

Propuesta metodológica para una política de Estado en salud orientada al desarrollo humano en México

José F. García-Rodríguez⁽¹⁾

fgarcía@saludtab.gob.mx

RESUMEN

En el mundo actual, es un hecho que los valores éticos tienden a desaparecer en aras del pragmatismo y la eficiencia económica impulsados por la economía de mercado. En el campo de la salud, está demostrado que la inversión pública tiene amplios retornos económicos y sociales; sin embargo, la experiencia internacional demuestra que el aprovechamiento real de tales potencialidades sólo es posible mediante la realización de un esfuerzo colectivo nacional conducido a través del diseño y ejecución de toda una política de Estado en salud con horizontes de largo plazo; reconocida constitucionalmente; articulada con base a un conjunto de políticas públicas, y respaldada con montos de inversión crecientes y sostenidos. Solo así será posible mejorar de manera efectiva las condiciones de salud de la población mexicana y encauzarnos por el camino del crecimiento económico y el desarrollo humano.

Palabras claves: Estado; Política de Estado; Políticas Públicas; Desarrollo Humano; Crecimiento Económico.

SUMMARY

In the current world, it is a fact that the ethical values tend to disappear due to the pragmatism and the economical efficiency impelled by the free trade. In the health field, it has been proved that the public investment has wide economical and social returns; however, the International experience shows that taking real advantage of such potential is only possible through the performance of a national collective effort led through design and execution of a long term health state policy; constitutionally recognized; based on a public policy system and backed with steady and growing investment amounts. Only this way, it will be possible to effectively improve the health conditions of the Mexican population and lead through the

economical growing path and the human development.

Key words: state, state policy, public policies, human development, economical growth.

INTRODUCCIÓN

Todo conocimiento, toda ciencia, toda acción humana -dice Julio Sagüer- se justifican como tales, solo cuando son puestos al servicio del hombre.¹ Por lo tanto, ninguna actividad fincada en relaciones sociales o interpersonales – y la salud forma parte de ellas- puede ser ajena a una conducta valorizada como ética por su significado moral.

Por ello, en México se plantea a primera vista la necesidad de buscar una asignación presupuestal para la salud pública con un enfoque integral y humanista que responda a la realidad actual del país, caracterizada por una transición demográfica que implica un aumento en el número de adultos mayores en la estructura poblacional, que ya están demandando y demandarán cada vez con mayor intensidad, servicios de salud con una mayor complejidad técnica y financiera, situación para la cual se debe ir preparando el sistema de salud mexicano.

De igual manera, se está en presencia de una transición epidemiológica, caracterizada por el peso creciente de enfermedades complejas y costosas en su atención como causas principales de muerte y discapacidad. En lo socioeconómico, deben destacarse el crecimiento de la pobreza; los niveles de desnutrición prevalecientes; los acelerados procesos de urbanización; la migración del campo a la ciudad, y los movimientos migratorios en la frontera norte y sur de nuestro país. Todos estos cambios tienen en el momento actual amplias implicaciones en el sistema de salud nacional y se traducen en diversos retos que deben ser enfrentados de manera inmediata.

En nuestro país, están dadas las condiciones económicas, sociales y políticas, así como las bases jurídicas y legislativas

⁽¹⁾ Asesor de la Secretaría de Salud de Tabasco, Profesor Investigador de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

suficientes para poder avanzar hacia la conformación de una política de Estado en salud que reconozca y valore en toda su magnitud, los atributos de la salud en tanto instrumento de redistribución económica, de justicia social y desarrollo humano. Lo que hace falta es una verdadera voluntad política que haga realidad esta decisión tan fundamental para el bienestar de los mexicanos y la vida misma de la nación. Esta investigación, tiene como objetivo central hacer una breve revisión de las políticas públicas específicas con base a las cuales sería factible la articulación de la política de Estado en salud propuesta.

MARCO TEÓRICO

En México, es urgente la definición del modelo de país al que aspiramos todos los mexicanos, así como la redefinición del papel que le corresponde jugar al Estado Nacional en este proceso. Este reto exige, según Enrique Iglesias² volver la vista a los fundamentos éticos y los valores que deben guiar el diseño de toda política pública, y la conducta de quienes toman decisiones que tienen que ver con el quehacer público.

