



Gobierno de  
**México**

**Salud**

Secretaría de Salud

# Retos y Necesidades en la Formación de Recursos Humanos en Salud.

---

**Dr. Ramiro López Elizalde**

Subsecretario de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional

**Dra. Laura Cortés Sanabria**

Directora General, DGCES

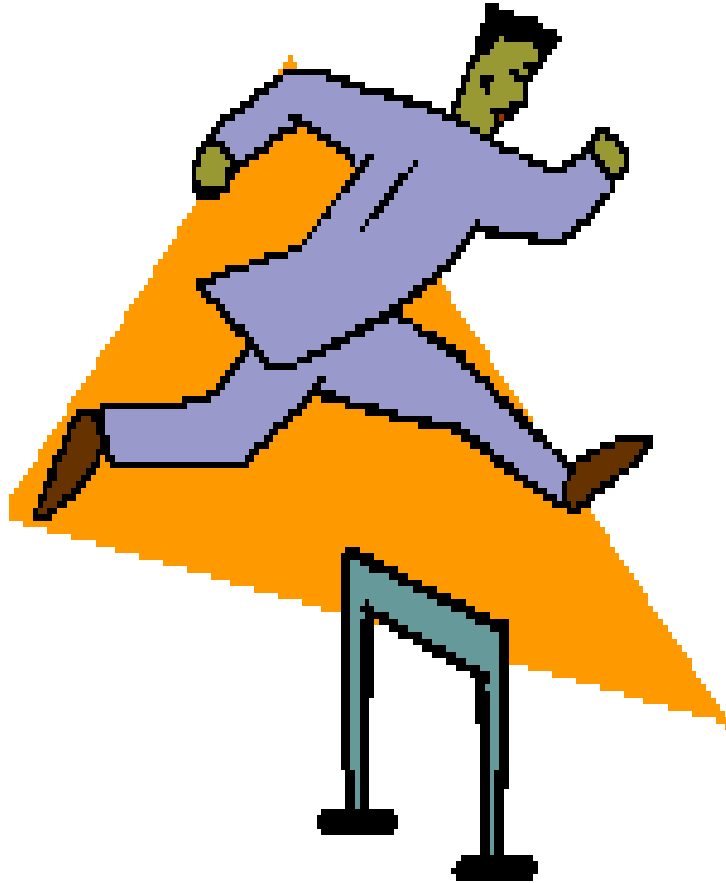


**2025**  
Año de  
La Mujer  
Indígena

Abril 3 , 2025

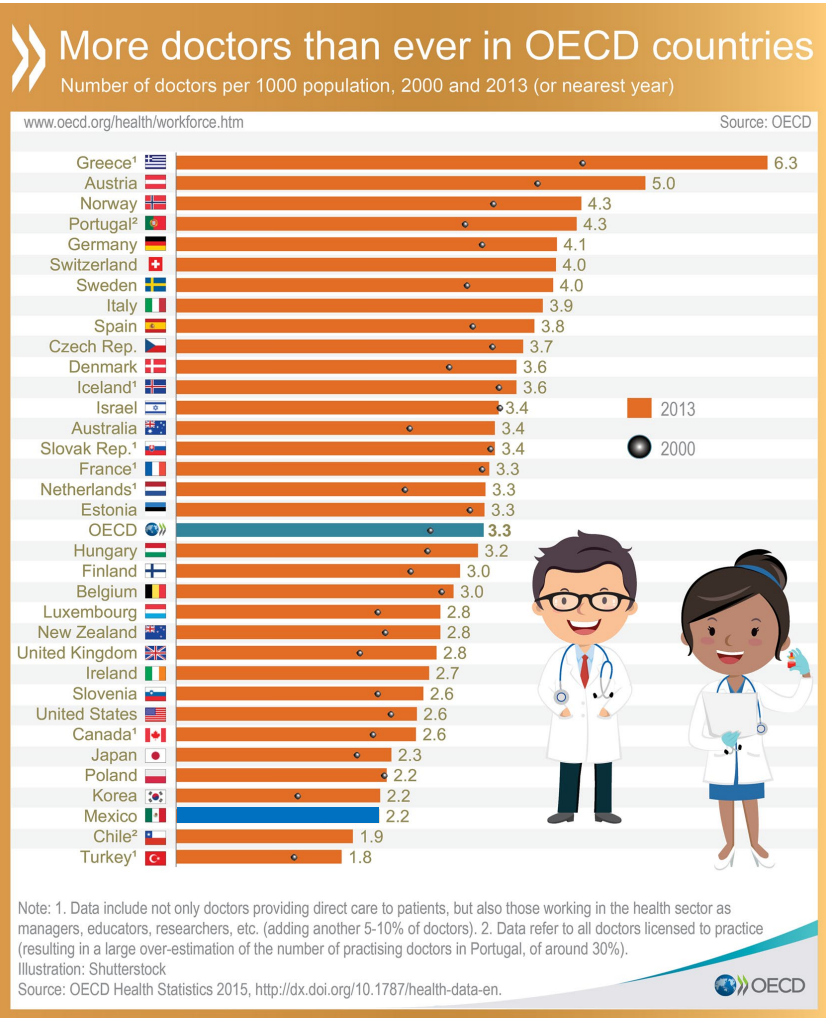
# Principales Retos del Sistema de Salud en México

---



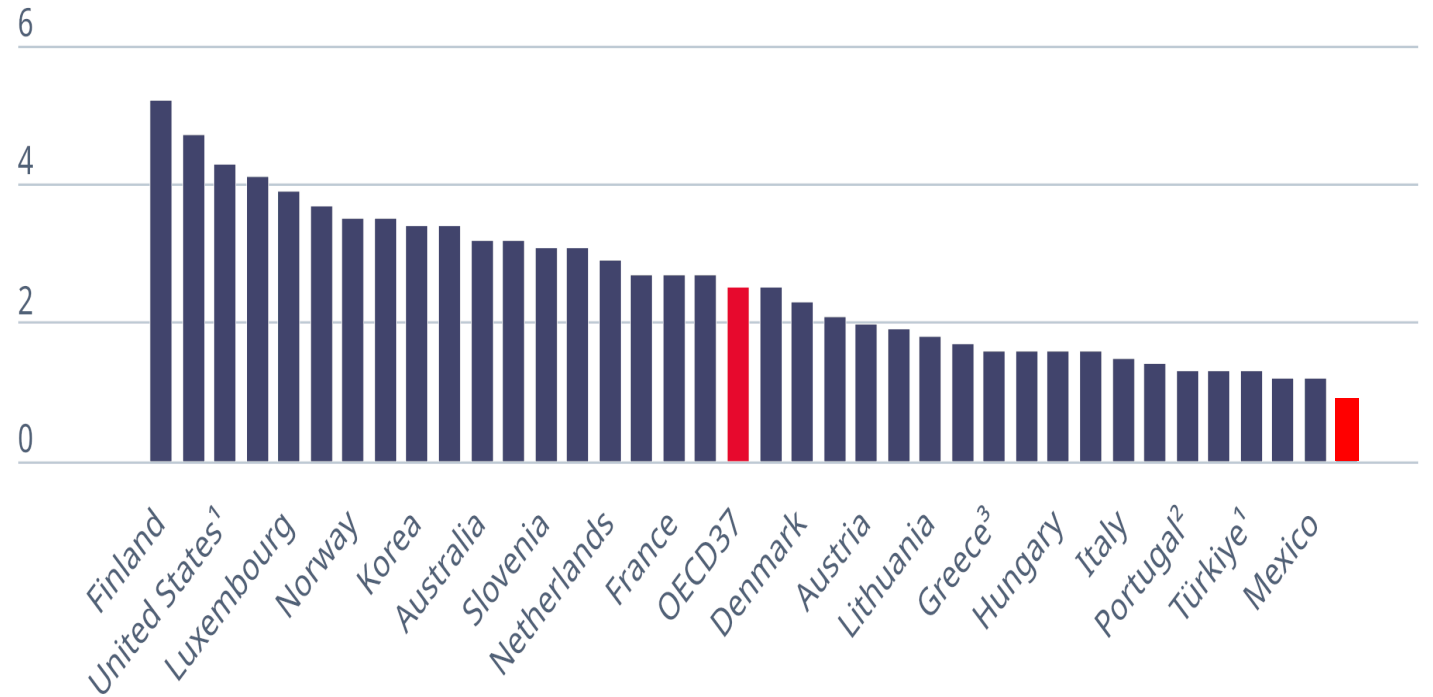
- Transición demográfica
  - Transición epidemiológica
  - Cobertura Universal
  - Protección financiera en salud
  - Desigualdades en salud
  - Formación de Recursos Humanos
-

