

CAPÍTULO DECIMOPRIMERO

LA EDUCACIÓN ESCOLAR Y LOS SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO: INGENTE PROBLEMA

José de Jesús VILLALPANDO CASAS*

SUMARIO: I. *Planteamiento*. II. *Contexto*. III. *Expectativas*. IV. *Premisas*. V. *Modelo de análisis*. VI. *Taxonomía etaria*. VII. *Diagnóstico situacional*. VIII. *Propuestas*. IX. *Colofón*. X. *Fuentes de consulta*.

I. PLANTEAMIENTO

En 2023 la población de la República mexicana vivió las consecuencias de la deconstrucción gubernamental de instituciones y sistemas entre otros puntales de la vida nacional, en aras de una transformación social orgánica y funcional, propuesta vaga de la administración, confusa de explicar y difícil de entender. El gobierno presentó un Plan Nacional de Desarrollo con objetivos imprecisos, carente de metas para medir y evaluar entre otros defectos técnicos (*Diario Oficial de la Federación [DOF]*, 2019). En esta circunstancia destaca lo ocurrido a los sistemas educativos y de salud, por el retroceso manifiesto en la operación y calidad de sus servicios, y de manera destacada, el severo daño ocasionado a la salud y el bienestar de la población, que entre otras consecuencias sufre la reducción de su esperanza de vida al nivel de 1992, es decir 30 años atrás, en tanto que el rezago en la preparación de las nuevas generaciones tardará en manifestarse por el impacto que causará a la sociedad.

Tales eventualidades y contingencias son causa de alarma para la población, a excepción de algunas capas ciudadanas ideologizadas y mal informadas por la narrativa oficial y que por igual son motivadas con algunas “dádivas”; y así soslayan los fracasos y soportan las carencias con la

* Miembro titular de la Academia Nacional de Medicina en México. jjvillalpando@gmail.com.

esperanza de grandes cambios sociales; aunque, muchos de los seguidores del proyecto denominado “Cuarta Transformación” que postula el actual gobierno les causa desilusión por los exiguos resultados de la gestión gubernamental, sin embargo, frente a la cotidiana y retórica narrativa oficial construyen su visión del México de hoy, misma que está distorsionada y despegada de la realidad y que sólo resulta comprobable en 5.6% de su contenido (Article 19-MX., 2022), contabilizándose además otras informaciones que al igual de numerosas: 56 181 —en tres años— son imprecisas o inciertas, siendo su irónico promedio de 88 datos falsos por conferencia (SPIN taller de comunicación política, 2022), por ejemplo: “ya haber desaparecido la corrupción en el gobierno”; o bien “acabado con la violencia social” o tener “servicios de salud como en Dinamarca”, etcétera.

Es pertinente señalar que las políticas y decisiones en asuntos de salud y educación al mismo tiempo de temperamentales son erráticas y con efectos lesivos a las personas en su bienestar, dañar sus derechos humanos, muestran claro desprecio a los relativos a la niñez. Lo mismo ocurre con las severas discrepancias entre el discurso político prevalente y los deberes del marco jurídico vigente, cuyas directrices no se cumplen en diversos campos e inclusive se promueve desatender: “no me vengan con ese cuento de que la ley es la ley” según se espetó a la Suprema Corte de Justicia de la Nación (AMLO, 2022).

Así sucede con las políticas públicas del régimen equivocadas en su planteamiento y fallidas en sus estrategias, como sucede con el desmantelamiento del Sistema Nacional de Salud al reducir su presupuesto de operación y desabastecerlo de insumos; como también restringir sus recursos humanos y disminuir sus actividades de investigación y docencia. Con ello se afectaron de manera importante los derechos humanos de usuarios y prestadores de servicio y se provocaron daños irremediables a la salud de la población y al desarrollo sanitario, como se verá más adelante.

Restricciones y dislates similares ocurren en el sector educativo que impactan tanto a estudiantes como a docentes y son causa de deterioro en la formación de las personas en una sociedad de por sí rezagada en conocimientos y experiencias, a las que, sin embargo, se les trata de inculcar en la ideología de la “Cuarta Transformación”. Circunstancias agravadas por el enfrentamiento oficial y oficioso con la investigación y con quienes a ello se dedican, reprochándoles de trabajar para la “ciencia neoliberal y los grupos de poder” —lo cual también es lesivo a los derechos humanos— ya que priva a la sociedad de los beneficios que concurren con la investigación y a los investigadores, les limita su autonomía. Con ello se busca desaparecer al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt) sin reparar en

que: “sin ciencia básica” no pueden resolverse los problemas complejos de la ciencia aplicada y traslacional; en tanto se propone una ley que hace diferencia entre quienes si son aceptables y los que no cubren los criterios de los órganos encargados de la susodicha transformación, según propone la iniciativa de Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación, actualmente en discusión.