Para Juan Ramón de la Fuente³ repensar el Estado mexicano y avanzar en su reforma, es una tarea urgente. Ciertamente, las circunstancias económicas y sociales del México actual exigen la presencia de un Estado moderno y fuerte, pero ello no implica de ninguna manera, volver a los esquemas pasados de un Estado obeso e ineficiente, pero tampoco un Estado ausente e insensible ante la difícil realidad socioeconómica y política que enfrentan los mexicanos. En síntesis, es necesario un Estado moderno y democrático que retome sus funciones básicas originales, como son entre otras: promover el crecimiento económico, el empleo y la seguridad social en un concepto integral; garantizar a toda la ciudadanía la salud, la educación y bienestar social, y por supuesto, el estado de derecho y la aplicación irrestricta de la ley. Nadie más que el Estado nacional, puede llevar a cabo estas tareas.⁴

Es en este marco de equidad, justicia social, crecimiento económico y desarrollo humano, en donde se inscribe la propuesta de conformar y aplicar en México una política de Estado en salud, bajo los siguientes referentes teóricos:

1. DEFINICIÓN DE POLÍTICA DE ESTADO

Son acciones integrales de política pública, que se adoptan con el propósito de incorporar de manera permanente materias del ámbito gubernamental. Dichas actividades deben trascender en beneficio de la sociedad, ya que su importancia económica, social y política es tal, que deben evitarse los vaivenes político administrativos.

2. CARACTERÍSTICAS DE LAS POLÍTICAS DE ESTADO

1. Debe quedar inscrita en el texto constitucional.
2. Debe trascender los límites sexenales; es decir, el largo plazo como condición fundamental.
3. Debe aislarse de apasionamientos político partidistas o de grupos.
4. La flexibilidad como característica natural de lo público estatal.
5. La factibilidad de consolidarse para beneficio de la sociedad mexicana.
6. Debe constituirse como elemento fundamental para lograr la gobernabilidad del país.
7. Debe lograr consensos entre los diversos grupos sociales y políticos.
8. Debe contribuir a abatir rezagos, generar riqueza, empleo y sobre todo, contribuir a lograr la estabilidad económica, social y política del país.

Con base en los referentes anteriores, una propuesta de política de Estado en salud en México, podría ser articulada a partir de las siguientes políticas públicas específicas:

1. Adecuaciones al marco constitucional

Normativamente, el derecho a la salud de los mexicanos está contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,⁵ y en la Ley General de Salud y su reglamento. Sin embargo, el problema empieza a configurarse al momento de tratar de hacerlo efectivo, puesto que el conjunto de políticas públicas en salud existentes no están lo suficientemente articuladas entre sí, y tampoco se observa una adecuada vinculación con otros sectores determinantes del bienestar social y económico como son la educación; la cultura; la ciencia y la tecnología; las finanzas públicas, la economía y el cuidado del medio ambiente. Todo ello sería posible con la instrumentación y puesta en marcha de una política de Estado en salud, la cual tendría como prerrequisito básico la adecuación del artículo 4º Constitucional, en el sentido de garantizar normativamente que al rubro de salud serán canalizados los montos de inversión requeridos tanto en el mediano como en el largo plazo, independientemente del ciclo político sexenal y de la coyuntura económica nacional e internacional. Dicha inversión, como proporción del Producto Interno Bruto, sería determinada con base a estudios objetivos y precisos del entorno epidemiológico y demográfico nacional y regional, y sería reglamentado y explicitado en la propia Ley General de Salud.

2. Consolidación de la descentralización de los servicios de salud hacia los ámbitos estatal y municipal

La descentralización como estrategia para reorientar y hacer más eficiente la prestación de los servicios de salud

constituye una política pública de tipo internacional, en la cual se encuentran enfrascados muchos países del mundo. En México, a partir de mediados de la década de los 80's, el gobierno federal emprendió un proceso de descentralización operativa de los servicios de salud a los Estados. Este proceso pasó por dos etapas: una de coordinación programática, en la cual se dio un acercamiento gradual de las instituciones que prestaban servicios de salud en los Estados, a fin de evitar duplicidades y traslapes. La otra, de integración orgánica y descentralización operativa, consistió en el establecimiento de los sistemas estatales de salud. A partir de 1996, se profundiza el proceso de descentralización impulsado por la federación, cuyo propósito central fue transferir de manera definitiva a los ámbitos estatales los recursos financieros, humanos y materiales necesarios para la operación directa de los servicios de salud. De esta manera, el ámbito central deja de intervenir en la operación, y se constituye en la instancia rectora y normativa del sector salud.

