
EDITORIAL

La nueva oleada de la investigación en salud pública: de la evidencia a la política

Actualmente existe una necesidad imperiosa de expresar de forma independiente la postura académica de los grupos de expertos con el fin de generar una discusión en torno a temas emergentes de interés público o académico e influir en la generación e innovación de políticas públicas. Si bien en este número de la revista *Salud Pública de México* (SPM) se integran diversas posturas en temas de salud pública, las tres posiciones están interrelacionadas y tienen un común denominador: haber sido generadas por grupos de investigación consolidados que han brindado la evidencia científica que les otorga el liderazgo para postular sus preceptos. La postura académica debe ser un ejemplo recurrente de los grupos de investigación ampliamente consolidados para interrelacionarse con la comunidad ya que la transformación y utilidad de la evidencia es el fin último de la investigación. En este sentido, gracias al liderazgo ejercido por la práctica de la investigación, los grupos deben tener la capacidad de influir en los comportamientos de otros actores sociales y de transformar las circunstancias y los contextos en los que se producen sus posibles intervenciones.

Los documentos de posición que se presentan en este número de SPM permitirán la discusión de temas emergentes en salud pública en el contexto nacional y regional. Sin la necesidad de plantear un discurso metodológico, establecen con base en evidencia científica en gran parte generada por ellos mismos, algunos de los preceptos que deben ser adoptados como políticas públicas o en el quehacer de la investigación.

La principal aportación de estos documentos es, en primera instancia, la definición y explicación de cada tema para justificar un debate público en el que describen gran parte de la evidencia científica reciente para el contexto regional en la que respaldan su posición

y sugieren, de forma estratégica, posibles soluciones a los problemas planteados.

Una línea argumental recurrente a lo largo de todo este número es la necesidad de ser sensibles al contexto, tanto en la generación de conocimiento, como en la elaboración de políticas basadas en evidencia científica. A este respecto, la doctora Sally Davies ha referido la necesidad de adoptar posiciones innovadoras basadas en evidencia con el fin de transformar la salud poblacional. De hecho, la salud pública desde su perspectiva multidisciplinaria ha contribuido en forma sustantiva como el eslabón principal de los diversos *oleajes*; entre ellos, algunos de carácter estructural (drenaje y cloración de agua entre otros), biomédicos (generación de antibióticos y vacunas como ejemplo), clínicos (estilos de vida) y la de los determinantes sociales de la salud.¹

En nuestro medio, estas intervenciones se incorporaron sin necesidad de reflexividad. Sin embargo, actualmente la difusión de productos académicos de posturas en salud pública es impostergable cuando la meta es influir en los tomadores de decisiones, dado que, en el ejercicio del poder, se deben crear las condiciones en las cuales han de interactuar todos los actores para que las principales políticas y decisiones satisfagan las expectativas de la sociedad y las nuevas políticas sean adoptadas por consenso.

La postura sobre la necesidad de adoptar políticas firmes que contribuyan a reducir la enorme carga de enfermedad que representan las enfermedades crónicas en México es inaplazable. El posicionamiento sobre el impuesto a bebidas azucaradas se justifica por el proceso de envejecimiento de la población, la insuficiencia de acciones de tamizaje poblacional para enfermedades crónicas y el aumento en las complicaciones de diabetes que provocarán un aumento en la carga de enfermedad.

Por esta razón, la inversión en la prevención primaria y secundaria en diabetes es crucial.² Adicionalmente, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en niñas y mujeres en zonas rurales muestran un aumento importante en un periodo corto, lo que llama a ejercer acciones de atención inmediatas³ y señala la necesidad de implementar y garantizar componentes de evaluación externa en intervenciones de política pública.⁴

Por demás interesante es el posicionamiento sobre el manejo de conflicto de intereses de una sociedad académica. A este respecto, los *conflictos de interés* son aquellas situaciones en las que el juicio de un investigador o un grupo de investigación, en lo relacionado a un interés primario para él o el grupo, y la integridad de sus reflexiones académicas, tienden a estar indebidamente influenciadas por un interés secundario, que la mayor parte de las veces es de carácter económico. Uno de los ejemplos más representativos, que incide en la investigación en salud pública, es la obligación *sine qua non*, de no tener ninguna relación de cualquier índole con la industria tabacalera.⁵

SPM ha difundido ampliamente temas sobre prevención y control del tabaquismo, y ha incluido contribuciones que han establecido las estrategias más costoefectivas para garantizar el beneficio poblacional, como incrementar los impuestos al tabaco, crear ambientes 100% libres de humo de tabaco, informar sobre los posibles daños a través de advertencias sanitarias con pictogramas, o la prohibición total de la publicidad.^{6,7} El nuevo riesgo a la salud que representan los cigarrillos electrónicos es abordado por un grupo de investigación líder en el ámbito regional.

La nueva ola de la salud pública debería ser la equidad en salud porque es la necesidad más apremiante en sociedades como la nuestra. Por esta razón, las

posturas académicas que se incorporan en este número contribuyen, sin lugar a dudas, a promover, a través de acciones específicas, la equidad en salud en nuestro contexto nacional y global.⁸

Eduardo Lazcano Ponce.*

<https://doi.org/10.21149/10022>

Referencias

1. Davies SC, Winpenny E, Ball S, Fowler T, Rubin J, Nolte E. For debate: a new wave in public health improvement. *Lancet*. 2014;384:1889-95. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62341-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62341-7)
2. Rojas-Martínez R, Basto-Abreu A, Aguilar-Salinas CA, Zárate-Rojas E, Villalpando S, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. *Salud Publica Mex*. 2018;60:224-32. <https://doi.org/10.21149/8566>
3. De Castro F, Rojas R, Villalobos A, Allen B, Hubert C, Romero M, et al. Bases metodológicas y resultados de la implementación de la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México 2015. *Salud Publica Mex*. 2016;58:676-84. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i6.8192>
4. Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Gómez-Acosta LM, Morales-Ruan MC, Méndez Gómez-Humarán I, Robles-Villaseñor MN, Hernández-Ávila M. Efecto del programa de servicios SaludArte en los componentes de alimentación y nutrición en escolares de la Ciudad de México. *Salud Publica Mex*. 2017;59:621-9. <https://doi.org/10.21149/8116>
5. Schotte K, Commar A, Blecher E, Prasad V. Global challenges in tobacco control. *Salud Publica Mex*. 2017;59(supl 1):S5-7. <https://doi.org/10.21149/8076>
6. Reynales-Shigematsu LM. Tobacco and cancer: epidemiology and new perspectives of prevention and monitoring in Mexico. *Salud Publica Mex*. 2016;58:251-60. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i2.7794>
7. Blanco A, Sandoval R, Martínez-López L, Caixeta R. Diez años del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco: avances en las Américas. *Salud Publica Mex*. 2017;59(supl 1):S117-25. <https://doi.org/10.21149/8682>
8. Martínez G. Política de asignación de recursos del Seguro Popular: análisis y recomendaciones. *Salud Publica Mex*. 2016;58:577-83. <https://doi.org/10.21149/spm.v58i5.8248>

* Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.