
EDITORIAL

La salud pública como horizonte de ciudad: el significado de la creación de la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México

México atraviesa una de las transformaciones más profundas de su sistema de salud en las últimas décadas. El proceso de federalización de los servicios médicos para personas sin seguridad social hacia IMSS-Bienestar ha modificado la distribución de responsabilidades institucionales y ha obligado a replantear el papel de los gobiernos estatales y locales en la garantía del derecho a la salud.

En este nuevo contexto, las secretarías de salud de las entidades federativas enfrentan un desafío central: redefinir su función más allá de la operación directa de hospitales y servicios médicos. Lejos de disminuir su relevancia, esta transición vuelve todavía más importante su rol en la conducción de la salud pública, la coordinación interinstitucional, la vigilancia epidemiológica, la prevención y la construcción de políticas capaces de responder a los grandes retos sanitarios del siglo XXI.

La Ciudad de México asumió este cambio de paradigma de manera explícita. La creación de la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México, impulsada por la jefa de Gobierno Clara Brugada Molina y aprobada por el Congreso local, no constituye únicamente un cambio administrativo o de nomenclatura, sino que representa el reconocimiento institucional de que la prevención y la rectoría sanitaria deben ocupar un lugar estratégico en la forma en que se gobierna la ciudad y se construyen condiciones para vivir mejor.

Esta visión parte también de una encomienda de la jefa de Gobierno: construir una “Ciudad que produce salud”; una ciudad que no espere que las personas enfermen para actuar, sino que fortalezca la prevención, la promoción de la salud y el bienestar, reduzca

desigualdades y acerque las capacidades del Estado a los territorios y a las comunidades.

Las instituciones también producen sentido público y moldean la manera en que una sociedad entiende sus prioridades colectivas. Y en salud, nombrar importa. La incorporación explícita del concepto de salud pública reconoce que los determinantes sociales, como las condiciones de vida, el entorno urbano, la alimentación, la salud mental, el acceso al espacio público, la movilidad, el medio ambiente y las desigualdades sociales, influyen directamente en la salud de las personas y exigen respuestas integrales desde el Estado.¹ Esta visión también implica incorporar de manera transversal la perspectiva de género y la interseccionalidad, reconociendo que las desigualdades sociales, económicas, territoriales y culturales afectan de manera diferenciada la salud, el bienestar y las posibilidades de cuidado de las personas.

Durante muchos años, los sistemas sanitarios estuvieron orientados, principalmente, a atender la enfermedad una vez que ésta aparecía. Sin embargo, los desafíos actuales han demostrado los límites de ese modelo. El crecimiento de las enfermedades crónicas, el envejecimiento poblacional y las profundas desigualdades sociales y urbanas han evidenciado la necesidad de fortalecer sistemas de salud más preventivos, cercanos a las comunidades y centrados en las personas.²

Hoy existe además un amplio consenso internacional: los sistemas de salud más sólidos y sostenibles son aquellos que fortalecen la prevención, la atención primaria de la salud y el trabajo territorial cercano a las comunidades.³ En este contexto, la salud pública ha recuperado centralidad como una de las principales

herramientas para reducir desigualdades y proteger la vida colectiva.

Bajo esta perspectiva, la salud también se construye en la vida cotidiana: en la calidad del entorno urbano, en las condiciones laborales, en el acceso al espacio público, en la alimentación, en los cuidados y en la posibilidad de vivir con dignidad. Por ello, el cambio de denominación de la Secretaría expresa una visión más amplia sobre las responsabilidades del gobierno local y sobre el papel que hoy deben asumir las secretarías de salud frente a los desafíos contemporáneos.

Esta transición redefine el papel de las secretarías de salud, fortaleciendo su función de rectoría sanitaria y su capacidad para coordinar instituciones, impulsar acciones intersectoriales y conducir respuestas integrales frente a los principales retos de salud del presente. La vacunación, la vigilancia epidemiológica, la regulación sanitaria, la promoción de la salud y la respuesta frente a brotes o emergencias requieren instituciones sólidas capaces de generar información estratégica, articular esfuerzos y trabajar de manera cercana a las comunidades.⁴

En este contexto, la creación de la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México también representa una redefinición sobre la manera en que las ciudades entienden y gobiernan la salud. Más que un cambio administrativo, expresa una visión que reconoce que el bienestar colectivo depende de la capacidad pública para anticipar riesgos, reducir desigualdades y construir respuestas cercanas a la vida cotidiana de las personas. En medio de la transformación del sistema nacional de salud, este cambio coloca en el centro una discusión cada vez más urgente sobre el papel de los gobiernos locales frente a los desafíos sociales y sanitarios de las urbes.

Las grandes ciudades del mundo enfrentan desafíos cada vez más complejos: crecimiento urbano acelerado, desigualdades sociales y territoriales, contaminación,

estrés urbano, violencias y fuertes presiones sobre los servicios públicos y de salud. La Ciudad de México no es ajena a esta realidad. Como una de las zonas urbanas más grandes y dinámicas del mundo, enfrenta diariamente el reto de garantizar bienestar, movilidad, cuidados y acceso a servicios para millones de personas.⁵

La Ciudad de México no sólo atiende su propia población. Históricamente ha sido un punto de referencia nacional para la atención médica, la movilidad y las oportunidades de vida para millones de personas provenientes de otras entidades del país. Esa complejidad convierte el cuidado colectivo en una de las tareas más importantes del gobierno de la ciudad.

Pero las ciudades también tienen una enorme capacidad para innovar, articular comunidades y construir políticas públicas que mejoren las condiciones de vida de las personas. Hoy, construir salud también significa construir una ciudad cuidadora que reconozca que el bienestar depende también del derecho al descanso, al autocuidado, a la salud mental, al espacio público, a las redes comunitarias y a condiciones de vida dignas, y entender que cuidar y cuidarnos debe dejar de ser una responsabilidad individual para convertirse en una forma de sostener la vida en comunidad.

La creación de la Secretaría de Salud Pública expresa una forma distinta de entender la ciudad, el bienestar y el papel del Estado. En el siglo XXI, la fortaleza de los gobiernos no se medirá solamente por cómo atienden las enfermedades, sino por su capacidad de incidir de manera sostenible en las condiciones de vida colectiva y transformar el imaginario sobre el cuidado, el bienestar y la salud.

Nadine Gasman-Zylbermann.⁽¹⁾

<https://doi.org/10.21149/18676>

Referencias

1. World Health Organization. Closing the Gap in a Generation: Health Equity Through Action on the Social Determinants of Health. Geneva: WHO Commission on Social Determinants of Health, 2008 [citado mayo 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-IER-CSDH-08.1>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de salud y atención primaria. La atención primaria de salud y su papel en la transformación de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe. CEPAL/OPS, 2024.
3. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Declaration of Astana: Global Conference on Primary Health Care. Astana,

Kazakhstan, 25-26 octubre 2018. Geneva: WHO, 2018 [citado mayo 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>

4. Organización Panamericana de la Salud. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas: una renovación para el siglo XXI. Washington, DC: OPS, 2020. 2008 [citado mayo 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/funciones-esenciales-salud-publica-americas-renovacion-para-siglo-xxi-marco-conceptual>
5. UN-Habitat. World Cities Report 2022: Envisaging the Future of Cities. Nairobi: United Nations Human Settlements Programme, 2022 [citado mayo 2026]. Disponible en: <https://unhabitat.org/world-cities-report-2022-envisaging-the-future-of-cities>

(1) Secretaria de Salud de la Ciudad de México.