No obstante, una de las grandes fallas del sistema administrativo mexicano es la falta de continuidad en las políticas públicas emprendidas. Así, en materia de salud aún continúan presentes las inercias del centralismo, la inexistencia de una verdadera autonomía presupuestal, y la falta de capacidad operativa y autogestiva de los ámbitos locales, factores que representan serios obstáculos para una descentralización efectiva de la salud. Como dice De la Fuente, en un país como México, en el cual aún persisten fuertes rezagos sociales, el Estado tiene la responsabilidad histórica de convertirse en el principal promotor del desarrollo humano. De ahí la importancia de establecer una política social a tono con los problemas presentes, lo que contribuiría a la democratización del país, al progreso de las instituciones y al fortalecimiento de la soberanía nacional. Agrega que en materia de salud, las estrategias de descentralización a los Estados fortalecen la política social del gobierno federal y se traducen en más y mejores servicios de salud para la población mexicana.⁶

3. Atención primaria de la salud con enfoque integral

El ser humano no vive aislado, vive en sociedades específicas donde se dan relaciones sociales de producción y estilos de vida concretos, los cuales junto con el medio ambiente que lo rodean y el armentario biológico con el que nace, determinan irremediablemente sus condiciones de salud y por ende, su futuro y el papel que jugará en la sociedad. Por lo tanto, la conceptualización del proceso salud-enfermedad a partir de la cual se diseñen las políticas públicas, debe incluir todos estos elementos determinantes, no solo de manera individual sino también socialmente. Se debe tomar en cuenta que la salud de los pueblos y de los individuos es un proceso biológico-social históricamente

determinado, que se caracteriza por ser dinámico, complejo y dialéctico. Históricamente, está demostrado que el mejoramiento de las condiciones de vida del hombre, así como del medio ambiente que lo rodea, son los factores que de manera definitiva inciden en la buena salud de los individuos, pudiéndose afirmar que la prevención de las enfermedades a través de una estrategia basada en medidas sociales y ambientales, ofrece mayor impacto que ninguna otra inversión en el campo de la salud. Ello es lógico, ya que en tanto las intervenciones médicas individuales se dirigen a un problema en específico, las acciones preventivas tienen un impacto generalizado.

Por todo lo anterior, continuar en México con un modelo de atención a la salud que privilegia la atención médica; que se orienta a enfrentar las consecuencias y no las causas de la enfermedad, y que se sustenta en el gasto hospitalario intensivo y no privilegia la inversión en las actividades de promoción y cuidado de la salud y el medio ambiente, resulta ineficaz para mejorar la salud de la población en general.

4. Nuevo enfoque de la salud. Del paternalismo público al consentimiento informado

En México prevalece aún en gran medida, la práctica de la salud pública bajo un enfoque paternalista, situación en la cual el médico considera como parte de su deber, la toma de decisiones clínicas más adecuadas para el paciente desde su personal punto de vista. El Estado por su parte, establece programas públicos de salud de carácter general que resultan en gran medida coercitivos para la población. Por ello, es necesaria la aplicación de un nuevo enfoque de la salud pública, que haga posible trascender del paternalismo público al consentimiento informado. Si bien la práctica de modelo paternalista de la salud ha sido fundamental en la mejora de las condiciones de salud de la población mundial, en el contexto actual de globalización económica, cada vez es más confrontado- sobre todo en los países desarrollados- frente a un nuevo enfoque de la salud en el cual el ciudadano, más que paciente es asumido como un agente.

El fundamento del consentimiento informado radica en la información oportuna y suficiente al "paciente" antes de dar inicio al tratamiento terapéutico de su padecimiento. Dicha información debe incluir los riesgos del procedimiento; las razones por las cuales se propone su aplicación, y las terapias alternativas disponibles con sus ventajas y desventajas. Sólo bajo estas condiciones, podrá considerarse que el "agente" ha tomado la mejor decisión libremente y de manera autónoma acerca del tratamiento a seguir. En la actualidad, existe consenso de que la medicina que no se mueve en el sentido del consentimiento informado es profesionalmente poco ética desde el punto de vista moral, y poco eficiente, desde el punto de vista económico.