Por ello la plausible decisión del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM de proponer desde la perspectiva de los derechos humanos la *Reforma integral del Sistema Nacional de Salud* reviste gran importancia, al abrir una visión de la que se esperan propuestas valiosas derivadas del razonamiento de expertos e interesados en el tema, quienes recurren a la experiencia lograda en sus campos específicos y transdisciplinarios y a la investigación tendente a reencauzar al país en la búsqueda de nuevos horizontes para avanzar en el bienestar y desarrollo de la sociedad y el país.

II. CONTEXTO

El país transcurre por una severa crisis asistencial en asuntos de salud y de educación como consecuencia de la implantación de políticas públicas erráticas y decisiones impositivas equivocadas tomadas por la administración actual, escudándose en la “falaz austeridad republicana” que se proclama, junto a pretender desconocer lo que ya se había alcanzado. Esto junto al afán “de transformar todo”, en realidad, “erosionaron o demolieron todo”, sin alternativas de restauración o fundación que superaran las deficiencias encontradas a su juicio.

En efecto, ya existía descontento general de la población por no ver cumplidas, de tiempo atrás, sus aspiraciones y demandas de salud y educación. Ciertamente los derechohabientes de instituciones oficiales de salud y seguridad social protestaban de diversas formas por el considerable retraso y el diferimiento en la atención médico-quirúrgica institucional; como también por la insuficiente provisión de medicamentos, lo que motivaban el cuestionamiento de la calidad de los servicios del sistema de salud.

Así las cosas, las personas se vieron precisadas a buscar mejor atención de sus requerimientos de salud y, quienes tenían mayores recursos optaron por el pago directo de servicios particulares o acogerse a esquemas de seguros de gastos médicos; en tanto las familias de menor capacidad económica se volcaron a la atención medica ofrecida en consultorios adyacentes a cadenas de farmacias, con servicios de incierta de calidad. Por consecuencia las familias de todos los estratos sociales incrementaron el “gasto de bolsillo”

con esa finalidad entre el 40 y el 68.3% según el decil de sus ingresos (Centro de Investigación Económica y Presupuestaria [CIEP], 2022), hecho que prevalece y se recrudece dada la desaparición de servicios y el desabasto de medicamentos como es caso extremo de los medicamentos oncológicos que exigían de diversas formas la dotación de tales fármacos, lo que enojó a las autoridades y con ligereza los acusaron de “golpistas”.¹

Es importante enfatizar el daño social provocado, y en particular a la población enferma, por las decisiones temperamentales de política sanitaria como la cancelación de la “compra consolidada de medicamentos e insumos médicos” y la desaparición de las “redes de distribución” por la sospecha —infundada— de la existencia de un “cartel de medicamentos”.

Especial mención debe hacerse del devenir del maltrecho sistema nacional de salud cuando desapareció el Sistema Nacional de Protección Social en Salud fundado en 2003 y conocido como “Seguro Popular” para ser sustituido por el Instituto de Salud y Bienestar (Insabi) del actual régimen, que pronto fracasó, y es reemplazado por el Programa IMSS Bienestar a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social con antecedentes que datan de 1976 cuando se le responsabiliza del cuidado médico de la población no de derechohabiente del Instituto, como parte de la coordinación para la atención de las zonas rurales y grupos rezagados en la figura del Programa IMSS Coplamar que luego se convirtió en IMSS Solidaridad, mismo que se extinguió con la descentralización de los servicios asistenciales a los estados de la Federación al crearse la Secretaría de Salud y, ahora, de nueva cuenta regresa al IMSS para la cobertura de la población abierta (*DOF*, 26 diciembre de 2022) y se ofrece, también en el discurso: atención médica integral que se quiere comparar indebidamente con los servicios de salud de Dinamarca que la Cuarta Transformación había ofrecido proporcionar. Esta decisión regresa a la centralización de los servicios de salud y deja el cuestionamiento de cómo se va a financiar y operar, ya que el IMSS es un organismo ya rebasado con sus compromisos y se financia con las cuotas obrero-patronales y en mínima proporción de aportación federal.

Mientras tanto surgió también la demanda social de no afectar la educación de sus hijos por lo que buscaron escuelas particulares aunque fueran de dudosa calidad y elevado costo; circunstancia que se vio agravada por el obligado confinamiento debido a la pandemia de COVID 19 cuando en 2020 dejaron de “asistir a las escuelas más de 4 000 000 de niños, niñas y adolescentes y 600 000 estaban en riesgo de dejarla por diversos factores

¹ Canal 22 de televisión, Programa Chamuco TV, el 29 de junio de 2021 y múltiples columnas y editoriales de medios de comunicación masiva.

como la falta de recursos, la lejanía de las escuelas y la violencia” (UNICEF, s. f.); durante la pandemia se intentó el uso de tecnologías electrónicas para continuar los programas educativos de la niñez, lo cual fracasó por diversas razones.

