



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR



BOLETÍN ELECTRÓNICO
MAYO 2025

ÍNDICE

3	Diario de Enfermería Presentación del Plan de Trabajo de la Sección de Enfermería en Salud Pública
5	Ciclo de conferencias del Colegio Nacional Los Institutos Nacionales de Salud: orígenes y perspectivas
7	Fortaleciendo la vigilancia epidemiológica en personas adultas mayores: colaboración entre secciones técnicas de la SMSP
8	Certificación de Médicos Especialistas Consejo Nacional de Salud Pública, A.C.
10	Mesa Redonda del Día Mundial de la Higiene de Manos
11	Escuadrón de Inteligencia Preventiva Sistemas de Alertamiento en Salud Pública
14	Laboratorios de Salud Pública en la Vigilancia de "Una Salud" en México
19	Difusión
27	Evento Alzheimer "Acción Juntos Recordamos"
29	Salud Mental en el personal de Salud, Una visión desde la Facultad de Medicina
31	4ª Sesión Ordinaria del Colegio Jalisciense de Salud Pública A.C.
32	Actividades de las Secciones Técnicas de Atención Primaria de Salud y Determinantes Sociales
33	Semana de la Seguridad Social 2025

Presentación Plan de Trabajo de la Sección Técnica de **Enfermería en Salud Pública**



El pasado sábado 3 de mayo de 2025, el auditorio de la Casa Salubrista de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A. C., se llenó de entusiasmo y camaradería para celebrar el “Brunch Académico de Enfermería” y, al mismo tiempo, conmemorar el Día Internacional de la Enfermería. La jornada comenzó con las palabras de bienvenida del Dr. en C. José Alberto Díaz Quiñonez, presidente de la SMSP, quien resaltó la importancia de este mes para fortalecer la labor de todas y todos los profesionales de enfermería.

A continuación, el E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez, Director de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública, compartió el programa de trabajo del periodo 2025-2026, en donde asignó a un comité de enfermería para realizar los diferentes trabajos de la sección, presentó el objetivo del programa, enfocado en fortalecer el liderazgo, las competencias y la participación del personal de enfermería mediante estrategias integrales que promuevan la capacitación, la vinculación interinstitucional, la difusión del conocimiento y la innovación; además, presentó el informe de actividades correspondiente al primer trimestre del año y compartió con los asistentes su experiencia al frente del Programa de Vacunación Universal en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.

La Dra. Ma. Eugenia Jiménez Corona, vicepresidente de la SMSP, brindó una reflexión sobre los retos y oportunidades del trabajo de enfermería y para continuar con el evento, la E.E.S.P. Thalía Toriz, directora ejecutiva de la SMSP, agradeció el compromiso del personal de enfermería.

Tras un receso, la Dra. Carmen Espinosa Sotero, pediatra infectóloga y reconocida docente de la UNAM, el IPN y diversas instituciones nacionales, presentó casos clínicos y estrategias de atención integral en vacunación que suscitaron un intercambio de ideas entre los presentes.

Para cerrar el evento se contó con los comentarios y reflexiones finales de los invitados, en donde además de felicitar el trabajo de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública, exhortaron a desarrollar el arduo trabajo de enfermería en la comunidad.

El “Brunch Académico de Enfermería” no solo reforzó los lazos de colaboración entre sus participantes, sino que también sirvió de impulso para trazar juntos la ruta de trabajo de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública durante el próximo periodo.

¡Enhorabuena a todas y todos los que hicieron posible este memorable encuentro!

Memoria fotográfica



Ciclo de conferencias del Colegio Nacional **Los Institutos Nacionales de Salud: orígenes y perspectivas**



El pasado 8 de mayo comenzó el ciclo de conferencias “Los Institutos Nacionales de Salud: orígenes y perspectivas”, Coordinado por el Dr. Adolfo Martínez Palomo, **miembro del Colegio Nacional**, quien se encargó de guiar un recorrido por los orígenes y las perspectivas involucrados en la creación de los más importantes Institutos Nacionales de Salud, cuyo objetivo principal es la investigación científica en el campo de la salud, la formación, así como la capacitación de recursos humanos calificados.

Participó el Dr. Adolfo Martínez Valle del Centro de Investigaciones en Políticas, Poblaciones y Salud de la UNAM y Director de la Sección Técnica de Sistemas de Salud de la Sociedad Mexicana de Salud Pública.

La participación del Dr. Adolfo Martínez Valle tuvo lugar después de la introducción del ciclo de conferencias por parte del Dr. Martínez Palomo y su presentación inicial sobre la historia temprana del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales. El doctor Martínez Valle planteó cinco aspectos para mejorar la situación de los institutos:

1. Blindar financieramente los recursos para las tres funciones para evitar recortes arbitrarios.
2. Identificar áreas de mayor eficiencia operati-

va para “hacer más con menos”.

3. Asignar recursos adicionales en función del desempeño, premiando a los mejores en servicios, investigación y docencia.
4. Preservar su autonomía de gestión, expresando preocupación por su adscripción al INS Bienestar.
5. Constituir la Comisión Coordinadora de Institutos como una red de servicios de salud de alta especialidad.

En dicha conferencia participó como comentarista el Dr. en C. José Alberto Díaz Quiñonez, Presidente de la Sociedad Mexicana de Salud Pública y comenzó felicitando al Dr. Martínez Palomo por iniciar el ciclo de conferencias y al Dr. Adolfo Martínez Valle por su participación en la primera sesión.

El doctor Díaz Quiñonez citó un pasaje del libro “cinco personajes de la salud en México” del Dr. Miguel Bustamante, analizado por el médico e historiador Fernando Martínez Cortés. La cita sobre el ISET (Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales) señala que nació con el “expreso fin de contribuir a los problemas de salubridad que aquejan al país”, entre los que las enfermedades tropicales eran una parte importante. Añadió que esta institución fue la “respuesta a una ideología, a un proyecto político orientado a me-

Memoria fotográfica



Fortaleciendo la vigilancia epidemiológica en personas adultas mayores: colaboración entre secciones técnicas de la SMSP.



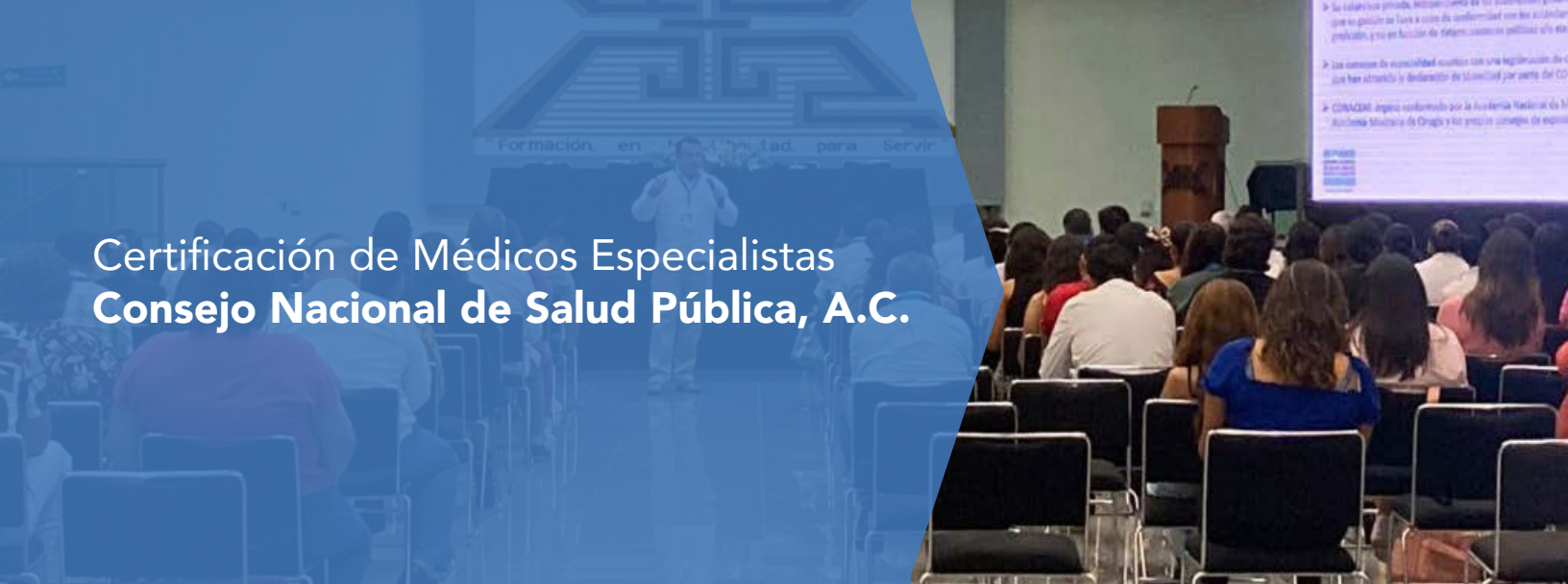
La Sociedad Mexicana de Salud Pública (SMSP) continúa impulsando acciones interseccionales a favor de la salud pública en México. En esta ocasión, destaca la colaboración entre la Sección Técnica de Epidemiología y la Sección Técnica de Personas Adultas Mayores, en el marco de las capacitaciones organizadas por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).

