÉPOCA ACTUAL: CUARTA TRANSFORMACIÓN

DE 2018 A LA ACTUALIDAD



Innovación y tecnología al servicio de la salud: desde la creación de equipo médico de alta calidad hasta avances en la lucha contra el cáncer infantil y la pandemia de COVID-19.



CONAHCYT

CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

f t i y conahcyt.mx



SE PROMUEVE LA SOBERANÍA CIENTÍFICA Y AUTOSUFICIENCIA TECNOLÓGICA EN SALUD

- A partir del desarrollo y fabricación de los ventiladores, el Conahcyt crea la escuela mexicana del campo y genera una “Industria Nacional para Salvar Vidas”: Serimédica de México, como parte de una nueva paraestatal, InnovaBienestar S. A. P. I. de C. V., para producir y comercializar equipo médico mexicano de alta calidad desarrollado en los Centros Públicos. Además de ventiladores, se desarrollan carros rojos, máquinas de anestesia, monitor fetal remoto, electrocardiógrafo, stents y monitores de signos vitales, entre otros.
- El Gobierno de México (en alianza Conahcyt y AVIMEX S. A. de C. V.) desarrolló la vacuna Patria para prevenir enfermedad grave o mortalidad por COVID-19. Es una vacuna segura y eficaz que cuenta con autorización sanitaria por Cofepris que se fabricará en una planta de producción certificada de AVIMEX S. A. de C. V.
- El Conahcyt e IMSS establecieron el laboratorio de Citómica del Cáncer Infantil con tecnología única en América Latina para la detección precisa y oportuna de las Leucemias Agudas en el Centro de Investigación Biomédica de Oriente (Cibior) de Atlixco, Puebla, reconocido en 16 entidades federativas como Laboratorio de referencia nacional para la Estrategia Nacional OncoCREAN-IMSS. Se implementó una estrategia de diagnóstico, atención, registro y seguimiento interinstitucional de cáncer infantil que logró la disminución del 11.1% en la tasa de mortalidad temprana.
- Mediante un decreto presidencial se prohíbe la siembra de maíz transgénico y se limita el uso de glifosato. Se promueve el desarrollo y uso de bioinsumos y cultivos agroecológicos sin otros tóxicos.