



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR



BOLETÍN ELECTRÓNICO SEPTIEMBRE 2025

CONSEJO DIRECTIVO

Dr. en C. José Alberto Díaz Quiñonez · Presidente
Dra. María Eugenia Jiménez Corona · Vicepresidenta
Dra. Lorena Suárez Idueta · Secretaria General
Dr. Luis Gustavo Zárate Sánchez · Secretario de Actas
Mtro. Manuel de Jesús Chávez Chan · Tesorero

CONSEJO ASESOR PERMANENTE

M. en E. Juan Francisco Martínez Campos | Dr. Jesús Felipe González Roldán | Dr. Miguel Betancourt Cravioto
Dr. Miguel G. Lombera González | Dra. Silvia G. Roldán Fernández | Dr. Cuatláhuac Ruiz Matus | Dr. Pablo Kuri Moreales
Dra. Elsa Sarti Gutiérrez | Dr. Luis Fernando Antiga Tinoco | Dr. Manuel Urbina Fuentes | Dr. Javier Cabral Soto
Dr. Roberto Tapia Conyer | Dr. José Carrillo Coromina

SECCIONES TÉCNICAS

Dra. Adriana Stanford Camargo • Promoción de la Salud | Dr. Rosbel Toledo Ortíz • Atención Primaria en Salud | E.E.S.P.
César Cerqueda Álvarez • Enfermería en Salud Pública | Dr. Diego Alberto Segovia Ascencio • Epidemiología | Dr. Jorge Alejandro Ramírez • Humanidades y Artes en Salud Pública | Dra. Laura Cortés Sanabria • Calidad de la Atención | Dr. Juan Carlos Navarro Guerrero • Enfermedades Crónicas | Dr. Luis Alberto Martínez Juárez • Salud Digital e Inteligencia Artificial enfocada en Salud | Dra. Rocío Sánchez • Salud Materna y Perinatal | Lic. Ángel Dehesa Christlieb • Comunicación Social | Dr. Arturo Camacho Silvas • Sociedades Filiales | Dr. Adolfo Martínez Valle • Sistemas de Salud | Mtro. José Noé Rizo Amézquita • Determinantes Sociales de la Salud | Mtro. Braulio Ortega Plascencia • Salud Mental y Adicciones | Dr. Jan Jacobo Gutiérrez Sereno • Vacunación | Dr. Elí Elier González Sáenz • Salud del Adulto Mayor | L.E. Roxana Gámez Ortiz • Salubristas en Formación | Mtro. Andrés Quintero Leyra • Vinculación y Participación Social | Dr. Miguel Galarde López • Una Salud | Dr. Juan Francisco Román Pedroza • Laboratorios de Salud Pública | Dr. Andreu Comas García • Genómica en Salud Pública | Dr. Salvador González Rodríguez • Enfermedades Emergentes y Re-Emergentes | Mtra. Marcia Leyva Gastélum • Investigación en Salud | Dra. Bárbara Vizmanos Lamotte • Revista de Salud Pública | Dr. Ricardo Antonio Escamilla Santiago • Educación y Talento Humano en Salud Pública | Dr. Arturo Miranda Valdés • Medicina Preventiva y Comunicación Estratégica | Dr. Andrés Castañeda Prado • Políticas Públicas en Salud | Dra. Aída Jiménez Corona • Salud Global | Dr. Fabián Correa Morales • Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicaciones por Artrópodos

SOCIEDADES FILIALES

Baja Californiana de Salud Pública • Sociedad Sudcaliforniana de Salud Pública • Sociedad Campechana de Salud Pública • Sociedad Chiapaneca de Salud Pública • Sociedad Duranguense de Salud Pública • Sociedad de Salud Pública de la Ciudad de México • Asociación de profesionales de Salud Pública del Estado de México • Colegio Médico de Graduados en Salud Pública del Estado de Guerrero • Colegio de Epidemiólogos de Guanajuato • Asociación de Salud Pública de Guanajuato • Colegio Médico de Salud Pública de Hidalgo • Colegio Jaliscience de Salud Pública • Sociedad Proactiva de Salud Pública de Michoacán • Sociedad Nuevoleonesa de Salud Pública • Sociedad Nayarita de Salud Pública • Sociedad Oaxaqueña de Salud Pública • Asociación de Salud Pública de Quintana Roo • Sociedad Sinaloense de Salud Pública • Colegio de Profesionales en Salud Pública del Estado de Sonora • Sociedad Potosina de Salud Pública • Sociedad Tabasqueña de Salud Pública • Sociedad Tamaulipecana de Salud Pública • Sociedad de Salud Pública de Tlaxcala • Sociedad Veracruzana de Salud Pública • Colegio de Salud Pública de Yucatán • Sociedad Zacatecana de Salud Pública

STAFF

E.E.S.P. Thalía J. Toriz Galicia • Dirección Ejecutiva
Lic. Ivonne Rosado Hernández • Administración
Lic. Karina Denisse López García • Administración y Asistencia a Socios
LSP. Mariana Paniagua Zavala • Comunicación y Vinculación
E.E.S.P. Arturo Montaño Duarte • Proyectos
María Dolores Mendoza Torres • Control de Gestión
Mtro. Carlos Javier Jiménez • Tecnologías de la Información

ÍNDICE

4

Seminario “Desafíos en la salud hepática: Una perspectiva desde la salud pública”

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

8

Presencia de la Sociedad Mexicana de Salud Pública en la Semana Nacional de Salud Pública

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

13

DIARIO DE ENFERMERÍA

La docencia en enfermería familiar y comunitaria: función estratégica para transformar comunidades

**Mtro. Manuel de Jesús Chávez Chan, E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez
E.E.S.P. Ana Karen García Espinosa**

17

Méjico un país modelo para América Latina en políticas públicas de anticoncepción

Dra. Raffaela Schiavon Ermani, Dra. Lorena Suárez Idueta

19

ESCUADRÓN DE INTELIGENCIA PREVENTIVA

Medicina Preventiva y Formación de Especialistas: Beneficios para las Políticas Nacionales de Salud en México

Juan Francisco Román Pedroza, Diego Segovia, Arturo Miranda Valdés

26

La SMSP en la Reunión Nacional de Educación y Servicio Social en Enfermería 2025: enfermería, pilar de la Atención Primaria de Salud

E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez

29

LXXIX Reunión Anual de Salud Pública

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

36

Difusión

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

Seminario "Desafíos en la salud hepática: Una perspectiva desde la salud pública"

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.



El pasado 12 de septiembre, la Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C. (SMSP), en coordinación con la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), llevó a cabo un seminario que convocó a especialistas nacionales e internacionales para analizar, desde la evidencia y la política pública, los retos y oportunidades en la prevención y atención de las enfermedades hepáticas en México y el mundo. La sesión se transmitió en vivo, facilitando el acceso del gremio y de la comunidad académica a los contenidos clave.

Un diálogo con enfoque de salud pública

La conferencia magistral estuvo a cargo del Prof. Jeffrey V. Lazarus (ISGlobal, Barcelona), quien abordó el panorama global del "salud pública del hígado", subrayando la urgencia de fortalecer estrategias de prevención primaria, diagnóstico oportuno y modelos de atención integrados para MASLD (Metabolic dysfunction–Associated Steatotic Liver Disease), Enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica / MASH (Metabolic dysfunction–Associated Steatotic Liver Disease), Enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica, en el marco de la salud metabólica. Desde la perspectiva de sistemas, enfatizó la alfabetización en salud, la articulación intersectorial y la toma de decisiones informada por datos como palancas para acelerar resultados poblacionales.

Panel de políticas públicas y prevención

El panel "Políticas públicas y prevención en salud hepática", moderado por el Dr. José Alberto Díaz

Quiñonez, Presidente de la SMSP, reunió al Prof. Lazarus, al Dr. Enrique Wolpert Barraza (FundHepa) y al Dr. Javier Cabral Soto (Consejo Asesor Permanente de la SMSP). La discusión se centró en tres ejes de implementación:

1. integrar la salud hepática a la agenda de enfermedades metabólicas;
2. fortalecer prevención y educación comunitaria sin estigma; y
3. articular vigilancia, guías clínicas y financiamiento para favorecer el diagnóstico temprano y la continuidad del cuidado.

