

PRESENTACIÓN

De las encuestas continuas a la acción: utilidad de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de México

Sin información basada en la evidencia, la política sanitaria sería simplemente una “política de conjeturas”.¹

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) en México monitorea la salud desde una perspectiva poblacional y sirve como punto de referencia para el seguimiento de tendencias,²⁻⁶ formulación,⁷ diseño y evaluación de políticas e intervenciones poblacionales,^{8,9} abordaje de coberturas efectivas de atención,¹⁰ gratuidad¹¹ y accesibilidad a los servicios,^{12,13} entre otros. La Ensanut es esencial para dimensionar las inequidades sociales en salud en la población mexicana; la disponibilidad de datos a nivel regional y estatal también permite visibilizar las disparidades geográficas y facilitar el diseño de acciones territoriales. La Ensanut es un insumo clave para monitorear el impacto de las intervenciones de salud pública y proporcionar un punto de comparación estandarizado para diversas métricas de salud a lo largo del tiempo. De esta manera, la Ensanut se consolida como una herramienta estratégica para la gestión de la política pública en salud, fortaleciendo la rendición de cuentas y la equidad en salud.

La Ensanut ha documentado la sindemia de obesidad y enfermedades crónicas en México, evidenciando su relación compleja y sinérgica,¹⁴⁻¹⁶ que aumenta el riesgo de complicaciones de salud y representa un desafío significativo para la salud pública. Estos datos sientan las bases para el mejoramiento continuo de las políticas de salud, facilitando el establecimiento de prioridades, principios y estrategias para abordar las necesidades de salud de la población y el cumplimiento

de las estrategias gubernamentales. Por ello, la Ensanut debe ser un esfuerzo continuo que permita la evaluación permanente, desde una perspectiva cuantitativa y de impacto social.

Un reto importante para la Ensanut es su difusión. Históricamente, los resultados de la encuesta se han divulgado a través de reportes y números especiales. Sin embargo, el valor de la Ensanut trasciende a la academia. Mejorar el acceso de personas tomadoras de decisión, periodistas, activistas y ciudadanía en general es fundamental para asegurar que las decisiones y la discusión pública esté basada en información robusta. Por ello, este año el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) lanzó Ideas-Ensanut (<https://ideasensanut.insp.mx/>),¹⁷ un tablero con los principales indicadores de la Encuesta para la población adulta, que ayuda a democratizar el acceso a la información bajo una perspectiva de género y equidad.

La Ensanut se ha mantenido vigente gracias a su capacidad de adaptación a los nuevos retos metodológicos, tecnológicos y éticos que implica la investigación poblacional en salud. Para fortalecer su relevancia en los próximos años, se vislumbran varias líneas de innovación:

I. Consentimiento informado para generar biobancos de carácter poblacional

Es necesario implementar la normativa de protección de datos para garantizar la privacidad de las personas y al mismo tiempo promover el uso de nuevos conjuntos de

datos en apoyo de la salud pública. Es decir, debemos generar un marco de consentimiento informado en encuestas poblacionales para posibilitar la caracterización de diversos biomarcadores que garanticen la confidencialidad.

2. Inteligencia artificial en encuestas poblacionales

Se necesitan innovaciones en las encuestas nacionales de salud para abordar las necesidades futuras mediante la integración de herramientas digitales como la inteligencia artificial (IA), la captura de datos en tiempo real y los biosensores, que pueden proporcionar datos más precisos, personalizados y eficientes. Estas innovaciones permitirían una monitorización más precisa de la población y la elaboración de modelos predictivos. La incorporación responsable de estas tecnologías podría transformar la Ensanut en una plataforma de vigilancia inteligente que integre datos clínicos, ambientales y sociales para anticipar riesgos y mejorar la respuesta sanitaria.

3. Utilización de biomarcadores para contribuir en alertas de vigilancia epidemiológica

Los biomarcadores se utilizan en las encuestas nacionales de salud para proporcionar datos biológicos objetivos que complementan la información autodeclarada y para medir la prevalencia de enfermedades, estimar tendencias, identificar factores de riesgo y evaluar la eficacia de intervenciones sanitarias. Sin embargo, el diseño continuo de la Ensanut permite integrarlos como parte de un sistema de alerta en la evaluación de riesgos de enfermedad, abriendo nuevas posibilidades para los sistemas de vigilancia epidemiológica.

