



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

¹LA MEDICINA PREVENTIVA PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN MÉXICO

PREVENTIVE MEDICINE TO PRIMARY HEALTH CARE IN MEXICO

NATALIA CARMONA CANO

Estudiante de pregrado del programa fisioterapia, fundación universitaria maría cano, nataliacarmonacano@fumc.edu.co

Resumen

La prevención en la salud no es solo la forma de actuar o hacer las cosas para estar sanos, es principalmente una manera de ser, pensar y actuar no solo para prevenir la enfermedad, sino además para la obtención de una importante calidad de vida. El objetivo de este artículo es divulgar los aspectos fundamentales que determinan la medicina preventiva, la atención primaria en salud y la importancia que conlleva el cumplimiento de las acciones de salud que los caracteriza, y se logren obtener mejores resultados para la salud de la población. Se definen los conceptos de medicina preventiva, atención primaria en salud, salud en México y prevención de la salud, además, se considera la importancia de la labor intersectorial puesto que los problemas de salud demandan soluciones que van más allá de las posibilidades de este sector, al ser este un aspecto humano en donde convergen medio ambiente, así como factores políticos, culturales y sociales. Así mismo, la prevención debe

¹ Artículo de reflexión resultado de la pasantía e investigación en México. Fanny Valencia Legarda.2019



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

aplicarse para todo tipo de población, evitando el incremento de la morbilidad y mortalidad en la población mexicana. Se señalan también importantes orientaciones en relación con el autocuidado de la salud y se expresa que la actualización científica es indispensable en la práctica médica.

Palabras clave

Prevención en salud, asistencia primaria, salud pública, calidad, atención de salud

Abstract

Prevention in health is not only the way to act or do things to be healthy, it is mainly a way of being, thinking and acting not only to prevent the disease, but also to obtain an important quality of life. The objective of this article is to disseminate the fundamental aspects that determine preventive medicine, primary health care and the importance of compliance with the health actions that characterize them, and achieve better results for the health of the population. The concepts of preventive medicine, primary health care, health in Mexico and health prevention are defined, as well as the importance of intersectoral work since health problems demand solutions that go beyond the possibilities of this sector, since this is a human aspect where the environment converges, as well as political, cultural and social factors. Likewise, prevention must be applied to all types of population, avoiding the increase in morbidity and mortality in the Mexican population. Important guidelines are also pointed out in relation to health self-care and it is stated that scientific updating is essential in medical practice.

Keywords



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL
Preventive health, primary health care, public health, Mexico, Quality, health care

Introducción

La medicina preventiva forma parte de la protección y el cuidado de la salud de todo individuo, ya que tiene como finalidad mejorar la salud y la calidad de vida de la población en general. Adicionalmente, procura por la no aparición y desarrollo de enfermedades, lo cual significaría un ahorro de dinero al sistema de salud. Para Lifshitz (2014) “La enfermedad ha sido un acompañante de la humanidad a lo largo de toda la historia y ha sido un protagonista de ella” (p. 65). De esta forma, la prevención en salud juega un gran papel dentro de la medicina buscando disminuir el índice de las enfermedades al interior de las diversas comunidades sociales.

Además, en palabras de Loewe (1988) la prevención en salud surge para reordenar el sistema de salud (p.667). En otras palabras, esta prevención se basa tanto a la atención primaria en salud como a la atención hospitalaria, y establece una herramienta valiosa en la prevención de enfermedades que pueden afectar la salud del individuo. Así como también proteger a quienes se encuentren enfermos. Uno de los grandes problemas de salud pública que ha trascendido las fronteras nacionales mexicanas, ha sido la obesidad y el sobrepeso, convirtiéndose en un tema de gran interés para la medicina preventiva.

En este sentido, el presente artículo de reflexión, producto de una pasantía de investigación realizada en México, buscará divulgar los aspectos fundamentales que determinan la medicina preventiva, la atención primaria en salud y la importancia que



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL
conlleva el cumplimiento de las acciones de salud que los caracteriza, y se logren obtener mejores resultados para la salud de la población en los diferentes centros hospitalarios de Ciudad de México, así como el impacto de las mismas en la salud general de la población y la relación entre medicina preventiva, atención primaria en salud, y distintos factores de orden económico, ambiental y social que transforman en gran medida la manera como se atienden a los pacientes y se afrontan diversos problemas de salud pública.