5. Ciudadanización de las políticas de salud. Una perspectiva dialógica

La heterogeneidad sociocultural y económica de la población de nuestro país, así como la presencia de múltiples estructuras en la sociedad mexicana, representa un serio problema a considerar al momento de abordar la participación social en los asuntos que tienen que ver con la salud. Si bien los problemas de salud se gestan y manifiestan tanto en el nivel personal como en el familiar y comunitario, normalmente los programas públicos y los recursos disponibles para su atención se encuentran concentrados y son asignados desde las altas estructuras de poder y toma de decisión del Estado, lo cual produce un divorcio entre las necesidades reales padecidas por la población, y la oferta pública de servicios. Ello explica entre tantos otros problemas, la subutilización de la infraestructura médica; la adquisición y uso inadecuado de tecnología médica, y el incremento de costos de los servicios de salud.

Por todo lo anterior, es necesario establecer desde los ámbitos del poder público y las organizaciones sociales, una perspectiva dialógica en materia de salud que favorezca la participación directa de la población en el análisis y discusión de sus problemas de salud, así como en el diseño y puesta en marcha de los programas públicos resultantes. Este ejercicio dialógico en salud, no debe rehuir la sabiduría comunitaria ancestral sobre la medicina tradicional y las plantas medicinales. Se ganaría mucho para la ciencia médica, si se produjera un diálogo con los líderes de la medicina comunitaria y alternativa, la cual puede aportar nuevas soluciones al medio científico con nuevos conocimientos. De esta manera, la ciencia médica mexicana y la población en general se favorecería con este diálogo enriquecedor en materia de salud.

6. Democratización de la salud

La participación ciudadana en los programas de salud, y la práctica dialógica en su diseño e instrumentación, conducen inevitablemente a la democratización de la salud. Individuo y sociedad –dice Morín- existen mutuamente, y en esta relación, la democracia hace posible que el complejo individuo-sociedad pueda desarrollarse, regularse y controlarse. Así, la democracia, más que un régimen político, es en realidad la regeneración constante de un bucle complejo y retroactivo.⁷ Además, el apoyo social y la participación ciudadana en los programas sociales pasa por la democratización y rendición de cuentas. Al respecto, Santiago Levy⁸ dice que en la función pública es prioritario actuar con total honestidad y transparencia, así como rendir cuentas a la ciudadanía.

Para Juan Ramón De la Fuente, es urgente revitalizar la relación de la sociedad en su conjunto con el Estado, y destaca que el gran reto de las instituciones nacionales y de

la sociedad en general, es lograr la articulación de la participación ciudadana en las decisiones políticas mediante la creación de espacios dialógicos apropiados. Es este esfuerzo, el cual conviene aprovechar para la puesta en marcha de una práctica democrática y dialógica a nivel de las comunidades y grupos sociales en torno a los problemas de salud pública que los aquejan, y la participación ciudadana en el diseño y puesta en marcha de las políticas públicas necesarias para enfrentarlos.

7. Evaluación económica y social de los programas de salud

Ninguna sociedad, por más rica que sea, está en posibilidades de asignar a la salud todos los recursos que los médicos y otros profesionales de este campo creen que haría falta para beneficiar a toda la población. Por consiguiente, ante la extensa gama de posibilidades de opción para aplicar los recursos, el personal y las tecnologías del cuidado de la salud, quienes tienen la responsabilidad de tomar decisiones acerca de su asignación, necesitan tener elementos racionales para tomar la mejor decisión en beneficio de la sociedad. Esa es justamente la importancia de la evaluación económica en salud, puesto que ofrece la base más razonable y humana para respaldar la toma de decisiones relacionadas con el uso alternativo de los recursos públicos. La evaluación económica se define como un método de análisis que consiste en comparar los costos de programas o acciones de salud, con sus consecuencias en términos de mejoría de salud o economía de recursos, bajo el principio básico de que los beneficios de una intervención o un programa sanitario deben exceder los costos de la misma, o lo que es lo mismo, ante diversas alternativas, se debe elegir aquella con la mayor relación costo-beneficio.

Es necesario señalar que en nuestro país, si bien existe conciencia de la utilidad de la evaluación económica en la toma de decisiones gerenciales en salud, su uso es aún incipiente debido entre otros factores, a una insuficiente capacitación del personal para generar la información primaria e interpretar los resultados de los estudios de evaluación económica, así como a la ausencia de metodologías estándar que permitan comparar los resultados obtenidos, y que sirvan de guía para el trabajo cotidiano. De esta manera, la puesta en marcha de un proceso de evaluación económica de las tecnologías sanitarias y los programas de salud, traería como resultado una mayor eficiencia económica y social en la aplicación del presupuesto público, y se constituiría en un importante instrumento de apoyo a la toma de decisiones gerenciales en salud.