Participación del Dr. José Moya Molina

Nos acompañó durante el evento el Dr. José Gerardo Moya Medina, Representante en México de la OPS/OMS, quien participó activamente en el panel y en la sesión de preguntas y respuestas, aportando una mirada estratégica sobre la coordinación interinstitucional y el rol de la cooperación internacional para impulsar intervenciones costo-efectivas en salud hepática. Su intervención enriqueció el intercambio técnico y la orientación de política pública.

Hallazgos accionables para el sector

Prevención centrada en la comunidad: alfabetización en riesgos hepáticos vinculada a estilos de vida saludables y detección temprana en el primer nivel de atención.

Itinerarios clínicos claros: estandarizar rutas de cuidado, biomarcadores no invasivos y referen-

cias oportunas para evitar rezagos diagnósticos. Gobernanza y métricas: alinear indicadores (p. ej., cobertura de tamizaje en grupos de riesgo, tiempos de referencia y contra-referencia) y transparentar resultados para mejora continua.

Alianzas público-privadas y academia: acelerar la adopción de buenas prácticas y la generación/transferencia de evidencia local.

Llamado a la acción

La SMSP reitera su compromiso de promover espacios de diálogo técnico y de acompañar la implementación de estrategias integrales que po-

sicionen a la salud hepática como prioridad de la agenda de salud pública. Invitamos a la comunidad a revivir la transmisión completa del seminario y a difundir las conclusiones entre equipos clínicos, gestores y actores comunitarios.

Agradecimientos

La SMSP agradece a la ANMM, en especial a su Presidente el Dr. Raúl Carrillo Esper, a toda su oficina, a las y los ponentes, y a la audiencia que nos acompañó presencial y virtualmente. Extendemos un reconocimiento especial al patrocinio de Novo Nordisk, cuyo apoyo hizo posible la realización de este espacio académico.



Memoria fotográfica





SEMANA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Presencia de la Sociedad Mexicana de Salud Pública en la Semana Nacional de Salud Pública

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

La Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C. (SMS) participó activamente en las actividades conmemorativas de la Semana Nacional de Salud Pública 2025, celebrada del 6 al 13 de septiembre bajo el lema "Unidos por tu salud, construyendo bienestar", con el objetivo de fortalecer la colaboración interinstitucional y acercar servicios de salud a la población.

Entre las acciones más destacadas se encuentran:

Reuniones interinstitucionales previas

A finales de julio y principios de agosto, la SMSP sostuvo encuentros con autoridades federales para consolidar una agenda común en materia de salud pública. Se reunieron con el Subsecretario de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional, Dr. Ramiro López Elizalde, y con el Director General de Políticas en Salud Pública, Dr. Daniel Aceves Villagrán, con quienes se reforzaron los lazos de colaboración y se extendió una invitación para participar como invitado de honor en la 79^a Reunión Anual de la SMSP.



Develación del billete conmemorativo de Lotería Nacional

El 3 de septiembre, la SMSP participó en la ceremonia de develación del billete del Sorteo Zodíaco No. 1718 de la Lotería Nacional, conmemorativo de la Semana Nacional de Salud Pública. Este acto simbólico buscó visibilizar la salud como un derecho fundamental y una causa nacional que requiere la suma de esfuerzos entre instituciones, academia y sociedad civil.



Participación en la Reunión Nacional de la DGPSP

El Dr. José Alberto Díaz Quiñónez, presidente de la SMSP, presentó durante la Reunión Nacional de la Dirección General de Políticas en Salud Pública las acciones programadas para la SNSP 2025, las cuales se llevaron a cabo en coordinación con las Sociedades Filiales en las entidades federativas.





Brigada de vacunación contra el sarampión

Como parte de las actividades de la SNSP 2025, la SMSP recibió a una brigada de vacunación que aplicó la vacuna contra el sarampión a miembros de la Sociedad, vecinos y trabajadores de comercios locales. Esta acción reflejó el espíritu de acercar servicios preventivos a la comunidad.



Acciones en los estados

Las filiales de la SMSP en diversos estados realizaron actividades en el marco de la SNSP 2025:

Veracruz: Asistencia a la inauguración estatal en San Andrés Tuxtla, con la presencia del Secretario de Salud del estado, Dr. Valentín Herrera Alarcón. Se subieron videos promocionales a redes sociales y se realizaron actividades educativas en el puerto de Veracruz.

Baja California Sur: La Asociación Sudcaliforniana de Salud Pública ofreció pláticas, atención médica, psicológica y gerontológica a grupos de adultos mayores.

La SMSP reafirma su compromiso con la construcción de puentes entre la academia, la sociedad civil y los distintos niveles de gobierno, para hacer frente a los desafíos estructurales de la salud pública en México mediante soluciones sostenibles y justas.



DIARIO DE ENFERMERÍA

Mtro. Manuel de Jesús Chávez Chan, E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez,
E.E.S.P. Ana Karen García Espinosa

La docencia en enfermería familiar y comunitaria: función estratégica para transformar comunidades

La enfermería, desde sus orígenes, no solo se ha dedicado al cuidado, sino que ha marcado un profundo compromiso social y humano. En México, esta vocación ha evolucionado hasta consolidarse como licenciatura. Actualmente existen diversas universidades encargadas de formar profesionales de enfermería; sin embargo, en esta ocasión hablaremos de la Licenciatura en Enfermería Familiar y Comunitaria. Para enriquecer este tema contamos con la colaboración de la E.E.S.P. Ana Karen García Espinosa, licenciada en Enfermería y Obstetricia con especialización en Salud Pública por la FENO-UNAM, quien actualmente se desempeña como docente en la Universidad de la Salud.

El plan de estudios de la licenciatura en Enfermería Familiar y Comunitaria es un programa de nueva creación, fundado en 2020, junto con la Universidad de la Salud de la Ciudad de México (UNISA). Está orientado a fortalecer el primer nivel de atención y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud. Esta licenciatura surge de la necesidad de preparar profesionales con competencias específicas en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de las personas, familias y comunidades.¹

El perfil de egreso de la Licenciatura en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad de la Salud se centra en formar profesionales íntegros, con compromiso social y preocupación por el bienestar y desarrollo humano de la persona, la familia, la comunidad y el entorno. El egresa-

do será capaz de brindar cuidados de enfermería con sentido crítico, ético y humanístico, aplicando el proceso de atención de enfermería y técnicas específicas que aseguren la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud. Asimismo, el perfil contempla el desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales, actitudes y valores, necesarias para el desempeño de funciones asistenciales, administrativas, educativas e investigativas, bajo un marco normativo y en respuesta a las políticas de salud actuales.¹ De esta manera, se garantiza que los egresados no sólo respondan a las necesidades presentes, sino también a los retos futuros del ejercicio profesional.

A diferencia de otras universidades, la UNISA, propone un plan de estudios que posiciona la Salud Pública y la Atención Primaria de Salud (SP y APS) como eje longitudinal durante los cuatro años de formación de los profesionales de enfermería. En este contexto la salud pública, definida por Milton Terris como "la ciencia y arte de prevenir dolencias, prolongar la vida y fomentar la salud mediante esfuerzos organizados de la sociedad"² constituye la base de este enfoque. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde la declaración de Alma-Ata en 1978, se señala que la Atención Primaria de Salud es el eje principal para alcanzar la salud para todos.³ Cuarenta años después, la Declaración de Astaná en 2018 reafirmó ese compromiso, recordándonos que, sin sistemas de salud sólidos, equitativos y centrados en la comunidad, no habrá un verdadero cambio en la salud de la población.⁴



Asimismo, la Carta de Ottawa (1986) estableció que la promoción a la salud debía empoderar a las personas y comunidades para que fueran protagonistas de su propio bienestar.⁵

Estos compromisos internacionales, no son únicamente declaraciones históricas, que constituyen un llamado urgente para México. El país enfrenta una doble carga de enfermedad: por un lado, las persistentes enfermedades transmisibles y reemergentes como el sarampión y la tuberculosis; por otro, el incremento de padecimientos crónicos no transmisibles como diabetes, hipertensión y cáncer, que generan altos costos humanos y económicos.⁶ En este escenario, la docencia en enfermería familiar y comunitaria cobra un valor estratégico: formar profesionales capaces de traducir estos principios globales en acciones locales, diseñando e implementando programas que lleguen a las colonias, comunidades rurales y zonas marginadas donde más se necesita. Sin este capital humano preparado, los ideales de Alma-Ata, Ottawa y Astaná corren el riesgo de quedarse únicamente en el papel.