Como parte de esta sinergia, se impartió una capacitación sobre el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), dirigida al personal operativo de clínicas de día y albergues del INAPAM. La capacitación estuvo a cargo del Dr. Elí Elier González Sáenz, Director de la Sección Técnica de Personas Adultas Mayores, y del Dr. Diego Alberto Segovia Ascencio, Director de la Sección Técnica de Epidemiología.

Se llevaron a cabo dos sesiones presenciales en la Ciudad de México y una sesión virtual, alcanzando a 65 participantes de tres entidades federativas, con predominancia de personal de la capital del país.

Esta iniciativa busca fortalecer las capacidades del personal en primera línea de atención para la detección, notificación y respuesta ante eventos de interés epidemiológico en población adulta mayor. Asimismo, promueve una mejor integración de estos espacios al sistema nacional de información en salud, contribuyendo a una vigilancia más oportuna, sensible y eficaz.

Desde la SMSP reiteramos nuestro compromiso con el fortalecimiento de la salud pública mediante alianzas estratégicas y capacitación continua del personal de salud.



Certificación de Médicos Especialistas Consejo Nacional de Salud Pública, A.C.

Desde la antigüedad, una de las actividades que más ha preocupado al Estado y sus instituciones, es el ejercicio de la medicina. Con el paso de los años, las ciencias médicas han evolucionado de manera significativa y de la mano, también se ha transformado la regulación de su ejercicio. Nuestro país, no es la excepción.

En términos de la Ley General de salud, para realizar procedimientos médicos de especialidad o quirúrgicos, se requieren de una cédula profesional expedida por la autoridad educativa y, además, contar con la certificación vigente expedida por el Consejo de la Especialidad médica que corresponda.

El Consejo Nacional de Salud Pública, A.C., cuenta con el reconocimiento de idoneidad otorgado por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, A.C. y, tiene bajo su responsabilidad la evaluación y certificación de las siguientes especialidades:

- 1.- Epidemiología;
- 2.- Medicina Preventiva;
- 3.- Calidad de la Atención Clínica;
- 4.- Salud Pública;

Para tener derecho a sustentar el examen para obtener la certificación, el médico especialista debe exhibir algunos requisitos documentales, como: acta de nacimiento; identificación oficial vigente; constancia de situación fiscal; CURP;

título y cédula de licenciatura en medicina; diploma de especialidad y haber cubierto la cuota de recuperación por tres mil quinientos pesos.

La evaluación consiste en un examen escrito, de ciento veinte preguntas de opción múltiples, formuladas por otros médicos especialistas (evaluación entre pares) que son representativas de las habilidades y competencias que el médico especialista que pretenda ejercer en territorio nacional debe poseer.

Para obtener un resultado satisfactorio, es necesario que el médico especialista obtenga, por lo menos, setenta y dos aciertos en el examen escrito, es decir, que quienes obtengan setenta y un aciertos, o menos, obtendrán un resultado no satisfactorio.

¿Puedo acceder a la certificación si cursé un posgrado de maestría o doctorado?

No. Los cursos de especialidad en medicina tienen por objeto adiestrar al médico en la realización de procedimientos médicos de especialidad o quirúrgicos en pacientes. Los posgrados de maestría, en cambio, tienen como propósito según la Ley General de Educación, la formación para la docencia, iniciar a los profesionales en la investigación o innovación e, incluso, continuar desarrollando el conocimiento del estudiante; pero no son cursos teórico-prácticos como las es-

pecialidades médicas. Los doctorados, por su parte, tienen como finalidad desarrollar al profesional para la investigación.

Dicho en otras palabras, al no tener los mismos objetivos ni funcionamientos, las maestrías y doctorados no son equivalentes a una especialidad médica y, por tanto, los Consejos de Especialidades Médicas, se encuentran impedidos a evaluar y certificar con base en dichos posgrados.

Los médicos pueden realizar cualquier tipo de posgrado, acorde al interés que tengan para el ejercicio de su profesión: maestrías, doctorados o especialidades médicas; pero es de suma importancia que no cometan el error de pensar que todos los cursos de posgrado tienen la misma finalidad u objetivo.



Telefono: + 52 (55) 5574 · 4188

Insurgentes Sur número 1677, piso 7, interior 705
Colonia Guadalupe Inn
Código Postal 01020
Álvaro Obregón
Ciudad de México.

contacto@cnsaludpublica.com.mx

Mesa Redonda del **Día Mundial de la Higiene de Manos**

El EESP. César Cerqueda Álvarez, Director de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C., participó como representante de la disciplina de enfermería en la mesa redonda “Retos para fomentar la cultura de la higiene de las manos en el equipo de salud”, organizada por la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), bajo la dirección de la Dra. Laura Cortés Sanabria.

El evento se llevó a cabo el 6 de mayo de 2025 en el auditorio “Guillermo Soberón Acevedo” del Instituto Nacional de Medicina Genómica. En el marco de la Ceremonia de Conmemoración del Día Mundial de la Higiene de Manos, se discutieron los principales retos para fortalecer esta práctica fundamental.

Durante su intervención, el EESP. Cerqueda destacó la higiene de manos como una acción crítica y costo-efectiva para prevenir infecciones asociadas a la atención de la salud, resaltando que esta práctica es un componente esencial de la calidad y seguridad en el cuidado de pacientes y del propio equipo de salud.

Con una visión cercana y comprometida, enfatizó que asegurar la higiene de las manos es cuidar la vida misma, y que cada profesional de salud tiene en sus manos la responsabilidad y la oportunidad de proteger la salud de quienes atienden y la suya propia.





Escuadrón de Inteligencia Preventiva Sistemas de Alertamiento en Salud Pública

Juan Francisco Román Pedroza, Arturo Miranda
Valdés, Diego Segovia

La comunicación en salud pública es una herramienta estratégica que contribuye a salvaguardar la salud de la población. En México, los sistemas de alertamiento son esenciales para la prevención, detección oportuna, atención, mitigación y resolución de eventos que amenazan la salud pública. Actualmente, no existe una definición estandarizada que unifique las acciones realizadas por los distintos actores del Sistema Nacional de Salud (SNS). Esta situación exige una comunicación asertiva y coordinada entre los sectores, dirigida tanto al personal de salud como a la población general.

La emisión de alertamientos se enfoca en dos públicos objetivos: Personal de salud, en todos los niveles de atención y Población general

Este proceso se basa en la evidencia, con mecanismos estandarizados para el monitoreo, identificación de riesgos y emisión de instrumentos de comunicación. Su aplicación oportuna empodera a autoridades sanitarias, personal operativo y población, facilitando la adopción de medidas que mitiguen el impacto de potenciales emergencias de salud pública. Contar con un sistema formal de alertamiento proporciona una guía clara y unificada para fortalecer las capacidades de prevención, preparación y respuesta ante brotes, epidemias y otras emergencias.