Por otra parte es necesario anotar que el contexto nacional en la educación escolar se ve perturbado por políticas públicas que afectaron el programa de “Libros de Texto Gratuito” de nivel primaria, que desde 1960 se vienen utilizando en el país, con los que por sus característica y cualidades se busca alfabetizar a la población y que esta adquiera los conocimientos y destrezas básicas para la vida. Empero, ahora una comisión específica de la Secretaría de Educación Pública trata de imponer un sesgo de orientación ideológica ajena a la idiosincrasia nacional que preocupa a diversas asociaciones de padres de familia porque “limitan al niño a su circunstancia adversa agrandando la gran desigualdad social, cultural, económica, educativa que padecemos”. Hechos que han motivado el rechazo general; a lo qué hay que agregar que son pocos los contenidos de los susodichos libros en materia de salud, lo cual no abona para efectos de bienestar.

III. EXPECTATIVAS

Ante la posibilidad de conseguir mejor gobernanza y elevar los niveles de calidad de vida de la población en general, se espera de la administración que inicia en 2024 comprometa y cumpla una plataforma eficaz y eficiente que gestione el mejor uso de los recursos nacionales; asimismo, que administre y resuelva con transparencia, honestidad y, con sentido humanista y ético, contribuyan a resolver los grandes problemas nacionales, de manera que se pueda:

1. Cumplir con los postulados del marco jurídico nacional y los compromisos internacionales, con pleno respeto a los derechos humanos en particular de la niñez y ciudadanía.
2. Formular el obligado Plan Nacional de Desarrollo con rigor metodológico y dar a conocer sus propósitos, objetivos y metas que lo conformen y se sujete a principios de factibilidad, transparencia, equidad y justicia distributiva.
3. Financiar debidamente los programas generales y específicos que se requieran atendiendo en especial a la salud integral de la población y a su educación para la vida y el trabajo y, que estos se sujeten al escrutinio público y retroalimentación.

IV. PREMISAS

Se trata de una serie de reflexiones derivadas del conocimiento general y experiencias acerca de los siguientes temas, a saber:

1. La legítima aspiración de las personas por satisfacer sus necesidades primarias esenciales para vivir y, asimismo las secundarias para alcanzar el bienestar, entre otras: el acceso a los servicios de salud y de educación; como también las que conlleva la autorrealización y el afecto.
2. El ámbito de las antedichas necesidades está inmerso en los *derechos humanos* inscritos en el cuerpo de las leyes, normas, códigos, reglamentos vigentes a partir de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos al igual que de los compromisos internacionales asumidos.
3. El deber de propiciar la construcción de las condiciones sociales para incrementar la calidad de vida de la población sin distinción alguna, al tiempo que se utilizan al máximo los recursos económicos y humanos y los naturales renovables y no renovables de la nación.
4. Desarrollar la doctrina sobre la influencia de los *Determinantes Sociales de la Salud* (OPS/OMS, s. f.), que comprende las circunstancias y condiciones en que las personas cursan su ciclo de vida desde que se gestan y nacen; sean protegidas en su crecimiento y desarrollo; se alimenten y nutran y tengan vivienda digna.
5. Como igual debe suceder con su desarrollo y seguridad personal y comunitaria, como con su educación y formación para la vida y el trabajo. Empero si esas circunstancias, complejas de por sí son desfavorables, las personas enferman o no son productivas y la sociedad sufre en su conjunto y desarrollo.
6. La *desiderata* de gozar del mayor bienestar físico, mental y social posible e idealmente con un desarrollo ausente de enfermedad, violencia o accidente y contar con educación plena para la vida y el trabajo.
7. La exigencia popular de que los gobiernos sean eficientes y ejecuten acciones que miren por el bienestar presente y el futuro de la población.
8. Que los funcionarios de los gobiernos al tomar posesión de su cargo protestan “cumplir y hacer cumplir la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes que ella emanen” lo hagan con responsabilidad, conscientes de que “de no hacerlo la nación se los demandará” como estipula la protesta.

9. Que las instituciones y sistemas que hayan sido deconstruidos se recuperen y modifiquen en cuanto sea necesario o se construyan nuevas instancias para lograr el objetivo último de servir al bien común de la nación.
10. Reconocer la interdependencia y complementariedad de los sectores oficial, social y privados especialmente en asuntos de educación y salud. Así como, de exigencia de responsabilidad y rendición de cuentas de los funcionarios y demás trabajadores al servicio de la sociedad.
11. Cumplir el acceso universal a los servicios de educación y salud conforme a la normatividad aplicable y sin distinción alguna, lo que debe otorgarse con equidad y justicia distributiva al mejor nivel de calidad posible y acorde al *estado del arte* del conocimiento, la técnica y la ciencia. Sin omitir considerar los éxitos y los fracasos ocurridos.
12. Programar los presupuestos indispensables para fondear de manera suficiente y oportuna los programas generales y específicos que contemple el Plan Nacional de Desarrollo y en particular los concernientes a la educación y la salud.
13. Conceder la prelación y prioridad para aplicar los presupuesto suficientes y oportunos en su entrega para la formación de las personas y la atención de su salud indispensables para el desarrollo y equilibrio de la sociedad.
14. Demandar que las legislaturas consideren la voluntad democrática ciudadana y cumplan las funciones y tareas institucionales que les corresponde asumir como servidores públicos.