Ahora bien ¿qué papel jugamos las y los docentes en esta transformación? La enfermería se sustenta en cuatro funciones esenciales: asistencial, administrativa, investigadora y docente. Esta última merece especial énfasis, ya que la función docente no sólo se limita a transmitir información, sino formar profesionales con pensamiento crítico, liderazgo, toma de decisiones, sensibles al contexto social y cultural de las comunidades.

La E.E.S.P. García menciona: “La docencia en enfermería se ejerce tanto en espacios teóricos, donde se constituye el conocimiento basado en evidencia, como escenarios prácticos donde los estudiantes aplican lo aprendido a través de visitas domiciliarias, diagnósticos de salud, campañas de promoción de la salud y la atención directa con personas familias y comunidades. Así, el aprendizaje se convierte en un proceso de transformación social y no únicamente en la adquisición de técnicas”.

La licenciatura en enfermería familiar y comunitaria en México representa una respuesta aca-

démica y social a estos compromisos, es de suma importancia para fortalecer la prevención en todos sus niveles; prevención primaria, secundaria y terciaria; responde a retos actuales de nuestro país, como la desigualdad social, transición epidemiológica y la consolidación de la Atención Primaria de Salud como piedra angular del sistema sanitario.¹

Asimismo, la apuesta por este programa educativo contribuye al fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) en México.⁷ El personal egresado está llamado a participar en la evaluación de necesidades de salud, la planificación de intervenciones y la promoción de entornos saludables, lo cual fortalece, no solo al primer nivel de atención, sino también a la articulación intersectorial. Esto se alinea con el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, que reconoce a la APS y a la participación comunitaria como pilares para garantizar el acceso y cobertura universal en salud.⁸

La experiencia de la pandemia por COVID-19 evidenció la necesidad de contar con personal de enfermería preparado, no solo para responder en escenarios hospitalarios, sino también para desempeñar un papel activo en el territorio: educación para la salud, vigilancia epidemiológica y fortalecimiento de la confianza en las vacunas.⁹ De esta forma, la docencia en enfermería familiar y comunitaria se convierte en una herramienta estratégica para prevenir crisis sanitarias futuras y mejorar la resiliencia de las comunidades.

La E.E.S.P. García enfatiza que: “Ser docente, no solo es una responsabilidad académica, es un compromiso con la sociedad, al preparar profesionales que no solo atiendan la enfermedad, sino que prevengan, promuevan y transformen la salud pública desde la raíz”.

El fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud representa una de las estrategias más importantes para garantizar el derecho a la salud de todas las personas, y la Atención Primaria de Salud Integral (APS-I) busca acercar los servicios a la comunidad, priorizando la prevención, la detección temprana y la atención oportuna de los problemas más frecuentes, con un enfoque humano, equitativo y solidario.¹

En este contexto, la licenciatura en Enfermería Familiar y Comunitaria (LEFC) asume un papel central. La formación de enfermeras y enfermeros preparados para trabajar en escenarios comunitarios, familiares y sociales; por lo tanto, resulta indispensable para materializar los objetivos de la APS-I. Por ello, se ha diseñado un plan de evaluación y actualización curricular que garantiza que la carrera mantenga vigencia, pertinencia y calidad, respondiendo a los retos actuales del sistema de salud.¹

Como docente de la UNISA, la E.E.S.P. García pone de manifiesto: "El plan de estudios de Enfermería Familiar y Comunitaria representa una oportunidad única para integrar de manera armónica la formación académica con la práctica sanitaria y asistencial. Su propósito es vincular el proceso docente con las necesidades reales de salud de

la población, formando profesionales capaces de responder con calidad, compromiso y sensibilidad a los retos que enfrenta nuestro sistema de salud". Finalmente, nuestra colaboradora concluye que: "Es necesario potenciar la función docente en Enfermería Familiar y Comunitaria; requiere también del compromiso institucional; inversión en formación docente, actualización continua, investigación aplicada en salud comunitaria y la creación de redes académicas nacionales. Por otra parte, continúa nuestra invitada, que es necesario apostar por esta licenciatura, en consecuencia, es una decisión estratégica que permitirá al país avanzar hacia un sistema de salud más humano, equitativo, resiliente y universal. La enfermería docente, no solo enseña, sino que transforma realidades y abre caminos hacia un futuro más saludable para México".

Referencias bibliográficas

1. Universidad de la Salud. Plan de estudios de Enfermería Familiar y Comunitaria, Tomo I [Internet]. México: UNISA; 2020 [Consultado 29 agosto 2025]. Disponible en: <https://unisa.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Plan%20de%20Estudios/plan-de-estudios-tomo-I-enfermeria.pdf>
2. Cardona-Osorio J. La salud pública en período de crisis. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1998 [Consultado 29 agosto 2025]; 14(3): 286-294. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421251998000300015&lng=es
3. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma-Ata, [Internet]. URSS: OMS; 1978 [Consultado 29 agosto 2025]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata1978Declaracion.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Declaración de Astaná sobre la Atención Primaria de Salud. Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud. [Internet]. Astaná, Kazajistán: OMS; 2018 [Consultado 29 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primaryhealth/declaration/gcphc-declaration-sp.pdf?ua=1>
5. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. [Internet]. Ottawa, Canadá: OMS; 1986 [Consultado 29 agosto 2025]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2013/carta-deottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-sp.pdf>
6. Secretaría de Gobernación. Transición epidemiológica y salud pública [Internet]. México: SEGOB; 2021 [Consultado 26 agosto 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/transicion-epidemiologica-y-salud-publica?idiom=es>
7. Moya-Medina J, Finkelman J, Molina-Leza J. El papel de las funciones esenciales de salud pública en los sistemas de salud. Salud Pública Mex [Internet]. 2024 [Consultado 26 agosto 2025]; 66:637-643. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15640>
8. Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2025-2030 [Internet]. México: Gobierno de México; 2025 [Consultado 26 septiembre 2025]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5767240&fecha=04/09/2025#gsc.tab=0
9. Consejo Internacional de Enfermeras. Enfermería y atención primaria de salud: Hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal. [Internet]. Ginebra; 2024 [Consultado 28 agosto 2025]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-09/ICN_PHC-Report-2024_SP_FINAL_1.pdf

Memoria fotográfica



México un país modelo para América Latina en políticas públicas de anticoncepción

Dra. Raffaela Schiavon Ermani, Dra. Lorena Suárez Idueta

La salud sexual y reproductiva es un elemento fundamental para el bienestar individual y colectivo. La implementación de estrategias integradas a políticas públicas favorece la equidad de género, el empoderamiento socioeconómico y la reducción de la mortalidad materna.

Por segundo año consecutivo, la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C. acudió al evento "Diálogos por la Anticoncepción y Planificación Familiar" coordinado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en México con participación de diversas instituciones como el Centro Nacional de Equidad de Género, Salud Sexual y Reproductiva, ISSSTE, IMSS, IMSS Bienestar, CONAPO y el Foro Parlamentario Europeo para los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Durante el foro se presentó la actualización del Atlas de Anticoncepción 2.0 que da seguimiento a las políticas gubernamentales en países de América Latina y el Caribe relativas al reconocimiento del derecho a elegir sobre el número, espaciamiento y momento de los nacimientos, existencia de planes y programas nacionales en la materia, así como acceso y financiamiento de anticonceptivos.

De acuerdo con el Atlas, México (93.2%) fue el país que alcanzó los mejores indicadores de la Región, seguido de Uruguay (87.6%) y Colombia (84.5%). Por otro lado, San Vicente y las Granadinas (18.9%), Dominicana (22.8%) y Haití (29.5%) presentaron brechas sustanciales que reflejan la urgencia de for-



tecer estrategias integrales que aborden las barreras tanto estructurales como culturales. Esto incluye no solo fortalecer la financiación y garantizar el suministro constante de anticonceptivos, sino también invertir en la educación sexual integral desde edades tempranas.



Durante el evento se presentaron los resultados de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica [ENADID, 2023](#) y se enfatizaron retos clave para continuar con los avances logrados por los servicios de salud (incluidos los servicios amigables) en la reducción del embarazo adolescente.

