

Presentación

Los hombres y las mujeres del campo han jugado un papel central en el desarrollo de nuestro país. Ellos y ellas han sido actores principales en los movimientos sociales que han dado origen a muchas de nuestras instituciones actuales.

Sin embargo, estas mismas familias campesinas residen en las comunidades más pobres. Ello por supuesto se refleja en las condiciones de salud. El riesgo de morir de un niño menor de 5 años es 1.3 veces más alto en el campo que en el medio urbano. Las mujeres del área rural corren un riesgo de fallecer 40% mayor que las mujeres de las ciudades.

Una parte de este exceso de muertes se debe a las llamadas enfermedades del rezago -infecciones comunes, problemas reproductivos y enfermedades relacionadas con la desnutrición-, que son particularmente frecuentes en los municipios pobres del campo. El riesgo de morir por diarrea es tres veces más alto en el medio rural que en el urbano; la desnutrición es 2.4 veces más frecuente en el campo que en las ciudades; las muertes maternas son casi tres veces más comunes.

Sin embargo, las enfermedades que son propias de los pobres del campo no son las únicas enfermedades de los pobres del campo. Hay otros padecimientos que no forman parte del rezago que también generan daños a la salud en el medio rural, en ocasiones mayores que los que generan en las ciudades. Este es el caso de la cirrosis del hígado y los homicidios.

La mortalidad por enfermedades cardiovasculares y tumores malignos también va en ascenso. Cabe destacar en particular al cáncer cérvico-uterino. Lo mismo sucede con la diabetes y la hipertensión. Según la Encuesta Nacional de Salud 2000, alrededor de 8% de la población rural mayor de 20 años padece diabetes mellitus, porcentaje similar al encontrado en el medio urbano. La prevalencia de hipertensión arterial en el campo, por su parte, es más baja que en las áreas urbanas, pero no es despreciable: alrededor de 17% de la población rural de 20 a 69 años de edad presenta esta patología.

A esto habría que agregar la exposición creciente de esta población a los riesgos asociados con los nuevos estilos de vida. Dos tercios de los varones de 20 a 29 años de edad de las comunidades rurales fuman. Casi un tercio de las mujeres del campo sufre de sobrepeso y casi una quinta parte de ellas padece obesidad.

Es en respuesta a esta situación que se crea el **Programa Emergente de Salud para el Campo 2003-2006**. Este programa se suma a otras iniciativas del Ejecutivo Federal dirigidas a conformar una política de Estado de largo plazo en este ámbito: una política que atienda las demandas de la agricultura y de la ganadería de subsistencia, y que responda a las necesidades de los jornaleros y de los pequeños y medianos agricultores; una política que salde la deuda histórica que tenemos como país con nuestra población rural.

Este programa deriva del *Programa Nacional de Salud 2001-2006* y de él retoma los retos, y las estrategias y líneas de acción más relevantes. Los tres grandes retos de la salud en el campo también son la equidad, la calidad y la protección financiera.

Nuestras instituciones de salud tienen que esforzarse todavía más por mejorar las condiciones generales de salud en el medio rural, abatiendo las brechas que existen con respecto a las poblaciones urbanas. Dos de las metas más urgentes en este sentido son acabar con las muertes maternas y garantizarle a todos los niños un arranque parejo en la vida.

Esto sólo se puede lograr dedicando mayores recursos a quienes más necesidades de salud presentan. Pero estos recursos, además, deben utilizarse de manera tal que garanticen una atención efectiva y un trato adecuado a los usuarios de las unidades rurales de salud.

El reto de la protección financiera se atenderá implantando esquemas de financiamiento público de la salud que le eviten a los hogares rurales los gastos de bolsillo en el momento de utilizar los servicios de salud. Esto a su vez evitará los gastos catastróficos que hundan todavía más en la pobreza a nuestras familias campesinas.

Este documento está dividido en tres partes. En la primera parte se discuten los tres retos principales que enfrenta el campo en materia de salud. En seguida se presentan los objetivos, estrategias y líneas de acción de este programa. Finalmente se concluye con una descripción de los mecanismos que se utilizarán para evaluar sus resultados.

Con este programa refrendamos nuestro compromiso de contribuir a mejorar las condiciones de salud de toda nuestra población, y en particular la salud de quienes menos tienen. Este es en sí mismo un objetivo por el que vale la pena luchar, pero es además una meta que habrá de contribuir a generar la prosperidad que el campo mexicano reclama.

JULIO FRENK MORA
SECRETARIO DE SALUD