Reglamento Sanitario Internacional

A nivel internacional, el Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005), instrumento que tuvo enmiendas emitidas en el 2024 para su aplica-

ción durante 2025, constituye el marco jurídico vinculante que guía a los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la detección, evaluación, notificación y respuesta ante eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional. Su propósito es fortalecer las capacidades nacionales de vigilancia y alertamiento, así como garantizar una respuesta coordinada ante amenazas transfronterizas sin generar restricciones innecesarias al comercio o al tránsito internacional. En este sentido, el RSI promueve la transparencia y la cooperación global, pilares fundamentales para el alertamiento oportuno de probables Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional.

Proceso de alertamiento institucional a nivel nacional

La Dirección General de Epidemiología (DGE), a través de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES), es la responsable del monitoreo, evaluación e interpretación de información proveniente de fuentes formales e informales mediante el subproceso de Vigilancia Basada en Eventos, parte de la Inteligencia Epidemiológica, operando de manera continua, los 365 días del año.

Los informes de inteligencia emitidos para comunicación interna institucional e incluso con carácter de seguridad nacional, contienen evaluaciones rápidas de riesgo, dirigidas a las autoridades sanitarias. Cabe resaltar que no son limitativos

al monitoreo de morbilidad si no que se incluye cualquier evento que ponga en riesgo la salud pública nacional como lo son desastres naturales u otros eventos humanos como el extravío de fuentes radioactivas Estas pueden ampliarse en caso necesario, dependiendo de las características del evento.

Por otra parte, a través del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica, integrado por las instituciones pertenecientes al Sistema Nacional de Salud bajo la coordinación de la DGE, emite de manera consensuada los siguientes documentos para su difusión:

Aviso Preventivo de Viaje: Se emite cuando un evento en otro país representa un riesgo potencial para viajeros. Incluye la descripción del riesgo, recomendaciones preventivas y signos o síntomas a vigilar.

Aviso Epidemiológico: Se emite ante la evidencia de propagación internacional o identificación de casos en el país de un potencial riesgo en salud pública. Informa a las instituciones de salud sobre el evento, sus riesgos y las acciones necesarias: prevención, diagnóstico clínico (con definición operacional), notificación y confirmación por laboratorio para conocimiento de todos los niveles administrativos de las instituciones.

Alerta Epidemiológica: Se emite únicamente cuando se requieren acciones inmediatas por parte de las instituciones de salud para prevenir, mitigar o controlar el evento identificado.

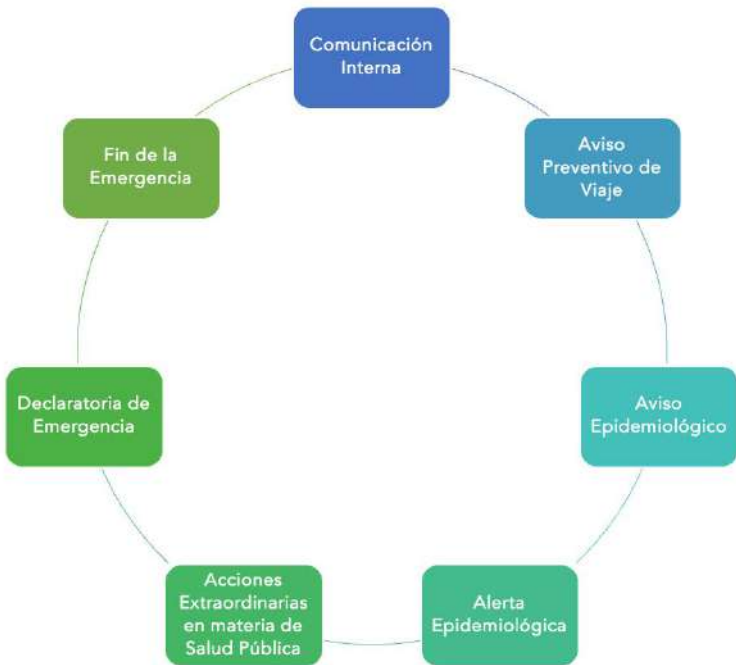
La autoridad Sanitaria cuenta con la atribución de emitir lineamientos y acciones para el control de los eventos en salud pública que ponen en riesgo a la población, estos se emiten por medio del Consejo de Salubridad General (CSG). Cuando un evento representa un peligro emergente o reemergente, el Consejo puede emitir tres tipos de comunicados:

Acciones extraordinarias en materia de salubridad general, dictadas por la Secretaría de Salud, con o sin aprobación presidencial.

Declaratoria de emergencia en salud, cuando se afecta la seguridad nacional o humana, con el fin de implementar acciones extraordinarias ante situaciones epidemiológicas graves.

Declaratoria de fin de emergencia, que pone fin al evento y sus acciones asociadas.

Estas declaraciones facilitan el acceso a recursos necesarios para su implementación y ejecución dentro de la administración pública federal. (véase Figura 1)



Fuente: elaboración propia

Comunicación de riesgos

La comunicación de riesgos (CR) se define como el intercambio de información, recomendaciones y opiniones, en tiempo real, entre expertos y/o funcionarios y personas que se enfrentan a una amenaza (riesgo) para su sobrevivencia, su salud o su bienestar económico o social. La comunicación de riesgos y la participación comunitaria (CRPC) son componentes esenciales de los planes nacionales de preparación y respuesta a emergencias en salud.

En México, la CR en salud es dirigida y ejecutada por la Dirección General de Políticas en Salud Pública (DGPSP), a través de su equipo de comunicación de riesgos y en coordinación con las entidades federativas implicadas, la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional y otras dependencias involucradas.

La CR ante amenazas emergentes en salud pública involucra dos tipos de acciones:

- 1) Por un lado, la emisión de mensajes y recomendaciones a la población, a través de distintos medios (vocería, medios masivos, medios en línea, etc.) y en intensidad variable. Es importante que estos mensajes sean correctos, transparentes y oportunos.

- 2) Y por el otro, las acciones de coordinación interinstitucional al interior y exterior de la Secretaría de Salud, entre las que se incluyen la identificación de actores involucrados y definición del equipo de comunicación de riesgos.

Una de las acciones más importantes de la CR ante amenazas emergentes es la gestión de infodemia, término popularizado durante la pandemia por COVID-19, que hace referencia al exceso de información (correcta o no) que existe sobre un tema y dificulta identificar información confiable, generando confusión entre la población.

Para ayudar a gestionar la infodemia, el equipo de comunicación de riesgos de la DGPSP monitorea medios y redes sociales para identificar tendencias temáticas, hilos de conversación y posible malinformación y desinformación, con el objetivo de desmentirla y adecuar mensajes.

De forma complementaria, la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría de Salud, con el apoyo de otras unidades administrativas, emite comunicados de prensa para informar a los medios y secundariamente a la población, sobre el evento en cuestión y sus medidas preventivas, para contribuir a su identificación y mitigación.

Bibliografía

- 1.- Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (2024). Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- 2.- Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (2024). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_070224.pdf
- 3.- Dirección General de Epidemiología. (2024). Manual de operación para las Unidades de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria. Secretaría de Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/884759/39_Manual_UIES.pdf
- 4.- Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica. (2012). Manual de operación del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CoNaVE). Secretaría de Salud. https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/07_Manual_CONAVE.pdf
- 5.- Dirección General de Epidemiología. (2024). Lineamientos para la emisión de avisos y alertas epidemiológicas. Secretaría de Salud. https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/01_Lineamientos_Alertas_Epid_202412.pdf
- 6.- Organización Mundial de la Salud. (2024). Reglamento Sanitario Internacional: enmiendas. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/international-health-regulations-amendments>
- 7.- Espinoza-Portilla, E., Henríquez-Suárez, M., & Henríquez-Ayín, F. (2022). Desafíos para la gestión de la infodemia en salud en tiempos de COVID-19. Acta Médica Peruana, 39(2), 198–204. <https://doi.org/10.35663/amp.2022.392.2332>

Laboratorios de Salud Pública en la Vigilancia de “Una Salud” en México

Dr. Juan Francisco Román Pedroza

Director de la Sección Técnica de Laboratorios de Salud Pública

Resumen: El enfoque Una Salud promueve la integración de la vigilancia sanitaria humana, animal y ambiental como base para la seguridad en salud en México. En este contexto, los laboratorios de salud pública juegan un papel clave en la detección oportuna de riesgos, el monitoreo de enfermedades y el diagnóstico clínico y ambiental. La articulación con instituciones como la Secretaría de Salud, Secretaría del Medio Ambiente y Secretaría de Agricultura refuerza una vigilancia sanitaria más completa y transversal. Estos esfuerzos permiten una respuesta rápida ante amenazas emergentes, como enfermedades zoonóticas y riesgos ambientales. La pandemia de COVID-19 reafirmó la urgencia de este modelo colaborativo.