8. Normalización, certificación y cultura de la calidad en la prestación de servicios de salud

En materia de prestación de servicios de salud a la población no basta con ser eficientes; es necesario también, contar

con un sistema de gestión de calidad y acreditación de los procesos inherentes a la función pública. Por ello, es necesaria también la aplicación de un proceso de mejora continua y certificación de la calidad de las instituciones públicas de salud. Debe quedar claro que el principal beneficiario es el usuario; por lo que el diseño, la prestación, la gestión y/o la administración del servicio de salud, debería enfocarse fundamentalmente a la satisfacción de sus demandas. Hoy día, es fundamental para las organizaciones públicas que prestan servicios de salud, el contar con un sistema de gestión de calidad que provea la mejora continua del desempeño bajo un enfoque basado en procesos.

Una institución sanitaria que funcione bajo un enfoque basado en procesos, tiene la ventaja de ejercer un control continuo sobre los procesos individuales que integran el sistema de procesos como un todo, así como sobre su combinación e interacción. Para ello, es fundamental que las organizaciones de servicios de salud definan todos sus procesos, los cuales son típicamente multidisciplinarios, ya que incluyen los de tipo gerencial, económico, legal y educativo entre otros.

9. Impulso a la inversión en ciencia y tecnología para la salud con enfoque social

Es indudable que el desarrollo de la tecnociencia que ha tenido lugar a fines del siglo XX y a inicio del XXI, ha tenido un impacto de extraordinaria importancia para las ciencias de la salud. Las nuevas tecnologías han revolucionado los tratamientos médicos en sus múltiples aplicaciones, manifestándose en el incremento generalizado de la esperanza de vida. De la misma manera, la ciencia y la tecnología han hecho posible la erradicación de epidemias que en determinados tiempos asolaron al ser humano y pusieron en duda la continuidad de la especie.

Queda claro, sobre todo en salud, que la generación del conocimiento, su sistematización en ciencia, y su aprovechamiento mediante la innovación y el desarrollo tecnológico, tienen una connotación social. Es decir, es un proceso que necesariamente se da dentro del contexto social, y en consecuencia, los beneficios derivados del mismo deberían ser extensivos a toda la sociedad en general. Éste es el gran reto a enfrentar: lograr que la ciencia y la tecnología de la salud estén al servicio de la humanidad. El papel que le corresponde jugar al Estado mexicano en este proceso es fundamental. Se trata en realidad, de articular toda una política pública en materia de desarrollo de ciencia y tecnología para la salud en nuestro país. Entre otros elementos a estudiarse, pueden citarse los siguientes:

- 1.- La redefinición del papel del Estado en la atención de la salud de la población.
- 2.- La prioridad que tiene la investigación de la salud de la

colectividad sobre otro tipo de intervenciones.

3.- El riesgo que representa la creciente participación de los elementos del mercado dentro de la atención de la salud pública.

4.- Las brechas existentes entre la producción del conocimiento y su utilización en beneficio de las colectividades.

5.- El concepto de desarrollo humano y su vinculación con el nivel de salud de una población.

6.- Las profundas relaciones existentes entre la salud y la pobreza, y entre el crecimiento económico y el desarrollo humano.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La aplicación de una política de Estado en salud en México, implicaría una acción decidida por parte del gobierno para sentar las bases instrumentales y financieras necesarias para alcanzar en el más corto plazo entre otros, los siguientes propósitos: 1. Mejorar la salud de los mexicanos garantizando el acceso a los servicios públicos; 2. Eliminar las desigualdades prevalecientes en materia de salud. 3. Garantizar a los usuarios de los servicios un trato adecuado. 4. procurar la justicia en el financiamiento para la salud. 5. Impulsar la inversión en salud pública. 6. Impulsar la formación del capital humano necesario para el crecimiento económico y el desarrollo humano.

Todos estos propósitos podrían ser realizables mediante una política de Estado en salud articulada en diversas políticas públicas específicas, y constitucionalmente respaldada en un incremento sostenido en el nivel del gasto público orientado a la salud de la población mexicana. Está por demás decir que ello supone un cambio radical en cuanto a la concepción prevaleciente de la salud, trascendiendo de la concepción actual que la identifica como una actividad bajo la responsabilidad de un sector especializado de la administración pública, para la cual se destina una proporción del gasto público, y que se significa únicamente como una función pública entre muchas otras, a una concepción holística, integral y humanista, en la cual la salud es fuente de vida y motor del progreso económico y del desarrollo humano, razón por la cual es considerada como una verdadera inversión en capital social, elemento fundamental para el desarrollo humano.

