

Observatorio de la Salud de los Pueblos Indígenas: visibilizar para responder a las desigualdades

Blanca Pelcastre-Villafuerte, D en Psic Soc,^(1,*) Sergio Meneses-Navarro, D en C de la Sal,^(1,2,*)
 Víctor Becerril-Montekio, M en Soc,⁽¹⁾ Edson Serván-Mori, D en Econ.⁽¹⁾

Pelcastre-Villafuerte B, Meneses-Navarro S, Becerril-Montekio V, Serván-Mori E. Observatorio de la Salud de los Pueblos Indígenas: visibilizar para responder a las desigualdades. Salud Publica Mex. 2024;66:876-878.

<https://doi.org/10.21149/16134>

Pelcastre-Villafuerte B, Meneses-Navarro S, Becerril-Montekio V, Serván-Mori E. Observatory of the Health of Indigenous People: make visible to respond to inequalities. Salud Publica Mex. 2024;66:876-878.

<https://doi.org/10.21149/16134>

Resumen

Las poblaciones indígenas en México han sido invisibilizadas en las estadísticas de salud. Aunque en 1992 se reconoció la pluriculturalidad del país, sólo desde 2010 es obligatorio registrar la pertenencia étnica en el Sistema de Información en Salud. A pesar de los intentos para registrar, monitorear y evaluar la salud indígena, hace falta redoblar esfuerzos para visibilizar sus condiciones de salud, las disparidades que enfrentan respecto a la población nacional, sus determinantes y la respuesta del sistema de salud para atenderlas. En este contexto, el Instituto Nacional de Salud Pública creó, en 2022, como parte del Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas, el Observatorio de la Salud de los Pueblos Indígenas, con el objetivo de responder mejor a sus necesidades y reducir las desigualdades que enfrenta este grupo poblacional.

Palabras clave: poblaciones indígenas; sistemas de información; observatorios de salud; México

Abstract

Indigenous populations in Mexico have been discriminated against in health statistics. Although the multicultural nature of the country was recognized in 1992, ethnicity was not included in the health information system until 2010. Despite attempts to register, monitor and evaluate the health of indigenous peoples, efforts must be redoubled to make visible their health conditions, their determinants and the health system's response to them, as well as the disparities they face in relation to the national population. With this commitment, the National Institute of Public Health created the Institutional Program Health of Indigenous Peoples in 2019, followed by the Observatory of the Health of Indigenous People in 2022, to improve research, data collection and dissemination of information on indigenous health and contribute to better respond to their needs and reduce inequalities.

Keywords: indigenous populations; information systems; health observatory; Mexico

Las poblaciones indígenas de México históricamente han padecido diversas formas de discriminación. Una de ellas ha sido su "invisibilidad social",¹ la cual se expresa en la ausencia de información estadística

sobre su estado de salud. En 1992, el Estado Mexicano reconoció su composición pluricultural en la Constitución Política,² sin embargo, hasta 2010 se estableció la obligación de registrar la pertenencia étnica de los

* Blanca Pelcastre-Villafuerte y Sergio Meneses-Navarro son coordinadores del Observatorio de la Salud de los Pueblos Indígenas y comparten la primera autoría de este artículo.

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

(2) Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías. Ciudad de México, México.

Fecha de recibido: 3 de julio de 2024 • **Fecha de aceptado:** 2 de agosto de 2024 • **Publicado en línea:** 1 de noviembre de 2024
 Autor de correspondencia: Mtro. Víctor Becerril-Montekio. Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatlán. 62100 Cuernavaca, Morelos, México.
 Correo electrónico: victor.becerril@insp.mx

Licencia: CC BY-NC-SA 4.0

usuarios de los servicios en el Sistema de Información en Salud.³ No obstante, hasta la fecha no existe una forma estandarizada de registrar el estatus de indígena: algunos sistemas de registro lo hacen a partir del criterio de ser hablante de alguna lengua indígena, otros a partir de la autoadscripción y unos más por el criterio de pertenecer a un hogar donde el jefe o jefa del mismo sea hablante de alguna lengua indígena o se autoadscriba como tal; incluso se ha utilizado un criterio geográfico al habitar comunidades, municipios o regiones con mayor densidad de personas indígenas.