V. MODELO DE ANÁLISIS

Habida cuenta que los seres humanos desde que nacen son objetos de aprendizaje y sujetos de enseñanza, primero de sus progenitores y demás custodios de sus derechos, e inclusive de sus pares y después de sus profesores y maestros, quienes deben educarlos y preparar para la vida y el trabajo, lo cual es un derecho y deber inherente a su calidad humana.

En ese devenir se distinguen con visión pedagógica diversos grupos sociales, los que para caracterizarlos y estudiarlos se recurre al criterio de *taxonomía cronológica* en sus diversas etapas escolares y de ahí se construye un modelo teórico conceptual que concita el desarrollo biopsicosocial como campo de estudio y relación con la salud y educación y, asimismo, se plantean sus implicaciones.

Importa aclarar que las circunstancias de interrelación sanitaria de la población con su educación ocurren conforme a las etapas del ciclo de vida que enseguida se anotan y aclara que no son excluyentes, aunque suelen traslaparse debido a las diferencias que normalmente manifiestan las personas según su madurez (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023):

- Primera infancia de 0 a 5 años
- Infancia de 6 a 11 años
- Adolescencia de 12 a 18 años
- Juventud entre los 14 y 26 años
- Adulthood de 27 a 59 años
- Persona mayor de 60 años o más
- Envejecimiento y vejez

VI. TAXONOMÍA ETARIA

En consideración al tema de *Educación en salud escolar y servicios de salud* sólo se tratarán las primeras cuatro etapas en cuanto a la descripción de sus límites y el contexto en que se desenvuelven para desprender las implicaciones que ocurren, particularmente en detrimento de los derechos humanos y el bienestar de las personas, a saber:

Primera infancia. Durante esta etapa los niños y las niñas deben recibir los mejores cuidados y atenciones posibles para su protección y nutrición, así como las diversas medidas de prevención sanitaria y los esquemas de vacunación que los protejan de las enfermedades infecciosas transmisibles, acorde al conocimiento prevalente y el avance de la ciencia y la tecnología aplicables (Centro Virtual de Aprendizaje, s. f.). Aunado a los cuidados parentales y de los guardianes de su crianza y bienestar el Estado debe ocuparse de que su formación sea óptima y prepare a los menores para continuar su educación, en consonancia con las obligaciones marcadas en la ley.

En este periodo los padres y demás responsables deben cumplir una función primordial para la vida de los niños y niñas que consiste en el cobijo que se les dé a su evolución psicosexual y dinámica identitaria de género, factores importantes para su comportamiento social.

Cabe mencionar que los estilos de educación parental son determinantes en el comportamiento de la persona, tal sucede con la calidez en el hogar, expresada con actos de amor, afecto y cercanía entre sus miembros. Espacio doméstico donde además se le brinde apoyo y aprobación al com-

portamiento de los menores, lo cual favorece su desarrollo positivo y sano y se convierte en un valioso referente de su conducta presente y futura.

Cuando los responsables de la crianza actúan idealmente lo hacen equilibrando las demandas e inquietudes de los niños y las niñas con respuestas maduras y sensibles. Pero si la crianza es indulgente y permisiva y justo autoritaria o distante e indiferente, o se tratan con hostilidad e intransigencia o violencia las relaciones internas de la familia y además se menosprecia a los hijos, son hechos que pueden resultar en factores nocivos para la conducta de los menores y lesionar gravemente su desarrollo y ser causa de infelicidad y desarreglo de su salud.

Lo antes dicho trata acerca de una grande responsabilidad de los actores que participan en el proceso, principalmente los padres, quienes pueden pasar desapercibida las consecuencias de sus actos. También en este proceso de crianza el papel de los educadores profesionales y los prestadores de servicios de salud es de gran importancia pues entre todos puede encontrarse resolución a numerosos problemas y dificultades encontradas en el hogar y la escuela.

Aspectos biopsicosociales de la primera infancia. Siendo obligatoria la educación preescolar la niñez debe tener los espacios y facilidades para desarrollar sus capacidades y lograr experiencias de aprendizaje significativo que les permita ampliar su visión del mundo, que socialicen con sus pares y adquieran seguridad en sí mismos y se vuelvan seres autónomos, creativos y participativos. En esta etapa infantil se generan habilidades cognitivas y psicomotoras, como también afectivas y sociales y se fortalecen además aspectos biológicos relacionados con el crecimiento como el inicio de la presentación de caracteres sexuales secundarios y prosigue su diferenciación psicofuncional.²

También en esta época se asimila la lengua nacional y la vernácula si la hubiera. Los niños y niñas deben además ser informados en los hogares y las escuelas de la importancia de ser vacunados, de tener higiene corporal y dental y buena nutrición para la conservación de su salud. Siendo esto indispensable para su formación integral.

