

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Diplomado Salud, Seguridad Social y Derechos Sociales para un Estado de Bienestar

Atención Primaria a la Salud Ciudad de México, 9 de julio de 2025

**Dra. Oliva López Arellano
UAM-Xochimilco; OPS/OMS México**

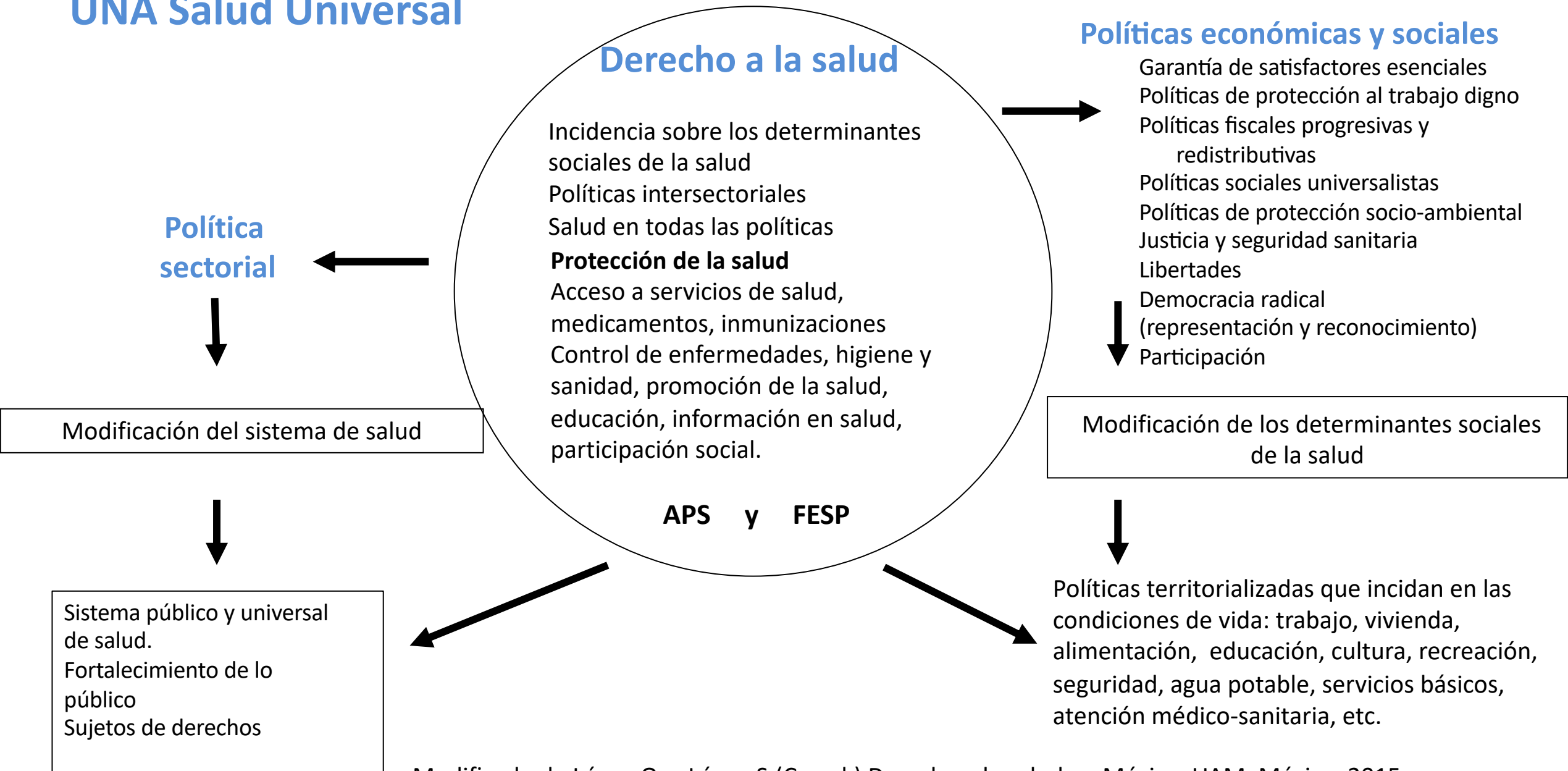
Antecedentes

- En 1920, en Reino Unido se establecen centros de atención primaria a la salud (APS) para regionalizar los servicios médicos.
- El Instituto de Medicina (IOM) en los Estados Unidos consideró la atención primaria como la provisión de servicios clínicos integrados y accesibles para dar respuesta a la mayoría de las necesidades de salud de las personas en su contexto familiar y comunitario.
- La Declaración de Alma-Ata en 1978 la reconoce como la estrategia para alcanzar el objetivo de salud para todos y considera que debe ser la base de los sistemas de salud. El concepto incluía atención sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías socialmente aceptables, de acceso universal y con participación de la comunidad.
- En los 80's se reinterpretó como Atención Primaria Selectiva. Se impulsaron intervenciones puntuales. Se configura como antecedente de los paquetes básicos que predominan en los años 90 y 2000.