# Número de doctores por 1,000 habitantes



## Doctors and nurses

Ratio of nurses to doctors, 2021 (or nearest year)



# Transición cultural y social.

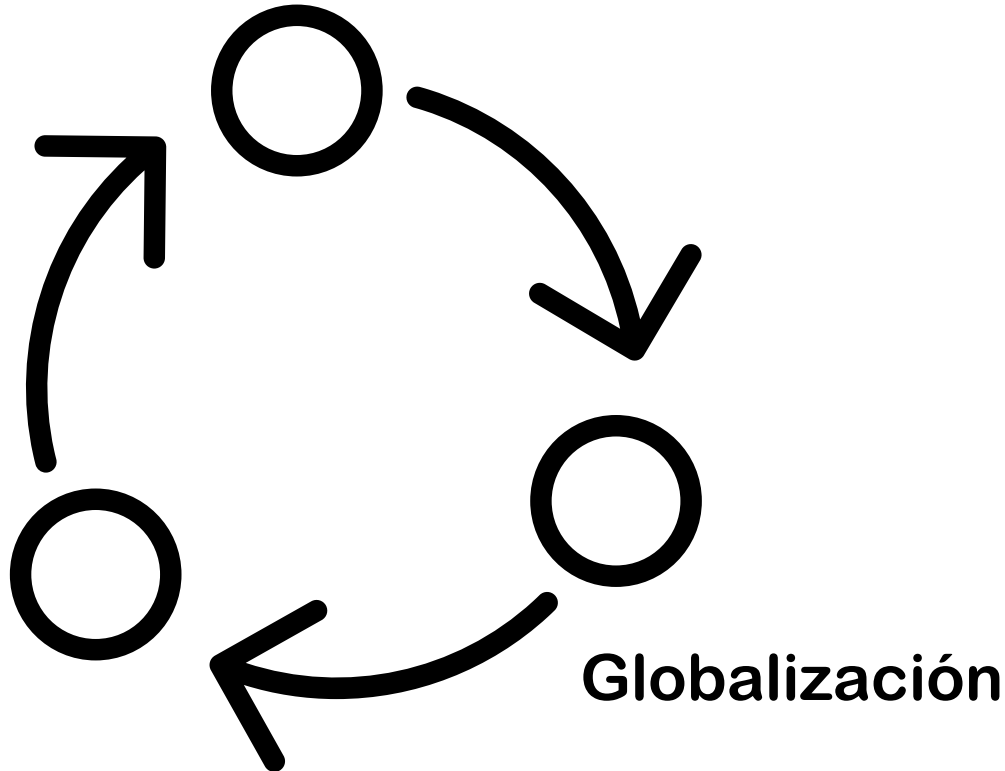
---

**Digitalización**  
Sociedad del 3er entorno

## Sociedad del conocimiento

Sociedades desarrolladas destacando el papel crucial que ejerce el conocimiento en la dinámica social, hasta el punto de ser uno de sus rasgos principales distintivos.

**Sociedad**  
• Líquida  
• Mutada



- **Conocimiento**
- **Sociedad**
- **Ambientes**

---

“La realidad social esta fragmentada”



---

**“Solo desde la plena conciencia del cambio estructural por el que estamos atravesando será posible procesar adecuadamente y aprovechar con creatividad la fuerza de los nuevos tiempos para poder seguir educando”.**

Mgdalena, G. (2014) . Levadura en el mundo: la educacion para el siglo XXI. Editorial Claretiana

---

# Retos que enfrentan la formación de RHS

---

Aproximadamente

160,000 RRHHFS

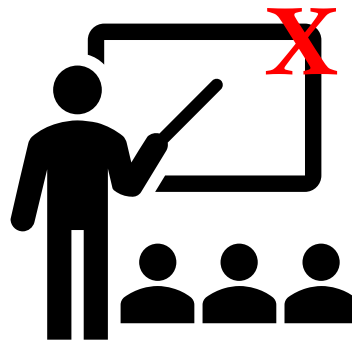
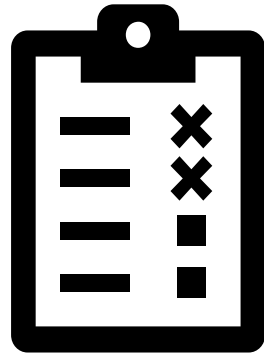
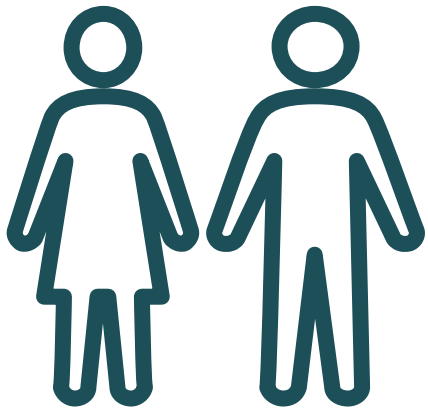
se encuentran en los escenarios  
clínicos de aprendizaje



# Retos que enfrentan la formación de RHS

---

**¿Cuántos?**  
**¿De qué características?**  
**¿Dónde ubicarlos?**

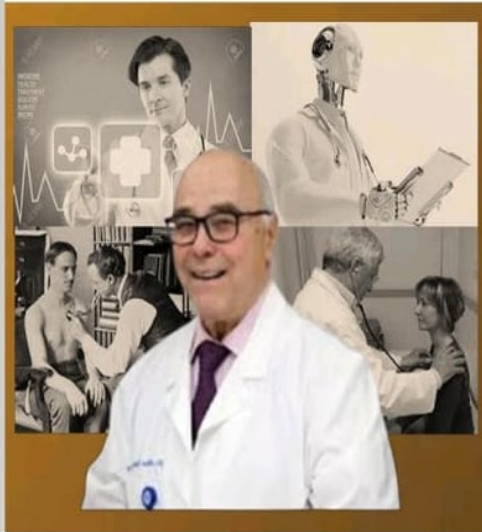
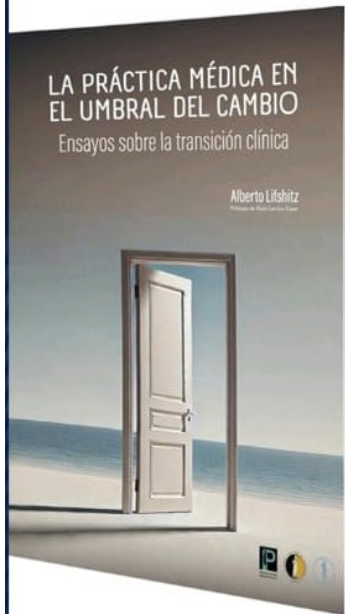