En síntesis, en México, el cumplimiento efectivo del derecho constitucional a la salud podría ser realizable mediante la puesta en marcha de una política de Estado, sin dejar de considerar que el éxito en la aplicación de la misma, medido en términos de mejoras sustanciales en el nivel de salud de todos los mexicanos, dependerá de los siguientes factores

condicionantes:

1. Asunción de la salud de la población mexicana como un fenómeno socio cultural complejo, mediado por múltiples determinantes y condicionamientos. Es decir, una intelección de la salud con un enfoque holístico integral, en cuyo centro se encuentren el hombre y su entorno sociocultural y medioambiental.

2. Una visión pública que asuma a la salud como elemento básico de la formación del capital humano, motor del crecimiento económico y del desarrollo humano. Una visión política que entienda la salud como un verdadero propósito social, en tanto garantiza el bienestar, la equidad y la justicia social.

3. Un Estado que asuma la salud de la población como una verdadera prioridad social, económica y cultural para el país, a través de la aplicación de una política de Estado que constitucionalmente privilegie una inversión suficiente en salud, independientemente de los cambios sexenales de gobierno y del partido político en el poder.

4. Una praxis incluyente que mantenga permanentemente niveles apropiados de inversión pública enfocada a la salud de la población más desprotegida.

5. Una política de salud sustentada en la atención primaria y en la promoción de la salud de la población, así como en la atención médica necesaria acorde a la realidad compleja que impone la transición epidemiológica y el envejecimiento de la población.

6. Una política pública en salud que fortalezca el proceso de descentralización efectivo de atribuciones, responsabilidades y recursos para la salud del ámbito federal al estatal, y que a su vez es fortalecido con la desconcentración y descentralización efectiva de los Estados a sus ámbitos municipales y locales, lugares donde en realidad se generan y debe enfrentarse los problemas de salud.

7. Promoción de una nueva conciencia participativa y

solidaria de los trabajadores de la salud en general; que conceda la participación social de la comunidad y de las autoridades municipales, así como de las organizaciones no gubernamentales.

8. Una política de Estado que privilegia la inversión en investigación y desarrollo tecnológico; que fomenta la formación de investigadores en todas las áreas de la salud, y que promueve la innovación y el intercambio tecnológico en materia de salud con otros países.

REFERENCIAS

1. Saguier, Julio. Conciencia ética y valores humanos. En *Ética y Desarrollo. La relación marginada*. Ed. El Ateneo-BID, Argentina, 2002, pág. 19.
2. Opinión expresada por el Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), durante la inauguración del Encuentro Internacional sobre Ética y Desarrollo celebrado en Washington en el año 2000.
3. Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Ex Secretario de Salud de México durante el período 1995-2000.
4. Propuesta comentada durante su intervención en la reunión de trabajo de la UNAM con la Academia Mexicana de Derecho Fiscal, celebrada el 4 de mayo de 2005, y publicada en el periódico *El Financiero* del 5 de mayo de ese mismo año.
5. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Ed. Fiscales ISEF, México, 2001, pág. 4.
6. De la Fuente, Juan Ramón. *Hacia la Federación de la Salud en México*. Consejo Nacional de Salud, México, 1998, pág. 18.
7. Morin, Edgar. *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. UNESCO, Francia, 1999, Pág. 118.
8. Ex Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

SISTEMA ESTATAL DE INVESTIGADORES CONVOCATORIA 2006

El Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Tabasco, consciente de la importancia de promover el reconocimiento y estímulo tanto a la labor científica y tecnológica que realizan investigadores y tecnólogos en el territorio estatal, como al esfuerzo por fortalecer su preparación para continuar su labor en beneficio de Tabasco; en cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 28 al 30 de la "Ley de Fomento para la Investigación Científica y el Desarrollo Tecnológico del Estado de Tabasco", y en apego a los lineamientos del "Reglamento del Sistema Estatal de Investigadores",

CONVOCA a los investigadores inscritos en el Padrón Estatal de Investigadores del CCYTET, a presentar su postulación para participar en el Sistema Estatal de Investigadores Convocatoria 2006 (SEI), mediante la valorización de su productividad científica y/o tecnológica comprobable, realizada entre el 1° de septiembre de 2005 y el 31 de agosto de 2006. La presente convocatoria tendrá vigencia hasta el 29 de septiembre de 2006. Para mayor información consultar www.ccytet.gob.mx.

Fuente: Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Tabasco.