



BIOÉTICA Y ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD |PRONUNCIAMIENTO|

Considerando el alcance de las responsabilidades del personal de salud y la propia complejidad del cuidado de la salud, en todo proceso de atención resulta fundamental contar con, normas, guías y lineamientos generales que respalden el ejercicio competente de los profesionales de la salud, a fin de asegurar la protección efectiva de las personas en su integridad física, psicológica y social, a la luz de principios y valores bioéticos con un enfoque multidisciplinario, laico e intercultural.

En la práctica médica está implícito el principio ético del respeto al paciente; no obstante, para ello no basta con asegurar el riesgo mínimo a lo largo del proceso de atención a la salud, sino que implica considerar a la persona de manera integral, esto es, en relación con el entorno en que se desempeña; sus hábitos de nutrición y el ejercicio; o conductas de riesgo, entre otros aspectos; además de fomentar la corresponsabilidad y el autocuidado de la salud. Al respecto, la bioética representa en la actualidad un campo de conocimiento indispensable para el desarrollo de la ciencia y la tecnología en nuestro país, no sólo como elemento clave para armonizar estos avances con la protección de la dignidad y los derechos fundamentales de las personas, sino como un marco teórico y práctico para elevar la calidad de la atención en salud, con un enfoque en las necesidades del paciente, así como los determinantes sociales y económicos de la salud.¹

El modelo de la *atención primaria de la salud* (APS) –si bien tiene importantes antecedentes, como el caso de Gran Bretaña y el surgimiento de los centros de salud, conformados por equipos multidisciplinarios, durante los años sesenta–² se origina en 1978, cuando se llevó a cabo la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, de la que se desprende la Declaración de Alma-Ata.³ En ella el modelo sería definido como el conjunto de valores rectores y principios para el desarrollo sanitario, y la organización de los servicios de salud, estableciendo criterios para atender las necesidades prioritarias y los determinantes fundamentales de la salud. Se destacan aspectos de accesibilidad, eficiencia y adaptabilidad, para llevar la salud a las personas y la comunidad, con la finalidad de franquear las barreras que pudieran presentarse en el acceso y la prestación de servicios médicos. En este

¹ Cfr. Manuel Ruiz de Chávez (2015). “La Comisión Nacional de Bioética ante los determinantes sociales de la salud”. *Gaceta CONBIOÉTICA*, Año IV, Núm. 15

² Cfr. Manuel Ruiz de Chávez (1979). “Perfil de la Medicina General en Gran Bretaña. *Rev. Fac. Med., UNAM*; No. 22: pp. 19-27.

³ Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud (1978), Alma-Ata, URSS. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>



orden de ideas, la definición de la APS –propuesta en 2007 en el documento de actualización publicado por la OPS/OMS–, se concentra en el quehacer de los sistemas de salud en su conjunto, así como los valores y principios que deben enarbolar, como la equidad y solidaridad, o la sostenibilidad y la orientación hacia la calidad.

Asimismo, en 2018 se realizó la Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de la Salud con el objetivo de comprometer a los gobiernos a reforzar la APS para alcanzar la cobertura sanitaria universal y los objetivos del desarrollo sostenible. La Conferencia, celebrada de manera conjunta entre el gobierno de Kazajistán, la OMS y la UNICEF –conmemorando el 40 aniversario de la Declaración de Alma-Ata– en la ciudad de Astaná, tuvo entre sus acuerdos incluir en la definición de APS tres componentes interdependientes y sinérgicos:

1. Atender las necesidades de salud de la población priorizando servicios integrales con énfasis en intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, dirigidos a la persona, su familia y su comunidad.
2. Identificar y abordar los determinantes de la salud de la persona, su familia y la comunidad en la que viven, estudian y trabajan.
3. Empoderar a la persona, a su familia y su comunidad para que sean corresponsables en el cuidado de su salud.

Bioética & Atención Primaria de la Salud

En línea con los principios fundamentales de la bioética, en este modelo el médico adopta un enfoque centrado en el paciente y sus necesidades –que van más allá del ámbito de la práctica clínica– brindándole la información pertinente para el cuidado de la salud, además de fomentar la corresponsabilidad y la prevención de enfermedades; asimismo, enfatiza la equidad en el acceso a servicios de calidad, como también en la asignación de recursos, en concordancia con el principio de justicia. La APS no sólo constituye un aspecto total del Sistema Nacional de Salud (SNS), sino del desarrollo social y económico de la población en conjunto, como un modelo basado en el trabajo de equipo del personal de salud, con un enfoque integral que coloca al individuo, la familia y la comunidad en el centro del proceso de atención, llevándola lo más cerca posible al lugar donde viven y trabajan las personas, enfatizando a su vez la necesidad de mantener una capacitación continua a fin de implementar la infraestructura y tecnología requeridas para atender las necesidades de la población.