# ¿A que tipo de alumno aspiramos a formar?

---

Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg

"La práctica médica en el umbral del cambio"



- Adaptativo
  - Enfrentar retos de elevada complejidad con autodirección, autoorganización.
  - Trabajar como agente académico
  - Crear redes confiables que confrontan retos complejos
-

# Actualización y Reestructuración Curricular

---

**Objetivo:** Reestructurar los PE para alinearlos con las demandas actuales y futuras en ciencias de la salud

## Razones:

1. Incorporar avances de la ciencia y la tecnología
  2. Atender las recomendaciones de organismos evaluadores nacionales e internacionales
  3. Asegurar la pertinencia social de los programas
  4. Adecuar perfiles de egreso a contextos complejos actuales y futuros
  5. Revisar la coherencia de los perfiles de egreso
-



# Experiencias Exitosas

---

1

— En base al modelo de competencias profesionales integradas

2

— Integración de Comités Consultivos Curriculares de 11 Centros Universitarios

3

— Metodología propia de trabajo

- a) Construcción de la fundamentación/pertinencia del programa operativo
  - b) Revisión y reestructuración del perfil de egreso, y formulación del perfil de ingreso
  - c) Reestructuración y organización curricular
  - d) Plan de implementación/operación y funcionamiento de la nueva propuesta del programa operativo
  - e) Plan de evaluación y mejoramiento de la calidad del PE
-





Lic. en Psicología



Lic. en Nutrición



Lic. en Enfermería / Nivelación en Enfermería



Carrera de Médico Cirujano y Partero





<https://editorial.udg.mx/catalogsearch/result/?q=reestructuraci%C3%B3n>

# Modelo Educativo CUCS 2021

## Puesta a Punto

José Francisco Muñoz Valle, Eduardo Gómez Sánchez, Maritza Alvarado Nando, David Elcerio Conchas, J. Jesús Huerta Amezola, Osmar Juan Matsul Santana, Irma Susana Pérez García, Norma Alicia Ruvalcaba Romero.



**METODOLOGÍA PARA LA REESTRUCTURACIÓN CURRICULAR DE PROGRAMAS EDUCATIVOS DE PREGRADO CON ENFOQUE EN COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRADAS**



DOF: 07/09/2022

ACUERDO por el que se emite el Programa Estratégico de Salud para el Bienestar.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- SALUD.- Secretaría de Salud.

JORGE CARLOS ALCOCER VARELA, Secretario de Salud, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 4o, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16, primer párrafo y 39, fracciones I y VI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 7, fracciones I y II, 77 bis 5, apartado A, fracción I de la Ley General de Salud; 6 y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

Se plantea la estrategia de transformación en salud, impulsando los mecanismos de financiamiento, se consoliden y transfieran a las y optimizar su funcionamiento, proceso que se reconoce como fede de atención médica a las personas sin seguridad social, actualme transferirán al IMSS, para ser administrados y operados a través ( gestión de servicios de salud con un enfoque intercultural e intersec

Con esta transformación se busca mejorar la efectividad er instituciones de salud para unificar a nivel federal las funciones formular los instrumentos normativos, técnicos y financieros que servicios de salud mediante la consolidación del Sistema de Salud Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR).

La implementación del MAS-BIENESTAR permitirá la ampliación grupos que no están insertos en el sector formal de la economía r habituales de la seguridad social.



### Filosofía del MAS-BIENESTAR:

La filosofía central del MAS-BIENESTAR se basa en la Atención Primaria de Salud (APS), enfocándose en las personas, familias y comunidades. Busca satisfacer las necesidades de salud a lo largo de la vida, ofreciendo una atención integral que abarca desde la promoción y prevención hasta el tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Este enfoque reconoce la salud como un derecho humano fundamental y enfatiza la responsabilidad del Estado en garantizarlo.

Observatorio RH +1

---

# **Equipo Básico para la Salud para fortalecer la APS bajo el modelo MAS-Bienestar**

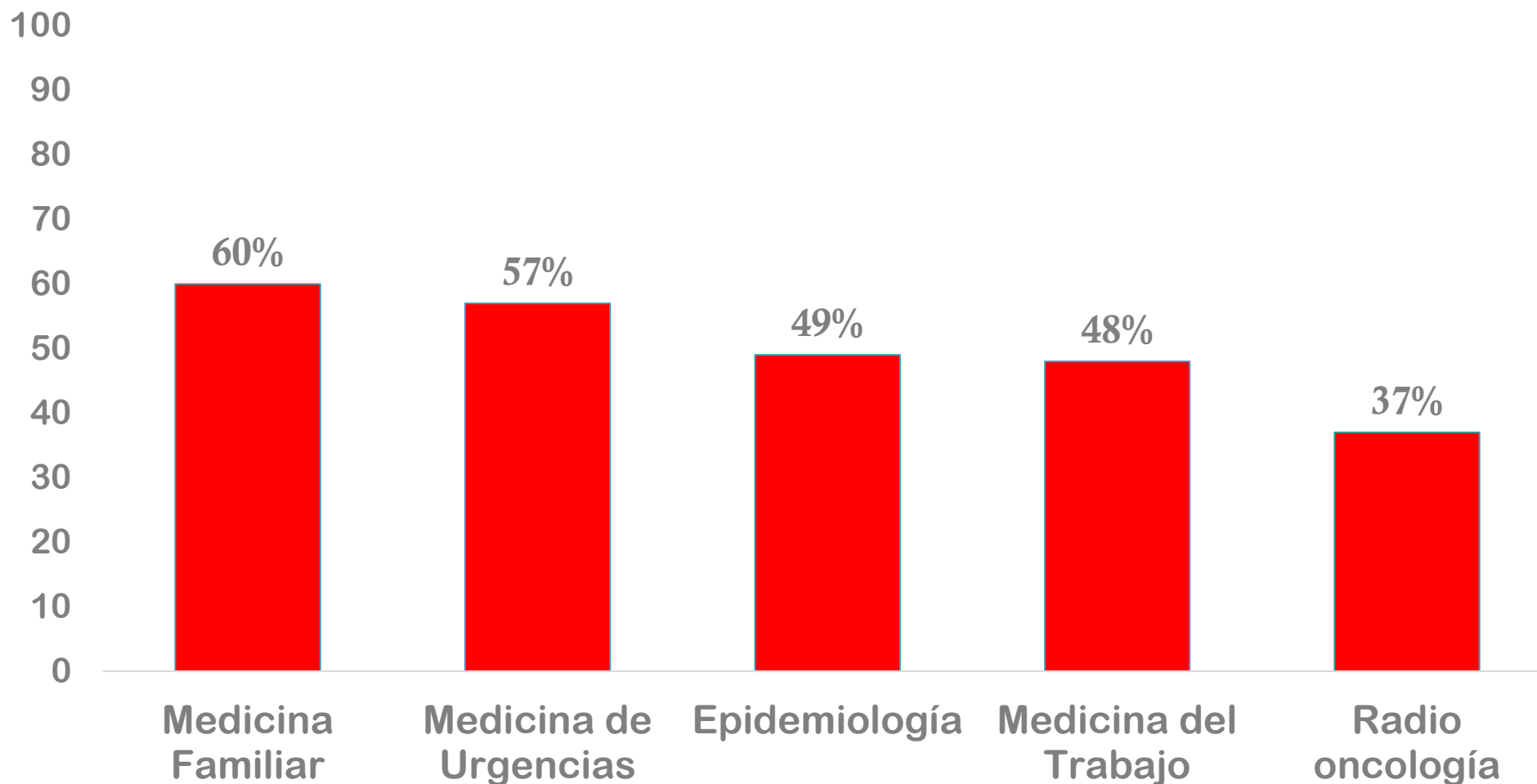
Un profesional médico y dos de enfermería por cada 3,000 personas.