Implicaciones nocivas. Un hecho grave para la salud pública de México, y en lo individual para las personas, resulta del abatimiento del Programa de Vacunación Universal instaurado en 1992 mismo que alcanzó proporciones ejemplares con el 90 a 95%, la cual se desplomó en esta administración a 30-35%, riegos innecesarios de brotes de enfermedades que ya habían sido controladas o erradicadas (Centro Nacional para la Salud de la Infancia y

² Desarrollo biopsicosocial del niño: <https://prezi.com>

Adolescencia, 2023). En 2022 no se aplicaron vacunas básicas a 23 millones de niños, de los que 74% no recibió vacuna alguna, lo que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) es atribuible a la deficiente atención sanitaria, a las carencias presupuestales y de abasto, como también a la marginalidad y el acceso limitado a los servicios de salud en el país. Abundando en el tema, en 2019 no se vacunó a 348 mil niños registrados y en 2020 a 454 mil y se desconoce lo ocurrido en los años siguientes, lo que preocupa sobremanera y obliga a señalar responsabilidades.

Otro ejemplo negativo de política y gestión de salud en México es la obesidad, cuando actualmente el 5% de los menores de 5 años tiene sobrepeso mayor; proporción que se eleva a 33% entre los 6 a 19 años, lo que a la larga favorece la presentación de diabetes mellitus e hipertensión arterial, padecimientos que provocan serios problemas de salud individual y pública aumentando la morbilidad y la mortalidad con el consecuente agobio económico del Estado para atender ese problema (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2020).

Hay que destacar que la buena crianza de la niñez es una responsabilidad compartida entre la familia y el Estado, ya que se trata de una sociedad ciudadana donde las personas tributan directa o indirectamente para solventar de antemano la entrega de diversos bienes y servicios que la población tiene derecho a recibir, por lo que no deben ser considerados dádivas del Estado y mucho menos una concesión unipersonal como es habitual escuchar en el discurso y narrativa gubernamental actual. Sirvan de ejemplo negativo la desaparición de los programas de “guarderías para los hijos de las trabajadoras” y el de “escuelas de tiempo completo” aduciendo corrupción en su gestión, por lo que había que cancelarlos; desviación que nunca se comprobó; en cambio esas clausuras perturban de manera severa la crianza y el desarrollo de los niños, especialmente de familias vulnerables.

El problema suscitado pretendió resolverse por medio de programas de apoyo entregando dinero a los padres para cubrir los gastos del cuidado y alimentación de los hijos durante su jornada laboral, encargando a los abuelos, familiares u otros durante su ausencia, sin considerar las capacidades necesarias para esas tareas transitorias. De ese recurso, vale aclarar, no se tiene noticia veraz de su monto ni aplicación para lo que pretendía, al no contar con controles ni supervisión, de esa manera el Estado al abdicar tan importante cometido ha dañado los derechos de la niñez y alterado la vida de los padres.

Etapas de infancia. En el lapso de los 6 a los 11 años se comprende la educación primaria de la niñez (Secretaría de Educación Pública, s. f.)³ para que adquieran variados conocimientos que fijen en su memoria y que junto a los valores que van desarrollando y conforme a las normas de convivencia social se preparen para la ciudadanía, la pluralidad y el respeto a los derechos de los demás, propios de las sociedades democráticas.

Es la etapa donde los niños y niñas conocen más de su cultura y saben de la existencia de otras. Que utilicen, asimismo, la lengua nacional y apliquen competencias de matemáticas básicas, proporciones, cálculo elemental y geometría; que entiendan las ciencias sociales al igual que de geografía, historia y cultura general, e igualmente ejerciten algún deporte y tengan expresiones artísticas diversas; que alientan su creatividad y que valoren adecuadamente la higiene y la salud personal, y que acepten su propio cuerpo, que respeten las diferencias y se conduzcan con igualdad de derechos de género y se alejen de la violencia y las adicciones que a esas edades empiezan a hacer mella.

Aspectos biopsicosociales. Los menores necesitan de amor y comprensión para el desarrollo armonioso de su personalidad y en todas circunstancias deben figurar entre los primeros que reciban protección y socorro de sus padres, tutores y custodios de sus derechos, tal como lo proclama la Declaración de los Derechos del Niño (1989), que compromete a las naciones firmantes en las que se encuentra México *a brindar una protección especial, oportunidades y servicios para que puedan desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable, así como en condiciones de libertad y dignidad y, que deberán crecer al amparo y bajo la responsabilidad de los padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y material.*

Un aspecto común pero muy importante de considerar es la estrecha relación en que radica el desarrollo y madurez de las estructuras neurológicas y las endócrinas con la salud. Siendo que la madurez de la corteza cerebral se alcanza hasta la edad adulta, y que en la zona prefrontal se alojan las capacidades para la autonomía de la expresión individual, tan necesarias en la toma de decisiones importantes y que estas no son sincrónicas con la madurez sexual; entendida esta como la capacidad reproductiva de las personas y desarrollado las características sexuales secundarias.

