



# La salud como campo de reflexión y acción

Dra. Oliva López Arellano

Fotografía: Claudia Liliana López López

Llevo muchos años en la UAM-X trabajando en dos programas de posgrado en los que he desarrollado mi vida como docente e investigadora: la [Maestría en Medicina Social](#) (MMS) y el [Doctorado en Ciencias en Salud Colectiva](#) (DCSC). Ambos tienen en común una perspectiva de la salud como proceso sociohistórico y colectivo. Esta visión parte del reconocimiento de que el proceso salud-enfermedad sintetiza los modos de vida de las colectividades; que el mejoramiento de las condiciones de salud de la población requiere de algo más que la intervención médica y que producir salud involucra

cambios sociales. La determinación social, las desigualdades e inequidades en salud y la política sanitaria

constituyen mi campo de trabajo y una parte muy importante de mi quehacer tiene que ver con la formación de maestros y doctores. Mi desarrollo personal y profesional está ligado a estos dos programas.

Específicamente desarrollo las líneas de investigación Calidad de vida, políticas y sistemas de salud, y



DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO  
FOTO: CLAUDIA LILIANA LÓPEZ LÓPEZ

1. LA DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO ES MÉDICA CIRUJANA Y MAESTRA EN MEDICINA SOCIAL POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA. ES DOCTORA EN CIENCIAS EN SALUD PÚBLICA POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. SE DESEMPEÑÓ COMO EPIDEMIOLOGA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO Y MICHOACÁN. ES PROFESORA INVESTIGADORA DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD Y COORDINADORA DEL DOCTORADO EN CIENCIAS EN SALUD COLECTIVA DE LA UAM-X.

Salud en ámbitos regionales y urbanos. Los últimos años he estado trabajando sobre derecho a la salud, desde la perspectiva médico social y de salud colectiva. Considero que se trata de un derecho humano fundamental y que las políticas públicas

tienen un papel central para garantizar la salud y la calidad de vida de los pueblos.

Además de la investigación, la docencia y la gestión universitaria, una actividad que considero fundamental, (aun cuando tiene poco reconocimiento institucional), es lo que llamo *activismo sanitario*: participar permanentemente en el debate de la política de salud. Es una actividad de diálogo, divulgación, difusión, de la perspectiva de derechos y de salud colectiva que nunca he interrumpido.

### PRODUCCIÓN ACADÉMICA Y SOCIAL RECIENTE

En 2015 se publicó [El derecho a la salud en México](#), coordinado en conjunto con el [Dr. Sergio López Moreno](#). Investigadores de la UAM-

Xochimilco participamos abordando grupos y problemas particulares desde una perspectiva de derechos. En este libro se reflexiona sobre el derecho a la salud como derecho humano fundamental y se documen-

ta que a pesar de que este derecho está reconocido en pactos y tratados internacionales y en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para la mayoría de las personas no está garantizado. Las



## Derecho a la Salud en México

Coordinadores  
Olivia López Arellano  
Sergio López Moreno



desigualdades e inequidades en salud que se ilustran en el libro muestran múltiples violaciones al derecho a la salud. No cabe ninguna duda de que la salud como metacapacidad está profundamente relacionada

con la vida digna y que garantizarla como derecho humano es una obligación del Estado.

En coautoría con los doctores José Blanco Gil y [José Alberto Rivera Márquez](#) se publicó otro libro en el 2014 [Calidad de vida, salud y territorio](#). Habla de las distintas perspectivas sobre la calidad de vida y sus límites conceptuales y metodológicos. Incluye diversas aproximaciones a las condiciones de vida y trabajo, al acceso a servicios y a las condiciones del entorno. Esta línea de trabajo muestra que la calidad de vida se

modela en la confrontación permanente entre los componentes protectores y los procesos de deterioro para el desarrollo vital humano y que un mediador fundamental es el territorio. Las investigaciones que integran el libro ilustran necesidades humanas y satisfactores específicos en espacios y momentos concretos, y sus expresiones

en la salud de las poblaciones.

Otro eje de investigación son los Determinantes sociales en salud, enfermedad y atención, producto del trabajo en redes académicas en 2015 se publicó el libro denominado [Salud condiciones de vida y políticas sociales miradas sobre México](#). Los

trabajos que lo integran muestran el estudio de los procesos de determinación social de la salud-enfermedad, el impacto que la organización social tiene en la distribución inequitativa de satisfactores, recursos y beneficios sociales, y el abordaje de algunos aspectos de las desigualdades

sociales y sanitarias en México.

Sobre políticas de salud, una publicación de 2017 en coautoría con el [Dr. Edgar Jarillo Soto: La reforma neoliberal de un sistema de salud: evidencia del caso mexicano](#) sintetiza una postura crítica a la modernización neoliberal en salud que ha imperado en los últimos 35 años en nuestro país. Son textos



**“Estoy convencida de las posibilidades de garantizar el derecho a la protección de la salud a través de un sistema público de salud universal, integral, solidario y al mismo tiempo abonar al derecho a la salud en un sentido amplio actuando en forma intersectorial sobre los determinantes sociales”.**

que considero útiles e importantes para conocer mi perspectiva de trabajo.

## **DE LA ACADEMIA A LA ACCIÓN EN EL GOBIERNO**

Escribir e investigar sobre las políticas de salud y participar en la operación de los servicios desde el gobierno, aparentemente parecen aspectos diferentes e independientes, sin embargo, para mí son ámbitos de trabajo articulados ya que en formas diversas he estado ligada a las instituciones sanitarias. Me asumo como alguien que tiene el corazón dividido entre los servicios de salud y el trabajo académico.

Comencé mi vida profesional en los servicios de salud como médica comunitaria, luego trabajé como epidemióloga en un centro de salud urbano, después como epidemióloga jurisdiccional en la Ciudad de México y en el Estado de Michoacán.

Después vine a la UAM-X e hice la maestría en Medicina Social y luego de un tiempo de trabajo académico en esta institución, regresé a la gestión de servicios, como directora general de Planeación y Coordinación Sectorial, cuando la [Dra. Asa Cristina Laurell](#) encabezó la Secretaría de Salud del Distrito Federal, en el gobierno del [Lic. López Obrador](#).

Mi trabajo sobre políticas de salud vincula mi quehacer académico con los servicios de salud. Estoy convencida de las posibilidades de garantizar el derecho a la protección de la salud a través de un sistema público de salud universal, integral, solidario y al mismo tiempo abonar al derecho a la salud en un sentido amplio actuando en forma intersectorial sobre los determinantes sociales. Sin embargo, lo anterior no anula el hecho de que existen tensiones al trabajar temas de salud, ya sea desde el ámbito comu-



FOTO: DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO

nitario, desde un nivel institucional o en el diseño de políticas y priorización de necesidades. El desafío es conjugar los abordajes técnicos-políticos con la participación y el control social de los procesos, donde las personas y colectivos pueden tener mayor o menor conocimiento de los aspectos técnicos del tema en cuestión, pero, indudablemente, poseen saberes y claridad sobre sus necesidades, preferencias y metas vitales.

Estos desafíos técnico-políticos-participativos en el campo sanitario son críticos para confrontar la política sanitaria que se ha impuesto en nuestro país cuya lógica tecnocrática anula

los saberes y prácticas de las personas y también para construir políticas de salud que consideren las tres dimensiones de la justicia: la distribución equitativa de bienes, servicios y beneficios, el reconocimiento de los sujetos de derecho y su representación.

### **LA COMUNIDAD UNIVERSITARIA Y LA TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL**

Encabezar la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA) desde una perspectiva de derechos entraña una gran responsabilidad y compromiso y representa un enorme desafío en una ciudad compleja, polarizada y muy desigual. A pesar

de concentrar recursos en términos de infraestructura para la atención médico-sanitaria, de tener una amplia planta de profesionales que sostiene la operación de los servicios, existen muchos problemas de funcionamiento. La institución de salud ha estado sujeta a un proceso de desmantelamiento y desvalorización de su quehacer y del trabajo de su personal, por lo tanto, muchos profesionales están en una situación de franca desatención de su labor; otros trabajan en condiciones muy precarias y con restricción de recursos. Además, la falta de capacidad de respuesta a las necesidades de atención de las personas se traduce en una pérdida de legitimidad frente a la población.

Es necesario reconocer que existe una situación difícil y que enfrentarla requiere el trabajo de todos: de funcionarios, de colectivos al interior de la institución, así como de usuarios y grupos organizados, que vigilen su funcionamiento, participen en las propuestas y monitoreen las acciones en la perspectiva del derecho a la

salud. Es ahí donde veo a la universidad con un papel muy importante, la generación de propuestas y la implementación de modelos desarrollados por diversos grupos académicos que pueden ser retomados para fortalecer el quehacer de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

La transformación institucional es una tarea de todos, no sólo de la secretaria y de su equipo más cercano. Una tarea de reeducación que recupere una ética pública de servicio, que incida en las acciones cotidianas en todos los niveles e instancias de la institución. En la medida en que se muestren resultados concretos, que los centros de salud y los hospitales funcionen, que haya medicamentos, que se diversifiquen las opciones terapéuticas, que se respete a todas las personas y el trato sea digno, que todos sean reconocidos como sujetos de derecho y no como clientelas, o beneficiarios a los que se les entrega una dádiva, solo así va a producirse un cambio sustancial.

***“La transformación institucional es una tarea de todos, no sólo de la secretaria y de su equipo más cercano. Una tarea de reeducación que recupere una ética pública de servicio, que incida en las acciones cotidianas en todos los niveles e instancias de la institución”.***

Otro de mis compromisos, como una tarea que espero rinda frutos a largo plazo, es concertar acuerdos, rutas sinérgicas por las que se pueda trabajar con múltiples y diversos equipos para fortalecer la gestión por la salud y la vida digna y las políticas públicas intersectoriales, no desde las oficinas, sino desde donde están los problemas: en los territorios, en las jurisdicciones, en las unidades de atención. En este sentido, hay directrices muy claras desde la Secretaría de Salud federal (SSA), respecto al modelo de atención primaria integral y el fortalecimiento del sistema público. El [Dr. Jorge Alcocer](#), quien dirigirá la SSA ha señalado como prioridades el avanzar hacia la construcción de un sistema universal y garantizar el derecho a la salud.

En la Ciudad de México el eje de su Constitución Política son los derechos humanos y todo el bloque de

constitucionalidad está alineado a esta visión. La Dra. Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno Electa, plantea una ciudad innovadora y de derechos. Su propuesta considera políticas intersectoriales que permiten articular las acciones en salud con movilidad, seguridad, educación, cultura, acceso al agua, bienestar y desarrollo social, de tal manera que en forma articulada y territorializada todas las actividades abonen a mejorar la calidad de vida de los habitantes de la ciudad. El compromiso es trabajar para que las personas tengan garantizados sus derechos. Es por supuesto un trabajo de doble vía, pues mientras se enfrenta el deterioro, la descomposición, la violencia y el desmantelamiento de los servicios, se tiene que construir una ruta distinta para garantizar el derecho a la salud en la ciudad.

## LA TRANSFORMACIÓN EN LAS CONDICIONES ACTUALES DEL PAÍS Y LA CIUDAD.

Tenemos que contender con la situación actual. Con las violencias múltiples, para que ese horror se contenga, se repliegue y en algún momento se reduzca. Soy optimista y



FOTO: DRA. OLIVA LÓPEZ ARELLANO

considero que la coyuntura es favorable. Mi apuesta es a la energía social existente, a la movilización de las personas, a la solidaridad renovada y a las múltiples resistencias de la gente que se involucra, propone y lucha por la vida frente a dinámicas de miedo y muerte, que construye espacios de lo común, defiende bienes comunes, trabaja en solidaridad y en colectivo.

Yo asumo que esa es la manera de transformar y que tenemos que sumar esfuerzos, capacidades, talentos y tratar en esa suma de reducir las limitaciones que cada uno de nosotros tiene.

Soy consciente de que este es un momento crítico. Si no se responde

rápido, con eficacia y claridad ante las múltiples expectativas de la población, esa esperanza, esa energía social puede convertirse en un *bumerang* con consecuencias nefastas. En la Secretaría de Salud de la ciudad necesitamos

trabajar reconstruyendo la confianza, revalorando el trabajo, tratando de que todos los espacios que fueron maltratados, abandonados, invisibilizados, excluidos, sean incorporados dignamente, que todas las personas sean reconocidas como sujetos de derecho y que la institución responda con calidad a las necesidades de atención de la población. Así tenemos que trabajar y va a ser difícil porque hay intereses, grupos que han secuestrado espacios institucionales y funcionamientos inerciales. Reconozco las dificultades, pero al mismo tiempo estoy convencida de que se puede avanzar en la construcción de una ciudad de derechos.