Un promotor de salud por cada 3 consultorios en el área urbana y por cada 10 en área rural.

---

# Especialidades con mayor vacancia (%), ENARM 2024

---







# Ciencia y Tecnología

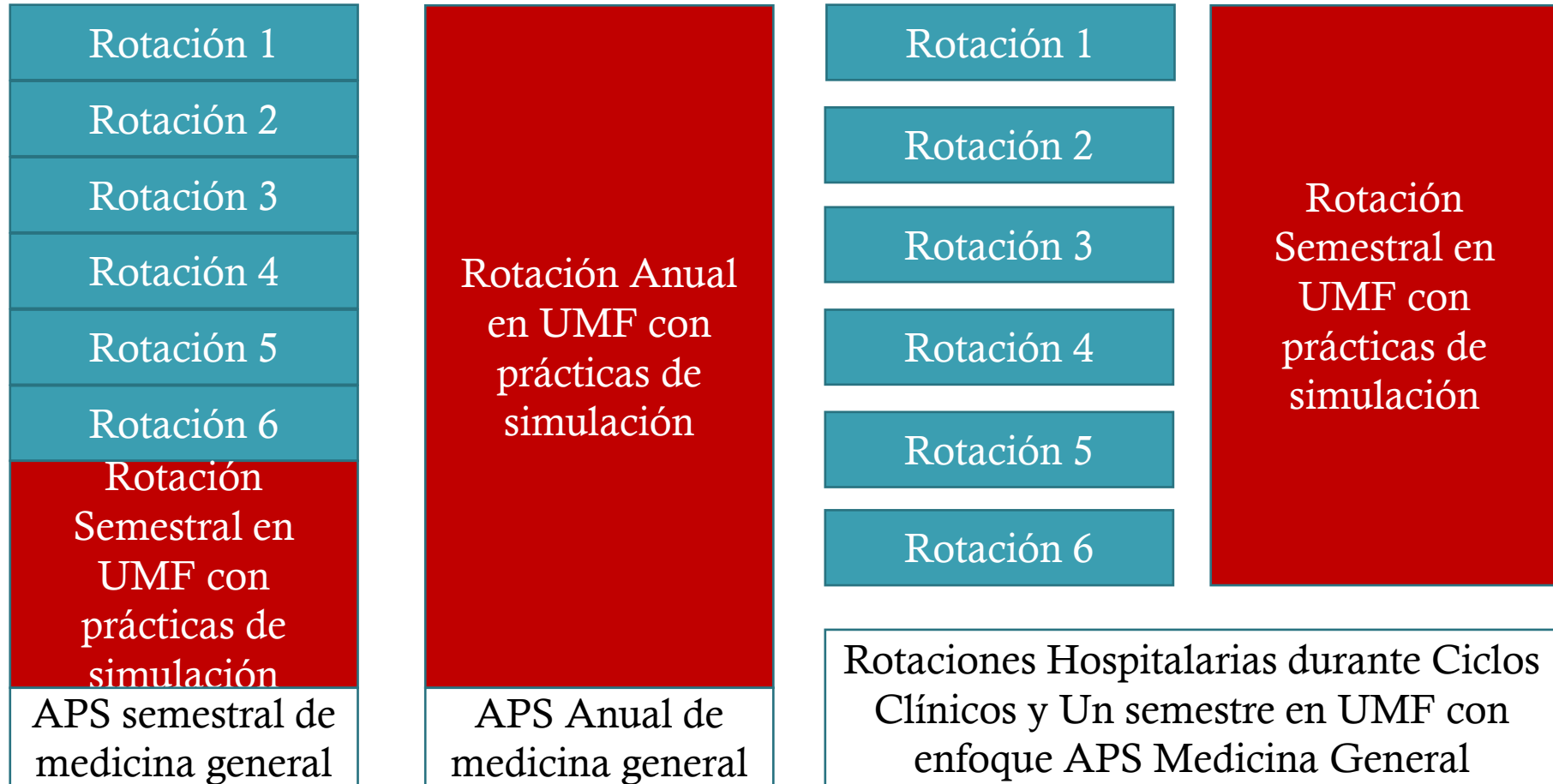
Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación

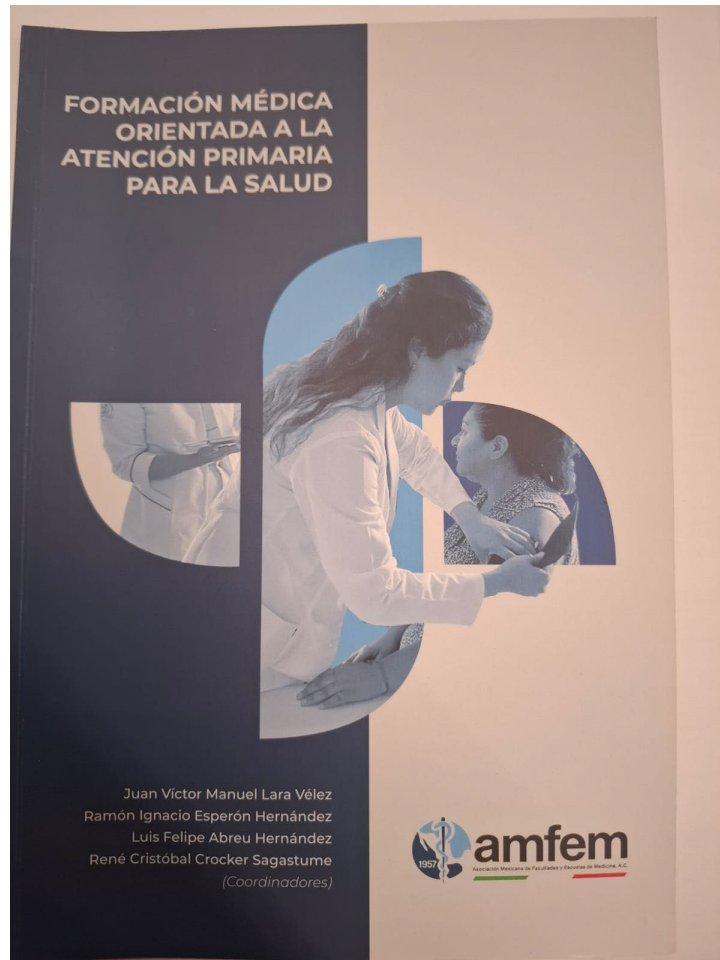




# Perspectiva: internado rotatorio de pregrado con enfoque en APS

---





1. Marco conceptual en APS
2. Dominio de competencias básicas para la APS
3. Diseño curricular flexible y transdisciplinario para la APS
4. Construcción de escenarios en el aprendizaje de la APS