Desde la psicología es oportuno mencionar que en este rango de edad transcurren las fases psicosexuales freudianas (Centro Europeo de Posgrado, s. f.): oral, anal y fálica, seguidas de un periodo de latencia hasta la presenta-

³ Información relacionada en: Mundo Primaria. Portal educativo gratuito (s. f.). <https://www.mundoprimary.com>

ción de la fase genital ya en la adolescencia. La superación de estas fases es necesaria para el tránsito de la niñez hacia la adolescencia, aunque pueden traslaparse aspectos infantiles que van madurando con los del adolescente.

Debe considerarse que desde la postura social expresada por variados usos y costumbres se ubican referentes de naturaleza jurídica, como sucede con diversas leyes y demás normas aplicables. Los que manejados inadecuadamente se vuelven propicios para que ocurran imposiciones autoritarias que afectan por igual a niños y niñas y los confrontan con los postulados de la Declaración de Derechos de los Niños postulados por el UNICEF en medio de contradicciones e inconsistencias éticas y morales; lo que además es causa de desconcierto e inclusive pueden favorecer comportamientos inapropiados como son: la rebeldía extrema, la intolerancia y la violencia, que son conductas que repercuten en la salud mental y la educación del menor.

Otro asunto de gran importancia para el desarrollo de la niñez radica en aprender a respetar a los demás y a sí mismos como seres sexuados con dignidad propia. La educación sexual debiera ser un referente para crecer sin miedos ni tapujos, que los menores entiendan los mecanismos de la reproducción y obtengan respuestas a las inquietudes surgidas en las personas según su madurez.

La educación en sexualidad entonces debiera ser parte de la formación escolar cívica, ética y moral; además de ser una forma de subsanar la desinformación que inevitablemente ocurre entre pares o personas o grupos de educación diversa. Baste mencionar el ingente problema derivado de la ignorancia, los usos y costumbres de la violencia intrafamiliar o general que resultan en gran número de púberas y adolescentes, los que son causa de severas consecuencias psicológicas, familiares y sociales con grave riesgo de abortos, mortinatos y muerte materna infantil. En México en el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA México, s. f.) se estima que anualmente ocurren 400 mil nacimientos en adolescentes, de los que 10 mil ocurren en niñas menores de 15 años y se hace notar que en el grupo de 15 a 19 años el 60% también ha sido víctima de violencia.

Otras incongruencias que también tienen que ver con la educación escolar están en contradicción con la prohibición de la venta de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y drogas ilegales a los menores de edad, que por cierto cada vez los consumen a menor edad, como el alcohol con 11 años en promedio.

Etapa de adolescencia y juventud. En el país se reporta cerca de 22 millones de adolescentes de 12 a 18 años y jóvenes hasta los 26 años, el 73% están afiliados a alguna institución de salud y seguridad social. Sin embargo, menos de un tercio ocurren a servicios de salud, a menos de que estén enfermos y

no para el cuidado de su desarrollo y educación para la salud, desperdiciando así una oportunidad valiosa de bienestar individual y social.

Aspectos biopsicosociales. Está es una etapa del crecimiento con grandes cambios biológicos y psicológicos: las y los adolescentes desarrollan sus caracteres sexuales secundarios y alcanzan su constitución física definitiva y apariencia física, también se presenta la maduración de las gónadas y, después de una fase “neutral” de hecho, se inicia la atracción por el otro y la tendencia a imitar comportamientos gregarios.

En este rango de edad se presentan componentes emocionales importantes (Espinoza, 2004), que tienden al idealismo y la búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones, y se manifiestan capacidades de abstracción y de elección entre opciones. Igualmente, los adolescentes buscan con ahínco su identidad personal, sexual y social, y exigen de diversas formas su autonomía. La inteligencia se exhibe con esplendor, especialmente la emocional, más pronto en las mujeres que en los varones. En suma, su personalidad se va consolidando.

Implicaciones. En esta época las alteraciones de la personalidad y el afecto o las situaciones limítrofes de algunas patologías psiquiátricas pueden desbordarse y se manifiestan clínicamente afectando la salud mental. La morbilidad de transmisión sexual aumenta en estas edades, incluyendo al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el SIDA. En tanto que las lesiones y traumatismos no intencionados son la principal causa de muerte o discapacidad entre las y los jóvenes debida a accidentes de tránsito, en 2019 fallecieron más de 100 mil jóvenes en México por esas causas, entre las que también se cuenta el suicidio (INEGI, 2021).