A nivel interinstitucional, la coordinación ha fortalecido las redes nacionales de laboratorios especializados en salud humana, animal y ambiental. Ejemplos recientes como el brote de influenza aviar A(H5) demuestran la efectividad de estas alianzas en acciones de contención, diagnóstico y monitoreo. La interoperabilidad de datos, la vigilancia genómica y la capacitación técnica son áreas prioritarias para consolidar este modelo. Es necesario seguir fortaleciendo infraestructura, protocolos y recursos humanos para garantizar una vigilancia sostenible y preventiva. Este enfoque integrado contribuye directamente a la protección del bienestar poblacional y la resiliencia sanitaria del país.

Introducción: El enfoque de Una Salud es una estrategia colaborativa, multisectorial y transdisciplinaria que reconoce la interconexión entre la salud humana, animal y ambiental. Su objetivo es la transversalidad en el diseño e implementación de programas, políticas, leyes e investigaciones para el trabajo conjunto con el fin de lograr mejores resultados sanitarios. Esta visión integral responde a los desafíos globales contemporáneos, como el aumento de enfermedades zoonóticas, la resistencia antimicrobiana, los impactos del cambio climático y la seguridad alimentaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) han reconocido a Una Salud como un enfoque clave para enfrentar estas amenazas complejas y compartidas.

Históricamente, la relación entre humanos, animales y medio ambiente ha sido subestimada en las políticas de salud pública. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 evidenció la necesidad de integrar conocimientos y acciones coordinadas entre disciplinas como la medicina humana y veterinaria, la biología, la ecología y las ciencias sociales. La implementación efectiva del enfoque Una Salud implica fortalecer la vigilancia en salud de manera integrada, mejorar la comunicación intersectorial y fomentar la formación de profesionales con una visión holística de la salud.

Los laboratorios desempeñan un papel fundamental en la vigilancia para la salud, siendo esenciales para la detección temprana, el diagnóstico preciso y el monitoreo continuo de enfermedades en humanos, animales y el ambiente, así como de los agentes a las que se relacionan. En el contexto del enfoque Una Salud, su relevancia se amplifica al servir como punto de convergencia de datos provenientes de múltiples dominios. La vigilancia de la salud a través de laboratorios permite identificar rápidamente brotes zoonóticos, evaluar la presencia de patógenos emergentes o reemergentes en especies silvestres o domésticas, y monitorear contaminantes ambientales que representan riesgos para la salud pública. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), una red de laboratorios bien coordinada, con capacidad de intercambio de información entre sectores, es clave para la respuesta oportuna ante amenazas sanitarias globales

Además, los laboratorios permiten rastrear la evolución genética de los agentes infecciosos, lo cual es crucial para anticipar fenómenos como la resistencia antimicrobiana, una amenaza creciente que afecta tanto a la medicina humana como veterinaria. La FAO, la OMSA y la OMS han destacado que la vigilancia genómica y el fortalecimiento de la infraestructura de laboratorios deben ser prioridades estratégicas dentro del enfoque Una Salud, especialmente en regiones con alta interacción entre humanos, animales y ecosistemas. La creación de sistemas integrados de información y protocolos armonizados entre laboratorios humanos y veterinarios, como los promovidos por el Tripartito One Health Joint Plan of Action (2022–2026), son pasos decisivos hacia una respuesta sanitaria más efectiva, equitativa y sostenible

Laboratorios de Salud Pública en México

En materia de vigilancia epidemiológica humana en México la Secretaría de Salud (SSA) cuenta con la red nacional de laboratorios de salud pública (RNLSP), distribuida en el nivel estatal y federal que realizan análisis clínicos, microbiológicos y ambientales. La rectoría de del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos

(InDRE) con los Laboratorios Estatales de Salud Pública (LESP) y Laboratorios de Apoyo a la Vigilancia Epidemiológica genera información para la toma de decisiones a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). A nivel federal la rectoría de la RNLSP cuenta con otro componente, el de riesgos sanitarios a través de la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC) de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)

Como parte de la vigilancia en Salud es el Centro Nacional para la Transfusión Sanguínea (CNTS) la entidad encargada de emitir las políticas en materia de seguridad sanguínea en el país, este desempeña un papel fundamental como órgano normativo y técnico-operativo encargado de establecer las políticas nacionales en materia de seguridad sanguínea. Esta institución, adscrita a la Secretaría de Salud, tiene como objetivo principal garantizar la calidad, seguridad y suficiencia del suministro de sangre en México

El CNTS mantiene una coordinación constante con la Dirección General de Epidemiología (DGE), los Laboratorios Estatales de Salud Pública, y organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para el monitoreo y control de riesgos asociados a la transfusión, especialmente frente a amenazas emergentes. La vigilancia activa permite detectar oportunamente infecciones transmisibles por vía sanguínea y tomar decisiones basadas en riesgo que protejan tanto a donantes como a receptores. Además, el CNTS lidera el Subsistema de Información en Sangre Humana (SISH), que integra y analiza los datos de las unidades médicas y bancos de sangre del país, fortaleciendo la toma de decisiones en salud pública bajo un enfoque preventivo y transversal.

Respecto a la salud Animal la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (SADER), a través de Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad (SENASICA), tiene como misión principal proteger los recursos agroalimentarios del país

mediante acciones de sanidad animal y vegetal, así como de inocuidad y calidad en la producción primaria por medio de la vigilancia epidemiológica, la prevención y control de plagas y enfermedades de origen animal y vegetal en la regulación de insumos agropecuarios para consumo.

Administra una red de laboratorios especializados que desempeñan un papel esencial en la detección oportuna de enfermedades zoonóticas y plagas emergentes, contribuyendo a la seguridad alimentaria y a la protección de la biodiversidad. Su participación en emergencias sanitarias, como la contención de la influenza aviar o la vigilancia de fiebre porcina africana, es prueba de su relevancia estratégica para el país. Destaca el Centro Nacional de Servicios de Diagnóstico en Salud Animal (CENASA) y la Red de Laboratorios de Salud Animal, coordinados por la CPA, con tecnología avanzada para diagnóstico de enfermedades animales, brindando de manera transversal apoyo en los servicios de diagnóstico para fauna silvestre a la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP) de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT).

Destaca el Centro Nacional de Servicios de Diagnóstico en Salud Animal (CENASA), junto con la Red de Laboratorios de Salud Animal, coordinados por la Comisión de Prevención y Atención de Emergencias Sanitarias (CPA) del SENASICA. Estos laboratorios cuentan con tecnología avanzada y personal especializado en el diagnóstico de enfermedades animales, incluyendo zoonosis y patógenos emergentes. Además, brindan apoyo transversal a la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP) en el diagnóstico de enfermedades en fauna silvestre, contribuyendo a la protección de la biodiversidad y al fortalecimiento del enfoque interinstitucional de Una Salud,

La SEMARNAT mediante la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (PROFEPA), coordina la Red Nacional de Laboratorios Ambientales (RNLA), que analiza agua, aire y suelo. También opera los Sistemas Nacionales de Información de la Calidad del Aire (SINAI-CA) en 19 estados para proteger la salud pública.