La bioética no se limita al ámbito de la práctica médica, sino que comprende la preservación de la vida en todas sus expresiones y nos ofrece la posibilidad de abordar el tema de la salud integralmente. Nos proporciona marcos de análisis interdisciplinario para hacer frente a la compleja realidad social del ser humano; es por lo anterior que la reflexión bioética resulta imprescindible para lograr condiciones de justicia, equidad y respeto a los derechos humanos en todos los ámbitos de la salud, desde la investigación hasta el desarrollo de infraestructuras y políticas públicas.

Esta multidisciplinaria constituye una herramienta indispensable para construir acuerdos éticos mínimos, especialmente en sociedades diversas –donde la pluralidad de opiniones es una constante, apoyando el diálogo entre posturas y posicionamientos que no encuentran convergencia–; como también asesorar a los poderes públicos en la elaboración de leyes que resuelvan los vacíos legales en torno a la práctica médica y la innovación científica y tecnológica en salud.

Bajo este enfoque, son numerosos los desafíos para consolidar la APS en México: la pobreza extrema, la desigualdad social, servicios de salud con un enfoque hospitalario, recursos humanos enfocados en la especialización y no formados hacia la APS, falta de interdisciplinaria más allá de las ciencias biomédicas.

Un componente indispensable de la APS es contar con los recursos humanos capacitados que conformen equipos de salud integrales capaces de garantizar el apego a estándares de calidad, ya que la escasez –relativa o absoluta– de personal de salud en los niveles de atención básica y en las zonas más desfavorecidas siguen sin resolverse.⁴

La Comisión Nacional de Bioética es el organismo central en la estrategia de institucionalización de la bioética a nivel nacional. Su operación se ha enfocado en el desarrollo operativo de la bioética, al tiempo que ha instrumentado estrategias de divulgación del conocimiento bioético y de capacitación del personal de salud, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención médica, así como promover el arraigo de una cultura de la bioética y el cuidado de la salud.

El trabajo realizado por la Comisión Nacional de Bioética seguirá fortaleciéndose a través de las exigencias que la dinámica social impone. En este orden de ideas, se suma a la estrategia para la implementación del modelo de atención primaria de la salud en México, así como los esfuerzos para hacer efectivo el acceso a la atención

⁴ Contra la tendencia cada vez mayor de la superespecialización de la medicina, la dependencia a la tecnología y la concentración de los recursos humanos en los hospitales de las grandes ciudades; situación en la que deberían comprometerse las instituciones educativas que forman personal de salud. Tal como se expresó en el informe de la Comisión de Alto Nivel: “La exigencia de una expansión del primer nivel como una de las condiciones para la universalidad del acceso y la cobertura requerirá nuevas competencias clínicas y de gestión de servicios. También serán necesarias mayores competencias interculturales y ambientales, una mayor formación en valores (en especial en lo referente a las equidades de género, étnicas y generacionales) y una mayor capacidad de trabajo en equipos multiprofesionales que incluyan a trabajadores comunitarios de la salud” (Organización Panamericana de la Salud. “Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata”. Informe de. Washington, D.C.: OPS, 2019: 104).



médica y medicamentos gratuitos de la población sin seguridad social, como se contempla en el PND.

Esta Comisión promueve el conocimiento y aplicación de la bioética bajo una perspectiva social y global, fomentando una actitud de reflexión y deliberación multidisciplinaria, a fin de contribuir a la protección de los derechos humanos, la salvaguarda de la dignidad de las personas y la generación de mejores políticas públicas para beneficio de la sociedad. En este espíritu, hace un llamado a la participación conjunta y a la generación de alianzas con instituciones, organismos y dependencias de los sectores público, social y privado, con la finalidad de fortalecer la atención primaria de la salud y arraigar una cultura de la bioética en nuestra sociedad.

Ciudad de México, julio de 2019

Manuel H Ruiz de Chávez

Comisionado Nacional