# ARTICULACIÓN



Actualmente  
1,512 MIP en este  
programa



El Internado Médico permite la integración final de los conocimientos adquiridos durante la formación médica; por las características de nuestro plan de estudios, y las necesidades de atención en salud de nuestro país, se propone un Internado con enfoque en el primer nivel de atención; con el fin de aumentar el tiempo de los estudiantes en espacios médicos del primer nivel de atención, se propone el siguiente esquema rotatorio:

Servicio	Semanas
Urgencias médicas hospitalarias	6
Medicina Interna	6
Cirugía	6
Pediatría	6
Ginecología y Obstetricia	6
Medicina familiar y comunitaria	18



Dos periodos vacacionales de dos semanas cada uno, que se otorgarán en función de las necesidades de las sedes hospitalarias.

Servicio social

# Denominaciones de la Licenciatura de Medicina, (DGP)

---

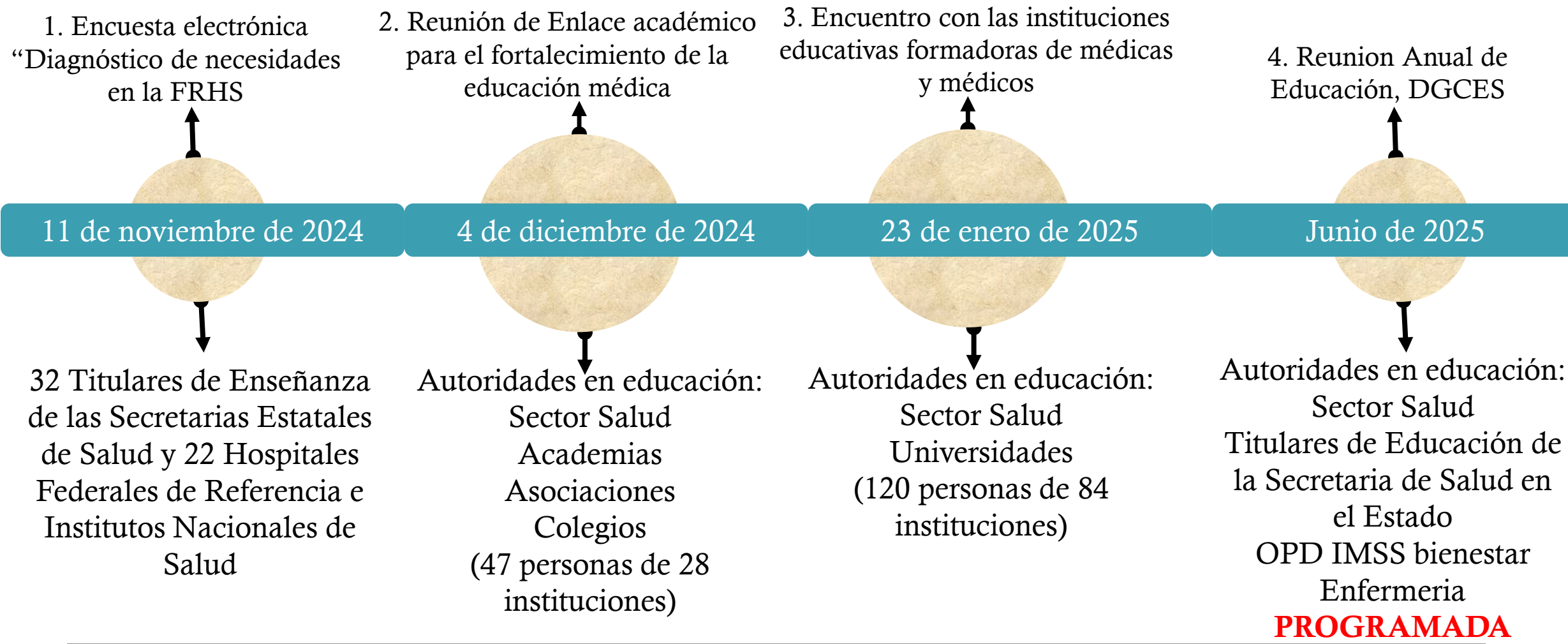
1. Licenciatura de Médico Cirujano
  2. Licenciatura en Medicina
  3. Licenciatura en Medicina e Intervención en Salud Pública
  4. Licenciatura en Medicina General
  5. Licenciatura en Medicina General y Comunitaria
  6. Licenciatura en Medicina Humana
  7. Licenciatura en Medicina Integral y Comunitaria
  8. Licenciatura en Medicina y Salud Integrada
  9. Licenciatura en Médico Cirujano y Partero
  10. Licenciatura en Medicina General
  11. Médico Cirujano y Homeópata
  12. Médico Cirujano Militar
  13. Médico Cirujano Naval
-



## ¿Qué hacemos?

Conducir la política nacional en materia de calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud, la formación, capacitación y desarrollo del capital humano para la salud, así como la actualización del marco normativo de la atención médica y asistencia social.