La Comisión Nacional del Agua (CONAGUA), como órgano desconcentrado de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), es la institución responsable de la vigilancia de la calidad de las aguas nacionales en México. Para cumplir con esta función, opera una Red Nacional de Laboratorios de Calidad del Agua, la cual realiza muestreos sistemáticos, análisis fisicoquímicos, microbiológicos y toxicológicos en cuerpos de agua superficiales y subterráneos. Estos análisis permiten identificar contaminantes prioritarios, evaluar el cumplimiento de normas ambientales y generar información técnica para la toma de decisiones en salud pública, protección ambiental y gestión hídrica. La información generada se integra al Sistema Nacional de Información del Agua (SINA) y se publica periódicamente a través del Informe Nacional de la Calidad del Agua, instrumento clave para el diagnóstico del estado de los recursos hídricos y la prevención de riesgos sanitarios y ecológico,

Interacciones Intersectoriales en el Enfoque 'Una Salud'

SSA, SADER y SEMARNAT colaboran en la vigilancia integral. Ejemplo de esta coordinación es la respuesta ante la vigilancia y diagnóstico de enfermedades zoonóticas en México que ha evolucionado hacia un enfoque integrado gracias a la interacción interinstitucional entre la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (SSA), la Red de Laboratorios de Salud Animal (SADER) y la Red Nacional de Laboratorios Ambientales (SEMARNAT). Este modelo colaborativo ha sido clave para responder a emergencias sanitarias bajo el paradigma de Una Salud.

Tal fue el caso del brote de influenza aviar A(H5) ocurrido en 2024 en granjas avícolas del norte del país, donde el InDRE como rectos de la RNLSR ratificó el resultado para su notificación internacional con base a las especificaciones del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y los laboratorios del CENASA (SENASICA/SADER) realizaron búsqueda intencionada en aves silvestres y de corral para identificar riesgos en humanos, mien-

tras que la CONANP (SEMARNAT) monitoreó la fauna silvestre en zonas naturales protegidas afectadas por la dispersión de virus. Beneficios para la Salud Pública y la Seguridad Humana.

Este enfoque ha integrado mejora la detección temprana de brotes, coordinación ante emergencias, protección del ambiente y reducción de riesgos para la salud humana y animal. En esta ocasión, se implementó una estrategia conjunta de muestreo y análisis entre laboratorios del IN-DRE (SSA), CENASA (SADER) y unidades técnicas de PROFEPA-CONANP (SEMARNAT), logrando un diagnóstico oportuno y la implementación de medidas preventivas en humanos, fauna y medio ambiente. Este esfuerzo evidenció la capacidad técnica y la importancia de las redes de laboratorios trabajando de manera coordinada bajo el enfoque Una Salud, particularmente en el diagnóstico molecular, vigilancia genómica y contención de amenazas sanitarias emergentes.

Conclusión

La colaboración interinstitucional entre las diferentes redes de laboratorios de salud pública en México ha demostrado ser un pilar fundamental para la seguridad sanitaria en el país, dentro del enfoque 'Una Salud'. El trabajo coordinado entre la Secretaría de Salud (SSA), la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (SADER) y la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), entre otros, ha permitido una respuesta eficiente ante emergencias sanitarias como brotes zoonóticos y enfermedades ambientales. Estos esfuerzos conjuntos no solo han mejorado la detección temprana de enfermedades y la res-

puesta ante emergencias, sino que también han optimizado la vigilancia de los factores ambientales que impactan la salud humana y animal, contribuyendo al bienestar general de la población. Sin embargo, aún existen áreas de oportunidad en la implementación de este enfoque. A pesar de los avances logrados, es necesario fortalecer la infraestructura de los laboratorios, mejorar la comunicación entre los sectores involucrados y promover una mayor capacitación. Además, la integración e interoperabilidad de sistemas de información más eficientes y armonizados entre los diferentes niveles de gobierno podría facilitar una respuesta más rápida y coordinada ante nuevas amenazas sanitarias. La actualización continua de los protocolos de trabajo y el fortalecimiento de la vigilancia genómica son aspectos claves que requieren atención prioritaria.

Para mejorar en estos aspectos, se recomienda impulsar la creación de plataformas digitales interconectadas que permitan el intercambio de información en tiempo real entre las redes de laboratorios. Además, se sugiere la implementación de programas de formación continua para los profesionales involucrados en el enfoque Una Salud, con un énfasis particular en la interpretación de datos de manera transversal para el monitoreo, la detección oportuna y la prevención de riesgos. Finalmente, se debe continuar promoviendo el apoyo financiero y logístico para las infraestructuras de laboratorio, lo que asegurará una capacidad operativa robusta y sostenible frente a los desafíos sanitarios futuros.

Bibliografía

- 1.- Organización Mundial de la Salud. (2021). One Health. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/one-health>
- 2.- Whitmee, S. et al. (2015). Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. *The Lancet*, 386(10007), 1973–2028. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60901-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60901-1)
- 3.- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Laboratory Systems and One Health. <https://www.cdc.gov/onehealth/basics/laboratory.html>
- 4.- FAO, WOA, WHO, UNEP. (2022). One Health Joint Plan of Action (2022–2026). <https://www.fao.org/documents/card/en/c/cc2289en>
- 5.- Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos “Dr. Manuel Martínez Báez” (INDRE). (2015). Criterios de operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, componente vigilancia epidemiológica. Secretaría de Salud. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487548/CORNLS_VE_4T.pdf
- 6.- Centro Nacional para la Transfusión Sanguínea (CNTS). (2023). ¿Quiénes somos? Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/cnts/documentos/quienes-somos>
- 7.- Secretaría de Salud. (2022). Subsistema de Información en Sangre Humana (SISH). Dirección General de Información en Salud. <https://www.gob.mx/salud/documentos/subsistema-de-informacion-en-sangre-humana-sish>
- 8.- Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA). (2023). ¿Quiénes somos? Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. <https://www.gob.mx/senasica/que-hacemos>
- 9.- SENASICA. (2022). Informe Anual de Actividades 2021. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/717112/InformeAnual_SENASICA2021.pdf
- 10.- Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA). (2022). Centro Nacional de Servicios de Diagnóstico en Salud Animal (CENASA). Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. <https://www.gob.mx/senasica/documentos/centro-nacional-de-servicios-de-diagnostico-en-salud-animal-cenasa>
- 11.- Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA). (2022). Centro Nacional de Servicios de Diagnóstico en Salud Animal (CENASA). Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. <https://www.gob.mx/senasica/documentos/centro-nacional-de-servicios-de-diagnostico-en-salud-animal-cenasa>
- 12.- Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP). (2023). Plan de Acción en Sanidad y Conservación de Fauna Silvestre en Áreas Naturales Protegidas. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. <https://www.gob.mx/conanp/documentos/plan-de-accion-en-sanidad-y-conservacion-de-fauna-silvestre>
- 13.- Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas (CONANP). (2023). Plan de acción en sanidad y conservación de fauna silvestre en áreas naturales protegidas. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. <https://www.gob.mx/conanp/documentos/plan-de-accion-en-sanidad-y-conservacion-de-fauna-silvestre>
- 14.- Procuraduría Federal de Protección al Ambiente (PROFEPA). (2020). Red Nacional de Laboratorios Ambientales (RNLA). <https://www.gob.mx/profepea/documentos/red-nacional-de-laboratorios-ambientales>
- 15.- Comisión Nacional del Agua (CONAGUA). (2023). Red Nacional de Laboratorios de Calidad del Agua. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/conagua/documentos/red-nacional-de-laboratorios-de-calidad-del-agua>
- 16.- Comisión Nacional del Agua (CONAGUA). (2022). Informe nacional de la calidad del agua en México 2021-2022. <https://www.gob.mx/conagua/documentos/informe-nacional-de-la-calidad-del-agua>
- 17.- Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA). (2024). Informe técnico sobre el brote de Influenza Aviar H5 en México. Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural. <https://www.gob.mx/senasica/documentos/informe-influenza-h5-2024>
- 18.- Secretaría de Salud. (2024). Boletín Epidemiológico – Brote de influenza aviar H5: coordinación interinstitucional. Dirección General de Epidemiología. <https://www.gob.mx/salud/documentos/influenza-h5-ssa-2024>
- 19.- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT). (2025). Informe de respuesta a casos de H5N1 en fauna silvestre y marinos. CONANP-PROFEPA. <https://www.gob.mx/semarnat/documentos/respuesta-h5n1-2025>
- 20.- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2025). Alerta epidemiológica: Influenza A(H5N1) en América – abril 2025. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-influenza-h5n1-2025>

LXXIX Reunión Anual de Salud Pública

11 al 14 de noviembre del 2025

Puerto Vallarta, Jalisco



Convenio académico École des Hautes Études en Santé Publique y Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C.