Según los resultados de la ENADID 2023, la tasa específica de fecundidad en adolescentes se redujo a 45.2 nacimientos por mil mujeres entre 15 y 19 años, comparada con 70.6 en 2018.

Si bien México ha presentado avances para reducir el embarazo adolescente, es vital asegurar la continuidad de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) que busca reducir en 50% la tasa de fecundidad adolescente y erradicar los nacimientos en niñas de 10 a 14 años. Incrementar la edad del primer embarazo podría impactar en una mejor salud en la mujer y su recién nacido/a, en menor riesgo de deserción escolar y mayor participación laboral. Se debe consolidar la oferta adecuada de anticoncepción con insumos suficientes, personal de salud capacitado y sensibilizado en consejería y recomendaciones post-evento obstétrico para reducir el riesgo de embarazos subsecuentes no intencionados así como garantizar los derechos y preferencias reproductivas de todas las mujeres, adolescentes y niñas, muy en especial de aquellas en condiciones de vulnerabilidad, física, social o económica.

Medicina Preventiva y Formación de Especialistas: Beneficios para las Políticas Nacionales de Salud en México



1. Introducción

El paradigma global de la salud ha experimentado en las últimas décadas una transformación profunda, transitando de un modelo predominantemente curativo —centrado en atender la enfermedad una vez manifestada— hacia un enfoque proactivo y anticipatorio: la medicina preventiva. Este cambio no implica únicamente una evolución en la práctica clínica, sino una reconfiguración estratégica de los sistemas de salud pública.

La medicina preventiva, entendida como el conjunto de acciones destinadas a evitar la aparición de enfermedades, reducir factores de riesgo, detener su avance y mitigar sus consecuencias, constituye hoy un pilar esencial para el desarrollo sostenible y el bienestar social. Su meta es clara y transformadora: mantener a la población sana, mejorar la calidad de vida y reducir el gasto sanitario a largo plazo.

En México, un país inmerso en una compleja transición epidemiológica donde conviven enfermedades infecciosas con una creciente carga de padecimientos crónico-degenerativos, fortalecer la medicina preventiva es una necesidad impostergable. El sistema de salud mexicano, fragmentado entre subsistemas públicos y privados, enfrenta desafíos de acceso, equidad y sostenibilidad financiera. La saturación de los servicios hospitalarios por enfermedades que pudieron prevenirse o detectarse de manera temprana refleja los límites de un modelo reactivo.

En este contexto, la formación estratégica de especialistas en medicina preventiva y salud pública se convierte en un componente crítico para el fortalecimiento de las políticas nacionales de salud. Su incorporación en la planeación, gestión y ejecución de dichas políticas no solo optimiza la asignación de recursos, sino que también asegura intervenciones basadas en evidencia científica y adaptadas a las necesidades epidemiológicas del país.

Este ensayo examina los fundamentos conceptuales de la medicina preventiva, el estado actual de las políticas y la formación de especialistas en México, y argumenta los múltiples beneficios que su adecuada integración ofrece para la construcción de un sistema de salud más justo, equitativo y sostenible.

2. Desarrollo Conceptual de la Medicina Preventiva

Para valorar el papel estratégico de los especialistas en políticas públicas, es necesario delimitar con precisión el campo de la medicina preventiva. Lejos de ser un concepto monológico, constituye una especialidad médica multifacética cuyo propósito es evitar la enfermedad, mejorar la calidad de vida y reducir los costos sociales, emocionales y económicos asociados a los padecimientos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como el conjunto de medidas destinadas no solo a prevenir la aparición de la enfermedad —por medio de la reducción de factores de riesgo—, sino también a detener su avance y mitigar sus conse-

cuencias una vez establecida. Esta definición subraya su carácter integral y su aplicación en todo el curso de la historia natural de la enfermedad.

Tradicionalmente, la medicina preventiva se organiza en tres niveles, aunque algunos autores proponen la inclusión de la prevención primordial y la prevención cuaternaria:

2.1. Prevención Primaria

Busca evitar el inicio de una enfermedad antes de su manifestación. Se dirige a personas sanas y a comunidades, actuando sobre agentes causales y factores de riesgo. Incluye:

- Promoción de la salud: fomento de estilos de vida saludables como dieta equilibrada, actividad física y entornos libres de tabaco.
- Protección específica: programas de inmunización, fundamentales para el control de enfermedades infecciosas.
- La prevención primordial, como categoría ampliada, se enfoca en evitar la consolidación de condiciones sociales, económicas y culturales que incrementen riesgos poblacionales.

2.2. Prevención Secundaria

Cuando la prevención primaria no ha sido posible o ha fracasado, entra en juego la prevención secundaria. Su finalidad es detectar y tratar la enfermedad en sus estadios más tempranos, idealmente antes de que el paciente presente síntomas, para así detener o ralentizar su progresión y mejorar el pronóstico. Las herramientas clave de este nivel son las pruebas de tamizaje o cribado (screening), como las mamografías para la detección del cáncer de mama, la citología cervical para el cáncer de cuello uterino, o la medición de la glucosa en sangre para la diabetes. Este nivel permite un tratamiento oportuno que puede ser curativo o, al menos, mucho más efectivo y menos costoso que si se aplicara en fases avanzadas de la enfermedad.

2.3. Prevención Terciaria

La prevención terciaria se aplica cuando una enfermedad ya se ha establecido y ha causado secuelas, siendo a menudo de carácter crónico. Su objetivo es minimizar las consecuencias de la enfermedad, prevenir complicaciones, reducir la incapacidad y mejorar la calidad de vida del paciente. Las acciones de

este nivel incluyen la rehabilitación física, psicológica y social, así como el manejo y control riguroso de enfermedades crónicas para evitar su agudización o la aparición de complicaciones graves. Por ejemplo, el control estricto de la glucemia y la presión arterial en un paciente diabético para prevenir la retinopatía, la nefropatía o las amputaciones es una intervención clásica de prevención terciaria.

Es crucial entender que los enfoques preventivo y curativo no son mutuamente excluyentes, sino complementarios. Cualquier acto médico, en cierto sentido, busca prevenir un desenlace peor. Sin embargo, la distinción radica en el enfoque estratégico: mientras la medicina curativa responde a la demanda de la enfermedad presente, la medicina preventiva se anticipa al riesgo, actúa sobre sus determinantes y busca reducir la incidencia futura de la enfermedad en la población. Esta anticipación es la que genera un valor añadido incalculable para la sostenibilidad y eficiencia de cualquier sistema de salud.

3. Análisis del Caso Mexicano: Políticas y Formación de Especialistas

El sistema de salud mexicano es un mosaico complejo de instituciones que refleja la historia social y laboral del país. Se encuentra fragmentado en un sector público, que atiende a la mayoría de la población, y un sector privado. El sector público incluye a las instituciones de seguridad social, como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para los trabajadores del sector privado formal y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) para los empleados públicos, junto con subsistemas para trabajadores de Petróleos Mexicanos (PEMEX), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR). Paralelamente, la Secretaría de Salud (SSa) es responsable de la población sin seguridad social, un rol que ha sido reconfigurado en años recientes a través de la transición hacia el modelo IMSS-Bienestar. A pesar de que la protección de la salud es un derecho consagrado en la Constitución, el acceso efectivo y equitativo a los servicios sigue siendo un desafío mayúsculo.

3.1. Políticas y Programas de Prevención en México

Históricamente, el sistema de salud mexicano ha tenido un fuerte sesgo hacia la atención curativa y hospitalaria. No obstante, en las últimas décadas ha habido un reconocimiento creciente de la necesidad de reorientar el modelo hacia la prevención. El Gobierno de México ha manifestado esta prioridad, como se observa en la presentación del "Programa 2024-2030 para la prevención y promoción de la salud", cuyos ejes incluyen la prevención de enfermedades como una estrategia central para mejorar la calidad de vida y hacer más eficiente el sistema. Este plan busca integrar los esfuerzos del sector salud, modernizar la infraestructura y utilizar herramientas como el Expediente Clínico Electrónico para una atención más oportuna.

A pesar de lo anterior, persisten retos importantes en la salud pública mexicana relacionados con sus determinantes, los cuales dificultan la adecuada aplicación de estrategias de promoción de la salud y medicina preventiva. Entre ellos se encuentran las jornadas laborales extenuantes, la falta de seguridad y las ciudades poco aptas para la movilidad activa, entre otros. Estas condiciones limitan la capacidad de acción del sector salud para modificar estilos de vida y ejecutar de manera efectiva los programas planteados, incluida la Atención Primaria de la Salud (APS).