---





---

**Diagnóstico**



**Establecer Prioridades**

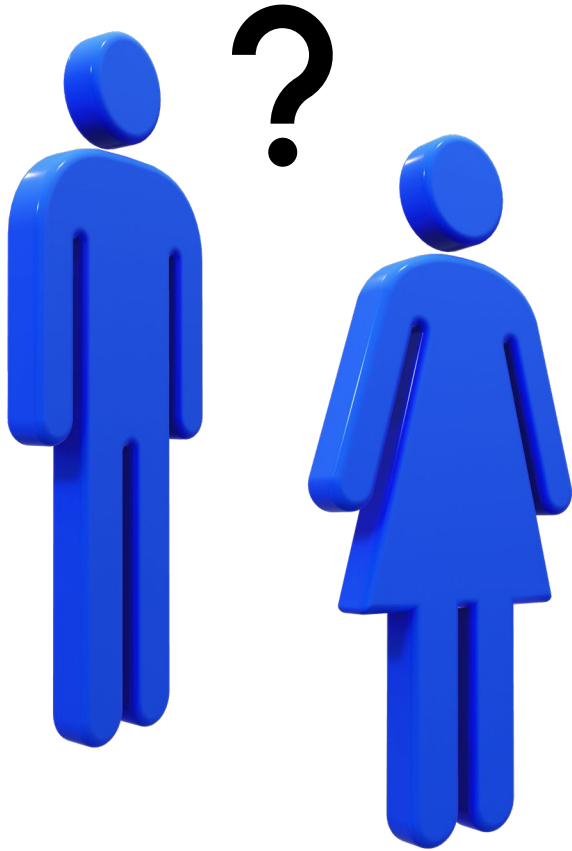


**Definir y/o fortalecer estrategias  
nacionales**

---

---

## Resultados de la reunión de enlace para el Fortalecimiento de la educación médica

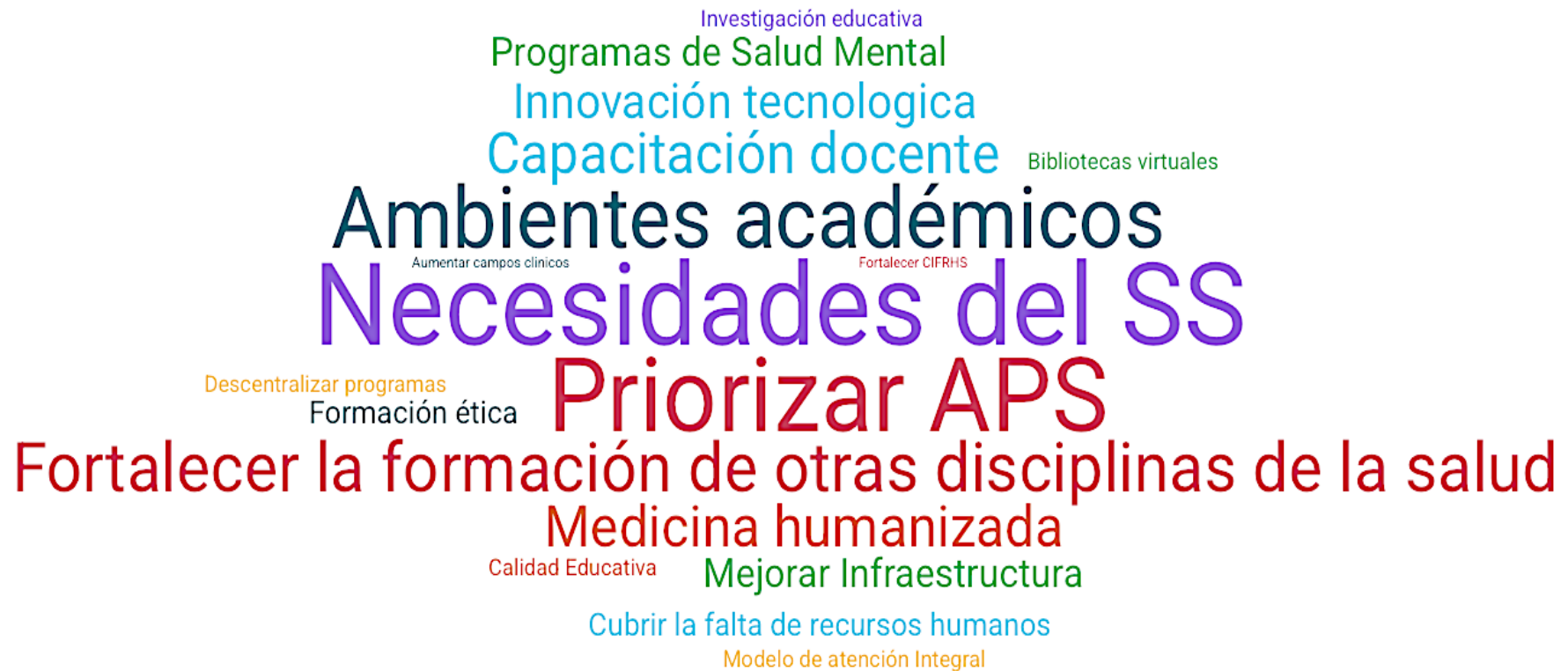


47 personas de 28 instituciones  
Autoridades en educación  
Sector salud  
Academias  
Asociaciones  
Colegios

---

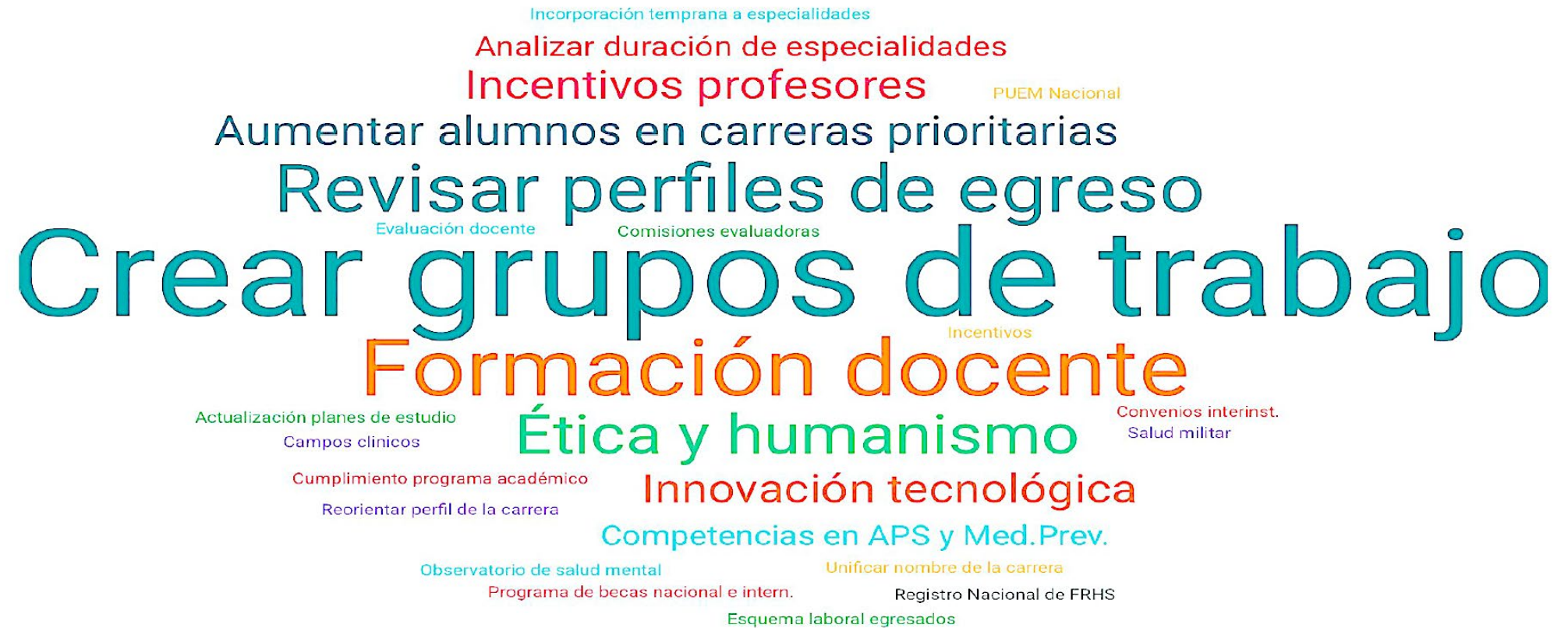
---

# 1. ¿Cuáles son la prioridades en la formación de recursos humanos en salud?



---

## 2. ¿Cuáles son las acciones inmediatas para fortalecer la formación de recursos humanos en salud?



---

### 3. ¿Cuáles son las estrategias sugeridas para fortalecer la vinculación de su institución con la DGCES?

Comunicación directa y efectiva  
Investigación colaborativa  
Reconocimiento a la labor docente  
Abordaje conjunto de problemas específicos  
Mesas de trabajo  
Actualizar reglamentos  
Alineación de objetivos  
Comunicación con alumnos  
Sistema de información nacional  
Convenios de colaboración  
Metas claras de trabajo  
Sistema de estímulos por desempeño de sede  
Reclasificar al personal docente con actividades específicas de formación