Lic. Olivia Chaveroche, estudiante de la Maestría en Salud Pública.

En el marco de un convenio académico entre la École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP) de Francia y la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C. (SMSP), damos la bienvenida a la Lic. Olivia Chaveroche, estudiante de la Maestría en Salud Pública.

Durante sus prácticas profesionales, la Lic. Chaveroche conocerá de cerca la labor de la SMSP, una de las organizaciones más relevantes en el ámbito de la salud pública en México, así como la operación cotidiana de nuestras actividades en la Casa del Salubrista.

Esta colaboración internacional representa una valiosa oportunidad de intercambio académico, fortaleciendo los vínculos interdisciplinarios en investigación, docencia y gestión en salud pública entre Francia y México.

A través de alianzas estratégicas reafirmamos nuestro compromiso de ofrecer oportunidades a los jóvenes y avanzar el conocimiento, en beneficio de la salud de nuestras poblaciones.

¡Bienvenida, Olivia! Nos honra contar con tu entusiasmo para construir una salud pública para todas las voces.



Espacio Salud Pública. La voz salidristas

Cuidar a quienes nos cuidan: una inversión estratégica para la salud y la economía



**Espacio
Salud Pública**
La voz salubrista

Te invitamos a leer

Cuidar a quienes nos cuidan: una inversión estratégica para la salud y la economía

En conmemoración del Día Internacional de la Enfermería 2025

Cada 12 de mayo, el mundo conmemora el nacimiento de Florence Nightingale, pionera de la enfermería moderna, como un recordatorio del impacto transformador de esta profesión en la salud global. Nightingale no solo revolucionó la atención hospitalaria durante la Guerra de Crimea mediante principios de higiene, estadística y observación clínica, sino que sentó las bases del enfoque poblacional que hoy reconocemos como salud pública. Su legado continúa vigente: la enfermería, más allá de su papel clínico, constituye una fuerza estratégica para el bienestar colectivo, el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y el desarrollo económico.

Por:



E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez

Director de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública
Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C.



Mtra. Cynthia Vanessa Romero Ramírez

Encargada Estatal del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del VIH, Muerte Materna, Morbilidad Materna Extremadamente Grave, Diabetes Hospitalaria, Secretaría de Salud Jalisco.



E.E.S.P. Thalía Jazmín Toriz Galicia

Directora Ejecutiva
Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C.



Continúa con la lectura en el enlace de la publicación

**#Salud Pública
para todas las voces**



SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR

Una colaboración de:

LaSalud.mx

¡Haz crecer tu futuro profesional en salud pública!
¿Eres estudiante y te apasiona la salud pública?



¡Haz crecer tu futuro profesional en salud pública!

¿Eres **estudiante** y te apasiona la salud pública?

¡Afílate!

Paga solo:

\$500.00

Envía por WhatsApp o correo tu **credencial vigente** de estudiante

¡Invierte en tu formación y únete hoy!

¡Contáctanos!

55 4446 6748

socios@smasp.org.mx

SOCIEDAD MEXICANA DE SALUD PÚBLICA
SALUS • VERITAS • LABOR

80 años

Respuesta de la seguridad social a la pandemia por COVID-19

José Noé Rizo Amézquita



CISS
CONFERENCIA INTERAMERICANA
DE SEGURIDAD SOCIAL

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

¡Regresa "El Arte de Cuidar"!

Una emotiva exposición fotográfica que celebra los 120 años de la Enfermería en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Del 12 al 23 de mayo de 2025

08:00 a 15:00 hrs

Sala de Exposiciones del Auditorio Dr. Abraham Ayala González

(Balmis 148, Col. Doctores, CDMX)

¡No te la pierdas! Una mirada al pasado y presente de quienes cuidan con el corazón



El Arte de Cuidar

EXPOSICIÓN FOTOGRÁFICA

120 Años de Enfermería en el Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"

Del 12/05/2025 al 23/05/2025

08:00 a 15:00 Hrs

Sala de Exposiciones del Auditorio Dr. Abraham Ayala González (Balmis 148 Col Doctores CDMX 06720)



Salud
Secretaría de Salud



DR. EDUARDO LICEAGA

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

SEMINARIO

“Cómo dirigir interactivamente organizaciones en salud: ejerciendo el liderazgo”

28 de mayo de 2025
12:30 h

INSP Cuernavaca
Aula Magna

Ponente:
Dr. Enrique Ruelas Barajas
Director y presidente del Instituto Internacional de Futuros de la Salud, A.C.

ENTRADA LIBRE



Evento Alzheimer "Acción Juntos Recordamos"

Braulio Ortega Plascencia

La mañana del martes 06 de mayo 2025 comenzaba con un excelente clima, El Restaurante Amaral, abrió las puertas a investigadores, personal médico, de psicología, pacientes y representantes de las asociaciones civiles que participan desde hace décadas en la concientización sobre las demencias, en especial, Alzheimer. Se hizo presente la prensa, la radio y algunos medios independientes de las redes.

La Sociedad Mexicana de Salud Pública fue cordialmente invitada a un evento que no podía pasar por alto, en México, se estima que viven 1,3 millones de personas que padecen esta enfermedad degenerativa, que es progresiva y con marcadores genéticos claros; se mencionaron los enormes beneficios que la sociedad civil puede tener si posee información clara, ya se podría lograr ralentizar sus daños y mejorar la calidad de vida para los pacientes y sus familiares.

Se prevé que para el año 2050, México tenga en su población a más de 3.5 millones de personas con esta demencia por lo que resulta importante la capacitación, el acompañamiento especializado y el entrenamiento a cuidadores primarios y secundarios.

Con lo que respecta a la participación de la dirección de Salud Mental y Adicciones se mencionó

que en mayo de 2022 la Ley General de Salud fue reformada para tener un carácter prioritario con énfasis en lo comunitario, el Maestro Braulio Ortega Plascencia argumentó "se debe señalar que en México hay menos de cinco mil psiquiatras, los cuales se concentran en el Valle de México, especialmente al Sur de la CDMX, los demás se reparten entre las zonas metropolitanas más grandes como la de Guadalajara y los municipios de San Nicolás de los Garza y Guadalupe; sin embargo entidades como Guerrero tiene dos médicos especialistas en psiquiatría, uno en Acapulco y el otro en Chilpancingo, por lo que el tema de desigualdad se pone como una herida fuerte que aún lastima al pueblo; esto no se resolverá a base de más psiquiatras, sino que los servidores públicos de salud deben ser entrenados para poder servir de la mejor forma; el mhGAP es una herramienta de capacitación básica en salud mental. También se debe salir de la atención tradicional dentro de un espacio convencional y buscar el impacto por diversos medios para establecer vínculos sociales de concientización y consciencia de la enfermedad"

Con esta participación se hizo evidente que la salud mental es un eje fundamental de desarrollo en el Sistema Nacional de Salud.

Dentro de los acuerdos se lanzó una nueva asociación, se estrecharon vínculos de apoyo entre la fundadora y se pidieron reuniones semestrales para ver los avances.

Antes de que acabe el año se invitará a una nueva reunión, en la que la SMSP, está contemplada.

Memoria fotográfica



Salud Mental en el personal de Salud, Una visión desde la Facultad de Medicina

Braulio Ortega Plascencia



El viernes 25 de abril 2025 por la mañana, las instalaciones del auditorio “Ramón de la Fuente” del Departamento de Psiquiatría de la UNAM, recibieron a personal de salud de la Universidad, en su mayoría médicas y médicos que trabajan en temas relacionados con la mejora de las condiciones laborales y docentes en particular para la población joven que pertenece a la licenciatura de Medicina; el evento fue nombrado “Salud Mental en el personal de Salud, Una visión desde la Facultad de Medicina” donde se hace mención de las vulnerabilidades que cualquier persona tiene enfrentando los retos en su vida cotidiana, con ellos se hizo énfasis en reforzar factores protectores y minimizar los de riesgo en salud mental.

Acudieron psiquiatras, psicólogos y psicoanalistas que durante la sesión participaron con preguntas y respuestas que fueron más que relevantes ya que se propuso crear nuevos sistemas preventivos de salud y proveer a las personas de habilidades para el manejo de estresores.