4. Indicadores clínicos para cuantificar calidad, resultados y necesidades de salud

Los indicadores de desempeño y medición de resultados permiten medir la calidad de la atención y los servicios, a través de indicadores basados en estándares de atención basados en la evidencia, así como en otras necesidades de salud.¹⁸ En su edición 2025, por ejemplo,

la Ensanut incorpora indicadores de salud visual, cuyo análisis brindará información original para incidir en una problemática de salud pública que no ha tenido una perspectiva poblacional.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Eduardo Lazcano-Ponce, D en C,⁽¹⁾

Teresa Shamah-Levy, D en SP,⁽²⁾

Tonatiuh Barrientos-Gutiérrez, D en Epid.⁽³⁾

<https://doi.org/10.21149/17689>

Referencias

1. Kilpeläinen K, Koponen P, Tolonen H, Koskinen S, Borodulin K, Gissler M. From monitoring to action: utilising health survey data in national policy development and implementation in Finland. *Arch Public Health.* 2019;77:48. <https://doi.org/10.1186/s13690-019-0374-9>
2. Morales-Ruán MC, Mayorga-Borbolla E, Arango-Ángarita A, Méndez-Gómez-Humaran I, Vizuet-Vega NI. Características sociodemográficas de hogares y población de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2022. *Salud Pública Mex.* 2023;65(supl 1):s7-14. <https://doi.org/10.21149/14804>
3. Romero-Martínez M, Shamah-Levy T, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2023: metodología y avances de la Ensanut Continua 2020-2024. *Salud Pública Mex.* 2023;65(4):394-401. <https://doi.org/10.21149/15081>
4. Romero-Martínez M, Shamah-Levy T, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero-Aragonés MA, et al. Metodología y análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua 2020-2024. *Salud Pública Mex.* 2024;66(6):879-85. <https://doi.org/10.21149/16455>
5. Alcalde-Rabanal JE, Molina-Rodríguez JF, Díaz-Portillo SP, Hoyos-Loya E, Reyes-Morales H. El sistema de salud de México: análisis de sus logros y desafíos en el periodo 2015-2022. *Salud Pública Mex.* 2024;66(5):677-88. <https://doi.org/10.21149/16214>
6. Vázquez-Salas A, Hubert C, Villalobos A, Ortiz S, de Castro F, Barrientos-Gutiérrez T. Desarrollo infantil temprano. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):340-8. <https://doi.org/10.21149/15836>
7. Borja-Aburto VH. La atención primaria en el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar en México. *Salud Pública Mex.* 2024;66(5):670-6. <https://doi.org/10.21149/15755>
8. López-Manning M, Lopez-Ridaura R. La importancia del Servicio Nacional de Salud Pública en la reestructuración del sistema público de salud. *Salud Pública Mex.* 2024;66(5):661-9. <https://doi.org/10.21149/15877>
9. Vértiz-Ramírez J de J, Ramírez-Palacios P, Ríos-Cázares G, Sánchez-Domínguez MS, Ochoa-Torres M del P, De Negri-Filho AA, Saturno-

(1) Dirección General, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(2) Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

(3) Centro de Investigación en Salud Poblacional, Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

- Hernández PJ. Vulnerabilidad y barreras de acceso a los servicios de salud. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):556-70. <https://doi.org/10.21149/16199>
10. Ochoa-Torres M del P, López-Ridaura R. El reto de cerrar brechas y eliminar desiertos de atención. *Salud Pública Mex.* 2024;66(5):774-82. <https://doi.org/10.21149/15833>
11. Macías-González F, Sánchez-Morales JE, Gaona-Pineda EB, Muñoz-Espinosa A, Romero-Martínez M, Shamah-Levy T, Bautista-Arredondo S. Gratuidad en los Institutos Nacionales de Salud de México: análisis del gasto de bolsillo directo e indirecto. *Salud Pública Mex.* 2024;66(5):741-52. <https://doi.org/10.21149/15752>
12. Bautista-Arredondo SA, Vargas-Flores A, Colchero-Aragonés MA. Búsqueda de atención y utilización de servicios en el primer nivel, 2006-2023. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):589-97. <https://doi.org/10.21149/16215>
13. Robledo Z. La transformación del sistema de salud mexicano. *Salud Pública Mex.* 2024;66(5):767-73. <https://doi.org/10.21149/15742>
14. Barquera S, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Rodríguez-Ramírez S, Monterrubio-Flores E, Trejo-Valdivia B, et al. Obesidad en adultos. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):414-2. <https://doi.org/10.21149/15863>
15. Basto-Abreu A, Reyes-García A, Stern D, Torres-Ibarra L, Rojas-Martínez R, Aguilar-Salinas CA, et al. Cascadas de tamizaje y atención de la diabetes tipo 2 en México. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):530-8. <https://doi.org/10.21149/16209>
16. Campos-Nonato I, Oviedo-Solís C, Hernández-Barrera L, Márquez-Murillo M, Gómez-Álvarez E, Alcocer-Díaz L, et al. Detección, atención y control de hipertensión arterial. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):539-48. <https://doi.org/10.21149/15867>
17. Instituto Nacional de Salud Pública. Ideas-Ensanut [Internet]. México: INSP; 2025. Disponible en: <https://ideasensanut.insp.mx/>
18. Mundo-Rosas V, Shamah-Levy T, Muñoz-Espinosa A, Hernández-Palafox C, Vizuet-Vega NI, Torres-Valencia MÁ, et al. Inseguridad alimentaria y del agua. *Salud Pública Mex.* 2024;66(4):581-8. <https://doi.org/10.21149/15853>