No obstante, desde la trinchera de la salud y a nivel institucional, existen ejemplos notables que reflejan avances significativos en la medicina preventiva:

- El programa PREVENIMSS: Implementado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, PREVENIMSS es uno de los programas de prevención integrada más grandes y consolidados de América Latina. Se enfoca en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades por grupos de edad y género. Estudios han documentado su impacto positivo, asociándolo con aumentos significativos en la cobertura de actividades preventivas y, más importante aún, con reducciones en la mortalidad por enfermedades como la diabetes, la hipertensión, el cáncer de mama y de cuello uterino en el periodo

2000-2013. Más recientemente, el IMSS ha impulsado un "Modelo Preventivo de Salud" que busca ser más proactivo, utilizando unidades de inteligencia para identificar riesgos en de recohabientes y desplegando brigadas médicas para un seguimiento activo, complementado con consultorios de medicina especializada.

- El rol del ISSSTE: Esta institución también contempla la medicina preventiva como uno de los pilares de los servicios que ofrece a sus afiliados, junto con la atención curativa, la rehabilitación y otras prestaciones. La reciente homologación salarial del personal médico con el IMSS y la priorización de la prevención son parte de los esfuerzos por fortalecer este enfoque.

Estos programas demuestran que, cuando se implementan de manera estructurada y sostenida, las estrategias de medicina preventiva pueden generar resultados medibles y positivos en la salud de la población. Sin embargo, su éxito y expansión dependen críticamente del capital humano que los diseña y ejecuta.

3.2. La Formación de Especialistas en Medicina Preventiva

La formación de médicos especialistas en México es un proceso altamente regulado que comienza con la aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM). Para la especialidad en Medicina Preventiva, el proceso es particularmente riguroso y es gestionado por instituciones de alto nivel. La convocatoria para el año 2025, por ejemplo, es coordinada por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y se realiza a través del prestigioso Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y su Escuela de Salud Pública de México (ESPM).

El INSP no solo es el epicentro para la formación de especialistas en salud pública y medicina preventiva en el país, sino que también es un actor clave en la generación de investigación científica que informa la toma de decisiones en políticas sanitarias. Junto con los demás Institutos Nacionales de Salud, coordinados por la Secretaría de

Salud, forma recursos humanos de alta especialidad capaces de abordar los problemas de salud más complejos de la nación. La existencia de estos programas de especialización formaliza la creación de una masa crítica de expertos con las competencias necesarias para:

- Realizar análisis epidemiológicos y de situación de salud.
- Diseñar intervenciones de prevención basadas en evidencia.
- Evaluar el costo-efectividad de los programas de salud.
- Gestionar sistemas de vigilancia epidemiológica.
- Liderar la respuesta ante emergencias sanitarias.

El desafío actual no es solo la existencia de estos programas, sino asegurar que el número de especialistas formados sea suficiente y de calidad, así como que su distribución geográfica y funcional responda a las enormes necesidades del país, especialmente en las regiones con mayores rezagos en salud. La transición epidemiológica exige un cuerpo de especialistas capaces de enfrentar, de manera simultánea, el reto de las enfermedades crónicas no transmisibles, el resurgimiento de enfermedades infecciosas y las nuevas amenazas para la salud global. Para ello, se requiere no solo un conocimiento teórico, sino también competencias operativas y estratégicas que permitan implementar de manera efectiva las mejores prácticas basadas en evidencia desde los niveles de gestión hasta la operación, siendo uno de los desafíos actuales en el desarrollo de las competencias dentro de los especialistas.

4. Beneficios de la Integración de Especialistas en las Políticas Nacionales

La incorporación estratégica de especialistas en medicina preventiva en todos los niveles del sistema de salud —desde la formulación de políticas a nivel federal hasta la gestión de programas a nivel local— genera un círculo virtuoso con beneficios sanitarios, económicos y de gobernanza que son fundamentales para el desarrollo de México.

4.1. Beneficios Sanitarios y Epidemiológicos

El beneficio más directo de contar con expertos en prevención es la mejora tangible de la salud de la población. Estos especialistas son los arquitectos de los programas que atacan las causas raíz de la enfermedad. Su pericia permite diseñar intervenciones efectivas para reducir la carga de padecimientos que hoy saturan el sistema.

Como lo demuestra la experiencia de PREVENIMSS, un programa bien estructurado, presumiblemente diseñado y supervisado por expertos, puede llevar a reducciones medibles en la mortalidad por diabetes, hipertensión y ciertos tipos de cáncer. Al aplicar los principios de la prevención primaria, secundaria y terciaria, los especialistas pueden:

- Reducir la incidencia de enfermedades crónicas: A través de la promoción de estilos de vida saludables y la creación de entornos que los faciliten.
- Aumentar las tasas de detección temprana: Mediante el diseño y la implementación de programas de tamizaje eficientes y accesibles, mejorando drásticamente el pronóstico de enfermedades como el cáncer.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades infecciosas: Su formación les permite identificar patrones de enfermedad, predecir brotes y coordinar respuestas rápidas y efectivas, una capacidad cuya importancia ha sido dramáticamente subrayada por pandemias recientes. El resultado final es un aumento en la esperanza de vida saludable, una reducción de la mortalidad prematura y una mejora sustancial en la calidad de vida de los ciudadanos.

4.2. Beneficios Económicos y para el Sistema de Salud

Desde una perspectiva económica, la inversión en prevención y en los especialistas que la dirigen es una de las estrategias más costo-efectivas que un país puede adoptar. El tratamiento de las enfermedades crónicas en sus etapas avanzadas y sus complicaciones (diálisis por insuficiencia

renal, cirugías cardíacas, manejo de accidentes cerebrovasculares, amputaciones) consume una porción desproporcionada del presupuesto de salud. La medicina preventiva actúa sobre la base del problema, generando ahorros significativos a mediano y largo plazo.

- Sostenibilidad financiera del sistema: Al reducir la demanda de servicios curativos de alta complejidad y costosas hospitalizaciones, la prevención libera recursos que pueden ser reinvertidos en fortalecer la atención primaria, mejorar la infraestructura o ampliar la cobertura de otros servicios esenciales. Este enfoque se alinea directamente con los objetivos del gobierno de reducir los tiempos de espera y aumentar la capacidad quirúrgica.
- Aumento de la productividad nacional: Una población más sana es una fuerza laboral más productiva. La reducción del ausentismo laboral por enfermedad y de la discapacidad prematura se traduce en un beneficio económico directo para el país, impulsando el crecimiento y el desarrollo.
- Atracción de inversiones: Un sistema de salud sólido, eficiente y con buenos indicadores de salud poblacional es también un factor que contribuye a un clima favorable para la inversión y el desarrollo social.

4.3. Beneficios Políticos y de Gobernanza

La presencia de especialistas en medicina preventiva dentro del aparato gubernamental fortalece la gobernanza del sistema de salud. Estos profesionales actúan como un puente esencial entre la evidencia científica y la toma de decisiones políticas,

incidiendo de manera directa en los determinantes sociales de la salud. Su participación resulta clave para cumplir los objetivos planteados y, al mismo tiempo, mejorar los resultados de los programas de prevención, promoción y salud poblacional.

- Políticas basadas en evidencia: Los especialistas proveen el rigor técnico necesario para asegurar que las políticas de salud no se basen en la improvisación o en presiones políticas, sino en datos epidemiológicos sólidos y en la evaluación de qué intervenciones funcionan realmente. Instituciones como el INSP son vitales para generar esta evidencia.
- Liderazgo y visión a largo plazo: La medicina preventiva, por su naturaleza, requiere una planificación a largo plazo. Los especialistas en este campo están capacitados para pensar en términos de décadas, no solo de ciclos presupuestarios o políticos, ayudando a construir políticas de Estado que trasciendan administraciones.
- Construcción de un sistema resiliente: En un mundo de amenazas sanitarias emergentes, desde pandemias hasta los efectos del cambio climático, los especialistas en prevención y epidemiología son la primera línea de defensa intelectual de una nación. Su capacidad para la anticipación, la preparación y la respuesta es un activo de seguridad nacional. En definitiva, la formación e integración de estos profesionales eleva la capacidad del Estado para cumplir con su mandato constitucional de proteger la salud de todos los mexicanos de una manera efectiva, eficiente y equitativa.

