
EDITORIAL

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19 en México, indicador de inequidad en salud y de incremento progresivo de exposiciones no saludables

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), implementada desde hace más de 30 años, es un insumo fundamental de indicadores relacionados con la salud que deben contribuir no sólo a la adopción de decisiones en salud pública basadas en el conocimiento, sino también en la elaboración, monitorización y evaluación de políticas públicas en función de las necesidades de salud local y regional. Esto constituye una retórica cuando existe una muy limitada referencia y utilización de la información por los tomadores de decisiones, lo que se traduce en repercusiones éticas relacionadas con la muy pobre promoción de la justicia social.

La Ensanut es una estrategia de producción de información muy relevante, dada la enorme complejidad de una encuesta de carácter nacional que ha recabado información de indicadores de salud muy diversos durante más de tres décadas, entre los que destacan la estimación de la frecuencia y distribución de indicadores positivos de salud, factores de riesgo de enfermedad, estado nutricional y deficiencias de nutrientes, enfermedades (agudas y crónicas), lesiones y discapacidad.

Asimismo, la Ensanut¹ ha contribuido en la evaluación de programas y políticas; la identificación de los factores ambientales, socioeconómicos, culturales y de estilos de vida; la percepción de calidad de los servicios de salud, así como los factores relacionados con la accesibilidad y utilización de los servicios de salud, entre muchas otras variables de estudio. La Ensanut ha per-

mitido comparar los diversos resultados con las diversas encuestas que se han implementado a lo largo del tiempo, lo que ha permitido identificar un patrón denominador en México: inequidades en salud e incremento progresivo de exposiciones no saludables.

A partir de 2020, el Instituto Nacional de Salud Pública inició la estrategia de encuestas continuas de salud, maniobra instrumental innovadora y creativa para brindar información poblacional en tiempo real y donde las decisiones informadas sean más expeditas. Por lo tanto, este suplemento especial de la revista *Salud Pública de México* describe el fin de un ciclo dentro de las encuestas nacionales de salud en México.

Los resultados obtenidos de la Ensanut 2018-19 han generado información muy útil no sólo para evaluar los avances en salud y para detectar los nuevos riesgos que emergen en nuestro país, sino también para constatar, reiterar y documentar las enormes inequidades en salud que existen desde la perspectiva social, étnica y de género. A saber, en México no hemos logrado alcanzar la justicia social en salud por la presencia de enormes desigualdades regionales que se traducen en diferencias evitables, injustas o remediabiles entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas.

Con las encuestas nacionales se ha podido documentar claramente que la anemia continúa siendo un problema de salud pública, sobre todo en mujeres de 35 a

49 años de edad con más de cuatro embarazos; también, que la lactancia materna exclusiva sólo se observa en 3 de cada 10 niños menores de 6 meses y que los accidentes constituyen un problema de salud pública, entre otros hallazgos. Al mismo tiempo, se ha constatado un incremento progresivo de la frecuencia de sobrepeso y obesidad que afecta a la población, en diversos grupos de edad y género. Por lo esta razón, la información de las Ensanut constituye un insumo de planificación para los tomadores de decisiones, pero hay que reconocer que durante los últimos años ha habido una escasa capacidad gerencial e intersectorial para modificar en forma exitosa el panorama epidemiológico adverso que continua persistiendo en el contexto nacional.²

Por medio de la Ensanut 2018-19 se ha evidenciado una elevada frecuencia de enfermedades crónicas y, en especial, de la diabetes mellitus, que no sólo tiene un enorme peso de enfermedad a nivel poblacional, sino que también implica en forma reiterativa un elevado nivel de descontrol metabólico, cuya documentación periódica, además de ser relevante,³ induce a plantear intervenciones innovadoras impostergables para mejorar la muy deficiente calidad de la atención primaria.

La polifarmacia asociada con tener una enfermedad crónica es un área de gran oportunidad para incidir en la calidad de la atención, particularmente en la prescripción farmacológica a población identificada con mayor riesgo. No es de sorprender que los adultos mayores (de 60 años o más), las mujeres y quienes residen en áreas rurales muestren las mayores prevalencias de enfermedades crónicas, síndromes geriátricos y mala nutrición. En consecuencia, dichas prevalencias se traducen en indicadores de salud negativos en los grupos poblacionales social y económicamente menos favorecidos.

