

## Atención primaria, sociedad y calidad, fundamento para la cobertura universal en salud

*Primary care, society and quality, basis for universal coverage in health*

Dr. José Meljem Moctezuma\*

Estimado Editor

Me permito enviar unas reflexiones realizadas en el Foro Nacional e Internacional por la Calidad en Salud y al Cuarto Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud realizado el 16 de octubre de 2016.

En el marco de la calidad y la seguridad del paciente hay dos temas que, aunque vigentes, se nos están haciendo viejos: la atención primaria y la cobertura universal. Se nos están haciendo viejos porque después de 40 años en que el mundo, en un acuerdo de voluntades al más alto nivel, bajo el lema «salud para todos en el año 2000» se buscó como meta cristalizar el derecho a la protección de la salud y si bien hay avances significativos, no hemos podido alcanzarla.

La atención primaria y la cobertura universal son temas que duelen en el mundo y duelen tanto que las organizaciones internacionales cúpula les han puesto atención, han diseñado diferentes estrategias y firmado compromisos, sin que hasta el momento esa necesidad haya sido totalmente satisfecha en muchos lugares del planeta.

Esos temas recientemente han tomado un nuevo impulso a fin de brindar atención integral a los problemas de salud mediante la prevención, el fortalecimiento del primer nivel de atención, la instrumentación de acciones médicas integrales y la participación de la comunidad.

A cuatro décadas de distancia en México y en otros países la estrategia no se ha consolidado. Ello quizá porque son diversas las interpretaciones en torno a la atención primaria y en consecuencia, a la forma de llevarla a la práctica. Para algunos no es más que acercar los servicios de salud a la población; para otros significa la atención general ambulatoria o la organización y desarrollo de la medicina familiar; también se le confunde con el primer nivel de atención; incluso se considera que ésta se logra si nos enfocamos en ciertos grupos de alto riesgo.

La atención primaria es algo más complejo, es integral, rebasa el concepto bioquímico de la enfermedad, reconoce que muchas de las causas básicas de la mala salud y de la enfermedad escapan al control del sector salud, por ello se ha manifestado expresamente la necesidad de una estrategia de salud integral que no sólo proporcione los servicios de salud, sino que ataque las causas fundamentales sociales, económicas y políticas de la falta de salud.

En la atención primaria se promueve sustituir los esquemas centrados en la enfermedad que privilegian servicios curativos, caros, basados en establecimientos de

\* Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Secretaría de Salud.

**Correspondencia:**  
JMM, jose.meljem@salud.gob.mx

**Conflicto de intereses:**  
El autor declara que no tiene.

**Citar como:**  
Meljem-Moctezuma J. *Atención primaria, sociedad y calidad, fundamento para la cobertura universal en salud.* Rev CONAMED 2018; 23(supl.1): s5-s6.

Recibido: 16/10/2018.  
Aceptado: 22/10/2018.

segundo y tercer nivel por modelos fundamentados en la promoción de la salud y preventivos de la enfermedad a costos razonables para la población.

En México se han intentado, a lo largo de los años diversos, modelos para instrumentar esta estrategia, uno de ellos, el modelo de atención a la salud para la población «abierta», enfrentó varias dificultades para consolidarse como un modelo nacional, además de la coexistencia obligada con otros modelos de atención, por ejemplo, los de medicina general familiar del IMSS y del ISSSTE o el modelo comunitario del IMSS-Solidaridad (hoy IMSS-Prospera).

En el proceso de descentralización, y con la creación de los servicios estatales de salud, aparecieron nuevos modelos de atención en el ámbito de las entidades federativas.

Las estrategias emprendidas hasta ahora continúan inercialmente sin la atención debida, o bien son cambiadas sin que necesariamente se hayan hecho suficientes y sólidas evaluaciones que permitan identificar las causas de sus resultados deficientes y en consecuencia un ajuste del rumbo. Desde mi punto de vista son diversos los factores que han impedido avanzar en el tema y tienen que ver con la definición de una política pública, instrumentada en los tiempos necesarios, sin descalificaciones anticipadas, con consistencia, ya que requiere, como todos los procesos sociales, periodos relativamente largos para asentarse y operar adecuadamente.

Por otro lado, se ha privilegiado no sólo la formación de especialistas, sino también su contratación en las instituciones públicas de salud; parece que la calidad de la atención médica está condicionada a la mayor o menor especialización de los médicos.

Se advierte también una fuerte competencia entre la atención primaria de la salud y los avances propios de la medicina, en la ciencia y en la industria, que promueven el uso de la tecnología como el camino para mejorar las condiciones de salud de la población y se convierte en un elemento de presión técnica y social para que buena parte de los recursos se canalicen a la construcción y equipamiento de grandes hospitales con tecnología de vanguardia. Se llega a situaciones en las que el conocimiento del médico como científico pasa a un segundo plano, lo importante es contar con aparatos de tecnología de punta.

Adicionalmente, existen dos desafíos que se enfrentan para articular la atención primaria en el país: la dispersión de la población y su diversidad geográfica.

Éste es el reto. Como han señalado muchos autores, las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de los servicios prestados, sino en los problemas de salud que han de resolverse.

Este foro contribuirá a profundizar en el análisis de diversos ejercicios que sin duda enriquecerán la discusión para definir los caminos a tomar, buscando alcanzar cobertura y calidad.