Las deficiencias del sistema educativo junto a lo antedicho en materia de salud integral hacen tener una población poco formada y con riesgos a su salud y, además con escasa probabilidad de que las y los jóvenes tengan educación de calidad y ocupen puestos laborales como lo demanda el mercado de trabajo desconfiado ante las políticas públicas erróneas y la inestabilidad jurídica. Lo anterior es causa de que no se aproveche el *bono demográfico* del país, entendido como la oportunidad para que sus jóvenes contribuyan al desarrollo de la Nación, en tanto se les trata de *aspiracioncitas* sin escrúpulos morales y ajenos a las realidades sociales (El Economista, 2021).

VII. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

La educación en salud escolar y la entrega de servicios de salud a la niñez y hasta la edad adulta están en condiciones deplorables y transcurren a un peor

estado. El trato engañoso y falaz a esas capas de población haciéndolas creer que en todos los campos de interés social *vamos bien*, lo cual está alejado de la realidad, dado que se está afectando la crianza y escolaridad de la niñez y la formación para la vida y el trabajo de su juventud.

Es preocupante la baja inversión gubernamental para proveer servicios integrales de salud, para mejorar la infraestructura dándole mantenimiento adecuado y construyendo más unidades de servicio, según se refleja en el presupuesto de egresos en el rubro de salud. Según el INEGI (2021) fue de 145 mil millones de pesos, mientras la erogación de los particulares de 672 mil millones 294 mil pesos, la suma alcanza 817 mil millones de pesos de gasto total, lo que corresponde a 18% de origen gubernamental y el restante 82% proviene de los particulares, estos últimos destinaron cerca de la mitad de sus ingresos a “gasto de bolsillo” para la compra de medicamentos, lo que corrobora el severo desabasto que se padece.

Por otra parte, es inaceptable que las autoridades sanitarias actuales se hayan subordinado a criterios demagógicos por sobre las verdades científicas plenamente comprobadas. Valga mencionar la infausta declaración de que *no hay riesgo mayor de contagio de COVID del presidente como agente infeccioso ante las masas porque su fuerza es moral y no de contagio* como espetó el responsable del manejo de la pandemia (El Universal, 2020).

Como tampoco acatar las recomendaciones elementales de la OMS sobre “el uso de cubrebocas y la práctica amplia de pruebas diagnósticas y el aislamiento como medios de contención”, instando en cambio a “no confiar en el uso del cubrebocas” y pedir públicamente: que los enfermos se “quedaran en sus casas y no saturaran los servicios ni los hospitales y solo acudirían a ellos hasta el momento de gravedad extrema” (Quinta Fuerza MX, 2020). Además, no puede pasar desapercibido el retraso de vacunación de la población y en especial de los adolescentes y trabajadores de la salud obligados a trabajar sin medios adecuados de protección y equipo médico. Conductas que seguramente fueron factores que favorecieron el contagio de la enfermedad y la muerte de pacientes y particularmente de médicas y médicos, así como de enfermeras y enfermeros. Circunstancias que obligan a llamar a cuentas a los responsables de tales decisiones.

Asimismo, la responsabilidad del manejo malicioso de las cifras y estadísticas como decir que “la curva se está aplanando” y lo que no se puede ocultar: el “exceso de mortalidad general” debida sin duda a la pandemia de SARS-CoV-2 cuyas consecuencias no acaban de establecerse, como es el caso de la reducción de la esperanza de vida que para las mujeres se disminuyó en 2.5 años y para los hombres en 3.6 años, cifras comparables con las tenidas en 1992: así que en sólo 3 años perdimos 30 años de progreso

(López-Dóriga Digital, 21 de noviembre de 2022). Adicionalmente el organismo que regula el uso de medicamentos, ya probados, no ha liberado fármacos para el tratamiento de COVID, no obstante que está transcurriendo una ola de diseminación de variantes del virus y tenemos muchos enfermos.

Se debe considerar el elevado riesgo en qué transita nuestra niñez ante el posible brote de enfermedades prevenibles por vacunación como son la poliomielitis, el sarampión, la varicela y otras debido a la falta injustificada de los biológicos y de su aplicación, lo que provocaría un severo problema de salud pública. De igual forma preocupante para el desarrollo del país es la retracción en la preparación de recursos humanos de alto nivel en la ciencia, como resultado de la disminución de cerca de dos tercios de las becas para estudiar posgrado y estancias posdoctorales en el extranjero y que se anticipa un severo problema para el país cuando en unos cuantos años se requerirán científicos de excelencia para sustituir la ausencia natural de quienes ahora tienen entre 50 y 60 años. Circunstancias injustificadas ante la desatinada conducta, las decisiones temperamentales y la sumisión de los responsables de conducir la educación en salud escolar y los servicios de salud.