5. Conclusiones

La transición de un sistema de salud reactivo y centrado en la cura hace que equitativo y enfocado en la prevención no sea una opción, sino una necesidad imperante para México. La abrumadora carga de enfermedades crónicas, la persistencia de padecimientos infecciosos y la constante amenaza de nuevas emergencias sanitarias exigen una reorientación estratégica que coloque a la medicina preventiva en el corazón de la política nacional de salud. Como se ha argumentado a lo largo de este ensayo, el pilar fundamental para lograr esta transformación es la inversión sostenida y estratégica en la formación e integración de especialistas en medicina preventiva y salud pública.

Estos profesionales no son un lujo, sino el capital humano indispensable para diseñar, implementar y evaluar las intervenciones que pueden cambiar el curso de la salud en México. Su pericia en epidemiología, bioestadística, gestión de programas y promoción de la salud es esencial para traducir la evidencia científica en políticas públicas efectivas. Los éxitos documentados de programas como PREVENIMSS son un testimonio del potencial que reside en la aplicación sistemática de los principios preventivos, generando beneficios medibles en la reducción de la mortalidad y la mejora de la calidad de vida.

Los beneficios de esta inversión trascienden el ámbito estrictamente sanitario. Al reducir la carga de enfermedad, se libera una presión financiera insostenible sobre el sistema de salud, permitiendo una asignación de recursos más eficiente y garantizando su sostenibilidad a largo plazo. Una población más sana se traduce en una mayor productividad económica y en una sociedad más resiliente y cohesionada. Además, al fortalecer la capacidad del Estado para la toma de decisiones basada en evidencia, se mejora la gobernanza y se construye una infraestructura de salud pública capaz de anticipar y responder a las crisis del futuro.

El camino hacia un sistema de salud universal, equitativo y centrado en la prevención, como se aspira en las visiones de reforma, es complejo y lleno de desafíos. Requiere voluntad política, financiamiento adecuado, la participación de toda la sociedad y un alto rigor técnico. Sin embargo, ninguna de estas condiciones podrá materializarse sin un cuerpo de expertos altamente capacitados que puedan guiar el proceso con conocimiento y visión de futuro. Por lo tanto, fortalecer los programas de especialización como los ofrecidos por el INSP/ESPM e integrar a sus egresados en posiciones de liderazgo y decisión dentro de la Secretaría de Salud, el IMSS, el ISSSTE y otras instituciones, no debe ser visto como un gasto, sino como la inversión más inteligente y fundamental en el bienestar presente y futuro de la nación mexicana.

Referencias

1. Cabrera, M. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Revista Uruguaya de Enfermería, 6(1), 9-20. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003
2. Sanitas. (s. f.). ¿Qué es la medicina preventiva?. <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/medicina-preventiva/que-es-la-medicina-preventiva>
3. Manual MSD. (s. f.). Introducción a la medicina preventiva. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/fundamentos/prevencion/introduccion-a-la-medicina-preventiva>
4. Frenk, J., Gómez-Dantés, O., & Knaul, F. M. (2011). Sistema de salud de México. Salud Pública de México, 53(2), s220-s232. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800017
5. Igaleno. (2021, mayo 3). Medicina preventiva. Definición y tipos. <https://www.igaleno.com/blog/medicina-preventiva/>
6. Facultad de Medicina, UNAM. (2023). Promoción, prevención y educación para la salud [PDF]. <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2023/07/Prevencion.pdf>
7. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina. (2018). Prevención de las enfermedades [PDF]. https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/8_0.pdf
8. Manual MSD. (s. f.). Tres niveles de prevención. <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/multimedia/table/tres-niveles-de-prevencion>
9. Picasso Centro Médico. (2023, julio 10). Tipos de prevención para la salud. <https://www.picassocentromedico.com/blog/2023/07/10/tipos-prevencion-salud>
10. Organización Mundial de la Salud. (1998). Promoción de la salud: Glosario [PDF]. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf
11. University of Miami Health System. (s. f.). Medicina preventiva. <https://umiamihealth.org/es/tratamientos-y-servicios/medicina-interna/preventive-medicine>
12. Knaul, F. M., Arreola-Ornelas, H., Méndez-Carniado, O., Bryson-Cahn, C., Barofsky, J., Maguire, R., Miranda, M., Sesma, S., & Frenk, J. (2013). Universalidad de los servicios de salud en México. Salud Pública de México, 55(2), s123-s136. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000600001
13. Gobierno de México. (2024, enero 15). Gobierno de México presenta Programa 2024-2030 para la prevención y promoción de la salud. <https://www.gob.mx/presidencia/prensa/gobierno-de-mexico-presenta-programa-2024-2030-para-la-prevencion-y-promocion-de-la-salud>
14. González-Block, M. Á., & Reyes-Morales, H. (2023). PREVENIMSS: un breve recorrido de sus 20 años, retos y perspectivas. Salud Pública de México, 65(6), 606-613. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10653000/>
15. Instituto Mexicano del Seguro Social. (s. f.). ¿Qué es el Modelo Preventivo?. <http://educacionensalud.imss.gob.mx/modelopreventivo/>
16. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (2023, junio 20). Conoce tus 22 prestaciones. <https://www.gob.mx/issste/articulos/conoce-tus-22-prestaciones?idiom=es>
17. Escuela de Salud Pública de México. (2025). Convocatoria 2025 de la especialidad en medicina preventiva. <https://www.espm.mx/convocatorias/convocatoria-2025-especialidad-en-medicina-preventiva/>
18. Instituto Nacional de Salud Pública. (s. f.). Sitio oficial del Instituto Nacional de Salud Pública. <https://insp.mx/>
19. Gobierno de México. (s. f.). Institutos Nacionales de Salud. <https://www.gob.mx/insalud/acciones-y-programas/institutos-nacionales-de-salud-27376>



La SMSP en la Reunión Nacional de Educación y Servicio Social en Enfermería 2025: enfermería, pilar de la Atención Primaria de Salud

E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez

Los días 4 y 5 de abril de 2025 se llevó a cabo en Tampico, Tamaulipas, la Reunión Nacional de Educación y Servicio Social en Enfermería, organizada por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), a través de la Dirección de Enfermería, bajo el liderazgo de la Mtra. Sandra Guadalupe Moya Sánchez. Este encuentro nacional tuvo como objetivo central contribuir a la mejora de la calidad en la formación de recursos humanos de enfermería, reuniendo a autoridades académicas, profesionales de la salud y estudiantes de distintas instituciones del país.

La Sociedad Mexicana de Salud Pública (SMSP), a través de su Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública, participó activamente en este magno evento. En representación el E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez Director de la Sección Técnica, formó parte de la mesa redonda titulada: "El Servicio Social en Enfermería en el fortalecimiento de la Atención Primaria de la Salud".

Durante su intervención, el E.E.S.P. Cerqueda destacó la trascendencia del servicio social como herramienta estratégica para el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud (APS). Señaló que, ante los desafíos actuales de la salud pública en México como la transición demográfica, el incremento de las enfermedades no transmisibles y la reaparición de enfermedades emergentes y reemergentes resulta fundamental consolidar la APS desde el primer nivel de atención.



Resaltó que apostar por la APS implica fortalecer la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la detección temprana de padecimientos, lo cual tendría un impacto directo en la disminución de la saturación en los niveles hospitalarios de segundo y tercer nivel.

Otro de los ejes expuestos fue la necesidad de impulsar el rol ampliado de enfermería y el desarrollo de la enfermería de práctica avanzada, con el fin de responder de manera resolutiva a las necesidades de la población, especialmente en los entornos más vulnerables.

En este sentido, se subrayó la importancia del servicio social en comunidades marginadas, donde los pasantes de enfermería cumplen un papel fundamental al constituirse muchas veces en el primer contacto de la población con el sistema de salud.

El E.E.S.P. Cerqueda enfatizó también la urgencia de revisar y actualizar los planes de estudio de universidades, escuelas y colegios de enfermería, a fin de integrar de manera transversal los principios de la APS. De esta forma, los futuros profesionales contarán con bases sólidas para enfrentar los retos actuales y futuros de salud pública.