DGCES evaluó la apertura de sedes después del cierre

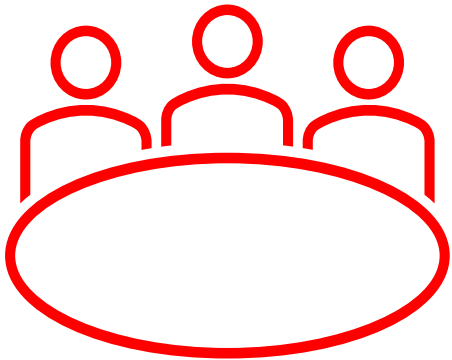
---

---

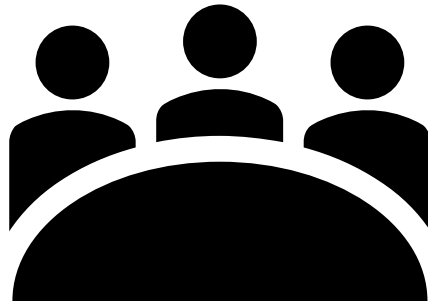
# Resultados del encuentro con instituciones educativas formadoras de médicas y médicos

120 personas de 84 instituciones

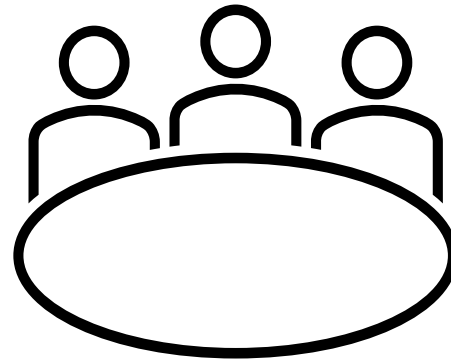
Autoridades en educación del SNS, Universidades Públicas y Privadas



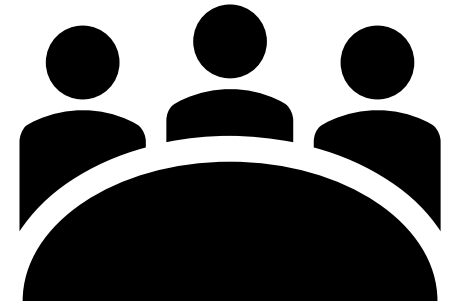
**Internado**



**Residencias  
Médicas**



**Opinión Técnica  
Académica**



**Calidad  
educativa**

---



---

# PROPUESTAS

01

Determinar necesidades de FRHS de acuerdo con perfil epidemiológico, demográfico, cuadro de reemplazo, programas especiales, disposición de sedes

02

Recursos e infraestructura óptima, innovadora y suficiente  
La FRH forma parte de la mejora continua y la innovación en la unidad.

03

Capacitación docente  
Sesiones intersectoriales  
Retención del talento humano.  
Alianzas estratégicas para consolidar procesos de mejora en educación en salud

04

Eficientes procesos de evaluación de las sedes  
Cumplimiento de programas académicos, operativos  
Certificar la calidad de las sedes

---

---

# PROPUESTAS

05

Programa Nacional de Salud Mental  
Establecer programas de ambientes académicos saludables  
Protocolo “Plata” vs violencia externa.  
Áreas de trabajo y descanso dignas

06

Intercambio de bibliotecas virtuales  
Simulación clínica  
TICs, IA  
Telemedicina y aprendizaje remoto  
Mentorías y aprendizaje colaborativo

07

Actualización curricular  
Incorporar competencias blandas específicas, estándares nacionales y parte de la certificación profesional

08

Registro Nacional Trazabilidad desde el internado hasta especialidad.  
No comprometer la calidad en pro de la necesidad de incrementar plazas

---

---

# PROPUESTAS

09

Desarrollar modelos de internado médico con enfoque a APS  
Integrar directrices de distribución de campos clínicos con incentivos  
Modificaciones a la normativa

10

Crear la Comisión Nacional de Especialidades Médicas  
Estrategias para lograr la eficiencia terminal de especialidades troncales  
Transformación de especialidades indirectas a directas o viceversa

---

---

# Perspectivas



¿Qué sigue?

---

---

# ¿Es posible una Cruzada Nacional por la Calidad en la Educación?

Grado en que un sistema educativo cumple con estándares y expectativas para garantizar un aprendizaje efectivo, equitativo y pertinente.

Implica no solo el acceso a la educación, sino también la relevancia del contenido, la competencia de los docentes, la adecuación de los recursos y la capacidad del sistema para promover el desarrollo integral de los estudiantes.

¿Qué se debe hacer?

¿Cómo se debe hacer?

¿Cuándo se debe hacer?

¿Quién lo debe hacer?

---

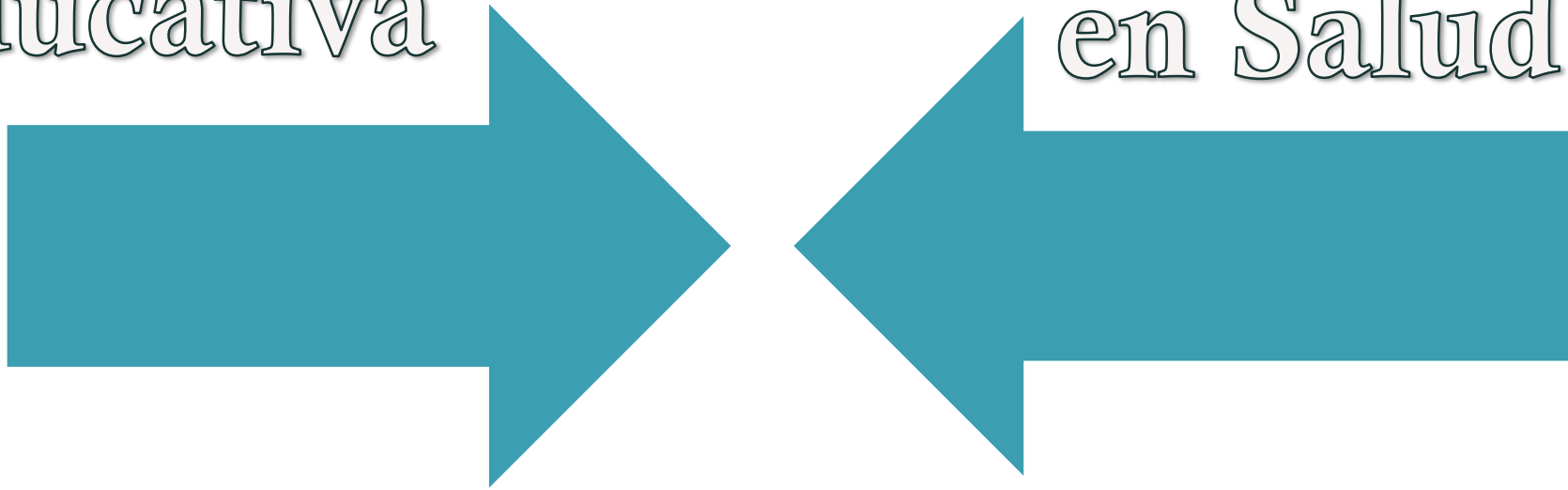
¿Dónde se debe hacer?

¿Cuál es la mejora esperada?