VIII. PROPUESTAS

1. Exigir el acatamiento del marco jurídico que nos rige y que los tres poderes de la Unión, de consumo, transiten hacia el estado de derecho y cumplan lo prescrito en la ley superior y demás normas que de ella emanan.
2. Formular programas generales y específicos sobre educación, salud escolar y entrega de servicios sanitarios, debidamente fondeados atiendan sus interrelaciones y potencialidades y; hagan valer los derechos humanos y de los niños en particular.
3. Concertar la participación de las instituciones de educación superior, y las diversas agrupaciones académicas nacionales, junto los sectores y sociales correspondientes y representativos, para que en el marco de la autonomía y libertad de cátedra e investigación elaboren los perfiles profesionales que den el sustrato a los currículos de las carreras de la salud y la educación.
4. Recuperar y fortalecer el Programa de Vacunación Universal, conforme al avance la ciencia y la tecnología y de las condiciones epidemiológicas prevalentes y; se consideren además otras medidas de prevención para evitar la diseminación de enfermedades transmisibles.
5. Contribuir de manera intersectorial e interinstitucional al rediseño del Sistema Nacional de Salud y su fortalecimiento, que incluya la

seguridad de la protección social para toda la población y dotarlo de los recursos y fondos económicos necesarios para su estructuración, mantenimiento y dotación de insumos y recursos humanos para su operación.

6. Establecer “clínicas escolares” con profesionales de la medicina, la enfermería, psicología y trabajo social que además de sus servicios organicen y apoyen a “grupos de pares estudiantiles” para participar en la atención de los problemas ingentes de la salud física y mental de los escolares, así de la prevención y detección oportuna de la violencia y las adicciones.

IX. COLOFÓN

Lo que no hagamos ahora en materia de educación y salud escolar repercutirá en el bienestar de las generaciones presentes y futuras y el desarrollo del país. “Si alguien cree que sólo se trata de hacer funcionar mejor lo que ya hacíamos o que el único mensaje es que debemos mejorar los sistemas y las reglas ya existentes, está negando la realidad” (Francisco, 3 de octubre de 2020).

X. FUENTES DE CONSULTA

- AMLO. (2022). Conferencia de prensa del 6 de abril de 2022. *La Jornada*.
<https://www.jornada.com.mx>
- CIEP. (octubre 10, 2022).
(Des)Información oficial y comunicación social. (14 marzo de 2022). *ARTICLE 19-MX*.
Gasto en salud y objetivos de desarrollo sostenible. <https://ciep.mx>
- Centro Europeo de Posgrado. (s. f.). *Etapas del desarrollo psicosexual*. <https://www.ceupe.com>
- Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia. (2023). Programa de Vacunación Universal. <https://www.gob.mx/salud/censia>
- Centro Virtual de Aprendizaje. Tecnológico de Monterrey. *Cuidados del niño*.
<http://www.cca.org.mx>
- Declaración de los Derechos del Niño. (1989). *Asamblea General de Naciones Unidas, resolución 44/25 el 20 de noviembre de 1989*. <https://www.un.org>

- DOF. (2019). *Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Gobierno Federal*. Presidencia de la República.
- DOF. (26 diciembre de 2022). *Estatuto orgánico de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar*.
- El Economista. (2021). *Conferencia de prensa matutina del 6 de abril de 2021*. <https://www.economista.com.mx>
- El Universal. (2020). *Declaración a la prensa 16 de marzo de 2020 sobre “la fuerza del presidente es moral y no de contagio”*. <https://www.eluniversal.com.mx>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2020). <https://ensanut.insp.mx>
- Francisco. (3 de octubre de 2020). *FRATELLI TUTTI Carta Encíclica sobre la fraternidad y la amistad social*. VATICAN.VA
- INEGI. (2021). *Comunicado de prensa. Cuenta Satélite del Sector Salud de México 2021*. <https://www.inegi.org.mx>
- INEGI. (2021). *Estadísticas de las defunciones registradas 2021*. <https://www.inegi.org>
- Lili Espinoza, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. 90. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?>
- López-Dóriga Digital. (21 de noviembre de 2022). *COVID-19 y reforma de salud deterioraron la esperanza de vida en México*. Julio Frenk. lopezdoriga.com
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Ciclos de vida*. <https://www.minsalud.gov.co>
- Mundo Primaria. *Portal educativo gratuito* (s. f.). <https://www.mundoprimary.com>
- OPS/OMS. (s. f.) *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.paho.org>
- Quinta Fuerza MX. (2020). *Conferencia de prensa del 28 de marzo de 2020: es nuestra última oportunidad, quédense en casa*. <https://quintafuerza.mx>
- Secretaría de Educación Pública. (s. f.). *La nueva escuela mexicana: principios y orientaciones pedagógicas*. Gobierno de México. <https://dfa.edomex.gob.mx>
- SPIN taller de comunicación política. (2022). *Informes quincenales de las conferencias de prensa matutinas 2019 a 2022*. <https://www.spintcp.com/conferenciapresidente/>
- UNFPA México. (s. f.). *Educación integral de la Sexualidad*. <https://www.shar.es/af9XDI>
- UNICEF (s. f.). *Educación en tiempos de COVID 19*. <https://www.unicef.org>.