OPINIÓN

La medicina gerencial regresa a los Servicios Estatales de Salud

Por Juan Manuel Lira · 2 de septiembre de 2024 · 4 min de lectura



En un país como México, donde la salud pública ha sido históricamente uno de los pilares más frágiles de nuestro bienestar social, la reciente decisión de algunos gobernadores de sustituir a la autoridad sanitaria estatal y en su lugar nombrar a personal no médico como titulares de los Servicios Estatales de Salud (SESA) es, por lo menos, preocupante.

La decisión de los gobernadores de Colima, San Luis Potosí y Oaxaca de sustituir a sus secretarios de salud por funcionarios con un perfil administrativo, justificada en el marco de la "federalización" bajo el argumento de que *"el IMSS-Bienestar se encargará de brindar la atención médica en los estados; por lo tanto, las Secretarías de Salud Estatales sólo realizarán labores administrativas, por lo que no es necesario que el secretario de salud en el estado tenga un perfil médico"*, es, como mínimo, un error que puede tener consecuencias graves para la segunda fase de la transformación de la salud en México.

De acuerdo con el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-B) publicado en el Diario Oficial de la Federación en octubre de 2022, se establecieron claramente tanto las funciones del IMSS-Bienestar (IMSS-B) como las de los SESA. Las funciones específicas del IMSS-B incluyen la prestación de servicios de salud (atención médica), la evaluación y mejora continua de la atención médica, así como "la colaboración con las Secretarías de Salud Estatales para asegurar la continuidad y calidad de la atención".

Por otro lado, las funciones específicas de los SESA incluyen actividades preventivas y de promoción de la salud, tales como la educación para la salud, nutrición, vacunación, salud mental, programas de tamiz para la detección temprana de enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud sexual y reproductiva, la prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades zoonóticas, y la promoción de entornos saludables; entre muchas otras acciones y programas encaminados a prevenir enfermedades crónicas. Todas estas son actividades que, además de un componente clínico, tienen un fuerte componente de salud pública, de participación comunitaria y de extensión de los servicios más allá de las unidades de salud.

El impacto de las acciones delineadas, tanto del IMSS-B como de los SESA, en la salud individual y colectiva de la población, difícilmente se entiende si el liderazgo de la atención estatal no tiene una formación en la rama médica y de la Salud Pública.

La instrucción de la Dra. Claudia Sheinbaum es que durante la próxima administración se “consoliden los avances” del IMSS-B . Desestimar la importancia que deben jugar los SESA en la gestión de los servicios médicos y los programas de salud pública, sustituyendo a personal con un perfil médico por funcionarios con perfil administrativo, es un error grave.

En San Luis Potosí, la decisión del gobernador ha generado una fuerte reacción, cristalizada en un comunicado del Colegio Médico de ese estado, el cual refleja no solo la preocupación, sino también el profundo descontento de los profesionales de la salud. La pregunta que queda en el aire es: ¿Dónde está el pronunciamiento de la institución rectora, la Secretaría de Salud Federal y de las Instituciones de salud de alcance nacional?

El comunicado dirigido al gobernador de San Luis Potosí es una llamada de atención que no debería ser ignorada. Los médicos del estado expresan una preocupación legítima: la ausencia de un líder médico en los SESA puede comprometer la calidad de la atención y la eficacia de las políticas de salud pública. En un sistema de salud ya de por sí debilitado, despojar a las secretarías de salud de liderazgo médico es una apuesta arriesgada que podría tener graves consecuencias.

La coordinación entre el IMSS-B y las secretarías estatales requiere un entendimiento técnico que no puede entenderse y mucho menos adquirirse fácilmente sin una base médica sólida. Una secretaria o secretario de salud estatal debe tener la capacidad de entender la complejidad y relación con múltiples factores de las enfermedades, las necesidades del sistema de salud y los desafíos que enfrentan los profesionales de la salud en su quehacer diario. Sin estas bases, las decisiones se vuelven meros actos gerenciales sin sustancia.

La próxima administración deberá reforzar al IMSS-B apuntalando el liderazgo médico en los SESA para asegurar que el sistema de salud en México no retorne a un modelo gerencial que sólo sea “financieramente eficiente”, sino también transparente y capaz de brindar la mejor atención posible a todos los ciudadanos. Al final del día, se trata de la salud de la nación, y no podemos permitir que se tome a la ligera.

Publicado en Punto de Referencia. Dirección original: https://puntodereferencia.mx/opinion/la-medicina-gerencial-regresa-a-los-servicios-estatales-de-salud
Descargado el 21 de noviembre de 2026.