Finalmente, se destacó que la enfermería constituye la esencia misma de la Atención Primaria de la Salud, al integrar de manera importante todos sus componentes: prevención, promoción, atención clínica, rehabilitación y cuidados paliativos.

Agradecimientos

A la Mtra. Sandra Guadalupe Moya Sánchez, Directora de Enfermería de la DGCES, así como a todo su equipo de trabajo, a la Secretaría de Salud de Tamaulipas y a los integrantes de la Subsecretaría de Enfermería, por su excelente trabajo colaborativo de la Reunión Nacional de Educación y Servicio Social en Enfermería 2025. Su liderazgo y compromiso hicieron posible un espacio de reflexión y construcción colectiva en beneficio de la formación y fortalecimiento de la enfermería en México.



Memoria fotográfica



LXXIX REUNIÓN ANUAL DE SALUD PÚBLICA

¡La 79^a RASP está en marcha!

Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.



Nos emociona compartir el cartel oficial de la 79^a Reunión Anual de Salud Pública de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, A.C.

11 al 14 de noviembre de 2025
Crown Paradise All Inclusive Resorts, Puerto Vallarta, Jalisco.

Este año marcamos un antes y un después: nos renovamos para ti.
Y con esta renovación llega una noticia importante...

¡No habrá registro en sitio!

Sí, leíste bien: este año el acceso al evento será exclusivo para quienes se registren previamente en línea.

Así que no lo dejes para después:
Ingresa hoy a nuestro sitio oficial
Realiza tu registro y pago en línea
Y asegura tu lugar en el evento más importante de salud pública en México

Conecta, comparte y construye junto a colegas de todo el país.
Forma parte de la comunidad que impulsa el futuro de la salud pública.

Regístrate ya en nuestro sitio web: <https://79rasp.mx/>
Tu acceso solo está garantizado con registro previo.

**¡Nos vemos en Puerto Vallarta!
#79RASP**

Visitar Sitio

¡Atención!

tenemos una excelente noticia

Por la increíble respuesta que hemos recibido, extendemos la Primera Fase de inscripciones hasta el 15 de octubre

¡Aprovecha los costos preferenciales!

Socios*	\$3,300.00
No socios	\$3,800.00
Estudiantes**	\$ 1,800.00
Acompañantes***	\$1,500.00

* Al corriente con sus anualidades

** Con credencial vigente

*** Solo incluye eventos deportivos y sociales

Más información en:

 55 4446 6748

 reunionanual@smsp.org.mx



CONVOCATORIA NACIONAL

Con el propósito de honrar el legado humanista, ético y Salubrista del Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus, su familia, convoca a instituciones, organizaciones, colectivos y personas a postular candidaturas para el reconocimiento al compromiso humano y profesional en salud pública "Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus".

[Ver convocatoria](#)



Puerto
Vallarta



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR



LXXIX

Reunión Anual de Salud Pública

Puerto Vallarta 2025

11 al 14 de noviembre

Sede

Crown Paradise All Inclusive Resorts
Puerto Vallarta

Informes

reunionanual@sm-sp.org.mx
+52 (55) 5203 4592 / 4535 / 4291
www.79rasp.mx

¡REGÍSTRATE!

#79RASP

Conoce las dos fases de inscripciones

iCorre a registrarte en la primera!

Primera Fase

Del 16 de julio al 15 de septiembre

Socios*	\$3,300.00
No socios	\$3,800.00
Estudiantes (cupo limitado)**	\$1,800.00
Acompañantes***	\$1,500.00

Segunda Fase

Del 16 de septiembre al 30 de octubre

Socios*	\$4,000.00
No socios	\$4,500.00
Estudiantes (cupo limitado)**	\$1,800.00
Acompañantes***	\$1,500.00

* Al corriente con sus anualidades

** Con credencial vigente

*** Solo incluye eventos recreativos y sociales



¡Participa en el proceso electoral de nuestra Sociedad!

La Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C. convoca a sus socios titulares a postular candidaturas para integrar el Consejo Directivo, en los cargos de:

- Secretaría General
- Secretaría de Actas
- Tesorería

Bases

Los socios titulares que sean presentados como candidatos deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser socios titulares, con un mínimo de antigüedad en dicha categoría de dos años (para el caso de secretaría general, secretaría de actas y tesorería).
 - Haber participado activamente en alguna sección técnica en los últimos dos años.
 - Estar al corriente con sus cuotas.
 - No estar ocupando un puesto en el Consejo Directivo o que hayan renunciado con el fin de participar en las elecciones.
 - Cada propuesta, deberá estar firmada por el candidato, anexando su perfil curricular.
 - Deberá indicarse el correo electrónico de la persona propuesta, medios por los cuales se le comunicará la decisión de la H. Comisión Electoral.
 - Las propuestas deberán dirigirse a la H. Comisión Electoral de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C., con domicilio ubicado en la Calle Herschel 109, Col. Anzures, C.P. 11590, Ciudad de México o al correo electrónico: smsp@smsp.org.mx
- Los candidatos podrán registrarse a partir del 16 de julio del 2025, hasta el 17 de octubre del 2025.
- En caso de que no se hubieran registrado candidatos a algunos de los cargos del Consejo Directivo dentro del plazo señalado, los socios presentes en la Asamblea General Ordinaria de Socios, podrán proponer como candidatos a uno o más socios que reúnan los requisitos establecidos en esta convocatoria.

La elección se realizará durante la Asamblea General Ordinaria en el marco de la 79RASP, el 13 de noviembre de 2025, en Puerto Vallarta.



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR

PARTICIPA EN LAS CONVOCATORIAS 2025



Electoral



Medalla al Mérito Sanitario



Trabajos de Investigación



Concurso de Cortometraje



Concurso de Spot de radio



Concurso de Fotografía

¡Consúltalas!
www.79rasp.mx



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS - VERITAS - LABOR



Diálogos Médicos

The poster is red with white text and features several logos at the top: the Faculty of Medicine logo (a caduceus icon and the text 'FACULTAD DE MEDICINA UAD'), the Mexican Society of Public Health logo (a blue circular emblem with a figure and the text 'SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PÚBLICA'), and the Sinaloa Society of Public Health logo (a green circular emblem with a map of Sinaloa and the text 'SOCIEDAD SINALOENSE DE SALUD PÚBLICA').

Diálogos Médicos:
Emergencias y
Pandemias en
Perspectiva

**Dr. José Alberto Díaz
Quiñónez**

**Presidente Sociedad Mexicana de
Salud Pública A.C.**

Conferencia Magistral:
El fin de la Pandemia COVID 19,
Reflexiones y Lecciones en
Salud Pública

20 octubre | 09:00 hrs | Registro

Universidad Autónoma de Durango
Campus Culiacán
Ave. Villas del Río #2900
Fracc. Villas del Río Auditorio

Diálogos Médicos

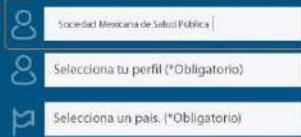
Medical EXPO 
LA FERIA NACIONAL DE
DISPOSITIVOS MÉDICOS

REGÍSTRATE

Para obtener tu acceso a la expo
de dispositivos médicos **nacional**

1 Escanea el QR
o visita la página de internet.
<https://medical-expo.com.mx>





2 Descarga el QR
(Aparece en tu pantalla).

3 Guarda el QR
¡Listo!
Este será tu acceso a Medical Expo.



OCTUBRE 2025
28, 29 & 30 WTC / CDMX



Salud Pública

BLOQUE

Medicina Preventiva
y Bienestar

Auditorio 9



Presidente de
la Sociedad Mexicana de
Salud Pública, A.C.

Dr. en C.
José Alberto
Díaz Quiñonez

Conociendo a la Sociedad
Mexicana de Salud Pública, A.C.