Se parte de la premisa que tanto la medicina preventiva como la atención primaria en salud se constituyen en factores de relevancia capital en la ejecución de procedimientos encaminados a mejorar la salud de la población y a reducir drásticamente los altos índices de morbilidad y mortalidad en enfermedades que afecten gravemente a la población. Para esto, se hará, en primer lugar, una revisión de antecedentes relacionados con la salud en Latinoamérica y particularmente en México, para luego detallar los soportes teóricos conceptuales de la medicina preventiva y la atención primaria en salud.

Finalmente, se hará una descripción del contexto global y general de la salud en México a partir de las experiencias vividas, para posteriormente centrar la discusión en las dificultades de las que adolece el sistema de salud en este país. El objetivo fundamental de esta reflexión versará en analizar detalladamente obstáculos, dificultades y oportunidades del sistema de salud en México para ofrecer de manera clara y sencilla algunas posibles soluciones, y se espera, además, evidenciar algunos resultados procedentes de la pasantía y las prácticas realizadas en distintos centros hospitalarios de México.

Antecedentes de la prevención en salud mexicana



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

A pesar que México tiene una larga tradición en relación a los procesos formativos de la medicina profesionalizada y más adelante en Salud Pública, solo hasta finales del s. XIX es que se habla por primera vez de medicina preventiva. Este primer uso del término se dio en el marco de la sociología médica, entendida esta como el análisis sociológico del sistema de salud y de los factores sociales que influyen en la salud de una población específica. Así, en 1880 el médico José Lobato publicó un artículo en la Gaceta Médica de México donde relaciona por primera vez la sociología y la medicina. Precisamente aludiendo a esta relación, Lobato citado por Rodríguez (1988) habla de Conservar la salud colectiva, impedir la decadencia individual y alejar las enfermedades locales, he aquí el objeto de la higiene sociológica derivada de la demografía (p. 300-308).

El Congreso Nacional de Médicos realizado en el año de 1876 fue también un paradigma de gran importancia para la medicina preventiva en México, puesto que fue allí donde se enfrentaron por primera vez las nuevas teorías en salud y las viejas, que hablaban de miasmas y microbios como origen y causa de las enfermedades. Según Rodríguez, a partir de allí, se empezó a generar un concepto primario de medicina preventiva, entendida esta como la relación entre el buen estado de la salud de un pueblo y la atención médica recibida antes de contraer cualquier enfermedad (1998, p. 296-309).

En lo relacionado con el estado actual del sistema de salud en México, la atención primaria es el principal punto de acceso que las personas tienen con los servicios de salud y se espera que esta cumpla con los requisitos para una mayor conformidad con el usuario. Esta debe estar enfocada en la persona, la familia y la comunidad, al mismo tiempo debe ser accesible, integral y estar cerca a la comunidad que la habita.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

Sin embargo, en México existe una evidente desigualdad en el acceso, a la vez que grandes desigualdades en el tipo de servicios salud prestados y en la calidad de los mismos, los cuales dispone la población, por lo que se encuentra ante la necesidad de garantizar un acceso universal y efectivo a los servicios de salud para la comunidad mexicana. Un ejemplo claro de lo anteriormente mencionado puede evidenciarse en la investigación realizada por Durán, *et al*, (2012) quienes muestran que, por ejemplo, para el año 2008 la población mexicana que contaba con un seguro social alcanzaba un porcentaje del 45.3%, mientras que la población con un seguro popular llegaba al 29.2% (p. 553-555). Aunque la situación al año 2008 mejoró notablemente, aún existe un alto porcentaje de población sin acceso a estos servicios, esto evidencia una gran desigualdad entre la población con servicios del sistema de seguros privados, y los habitantes que acceden a servicios del seguro Nacional.

Existe, además, una gran demanda de servicios de salud de la población mexicana que se concentra en la atención primaria. El problema, sin embargo, consiste en que el diseño del propio sistema de salud concentra la oferta de servicios más en la atención hospitalaria particularmente de tercer nivel lo que provoca una gran desigualdad entre las necesidades de la población y el diseño vigente de los servicios de salud la cual se plantea una discusión entre la diferencia que existe entre la afiliación y la cobertura de los servicios.

Atención primaria en salud y medicina preventiva

En este apartado se realizará una breve descripción de algunos conceptos y referencias relacionados con la Salud, la medicina preventiva, y la atención primaria en salud, mismos que se consideran de vital importancia para el desarrollo del presente artículo, en tanto se constituyen como los ejes direccionadores y transversales a la reflexión que nos ocupa.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

En primer lugar, se entiende la atención primaria en salud como el auxilio sanitario basado en métodos prácticos puesta al alcance de la población a un costo que la comunidad y el país puedan acceder; es un método integral en construcción social, política y técnica que permite la atención efectiva del derecho a la salud para todos, pero dando un especial cuidado a las personas en condiciones de vulnerabilidad y exclusión social. Para Santos y Limón, (2018) el derecho a la salud es la principal fundamentación social (p.1). Esto quiere decir que la salud permite la apertura al bienestar del ser humano.

De esta manera se encuentra que, para Rodríguez y Rodríguez (1998, p. 294)

El objetivo primordial de la atención primaria se basa en el supuesto de curar la enfermedad e impedir su aparición, lo que favorece en gran manera el mejoramiento de los índices de salud, no sólo para una población en particular, sino también para un país en general. Para alcanzar este objetivo, la atención primaria en salud, junto con la medicina preventiva, utilizan un conjunto de herramientas, métodos y técnicas que buscan favorecer el mejoramiento del ritmo de vida y la calidad de la misma en la población, basándose en la premisa de que es preferible prevenir la enfermedad que curarla.

En el caso de México, según Durán y Salinas (2012)

El acceso a los servicios de salud es un determinante social básico a diferencia de los países desarrollados; la importancia de los servicios de salud se enfoca más en la atención primaria, pero el diseño se aplica más en la atención hospitalaria, lo que provoca inconformidad entre las necesidades y el diseño vigente de los servicios de salud (p.556).



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

Por otro lado, De la Loza (1979) dice que “la medicina preventiva tiene como finalidad principal el fomento, la protección y la conservación de la salud” (p. 59). De ahí, la salud es vista como un derecho fundamental para preservar la vida del individuo sin discriminación alguna. En la actualidad se cuenta con diversos programas que promueven la prevención de enfermedades tales como: la transmisión de enfermedades sexuales (ETS), higiene corporal, actividad física, entre otras. Todos estos programas buscan evitar la aparición de enfermedades que afectarían el bienestar de la persona.

En concordancia con esto, la medicina preventiva se aplica en el nivel asistencial, tanto en atención especializada u hospitalaria, como atención primaria. Según la enfermedad que se trate, pueden operar distintos niveles de medicina preventiva. En el primario, se realizan acciones o actividades de tipo sanitario en personas sanas, y a nivel de comunidad o con agentes del gobierno. En esta se promociona la salud y la prevención de la enfermedad, mientras que en el nivel secundario se detectan y se tratan enfermedades en estados muy precoces. El nivel terciario, por su parte, alude al conjunto de prácticas y actuaciones encaminadas a prevenir las secuelas más graves de una enfermedad ya establecida, y finalmente, la prevención a cuarto nivel se refiere a la prevención de las consecuencias innecesarias resultado de intervenciones (Durán & Salinas, 2012, p. 552-557).

El contexto mexicano y la prestación en salud

El país mexicano se encuentra localizado en el hemisferio norte del continente americano, al norte límite con Los Estados Unidos, al sur con Guatemala y Belice. Por la gran cantidad de población con la que cuenta México actualmente 129.074.000 millones de personas al 2019 según el censo poblacional del Instituto de Estadística Nacional mexicano. A la luz de esta cifra se ha hecho dificultoso para el gobierno diseñar, y, sobre todo, ejecutar políticas de que impacten en la calidad de vida de sus habitantes en todos los sentidos. Dentro



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

de estas políticas la salud no es ajena buscando una equidad para la prestación de este servicio y derecho. Durante la pasantía realizada en este país, se observó como este sistema se proyecta y promociona la atención hospitalaria, cuando la realidad sugiere que esta proyección debe hacerse hacia la atención primaria o medicina preventiva, por ser esto una de las principales necesidades de la población mexicana.