Desde el ámbito académico han existido algunos esfuerzos por comprender mejor las condiciones de salud de los pueblos indígenas, sus determinantes y la respuesta para atenderlas. En 1993, el Instituto Nacional Indigenista (INI), la Secretaría de Salud (SS) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), bajo la coordinación de Jaime Sepúlveda Amor, editaron el libro *La salud de los pueblos indígenas de México*, un extenso análisis de las condiciones de salud de estas poblaciones, el cual también realizaba un somero análisis de la epidemiología de las enfermedades de filiación cultural y de los recursos terapéuticos, tanto de la medicina tradicional como de los servicios públicos de salud para su atención.⁴ En 2000, Carlos Zolla, desde el INI y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), elaboró una presentación extensa con el mismo título y una estructura temática similar a la empleada por Sepúlveda que, sin embargo, no se concretó en una publicación. En 2024, Graciela Freyermuth Enciso, en una colaboración del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS) y el Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (Conahcyt), editó la obra *El panorama de la salud de los pueblos indígenas en los albores del siglo XXI*,⁵ la cual analiza la política indigenista, en general, y de salud, en particular, así como las condiciones de salud de las poblaciones indígenas y sus determinantes, y la respuesta del sistema de salud para afrontarlas, desde finales de la década de 1990 y, sobre todo, en las primeras dos décadas del siglo XXI.

En 2000, las Encuestas Nacionales de Salud permitieron por primera vez aplicar el criterio de hogar indígena* para conocer algunos indicadores de salud, acceso y utilización de servicios entre esta población. Sin embargo, es hasta ahora que la cantidad de publicaciones científicas sobre las condiciones específicas de salud de las poblaciones indígenas se ha incrementado.⁶ Lo anterior obedece a la ausencia de datos que permitan realizar estimaciones representativas de la población in-

dígena, de su dispersión y de la falta de estandarización de la manera en que se identifica a la población indígena.

Hoy en día, persiste la necesidad de fortalecer la capacidad de investigación para comprender mejor las necesidades de salud de los más de 60 pueblos indígenas del país y sus determinantes. Esto permitirá monitorearlas, diseñar, implementar y evaluar las respuestas y políticas para atenderlas, además de fomentar la difusión y divulgación de los resultados de la investigación.

En este contexto, en 2019 el INSP creó el Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas (PISPI),⁷ con el propósito de acopiar y generar evidencia que contribuya a analizar los principales rezagos y brechas en salud que los afectan y, sobre esta base, proponer recomendaciones e intervenciones basadas en evidencia que contribuyan a su bienestar. A fin de reforzar las acciones del PISPI, en 2022 se creó el Observatorio de la Salud de los Pueblos Indígenas (OSPI), cuya misión es contribuir a identificar y resolver los principales problemas y retos para la salud y bienestar de los pueblos indígenas de México.

La organización adecuada de la evidencia exige:

1. Poner a disposición de las personas interesadas una colección de datos organizados y sistematizados de manera amigable sobre la salud de las poblaciones indígenas.
2. Presentar de manera organizada, didáctica y rutinaria indicadores clave que permitan dar seguimiento al estado y evolución de las condiciones sociales y de salud de las personas indígenas en México.
3. Reunir la evidencia científica publicada sobre la salud de los pueblos indígenas de México.
4. Realizar actividades de difusión y divulgación.
5. Impulsar la creación y consolidación de redes de colaboración en torno al tema.

Sobre estas bases, el OSPI busca contribuir al fortalecimiento de las capacidades de abogacía y de cabildeo de distintos actores interesados en el tema –ya sean individuos o grupos–, principalmente de las propias comunidades y organizaciones indígenas, pero también de diversas organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas o de gobierno, tanto del poder ejecutivo como del legislativo.

Lo anterior ubica al OSPI como una herramienta que puede ser utilizada de manera individual, organizacional o por colectivos y grupos de trabajo para consolidar, sintetizar, aprovechar y aplicar información que contribuya al fortalecimiento de los sistemas de salud⁸ para mejorar la atención de las necesidades de los pueblos indígenas.

* Donde el jefe(a) del hogar, su cónyuge o alguno de los ascendientes es hablante de lengua indígena.

El OSPI es un espacio virtual basado en los principios de transparencia, rigor académico, socialización y colaboración, que pone a disposición de las personas interesadas indicadores, resultados de estudios y otros materiales informativos sobre salud de estas poblaciones en todo el territorio nacional. El Observatorio cuenta con tres componentes:

Investigación: es un repositorio de información científica con artículos sobre temas relacionados con la salud de los pueblos indígenas, con énfasis en México y América Latina. También es un espacio para reseñar y proponer proyectos de investigación enfocados en las poblaciones indígenas, además de propiciar la colaboración de grupos de trabajo de diversas instituciones interesadas en el tema y de vinculación con organizaciones comunitarias de los propios pueblos indígenas.

Fuentes de datos: es un acervo organizado de datos provenientes de encuestas poblacionales, registros administrativos, censos y proyectos de investigación que permiten identificar a la población indígena de México, conocer su distribución geográfica, condiciones de vida y de salud, así como el uso que hace de los servicios de salud. Este acervo es el insumo principal de un tablero de control que dará seguimiento a indicadores selectos de la salud de los pueblos indígenas de México.

Difusión, divulgación y transferencia de conocimiento: este componente se encarga de elaborar y difundir materiales informativos sobre la salud de los pueblos indígenas.

El OSPI reconoce a las personas indígenas como sujetos del derecho a la libre determinación y autonomía, y no como meros objetos de intervención. En ese sentido, el OSPI se aleja de planteamientos de extractivismo epistemológico, ontológico o cultural que cosifican las formas de vida indígenas para explotarlas en beneficio propio. Por el contrario, el OSPI promueve el uso público de los datos existentes y la generación de información sobre las condiciones y determinantes de la salud de los pueblos indígenas. La aspiración final del Observatorio

es ser una herramienta que contribuya a la comprensión de las necesidades de salud de los pueblos indígenas e informe para su atención de manera efectiva, eficiente y equitativa.

El OSPI puede consultarse en: <https://ospi.espm.mx/>⁹

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

Referencias

1. Bourdin JC. La invisibilidad social como violencia. *Univ Philos.* 2010;27(54):15-33 [citado julio 2, 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53232010000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
2. Diario Oficial de la Federación. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [internet]. México: DOF, 28 de mayo de 2021 [citado julio 2, 2024]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM1.pdf>
3. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. México: DOF, 30 de noviembre de 2012 [citado julio 2, 2024]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280848&fecha=30/11/2012#gsc.tab=0
4. Sepúlveda-Amor J. La salud de los pueblos indígenas de México. México: Secretaría de Salud, Instituto Nacional Indigenista/ Instituto Nacional de Salud Pública, 1993.
5. Freyermuth-Enciso G. Panorama de la salud de los pueblos indígenas en los albores del siglo XXI: rezagos y desafíos. Ciudad de México: CIESAS-Sureste, 2024.
6. Pelcastre-Villafuerte BE, Meneses-Navarro S, Sánchez-Domínguez M, Meléndez-Navarro D, Freyermuth-Enciso G. Condiciones de salud y uso de servicios en pueblos indígenas de México. *Salud Publica Mex.* 2020;62(6):810-9. <https://doi.org/10.21149/11861>
7. Pelcastre-Villafuerte BE, Meneses-Navarro S, Rivera-Dommarco J. Programa Institucional Salud de los Pueblos Indígenas: agenda para la investigación, la docencia y la vinculación. *Salud Publica Mex.* 2020;62(2):228-30. <https://doi.org/10.21149/10992>
8. Mirzoev T, Topp SM, Afifi RA, Fadlallah R, Obi FA, Gilson L. Conceptual framework for systemic capacity strengthening for health policy and systems research. *BMJ Glob Health.* 2022;7(8):e009764. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009764>
9. Pelcastre-Villafuerte B, Meneses-Navarro S, Becerril-Montekio V, Serván-Mori E, Armenta-Paulino N, Gómez-Flores-Ramos L, et al. Observatorio de la salud de los pueblos indígenas. México: INSP/ESPM, 2024 [citado julio 22, 2024]. Disponible en: <https://ospi.espm.mx/integrantes-observatorio>