La Conferencia Mundial sobre APS, 2018 (Astana, Kazajstán) aprobó una nueva declaración que enfatiza su papel global, para garantizar que todas las personas, donde quiera que se encuentren, puedan disfrutar del más alto nivel de salud posible.

- Es una estrategia intersectorial
- Integra la organización de los sistemas de atención a la salud y el contexto social.
- Considera los determinantes de la salud
- Se guía por principios de equidad, justicia social y respeto a la diversidad cultural
- Impulsa la participación social y comunitaria
- Reconoce las desigualdades sociales y prioriza el trabajo territorial
- Promueve la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención oportuna y resolutive y el empleo de tecnologías apropiadas.
- **No es equivalente al primer nivel de atención**
- **No se reduce a la provisión de paquetes básicos.**

UNA Salud Universal



Derechos humanos, derecho a la salud, sistemas sanitarios de base pública,
universales, equitativos, integrales.

Un sistema de salud basado en la **atención primaria de salud** orienta sus estructuras y funciones hacia los valores de la equidad y solidaridad.

Reconoce el derecho de todo ser humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Respuesta equitativa y eficiente a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades.

Responsabilidad y obligación de los gobiernos. Rendición de cuentas, calidad, seguridad, sostenibilidad.

Participación e intervenciones intersectoriales.

Determinantes sociales

Precariedad laboral: Las condiciones laborales inseguras, sin ingresos estables y suficientes, sin protección social producen enfermedades, lesiones, discapacidad y muertes prematuras. Más del 60% de los trabajadores en América Latina y el Caribe trabajan en el sector informal.

Desempleo: Afecta la capacidad de acceder a bienes y servicios: alimentación, vivienda y atención médica. Causa estrés y problemas de salud mental. En América Latina, la tasa de desempleo aumentó a un 10.5% en 2020 según datos de la OPS.

Acceso a agua y a alimentos saludables: La falta de acceso a agua segura puede causar enfermedades infecciosas y problemas de higiene y el consumo de alimentos ultraprocesados y las bebidas azucaradas son responsables del incremento de enfermedades cardiometabólicas. En América Latina y el Caribe, más de 34 millones de personas carecen de acceso a agua potable y la carga de enfermedad por ECNT es muy elevada.

Cambio climático: Impactos directos (olas de calor, sequías, inundaciones, aumento del nivel del mar) e indirectos (enfermedades de vías respiratorias y transmitidas por vectores, inseguridad alimentaria e hídrica, desnutrición y desplazamientos forzados). Se estiman 250 mil muertes adicionales por año por enfermedades sensibles al clima.

Cohesión social: La participación comunitaria fortalece la cohesión social, proporciona acceso a recursos y fomenta entornos saludables. Comunidades con alta cohesión social tienen un 20% menos de mortalidad infantil.

Movilidad humana: Afectación a la salud debido a tránsitos en condiciones de precariedad, inseguridad, violencias, discriminación. Barreras en el acceso a servicios de salud. Los migrantes representan el 3.5% de la población mundial.

Acceso y cobertura a servicios de salud

- 3600 millones de personas en el mundo, es decir, la mitad de la población mundial, sigue sin disfrutar de una cobertura plena de servicios de salud esenciales.
- Ampliar la atención primaria de la salud (APS) en los países de ingresos bajos y medianos podría salvar 60 millones de vidas y aumentar la esperanza de vida en 3,7 años para 2030.
- Para lograr las metas en materia de APS se requiere una inversión adicional de, aproximadamente, US\$ 200-370 mil millones al año con la que se podrían ofrecer servicios de salud a lo largo del curso de vida.
- Desde la promoción de la salud, la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos en el entorno próximo de las personas.
- En la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal celebrada en 2019, los países se comprometieron a reforzar la atención primaria de salud.

Atención primaria a la salud renovada

- La APS se ha consolidado como un componente esencial de los sistemas de salud en todo el mundo.
- Innovaciones en APS han mejorado la accesibilidad y la calidad de los servicios de salud. Por ejemplo, el uso de tecnologías de la información y la comunicación
- La participación comunitaria en la planificación y evaluación de los servicios de salud ha aumentado, lo que mejora la aceptación y la efectividad de las intervenciones de salud.
- Muchos países han implementado políticas y han asignado recursos para fortalecer la APS reconociendo su papel estratégico como eje transversal en la organización de los servicios de salud.
- Se perfila una ampliación de su perspectiva hacia el cuidado primordial de la salud.