30 de octubre | 10:00 a 11:00 hrs. Dr. en C. José Alberto
Díaz Quiñonez



Jueves 30



1er. Congreso de la APSPEM

1ER. CONGRESO DE LA APSPEM

“ACTUALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA:
LOS RETOS DE LA ECONOMÍA DE LA
SALUD EN LA POBLACIÓN MEXICANA”

 9 y 10 de
octubre 2025

 Auditorio
Centro Médico Toluca



La **Asociación de Profesionales de Salud Pública del Estado de México A.C. (APSPEM)**, filial de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C., invita a participar en su Primer Congreso. Durante dos días de actividades académicas, **reconocidos expertos** compartirán su experiencia en temas clave como:

-  **Cáncer infantil y repercusiones económicas**
-  **Síndrome post-COVID**
-  **Nutrición en la primera infancia**
-  **Determinantes sociales de la salud**

Costos:

\$300.00 Estudiantes
\$600.00 No socios
Sin costo para socios

BANCO: BBVA
CUENTA NO: 0122767015
CLABE: 012420001227670152

Regístrate aquí:



Más información:

asociacion.saludpublica.edomex@gmail.com

1ER. CONGRESO DE LA APSPEM

PROGRAMA 9 DE OCTUBRE



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR

- 8:30-9:00 Registro de asistencia**
- 9:00-10:00 "Cáncer infantil y las repercusiones económicas en su tratamiento"**
Dr. Isidro Tejocote Romero
Jefe del Servicio de Oncología Pediátrica en el Hospital para el Niño del IMIEM y médico adscrito del servicio de oncología pediátrica en el Hospital Materno Infantil del ISSEMyM
Coordinador: **Dr. Ruben Alcantara**
- 10:00-11:00 "Síndrome post Covid"**
Dr. Victor Elpidio Durán Mendieta
Médico epidemiólogo, adscrito al Centro de Salud Urbano Toluca
Coordinador : **Dr. Rubén Alcantara**
- 11:00-11:30 Ceremonia de inauguración**
- 11:30- 12:00 Receso**
- 12:00-13:00 "La epidemia de sarampión: una respuesta esperada por las bajas coberturas de vacunación"**
Dra. Edna Maria Esther Chavez Gonzalez
Responsable Estatal de EFE, MPOX y PFA
Coordinador: **Dr. Arturo Santín**
- 13:00-14:00 "El valor económico de la salud: productividad, bienestar y desarrollo"**
Dr. Luis Gustavo Zarate Sánchez
Jefe de División de Vinculación y Seguimiento Clínico del Hospital Juárez de México y Secretario de Actas de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C.
Coordinador: **Dra. Celia Oralía Castañeda Hernández**

1er. Congreso de la APSPEM

1ER. CONGRESO DE LA APSPEM

PROGRAMA 10 DE OCTUBRE



- 8:30-9:00 Registro de asistencia**
- 9:00-10:00** "Nutrición en la Primera Infancia, un asunto pendiente en la Agenda Pública"
Dra. Mónica Monserrat Ancira Moreno
Licenciatura en Nutrición, Maestría en Nutrición Clínica, Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional
Coordinadora: **Dra. Aide Pérez Buitrón**
- 10:00-11:00** "Impacto Económico Institucional de las terapias respiratorias para el manejo de Asma y EPOC en México"
Mtra. Martha Jesica Torres Casado
Access Manager Mx & CamCa Boehringer
Coordinadora: **Dra. Celia Oralia Castañeda Hernández**
- 11:00-11:30 Receso**
- 11:30-12:30** "Dengue, Paludismo y Oncocercosis: historias de contrastes"
Dr. Jorge F. Méndez Galván
Unidad de Investigación en Enfermedades Emergentes, Hospital Infantil de México Federico Gómez
Coordinadora: **Dra. Yolanda Martínez Marroquín**
- 12:30-13:30** "Determinantes Sociales en México y su impacto en la población"
MSP. José Noé Rizo Amézquita
Investigador en Salud y Seguridad Social en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) y Director de la Sección Técnica de Determinantes Sociales de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C.
Coordinadora: **Dra. Celia Oralia Castañeda Hernández**
- 13:30-14:00 Clausura del evento académico**

XXVII Reunión de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública

SOCIEDAD VERACRUZANA DE SALUD PÚBLICA A.C.
FILIAL DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PÚBLICA A.C.

TE INVITA A LA:

XXVII REUNIÓN DE LA SOCIEDAD VERACRUZANA DE SALUD PÚBLICA.

Con el tema:
Modelo de Atención Integral Perinatal
17 de octubre de 2025
De 9:00 a 14:00
Sede: Galería de Arte Contemporáneo
Xalapeños Ilustres #135 Xalapa, Veracruz.

Inscripciones

Público en general.	\$ 350.00
Socias y socios de la SVSP.	\$ 300.00
Socias y socios de la SMSP.	\$ 300.00
Colegios de Enfermería.	\$ 250.00
Personal de salud en formación.	\$ 150.00

INSCRÍBETE AHORA
Número de tarjeta 4027660004847309
CLABE INTERBANCARIA 127905021016426596
BANCO AZTECA
Josefina Pérez Tornero
MODALIDAD PRESENCIAL Y VIRTUAL

¡Te esperamos!

Informes
Sociedad Veracruzana de Salud Pública.
saludpublicaveracruz@gmail.com
2291068955 / 2291168342

Se transmitirá por ZOOM a quienes hayan pagado inscripción
Dando previamente ID. y clave

XXVII Reunión de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública



SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PÚBLICA
SALUD • FAMILIA • LABOR

SOCIEDAD VERACRUZANA DE SALUD PÚBLICA A.C.
PROMOVENDO LA SALUD VERACRUZANA Y EL DESARROLLO

XXVII REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD VERACRUZANA DE SALUD PÚBLICA.

Dr. Cuitlahuac Ruiz Matus

Integrante del Consejo Asesor Permanente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública ex Director General Adjunto de Salud Materna y Perinatal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud; así como ex Director de Planeación del Instituto Nacional de Perinatología, nos mostrará el PANORAMA DE LA MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL EN EL MÉXICO ACTUAL.

Maestra Asunción Martínez Cuevas

Especialista en Salud Materna y Perinatal por la Universidad Veracruzana y galardonada por el Gobierno del Estado por su aplicación al desempeño compartirá su EXPERIENCIA DE 30 AÑOS EN EL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL PERINATAL EN EL HOSPITAL COMUNITARIO DE TEOCEOLO, VER.

Maestra Yoko HAMAGUCHI

Enfermera obstetra Consultora en atención humanizada del parto para la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA). Comentará el PAPEL DE LA ENFERMERA OBSTÉTRICA EN JAPÓN.

Dra Raffaela Schiavon Ermani

Especialista en Ginecología y Obstetricia. Ex Directora General Adjunta de Salud Reproductiva, en la Dirección General de Equidad de Género y Salud Reproductiva, de la Secretaría de Salud. Su tema será SEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE SALUD Y LOS DERECHOS DE LAS MUJERES.

Dr. Manuel Urbina Fuentes

Miembro del Consejo Asesor Permanente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, Miembro numerario de la Academia Nacional de Medicina, Consultor para la Organización Panamericana de la Salud, comentará la IMPORTANCIA DE ESTA REUNIÓN PARA LA SOCIEDAD VERACRUZANA DE SALUD PÚBLICA A.C.



1er. Parlamento Nacional de Salud





CONVOCATORIA

REQUISITOS

- a) Ser de nacionalidad mexicana y residente en alguna de las 32 entidades federativas.
- b) Tener entre 18 y 29 años de edad.
- c) Enviar una identificación oficial en formato PNG o PDF.
- d) PDF con descripción de tu iniciativa en materia de salud con formato libre en máximo dos hojas tamaño carta.
- e) Video de máximo 1 minuto y medio donde se describa:
 1. Nombre, edad y estado donde radica.
 2. Motivos por los que deseas participar en el parlamento.

Este video lo pueden subir en la plataforma que prefieran, facebook, youtube o cualquier plataforma pública que permita la reproducción.

- f) Llenar y subir la información solicitada en el formulario de inscripción.

Importante: Los trasladados a la CDMX de las y los participantes correrán por cuenta propia.

Nutrición en el embarazo Curso en Línea Gratuito



El curso Nutrición en el Embarazo presenta una visión general de la importancia de la nutrición durante este período, las intervenciones nutricionales clave que se implementarán en la atención prenatal según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las estrategias para su implementación efectiva. El curso contiene 5 módulos y un estudio de caso específico para México.

El curso va dirigido a profesionales de la salud, incluidos médicos, enfermeras, nutricionistas, dietistas y proveedores de salud comunitarios.

El curso fue producido por el Centro de Capacitación y Aprendizaje de la Universidad de Johns Hopkins. Al completar con éxito el curso, los médicos pueden recibir puntos del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia. El curso y los créditos se ofrecen de forma gratuita.

Inscribirse al curso



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR