



# Médicos de atención primaria, desarrollan superpoderes

27/junio/2023

---

Dr. Luis Espinosa Sierra  
CEO MiRecetaDigital  
Tecnología en Salud S. A. P. I. de C. V.

## Antecedentes de Atención primaria, hacia el 2043:

El año 2043 parece lejano, más lejana es la fundación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el 19 de enero de 1943, con un modelo innovador de financiamiento para la Salud de los trabajadores, que tiene su origen en la visión futurista de **Don Eugenio Garza Sada**, creador de la Clínica Cuauhtémoc y Famosa, que a la fecha ofrece atención y servicios de salud a familiares y colaboradores de las empresas de FEMSA; la clínica se crea como un servicio médico en 1918, al fundar la Sociedad Cuauhtémoc y Famosa.

## ¿Voy con un médico general o un especialista?

Hace 80 años cuando se fundó el IMSS, aún no existían las especialidades médicas, sin embargo según datos de ENSANUT publicados la semana pasada, la atención de la salud en México está en manos de médicos generales o de primer contacto.

Los médicos generales **han desarrollado súper poderes**, usan Inteligencia Artificial (IA), Expediente electrónico, Receta Digital y TeleConsulta, con lo que empiezan a sustituir a algunos especialistas, aunque esto es sólo el principio, la atención a la salud pronto será digital en toda su extensión y algunas especialidades van a desaparecer.

**“La IA no va a sustituir a los médicos, los médicos que usamos IA, vamos a sustituir a quienes no la usan”**



El aumento en el conocimiento de diferentes áreas de la medicina, creó la necesidad de tener especialidades médicas como la Cardiología que nació en el Instituto Nacional de Cardiología de la ciudad de México, el **primer lugar en el mundo** donde se otorgó un título universitario a los cardiólogos, luego Neurología, Medicina Interna, Pediatría y otras especialidades a mediados del siglo pasado en nuestro país.

## Volver al futuro:

El aumento exponencial en la **cantidad de información** para tomar decisiones clínicas, hizo cambiar a un sólo médico de Cabecera, por varios médicos especialistas; las condiciones han vuelto a cambiar, ahora avanzamos nuevamente hacia el médico de cabecera asistido por IA, será un gran paso si estamos de acuerdo en la validez de las siguientes premisas:

1. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) permiten el **acceso ilimitado e inmediato** a información confiable, válida y útil para tomar decisiones clínicas, que proviene de la Medicina Basada en Evidencias.
2. Los algoritmos de **Inteligencia Artificial** superan ampliamente la capacidad humana para tomar decisiones clínicas, utilizando la mejor evidencia científica disponible.

## Transformar el sistema de atención primaria:

Alrededor del 85% de los problemas de salud se resuelven en las unidades de atención primaria, sin embargo **no existe un sistema** de atención primaria que garantice la atención estandarizada, con calidad y seguridad para el paciente en todo el territorio nacional.

El gran potencial para lograr un impacto relevante en la salud de la población, empieza por cambiar el concepto de salud correctiva por preventiva desde las facultades de medicina, podemos crear un **sistema digital de atención primaria**, que garantice el seguimiento de los pacientes a través del tiempo con un expediente electrónico interoperable, el apego al tratamiento de enfermedades crónicas con una receta digital, la reducción de traslados innecesarios con un sistema de consulta remota y mejores decisiones asistidas por IA.



El **Sistema digital de atención primaria 2043** requiere médicos generales con excelente formación, algunas competencias nivel experto para identificar, diagnosticar, tratar y prevenir los problemas de salud de mayor impacto y prevalencia, en una **colaboración armónica** con especialistas en medicina familiar, pediatras e internistas.

## Transformar el sistema, ¿Por dónde empezar?

El sistema de salud en México enfrenta **retos estructurales** para garantizar el acceso universal a la salud, con un sistema fragmentado que depende de la condición laboral de las personas y ofrece servicios con amplia oportunidad de mejora en términos de calidad e insumos; por otro lado hay retos tecnológicos como conectividad, acceso a expedientes electrónicos con los mínimos indispensables de interoperabilidad y portabilidad de la información clínica, que hacen muy complejo establecer una estrategia estandarizada de atención preventiva o correctiva para personas sanas o enfermas.

Al carecer de un sistema universal de atención primaria con una **interacción armónica** entre la atención pública y la privada en los tres niveles de atención, es razonable pensar en una estrategia a partir de cero, para construir un sistema virtuoso propongo empezar:

- Unicidad del paciente, usando la CURP
- Historia clínica inmutable, portable e interoperable
- Capacitación del personal de salud y de la población general

**“Un viaje de mil millas empieza con el primer paso”**

## Transformar el sistema desde cero:

En los siguientes 20 años veremos cómo se transforman las currícula de las escuelas y facultades de medicina, algo de lo que vengo hablando desde 2017 y sólo he visto en la Facultad de Medicina de San Luis Potosí que se atrevió a innovar, al incluir la informática médica como materia curricular, un paso innovador muy corto, porque el cambio debe ser amplio y contundente, ante el avance acelerado de las TIC.

Mi propuesta es formar médicos generales o de primer contacto, con excelente formación académica, entrenados con algunas competencias nivel experto como Medicina Basada en Evidencias, Inteligencia Artificial y el uso de herramientas como el Expediente electrónico, la Receta Digital y la TeleConsulta, para operar el **Sistema digital de atención primaria 2043** que aún no existe, pero seguramente será muy parecido a lo que he descrito en los párrafos anteriores.

## ¿A quién capacitar primero?

En los siguientes 20 años veremos cómo avanza el uso de las herramientas digitales y podremos aprender a usarlas como aprendimos a usar el correo electrónico, los procesadores de texto, hojas de cálculo o hacer diapositivas, con una curva de aprendizaje larga y llena de pequeños errores, “echando a perder se aprende”, la otra opción es adquirir de forma sistemática y ordenada con una curva de aprendizaje sin fricciones.

La capacitación se debe brindar a los tres niveles que ocupa el personal de salud, en las escuelas y facultades, al personal en transición y al personal en activo.

Según diversas fuentes en México hay unos 250,000 médicos activos, mi pronóstico es un comportamiento semejante al de la tabla 1, por eso he planteado un proyecto hacia el 2043, que además coincide con un siglo de la fundación del IMSS.

Etapa	Porcentaje	Médicos (n)	Tiempo en años
Innovadores	2.5	6,250	1-3
Usuarios tempranos	13.5	33,750	3-5
Mayoría temprana	34	85,000	5-10
Mayoría tardía	34	85,000	10-15
Rezagados	16	40,000	15-20

**Tabla 1.** Comportamiento esperado asumiendo la transformación digital de la salud y el uso de herramientas digitales, como un proceso de *adopción de nuevos productos*.

## “La Educación es el arma más poderosa para cambiar al mundo”

Educar a las nuevas generaciones es fundamental para generar un impacto relevante en la transformación del sistema de salud en México, donde se gradúan 14,000 médicos al año, la decisión está en manos de las universidades, rectores, directores y profesores de las escuelas de medicina y ciencias de la salud.

**Comentarios:** [luisespinosam@irecetadigital.com](mailto:luisespinosam@irecetadigital.com)