---

Calidad  
Educativa

Calidad  
en Salud

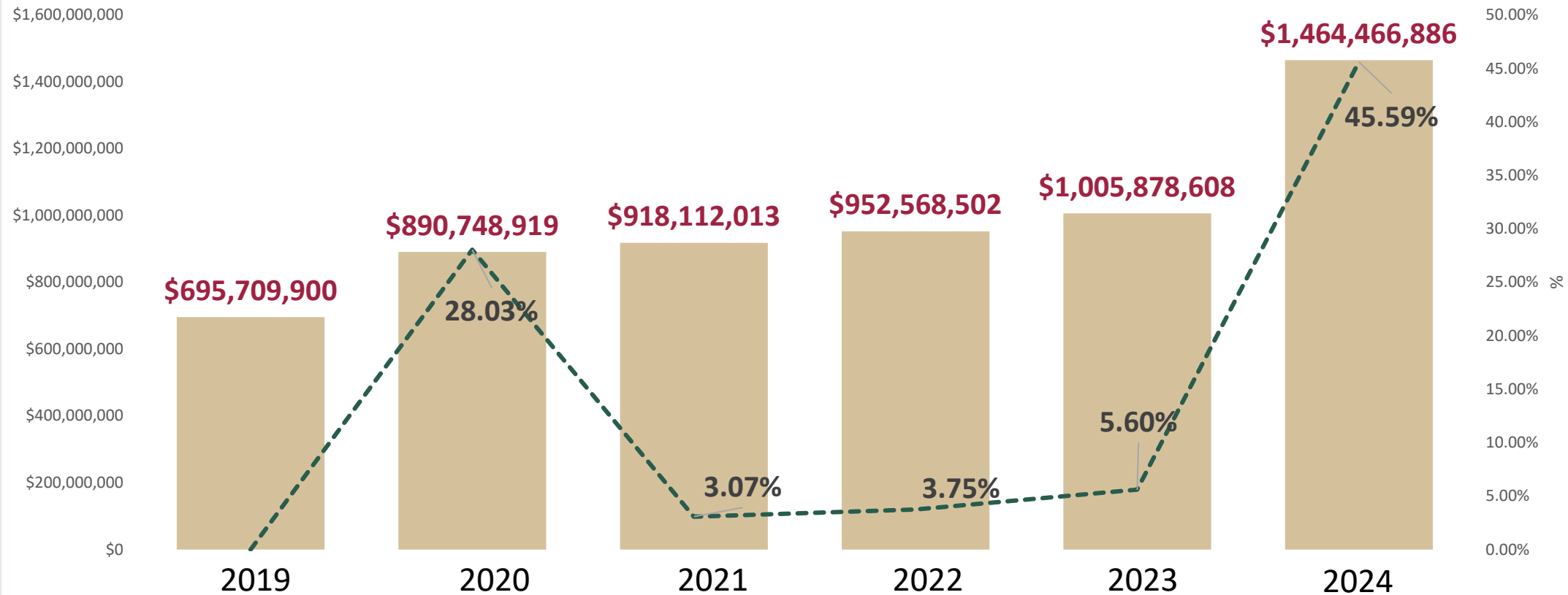


**Comparten el objetivo de mejorar la salud de las  
personas, las poblaciones y las comunidades  
El aprendizaje es trabajo y el trabajo es aprendizaje.**

---

# Presupuesto Federal para Servicio Social, \$\$

Para 2024, dentro de esa partida se tuvo un incremento por **\$458,588,278** representando un **46%** adicional a 2023

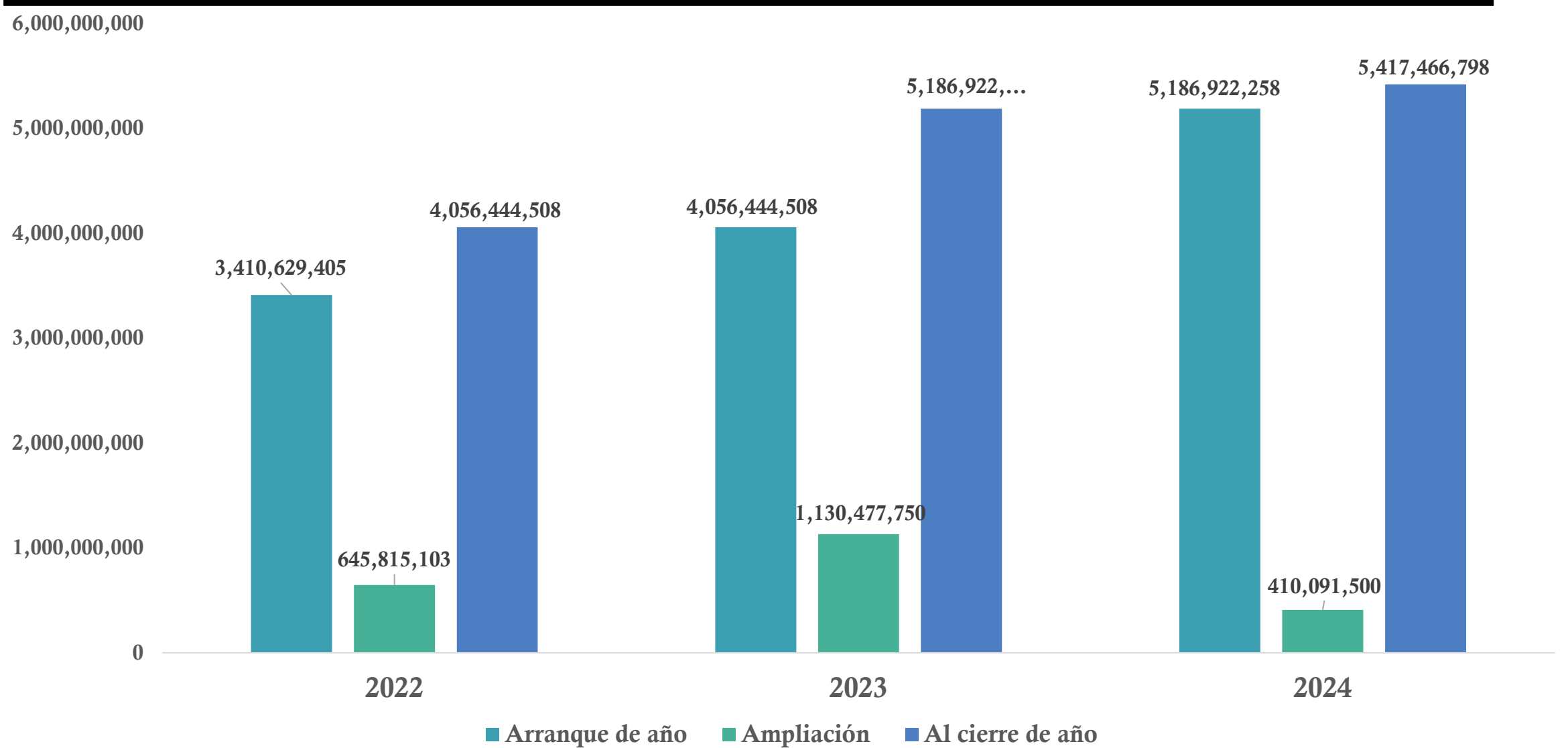


**\*44106 COMPENSACIONES POR SERVICIOS DE CARACTER SOCIAL.** Asignaciones destinadas al pago de compensaciones a estudiantes de diversas profesiones y especialidades técnicas que presten su servicio social en las dependencias y entidades.

**Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública Federal**



# Presupuesto Federal Para Residencias Médicas, \$\$





[laura.cortes@salud.gob.mx](mailto:laura.cortes@salud.gob.mx)