Para Linares y López (2012) “la equidad en salud debería comprenderse como una expresión de justicia social en múltiples dimensiones, ya que involucra: los determinantes sociales de la salud, los resultados finales de salud, así como el acceso y la calidad de la asistencia sanitaria” (p.592). La prestación en salud no debe ser un privilegio de pocos, sino un derecho de todos. En un estudio de estos investigadores sobre la desigualdad para adquirir este servicio en el 2002 arrojó un resultado de 65.4% de inequidad.

Además, otra de las grandes dificultades analizadas durante esta pasantía, tiene que ver con la irregularidad que se presenta entre entidades federales y al interior de ellas en la disposición de unidades médicas y personal médico para los habitantes de diferentes estados. Así entonces, para el año 2007 México contaba con 23.858, de los cuales 4.354 eran hospitales y el resto unidades de atención ambulatoria. Del total de hospitales, 1.182 eran públicos y 3.172 privados. Alrededor del 86% de estos hospitales son de atención general, mientras que el resto son especializados. Claramente, son cifras alarmantes que ponen de manifiesto el enorme abismo entre las necesidades de la población mexicana y la forma en que está estructurado el sistema de salud de este país. El análisis del sistema de salud se ha dedicado por lo general a los procesos del sistema más que al contenido del mismo. Por lo general se asume que las metas del sistema de salud se unen con el contenido del sistema, por



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

lo que la atención se dirige a los procesos rutinarios para el trabajo de los sistemas de salud y no a la congruencia entre las metas del sistema (la salud es un derecho para todos en México) y el contenido del sistema (su estructura, organización, políticas y programas).

Todo esto da pie y lugar para que Sutton y Ramírez (2013) manifiesten en su estudio de caso que el paciente debe tener una buena percepción de la atención médica que recibe en un centro hospitalario, es tan importante como que se consiga la curación del padecimiento que presenta (p. 11). Como se diría coloquialmente, todo entra por los ojos, si el paciente se siente cómodo con la atención a su enfermedad esto podría apoyar a su pronta recuperación. En suma, para Knaul & Gonzales, Et al (2013) gracias a la reforma a la salud mexicana de 2003 se produjo que El gasto total en salud creciera así: de 4.4% del PIB en 1990 a 5.1% en 2000 y 6.3% en 2010 (p.208-218).

Análisis y discusión

México está atravesando por un gran cambio que se inició hace algunos años en donde es importante hoy en día tomar conciencia sobre como realmente es el manejo en la protección de este modelo de salud. La salud se encuentra en una realidad muy cambiante que supone diversas transiciones y para que esta sea efectiva es indispensable que se adapte a las condiciones presentes y proyecte las futuras, se deben tener en cuenta los desafíos, se deben establecer buenos objetivos y poner en marcha actividades concretas, aunque se debe considerar que México tiene una realidad económica un poco devastadora ya que se presenta una desigualdad muy marcada en su sociedad lo que se vuelve un factor que refleja el nivel y la calidad de vida de la población.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

En un estudio de Hilda Santos en 2006 mostró que el 71% de la población mexicana podría estar excluido para los servicios públicos en salud (p.136). Esto significa que la salud es el mayor problema del sistema mexicano, es un sistema tan descentralizado que no favorece su desarrollo según lo expresa Santos (2006, p. 130-139), sabiendo que puede llegar a obtener mayores ventajas para adquisiciones y prestaciones de servicio.

La descentralización en la salud mexicana inicia en los años ochenta (Jaramillo, 2007, p. 86). Esto conllevó a que cada estado mexicano adoptara y adaptara reformas políticas para contrarrestar los efectos negativos para prestar el servicio a la salud. En la actualidad, México ha mejorado su sistema de salud logrando más cobertura rural y urbana, pero aún se observa que hay una desigualdad para acceder a este sistema.

La medicina preventiva en la atención primaria es un método que aun cuenta con muchas falencias en el contexto mexicano y no se aplica correctamente como debería, ya que como se hablaba anteriormente la atención primaria se encuentra puesta en último lugar puesto que tiene mayor privilegio la atención secundaria y terciaria, aun conociendo de que tener una mejor calidad en la atención primaria lograría una mayor equidad en el nivel de salud y en el acceso a los servicios también se lograrían mejores resultados a nivel poblacional, eficiencia en el sistema, disminuirían los costos y se obtendría una mayor satisfacción de los usuarios con los servicios de salud. Para Piña (2012), entre la salud pública y privada hay una gran distancia, mientras la privada crece según el número de acreedores, la pública se ha quedado estancada, reconociendo que la población ha crecido vertiginosamente pero no la cobertura en salud (p. 464-467).