En nuestro país un millón de personas trabajan para el sector salud; una cuarta parte de esa población se localiza en el Valle de México.

El personal se encuentra sometido a presiones fuertes que producen estrés crónico y que a su vez se conjuga con trastornos mentales de niveles distintos, algunos incapacitantes, como la depresión grave o desesperanza severa.

Las médicas y médicos, al ser cuidadores primarios y estar expuestos al sufrimiento humano, a tener que comunicar malas noticias y a llevar una fuerte responsabilidad en la toma de decisiones, se envuelven en situaciones complejas que podrían menguar su calidad de vida, como no expresar sus emociones o ignorarlas, consumir sustancias psicoactivas o la habitual práctica del gremio, la automedicación.

El suicidio es un problema de salud en México que afecta especialmente al personal médico; existen especialidades que poseen un riesgo mayor que otras, por ejemplo, urgencias, anestesiología y psiquiatría, las cuales presentan altos niveles de ansiedad y tienen altas exigencias sociales, además del problema que representan los prejuicios de la estigmatización, la discriminación y el aislamiento social al que se someten.

La facultad de Medicina de la UNAM desde hace 50 años inició programas de investigación, prevención y atención al fenómeno de ambiente laboral y prevención de suicidio en el personal de salud, que van dirigidos a la población estudiantil, mismos que se han reforzado y actualizado en la última década.

Los periodos de transición en la vida humana, se caracterizan por el incremento de tensión y vienen acompañados de resistencia al cambio o miedo a lo desconocido; para el estudiante joven que ingresa a la licenciatura de medicina, resulta

más sencillo percibir el apoyo, buscarlo o solicitarlo, sin embargo, a partir del cuarto y quinto años, cuando realizan prácticas en hospitales o servicios sociales lejos de sus casas o familias, percibirse arropado es más difícil, por lo que se han generado estrategias de comunicación distintas para la población de galenos.

Las patologías duales, a menudo se entrelazan con alguno de los cuatro niveles de suicidio, que son 1.- fantasías de muerte, 2.- la planeación suicida, 3.- el intento y 4.- por último, la consumación; hay que remarcar que el fenómeno del suicidio siempre da señales y el no detectálas, nos habla de autoridades que no se encuentran suficientemente capacitadas, que carecen de principios éticos, o que con dolo son omisas.

El personal médico se encuentra cuatro veces más expuesto a estrés que otras áreas del conocimiento, lo que los lleva a realizar “medicina defensiva”, es decir que sus acciones están orientadas a evitar el error, más que a disfrutar de ellas, se puede pensar que el médico crea barreras socioafectivas que ignoren o normalicen el sufrimiento humano como una estrategia de regulación emocional, lo que podría traducirse en prácticas no alineadas con los protocolos, es decir que actúen sin apagarse al marco teórico lo que se conoce como currículo oculto.

Se planteo, además, que la Salud Mental Comunitaria es una realidad que no se puede negar, la actualización a los artículos 72,73 y 74 de la Ley General de Salud establecieron dos cosas que marcaron un parteaguas en mayo 2022, que la salud mental ascendiese a prioritaria y que fuese con énfasis en lo comunitario, es decir, no son suficientes los espacios tradicionales de atención, como consultorios, oficinas o aulas, sino que es necesario que se labore con la reparación del tejido social y ocupar espacios diversos como los destinados a actividades físicas, culturales y académicos.

Actualmente los investigadores se cuestionan si los métodos pedagógicos y de disciplina a la que varias generaciones de médicos han sido sometidas es en verdad beneficiosa para el conocimiento humano; ahora se habla más de un desarrollo de la persona profesional para que viva feliz y realice sus actividades de manera plena.

La privación del sueño, las guardias con jornadas laborales excesivas, la competencia y la jerarquía rígida del poder deben replantearse.

Adaptarnos a las tendencias en salud mental que plantea el siglo XXI, es un reto que vale la pena atender, siempre con un enfoque comunitario, de desarrollo de habilidades y del autocuidado.



4ª Sesión Ordinaria del Colegio Jalisciense de Salud Pública A.C.

Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública

El rol de Enfermería en el fortalecimiento de las Funciones Esenciales de la Salud Pública

E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez

El pasado 6 de mayo, el E.E.S.P. César Cerqueda Álvarez, Director de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública de la Sociedad Mexicana de Salud Pública A.C, participó como ponente invitado en la 4ª Sesión Ordinaria del “El Colegio Jalisciense de Salud Pública A.C.”, con la conferencia “El rol de los profesionales de enfermería para fortalecer las Acciones Esenciales de la Salud Pública»

Durante su disertación, destacó la relevancia del personal de enfermería como agente clave en la implementación de las once Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), abordando temas como la promoción de la salud, la vigilancia epidemiológica, la participación comunitaria, la gestión en salud, la equidad en el acceso a servicios, la respuesta ante emergencias y el liderazgo desde la Atención Primaria a la Salud. Recalcó también la importancia de ampliar el rol de enfermería y fortalecer su presencia en políticas públicas y estrategias de salud colectiva.

Su participación reafirma el compromiso de la enfermería con la transformación de los sistemas de salud y la garantía del derecho a la salud para todas las personas.

EL COLEGIO JALISCIENSE DE SALUD PÚBLICA, A.C.
Consejo Directivo 2023-2025

Invitan a la
4a. Sesión Ordinaria

“El rol de los profesionales de enfermería para fortalecer las acciones esenciales de la salud pública”

EESP. CÉSAR CERQUERA ÁLVAREZ
Director de la Sección Técnica de Enfermería en Salud Pública, Sociedad Mexicana de Salud Pública.
Adscrito a la Subdirección de Epidemiología e Infectología, Hospital Dr. Manuel Gea González, Secretaría de Salud, Cd. de México

Se llevará a cabo: **6 MAYO** **20:00 horas**

Únase a la reunión de Zoom
<https://udg-mx.zoom.us/j/88677171178>
ID de reunión: 886 7717 1178

Actividades de las Secciones Técnica de Atención Primaria de Salud; Enfermedades Crónicas y Salud mental

Dr. Rosbel Toledo

Dr. Juan Carlos Navarro Guerrero

Dr. Braulio Ortega Plascencia

El pasado 10 de mayo nuestro Director de la Sección Técnica de Atención Primaria de Salud de la SMSP, el Dr. Rosbel Toledo, participó en Lobos Radio frecuencia del 93.7, en una entrevista con el tema "Educación Continua en Atención Primaria de Salud" invitado por el Dr. Juan Carlos Navarro Guerrero director de la sección Técnica de enfermedades crónicas, ambos destacaron los principales retos de la formación y compartiendo algunas reflexiones sobre el tema.

El 8 de mayo en el Seminario Permanente de Atención Primaria de Salud del Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SiESABI) del IMSS-BIENESTAR que se realiza de forma conjunta con la SMSP, el Dr. Braulio Ortega Plascencia, invitado por el Dr. Rosbel Toledo presentó el tema "Panorama de la Salud Mental en México, abordaje desde la Atención Primaria de Salud"; el 12 y 22 de mayo en el mismo Seminario, el Dr. Rosbel presentó "Competencias de Atención Primaria de Salud para las currículas del personal de salud" y "Gestión de Salud Poblacional y Gestión Territorial de Salud; sinergias necesarias para la atención integral" respectivamente.

Finalmente en el marco del día mundial de higiene de manos se publicó el artículo de opinión "Los nuevos dos momentos de la higiene de manos" por el Dr. Toledo, disponible en las redes sociales de la SMSP.

PANORAMA DE LA SALUD MENTAL EN MÉXICO:
ABORDAJE DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Dr. Braulio Ortega Plascencia
Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México.
Maestro en Administración de Organizaciones de la Salud por la Universidad La Salle-Houston, Texas.
Especialista certificado en Atención a Víctimas de Violencia de género.
Director de la Sección Técnica de Salud Mental de la Secretaría Mexicana de Salud Pública.

Regístrate a la sesión en línea
Escanea el código QR
Si deseas asistir presencialmente al evento del 10 de mayo, ve a Lobos Radio 93.7 FM.

