



Un diálogo global sobre salud de las mujeres



Por: **Ector Jaime Ramírez Barba**

"El problema de la mujer siempre ha sido un problema de hombres" Simone de Beauvoir

El día de hoy iniciamos la reunión parlamentaria sobre salud de las mujeres en Ginebra que ofrece una oportunidad estratégica para conectar la agenda global con los avances y las tareas pendientes sobre la salud de las mujeres. En esta columna propongo leer ese diálogo internacional como un espejo que nos obliga a revisar, con rigor, lo que hemos logrado y lo que aún falta para que las mexicanas ejerzan plenamente su derecho a la salud.

De 19 al 21 de enero de 2026 celebraremos en Ginebra un programa de diálogo parlamentario sobre salud de las mujeres, convocado por UNITE y la Fundación Konrad Adenauer, que reunirá a legisladores de todo el mundo, organismos multilaterales y centros académicos. El objetivo central es construir estrategias políticas para mejorar los resultados en salud de las mujeres a partir de evidencia, intercambio de experiencias y fortalecimiento de la gobernanza sanitaria.

Los ejes temáticos del encuentro son particularmente relevantes para México: enfermedades no transmisibles y cáncer en mujeres, salud mental de mujeres y niñas, fortalecimiento de los sistemas de salud (acceso, calidad, datos) y promoción del liderazgo femenino en la toma de decisiones en salud. En todos estos frentes nuestro país ha avanzado en el plano normativo y programático, pero arrastra brechas que se expresan en desigualdad, rezagos y, en demasiados casos, sufrimiento evitable.



Frente a este panorama, la Ley General de Salud ya reconoce a las enfermedades no transmisibles, incluido el cáncer, como materia de salubridad general e incorpora obligaciones en prevención, detección oportuna, registro y control. Además, normas oficiales como la NOM 041 (cáncer de mama) y la NOM 014 (cáncer cervicouterino) son hoy instrumentos obligatorios que dan contenido operativo a ese mandato legal. El reto no es de ausencia normativa, sino de capacidad para llevar esas obligaciones con acceso efectivo a cada centro de salud, a cada comunidad y a cada mujer que necesita una detección a tiempo.

La agenda de Ginebra incluye también la salud mental de mujeres y niñas, un campo donde se acumulan evidencias preocupantes y respuestas institucionales aún insuficientes. El Programa Sectorial documenta que 14.9% de la población presentó sintomatología depresiva moderada o severa en 2023 y que, en 2024, los diagnósticos atendidos fueron principalmente ansiedad (52.8%) y depresión (25.1), con mayor frecuencia en mujeres, adolescentes y jóvenes.

México vive una transición epidemiológica en la que las enfermedades crónicas no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y padecimientos respiratorios crónicos, que son ya una de las principales causas de muerte prematura y discapacidad. El Programa Sectorial de Salud 2025 2030 reconoce este cambio y fija como indicador estratégico la reducción de la probabilidad de muerte entre los 30 y 70 años por estas enfermedades, pasando de 15.05 en 2023 a 13.50 en 2030.

En las mujeres esta carga es doblemente crítica por la suma de determinantes: desigualdades en el acceso, rezagos en salud sexual y reproductiva y barreras territoriales, culturales y económicas. La cobertura de mastografía en mujeres de 50 a 69 años se sitúa apenas en 20.2%, lejos del promedio de la OCDE, lo que se traduce en diagnósticos tardíos, mayor mortalidad y costos crecientes para las familias y el sistema.



En las adolescentes, el incremento de más de 600% en intentos suicidas desde 2006, acompañado de un aumento sostenido de la tasa de suicidio en mujeres de 10 a 19 años, revela la profundidad de la crisis. Detrás de estas cifras se encuentran determinantes claros como la violencia de género, sobrecarga de cuidados, precariedad laboral, pobreza y exclusión educativa, factores que el propio Programa reconoce, aunque sin desplegar aún una transversalización plena de la perspectiva de género.

La Ley General de Salud, por su parte, ya incorpora un capítulo específico de salud mental, reconoce a las personas con trastornos mentales como sujetos de derechos y vincula expresamente salud mental con violencia, adicciones, conductas suicidas y entornos familiares. Este marco permite diseñar políticas diferenciadas para niñas, adolescentes y mujeres, pero todavía falta traducir esta habilitación jurídica en redes de servicios accesibles, detección temprana en escuelas y primer nivel de atención, y programas comunitarios que lleguen antes de la crisis.

Uno de los debates centrales en la reunión será el fortalecimiento de los sistemas de salud, con énfasis en acceso efectivo, calidad de la atención y uso estratégico de la información. México ha dado pasos importantes en estos tres frentes, articulados tanto en el Programa Sectorial 2025-2030 como en la reciente reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación la Ley General de Salud.

En acceso, el Programa reconoce la fragmentación del sistema, los "desiertos de atención" y la saturación de unidades, y propone fortalecer la atención primaria, ampliar infraestructura, consolidar IMSS Bienestar y acercar servicios mediante unidades móviles, brigadas y telesalud. La reforma legal convierte estas orientaciones en obligaciones: crea redes integradas de servicios, establece el intercambio de servicios entre instituciones, impulsa el Plan Maestro de Infraestructura y da un marco completo a la telesalud y la salud digital.



En calidad, la Ley refuerza la medicina basada en evidencia, la certificación de establecimientos y la existencia obligatoria de comités de bioética, ética en investigación y bioseguridad, con integración multidisciplinaria. Y en materia de datos, se consolidan la Base Nacional de Información en Salud y el Sistema Nacional de Información en Salud, con registros nominales, expediente clínico electrónico e interoperabilidad, concebidos como instrumentos para mejorar diagnósticos, tratamientos y gestión, no solo como ejercicio estadístico.

Finalmente, la reunión en Ginebra subraya un aspecto que suele quedar en segundo plano: el liderazgo de las mujeres en la gobernanza del sector salud. El Programa Sectorial reconoce que, aunque las mujeres son mayoría en la fuerza laboral de salud, particularmente en enfermería, atención comunitaria y cuidados, su presencia disminuye drásticamente en los niveles directivos, órganos de decisión, investigación y definición de prioridades presupuestales.

La Ley General de Salud se sustenta en el principio constitucional de igualdad y no discriminación y obliga a prestar servicios sin distinción por sexo o género, pero no establece aún medidas específicas para garantizar la participación paritaria en los órganos de gobierno del sistema. La consecuencia es clara: las mujeres aparecen prioritariamente como sujetas de atención, no como sujetas de poder, y eso limita la incorporación sistemática de la perspectiva de derechos y de género en la toma de decisiones.

En este contexto, mi participación como parlamentario del Partido Accional Nacional de México en el diálogo parlamentario de Ginebra es una oportunidad doble. Por un lado, me permite compartir avances normativos recientes en acceso, calidad, datos y reconocimiento de las enfermedades crónicas, el cáncer y la salud mental de las mujeres como prioridades de salud pública. Por otro, obliga a mirar con honestidad las brechas internas, territoriales, socioeconómicas y de



género, y a construir, con base en la evidencia, la siguiente generación de reformas: aquellas que conviertan los derechos en realidades medibles en la vida cotidiana de las mexicanas. Les mantendré informados.

**El autor es (www.ectorjaime.mx) es médico especialista en cirugía general, certificado en salud pública, doctorado en ciencias de la salud y en administración pública. Es Legislador y defensor de la salud pública de México, diputado reelecto del grupo parlamentario del PAN en la LXVI Legislatura.*