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

En este país, por ejemplo, se presenta una gran desigualdad en el acceso, en los servicios cubiertos y en la calidad de los servicios de salud de los que dispone la población; se conoce claramente que para lograr la cobertura e igualdad en ambos tipos de atención no es suficiente con financiación, sino que es necesario contar con diferentes ámbitos que sean necesarios en los diversos niveles de atención como la infraestructura (edificios, equipos tecnológicos y personal) para así poder garantizar mejor la entrega de servicios. Todo esto se apoya en un estudio de Ariel García y Francisco García (2012), quienes recolectan datos del incremento alarmante de las enfermedades y la tasa de mortalidad por estas, pero poco avance en la cobertura en salud mexicana para la prevención en salud y la atención primaria (p. 310-315).

Conclusiones

Tal como se planteó al inicio de este artículo de reflexión como resultado de una pasantía a México, su objetivo es divulgar los aspectos fundamentales que determinan la medicina preventiva y la atención primaria en salud dentro del país en mención. A lo largo del texto se identifican dos aspectos relevantes para dar respuesta al objetivo de este escrito: crear programas de medicina preventiva y trabajar por la igualdad en el sistema de salud.

Los programas en medicina preventiva contribuyen a la prevención en enfermedades que afectarían el bienestar del individuo, y además significa un costo económico para el estado. Por esta razón, estos programas son muy importantes, ya que no solo es un beneficio en común, sino también colectivo. Uno de los programas a destacar sería los programas de atención a la salud de las mujeres en las principales instituciones del sistema de salud de México. Encino, Navarro y Martínez (2015) recopilan en un estudio sobre este programa que



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL
desde el año 2002 al 2014 se ha mejorado notablemente, pero aún es insuficiente en relación al crecimiento poblacional (p. 71-75).

¹Es importante reconocer de forma integral la gran desigualdad que hay presente hoy en día en México para así poder tener soluciones desde todos los campos y determinantes que permitan tener servicios de salud de buena calidad, desarrollar verdaderas políticas de salud, y no solamente quedarse en programas de salud aislados y con resultados relativos. Es de gran importancia resaltar que los determinantes más importantes tanto individual como colectiva no dependen del sector de salud si no de los factores ambientales, entornos socioeconómicos y estilos de vida.

De esta manera se afirma que la mayor dificultad de la que adolece el sistema de salud mexicano tiene que ver con el enorme abismo existente entre las verdaderas necesidades de los habitantes de este país, y la manera en la que está constituido este sistema. Así, algunos estudios como los de Linares y López (2012, p .1-7), y la misma OCDE, sugieren que las necesidades de los habitantes de México apuntan a una atención integral y de buena calidad en lo relacionado con atención primaria en salud, es decir, aquellos cuidados que buscan la prevención de las enfermedades o evitar que estas avancen, además, por supuesto, de potenciar la calidad de vida de las personas. Esta enorme dificultad, que se ha venido agravando de manera paulatina debido a proyectos de ley, decretos o recortes presupuestales, ocasiona las más de las veces inequidades del orden económico y social, pues solo quienes tienen la posibilidad de acceder a buenos servicios de salud son quienes tienen mayor posibilidad de acceder a una buena calidad de vida. Claro está, no deben pasar de largo las dificultades de tipo financiero que estas desigualdades ocasionan al erario del estado.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

De otro lado, cabe resaltar el modo esencial en que se articulan medicina preventiva y atención primaria; esto es, que es la propia medicina preventiva el pilar fundamental por el cual la atención primaria en salud puede constituirse y consolidarse de manera efectiva. Más aún cuando se trata de la delicada situación en la que se encuentra actualmente el sistema de salud mexicano. De esta manera, los esfuerzos del estado deben orientarse hacia la consolidación del sistema primario de atención de salud, pues al día de hoy los mexicanos padecen graves enfermedades que pueden ser fácilmente prevenidas. Luego, estas enfermedades se convierten en un verdadero problema de salud pública en este país, por lo que es aquí donde reside la importancia de proteger y fijar las bases del sistema de salud mexicano, especialmente lo relacionado a la atención primaria en salud.