Contexto nacional

Político

- Momento de **inflexión** en 2018
- 2024-2030 se plantea el 2º piso de la transformación de la vida pública
- Perspectiva centrada en los **derechos**: salud, educación, vivienda, trabajo, etc.
- **Democracia participativa.**
- Organización **centralizada.**
- Rectoría del estado
- Fortalecimiento de lo público y reconfiguración institucional

Institucional

- Enfoque universalista de la política social y de salud.
- Modelo de Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar)
- Fortalecimiento del Sistema público de salud y seguridad social (SS, IMSS, ISSSTE, IMSS-B)
- Prioridad de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades
- Nuevos programas: La clínica es nuestra, Salud casa por Casa, 1000 días



Modificaciones legales

2020

1. Reforma al Art. 4 Constitucional (**progresividad** en la atención integral y **gratuita**).

2022

1. Creación del OPD IMSS BIENESTAR.
2. Modelo de salud MAS BIENESTAR.
3. MAS-B se basa en APS y FESP

2023

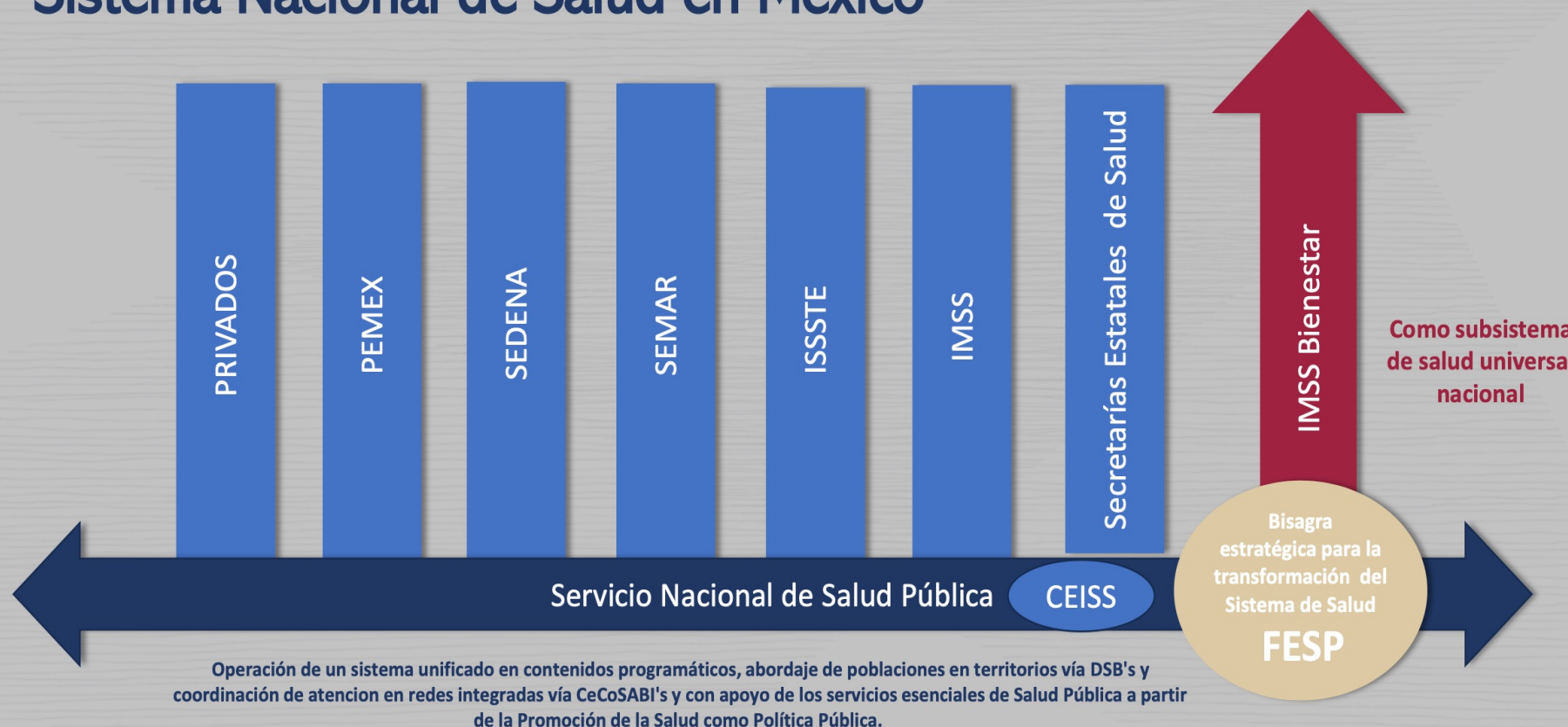
1. Reformas a la LGS.
2. Bases de la transferencia al IMSS BIENESTAR.
3. Acuerdo de creación del Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP).

2025

1. Plan Nacional de Desarrollo.
2. Reestructuración de la Secretaría de Salud
3. Expansión de la Clínica es nuestra
3. Nuevos programas. Salud casa por casa, 1000 días.

Transformación del Sistema Nacional de Salud en México

Mediante el ejercicio de un Sistema Unificado compuesto por varios subsistemas de población con seguridad social y población abierta en los Estados





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

Desafíos para el sistema público de salud



- Consolidar un sistema de salud unificado y con capacidad resolutoria basado en Atención Primaria a la Salud.
- Fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y la articulación de los prestadores de servicios de atención médica (FESP).
- Formación de profesionales de salud con nuevos perfiles y mejora de sus condiciones laborales.
- Incrementar el financiamiento público en salud y reducir su fragmentación
- Avanzar hacia un fondo único de salud
- Lograr soberanía sanitaria en insumos estratégicos
- Promover la salud y avanzar en la desmedicalización.
- Alentar la participación social en salud e incidir en los determinantes sociales
- Construir coaliciones por el derecho a la salud y la vida digna

¡Gracias por su atención!