Las Ensanut también han dado cuenta de problemas de salud reproductiva,⁴ como las elevadas tasas de embarazo en adolescentes, donde si bien se ha incrementado el consumo de anticonceptivos hormonales, la prevalencia de utilización continúa siendo extremadamente baja. De hecho, este es un tema de derechos humanos y todavía existe un gran núcleo de población que tiene enormes necesidades desatendidas en materia de anticoncepción.

La Ensanut 2018-19 documenta la elevada cobertura de atención de los consultorios adyacentes a farmacias, que da cuenta de un crecimiento acelerado durante los últimos años; esto se ha relacionado con un menor uso de servicios públicos de salud, aun en la población con seguridad social. Estos hallazgos son muy relevantes en el contexto de la reestructuración del Sistema Nacional de Salud y de una estrategia que se dirige hacia

la cobertura universal, así como para evaluar la calidad con la que se brinda este tipo de servicios de atención privada.

Los hallazgos de la Ensanut 2018-19 relacionados con las exposiciones a tóxicos ambientales como plomo en sangre⁵ deben promover una amplia discusión para limitar su diseminación, actualizar y modificar la normatividad vigente. En un ámbito internacional, es inédita una encuesta nacional que caracterice la exposición al plomo, cuya prevalencia elevada puede causar daños graves a la salud de los niños, como trastornos del desarrollo intelectual y neurológicos. A este respecto, así como en exposiciones asociadas con el humo del tabaco, cualquier exposición que exista, por mínima que sea, tiene un enorme impacto en la salud, particularmente en la de los niños.

La población indígena merece una consideración de importancia, pues se reconoce que ésta continúa estando al margen de la sociedad, continúa teniendo menor ingreso económico y menor nivel educativo y, en términos generales, ha documentado una enorme inequidad en salud.⁶ En México, las mujeres indígenas reportaron una mayor paridad, así como atención del parto predominantemente con parteras. En población indígena se configura un panorama epidemiológico de doble carga e inequidad en indicadores de accesibilidad a servicios de salud, que incluye una baja provisión de atención en salud reproductiva, por ejemplo.

Los resultados de la Ensanut 2018-19 documentan la necesidad de abordar en forma más eficaz las necesidades de salud de los grupos vulnerables, así como la obligación de brindarles cobertura universal con calidad de la atención. Estamos en un contexto inédito donde los decisores en salud tienen la oportunidad de romper viejas estructuras orgánicas para evolucionar a políticas públicas no sólo basadas en el conocimiento, sino que promuevan la eliminación de barreras propias de la burocratización de los servicios de atención, y que permitan promover la salud poblacional y comunitaria en función de sus determinantes sociales, y lograr así el desarrollo y una vida digna para todos los ciudadanos.

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

Dr. Eduardo Lazcano-Ponce,
Secretario Académico,
Instituto Nacional de Salud Pública

<https://doi.org/10.21149/12196>

Referencias

1. Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Resultados en localidades con menos de 100 000 habitantes. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):707-8. <https://doi.org/10.21149/11013>
2. Gutiérrez JP, Heredia-Pi I, Hernández-Serrato MI, Pelcastre-Villafuerte BE, Torres-Pereda P, Reyes-Morales H. Desigualdades en el acceso a servicios, base de las políticas para la reducción de la brecha en salud. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):726-33. <https://doi.org/10.21149/10561>
3. Villalobos A, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas CA, Romero-Martínez M, Mendoza-Alvarado LR, Flores-Luna M de L, Escamilla A, Ávila-Burgos L. Atención médica y acciones de autocuidado en personas que viven con diabetes, según nivel socioeconómico. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):876-87. <https://doi.org/10.21149/10546>
4. Villalobos A, Hubert C, Hernández-Serrato MI, de la Vara-Salazar E, Suárez-López L, Romero-Martínez M, et al. Maternidad en la adolescencia en localidades menores de 100 000 habitantes en las primeras décadas del milenio. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):742-5. <https://doi.org/10.21149/10553>
5. Téllez-Rojo MM, Bautista-Arredondo LF, Trejo-Valdivia B, Cantoral A, Estrada-Sánchez D, Kraiem R, et al. Reporte nacional de niveles de plomo en sangre y uso de barro vidriado en población infantil vulnerable. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):787-9. <https://doi.org/10.21149/10555>
6. Flores-Hernández S, Mendoza-Alvarado LR, Vieyra-Romero WI, Moreno-Zegbe E, Bautista-Morales AC, Reyes-Morales H. La condición indígena en los servicios de salud: comparación de la calidad en la atención 2012-2018 para la población en pobreza. *Salud Publica Mex.* 2019;61(6):716-25. <https://doi.org/10.21149/10562>