Finalmente, y para llevar a cabo todas estas propuestas en mención, y que por ende se evidencie una mejora significativa en el sistema de salud en México, es de gran importancia entender ampliamente, desde todas sus condiciones, y desde sus posibles repercusiones, conceptos tan fundamentales como el de medicina preventiva, y no sólo esto, sino también entender estos conceptos en relación con la realidad dictada por las necesidades de los pacientes. Tal como lo afirma Arnoldo De la Loza (1979) la medicina preventiva es vital en tanto su bondad como factor básico en el cuidado de la salud es indiscutible (p.70), ya que evitar la enfermedad es más humano que solo limitarse a sanar, y adicional a esto su factibilidad es mayor con los avances de la tecnología y el mejor conocimiento de la etiopatogenia y los factores sociales que la provocan.

Referencias



- FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL
- De la Loza, A. (1979). *La importancia de la medicina preventiva*. Época V. Vol XXI, 59-81. Recuperado Junio 22, 2019 de <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/viewFile/978/964>
- Durán, L. Salinas, G. et al. (2012). *La transformación del sistema de salud con base en la atención primaria*. Gaceta médica de México. N° 131, 552-557.
- Enciso; Navarro, S & Martínez, M. (2015). *Evaluación de los programas de atención a la salud de las mujeres en las principales instituciones del sistema de salud de México*. Recuperado Junio 29, 2019 de <http://www.scielo.br/pdf/csp/v31n1/0102-311X-csp-31-01-00071.pdf>
- García, A & García, F. (2012). *La medicina preventiva en la atención primaria de salud*. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2012:11(2)308-316. Recuperado Junio 25,2019 de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v11n2/rhcm16212.pdf>
- Jaramillo, M. (2007). *La descentralización de la salud en México: avances y retrocesos*. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 6(13), 85-111. Tomado Junio 29, 2019, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200006&lng=en&tlng=es.
- Knaul, F & Gonzales, E., *Et al.* (2013). *Hacia la cobertura universal en salud: protección social para todos en México*. Recuperado Junio 29,2019 de <https://www.scielosp.org/article/spm/2013.v55n2/207-235/>
- Lifshitz A. (2014). *La medicina curativa y la medicina preventiva: alcances y limitaciones*. Med Int Méx.30:66-72.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

Linares, N. & López, O. (2012). Inequidades de la salud en México. *Gaceta Médica de México*, N° 59, 1-7. Recuperado Junio 23, 2019 de

https://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n6/GMM_148_2012_6_591-597.pdf

Loewe, R (1988). Atención primaria a la Salud: Revisión Conceptual. *Salud Pública de México*. Vol. (30), 666-675. Recuperado Junio 28, 2019 de

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/viewFile/144/137>

López, P. Segredo, A. & García, A.J. (2014). *Estrategia para la renovación de la atención primaria en salud*. *Revista Cubana de Salud Pública*. Recuperado Junio 29, 2019 de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300012

Piña, M. (2012). *La ética y la crisis de la salud en México*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(3), 463-470. Recuperado 29 de junio de 2019, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000300012&lng=es&tlng=es.

Saavedra, N; Berenzon, S & Galván, J. (2015). *Salud mental y atención primaria en México. Posibilidades y retos*. *Atención primaria*. México;48(4):258-264.

Recuperado Junio 28, 2019 de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-salud-mental-atencion-primaria-mexico--S021265671500205X>

Santos, H. & Limón, N. (2018). El derecho a la salud en el nuevo modelo integral de atención en salud en México. *Revista Cubana de Salud pública*, Vol. 44, N° 3.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL
Recuperado Junio 28, 2019 de

<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/930/1112>

Santos, H. (2006). *Relación entre la pobreza, iniquidad y exclusión social con las enfermedades de alto costo en México*. Revista Cubana de Salud Pública, 32(2) Recuperado 29 de junio de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200007&lng=es&tlng=es.

Sutton, L. Fuentes, R. Aguirre, R. & Ramírez, O. (2013). *Un estudio de satisfacción con la atención médica*. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Recuperado Junio 29,2019 de <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/SatisfaccionAtencionMedica.pdf>

Rodríguez, A. & Rodríguez, M. (1998). *Historia de la Salud Pública en México siglos XIX y XX*. Historia, Ciencia, Saude. Vol. (2), 293-310.



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL

² Artículo de reflexión resultado de la pasantía e investigación en México Fanny Valencia Legarda.2019