IMSS BIENESTAR
SISTEMA EDUCATIVO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

TEMA:
"EDUCACIÓN CONTINUA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD"

Sábado 10 de mayo
12 pm
LOBOS 93.7 FM
YOUTUBE | FACEBOOK
Revista Lobos FM

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Médico Cirujano

Seminario Permanente de APS y MAS-Bienestar

22 de mayo de 2025 a las 16:00 h

Gestión de Salud Poblacional y Gestión Territorial de Salud; sinergias necesarias para la atención integral

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Jefe de Área de Gestión del Conocimiento
Director de la Sección Técnica de APS, Sociedad Mexicana de Salud Pública

Médico Cirujano por la Universidad Nacional Autónoma de México
Maestro en Ciencias en Sistemas de Salud por la Escuela de Salud Pública de México del Instituto Nacional de Salud Pública

En vivo:
Facebook.com/SIESABI
YouTube.com/SIESABI

Para obtener su credencial ingresa a:
SiESABI+
bit.ly/SIESABI+

IMSS BIENESTAR
SISTEMA EDUCATIVO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

COMPETENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD PARA LAS CURRÍCULAS DEL PERSONAL DE SALUD

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Médico Cirujano por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.
Maestro en Ciencias en Sistemas de Salud, por la Escuela de Salud Pública de México del Instituto Nacional de Salud Pública.
Director de la Sección Técnica de Atención Primaria de Salud, Secretaría Mexicana de Salud Pública.

Regístrate a la sesión en línea
Escanea el código QR
Si deseas asistir presencialmente al evento del 12 de mayo, ve a Lobos Radio 93.7 FM.

IMSS BIENESTAR
SISTEMA EDUCATIVO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Artículo de la semana

Los nuevos dos momentos de la higiene de manos del personal de salud

Dr. Rosbel Toledo Ortiz, Director de la Sección Técnica de APS, Sociedad Mexicana de Salud Pública, presenta su artículo de opinión "Los nuevos dos momentos de la higiene de manos del personal de salud".

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece al menos dos momentos de la higiene de manos para prevenir la transmisión de infecciones: los 5 momentos críticos de la higiene de manos. La OMS también recomienda la seguridad del paciente, las 5 acciones para una higiene efectiva y los cinco componentes de la estrategia multimodal. En 2025, el lema "Quientes, avencos, higiene de manos, siempre", subraya que los guantes no pueden reemplazar el lavado de manos.

Continúa con la lectura en el enlace de la publicación:
bit.ly/ArticuloSemana

Semana de la Seguridad Social 2025

Conferencia Interamericana de Seguridad Social

En el marco de la Semana de la Seguridad Social CISS 2025 desarrollada por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), del 23 al 30 de abril, en la que se convoca a especialistas, instituciones, organizaciones y organismos que trabajan en la seguridad y la protección social de las Américas en modalidad híbrida con sede en la Ciudad de México.

Este evento, alineado con la Declaración de Guatemala Por una Cultura de Seguridad Social en las Américas (2009) y la Recomendación N° 202 sobre los Pisos de Protección Social (2012) de la OIT, busca fortalecer la reflexión y el diálogo sobre el futuro de la seguridad social en la región. En un contexto de acelerada transformación tecnológica, la edición 2025 abordará un tema crucial: el impacto de la inteligencia artificial en los sistemas de seguridad social y su capacidad para responder a los desafíos del siglo XXI.

En las actividades correspondientes al segundo día, la sección técnica de Determinantes Sociales de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, representada por el MSP José Noé Rizo Amézquita, investigador de la CISS, tuvo participación en la Conferencia Magistral denominada "Perspectiva global de la universalización de la salud y la seguridad social" en conjunto con el Dr. Dirk Lund Christensen, Doctor en Epidemiología Clínica, investigador y profesor adjunto de la Universidad de Copenhague, Dinamarca y la Maestra Jessica Rodríguez Balderas, Directora Ejecutiva de Proyectos e Investigación de la CISS.

Durante este evento, se mostró cómo la aspiración a sistemas de salud y seguridad social universales se manifiesta en diferentes contextos alrededor del mundo. Para ilustrar esta diversidad y los desafíos inherentes, se desarrolló una comparativa entre dos naciones con enfoques: México y Dinamarca.

Se dio inicio abordando el tema de la universalización de la salud y la seguridad social, que no es simplemente una meta deseable, sino un imperativo ético y un motor fundamental para el desarrollo sostenible. Cuando hablamos de universalización, nos referimos a garantizar que todos los ciudadanos, independientemente de su condición socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud de calidad y a una red de protección social que les permita afrontar las diversas contingencias de la vida, como la enfermedad, la discapacidad, la vejez y el desempleo.

Se mencionó el esfuerzo significativo de México en las últimas décadas para avanzar hacia la universalización de sus servicios de salud y como el sistema de salud mexicano se caracteriza por su fragmentación, con diferentes instituciones atendiendo a distintos grupos de la población; IMSS para trabajadores del sector formal, ISSSTE para trabajadores del sector público, el extinto INSA-BI, la conformación del IMSS-Bienestar para la población sin seguridad social, entre otros.+

Esta fragmentación genera desafíos en términos de equidad en el acceso, calidad de la atención y eficiencia en la gestión de recursos. A pesar de los avances, persisten retos importantes como la falta de infraestructura adecuada en algunas regiones, la escasez de personal médico y las desigualdades en el acceso a servicios especializados. La transición hacia un sistema más integrado y universal sigue siendo una prioridad en la agenda nacional.

En lo que corresponde a Dinamarca, se presenta un modelo de bienestar sólidamente establecido, donde la universalización de la salud y la seguridad social es una realidad arraigada. El sistema danés se basa en principios de universalidad, equidad y acceso gratuito o a bajo costo a una amplia gama de servicios de salud. Financiado principalmente a través de impuestos generales, el sistema garantiza que todos los residentes tengan derecho a atención médica integral, desde la atención primaria hasta los tratamientos más especializados.

La seguridad social en Dinamarca también es robusta, ofreciendo prestaciones por desempleo, enfermedad, maternidad/paternidad, discapacidad y vejez. Este sistema integral busca proteger a los ciudadanos a lo largo de su ciclo de vida, minimizando la inseguridad económica y promoviendo la cohesión social. Si bien el sistema danés enfrenta desafíos como el envejecimiento de la población y la sostenibilidad financiera a largo plazo, su compromiso con la universalidad es innegable.

Se realizó un comparativo específico sobre los sistemas de salud de México y Dinamarca, emergiendo contrastes significativos:

Financiamiento: México depende de una mezcla de fuentes, incluyendo contribuciones de empleadores y trabajadores, así como recursos fiscales. Dinamarca se basa principalmente en impuestos generales.

Cobertura: México ha avanzado en la extensión de la cobertura, pero aún enfrenta desafíos para garantizar el acceso efectivo a

todos los ciudadanos. Dinamarca ofrece una cobertura universal y comprehensiva.

Fragmentación vs. Integración: El sistema mexicano es fragmentado, lo que dificulta la coordinación y la equidad. El sistema danés se caracteriza por una mayor integración y coordinación.

Gasto en Salud: Dinamarca invierte un porcentaje significativamente mayor de su PIB en salud en comparación con México.

Sin embargo, la comparación también ofrece oportunidades de aprendizaje mutuo. México puede aprender de la experiencia danesa en la construcción de un sistema más integrado, equitativo y con mayor inversión en prevención y atención primaria. Por su parte, Dinamarca puede analizar las estrategias implementadas por México para extender la cobertura en un contexto de recursos limitados y diversidad geográfica.

Como conclusión, la universalización de la salud y la seguridad social es un objetivo ambicioso pero fundamental para construir sociedades más justas, saludables y resilientes a nivel global.

Si bien los caminos hacia la universalidad varían significativamente entre países como México y Dinamarca, el principio subyacente de garantizar el bienestar de todos los ciudadanos sigue siendo una aspiración común.

Video disponible aquí

Memoria fotográfica





SOCIEDAD MEXICANA
DE SALUD PÚBLICA

SALUS • VERITAS • LABOR