



Sesión Ordinaria 01/2016

H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015
Dr. Mauricio Hernández Ávila

EL INSP ESTÁ **COMPROMETIDO**
EN OFRECER RESULTADOS DE
INVESTIGACIÓN QUE ATIENDAN
PROBLEMAS RELEVANTES EN
SALUD PÚBLICA

CONTENIDO

I. Logros de mayor impacto en investigación

II. Avance en la Formación de Recursos Humanos Especializados en Salud Pública

III. Principales resultados de Servicios Especializados de Asesoría y Servicio

IV. Difusión y divulgación

V. Administración

VI. Planeación Estratégica

VII. Buenas noticias

VIII. Problemática Institucional



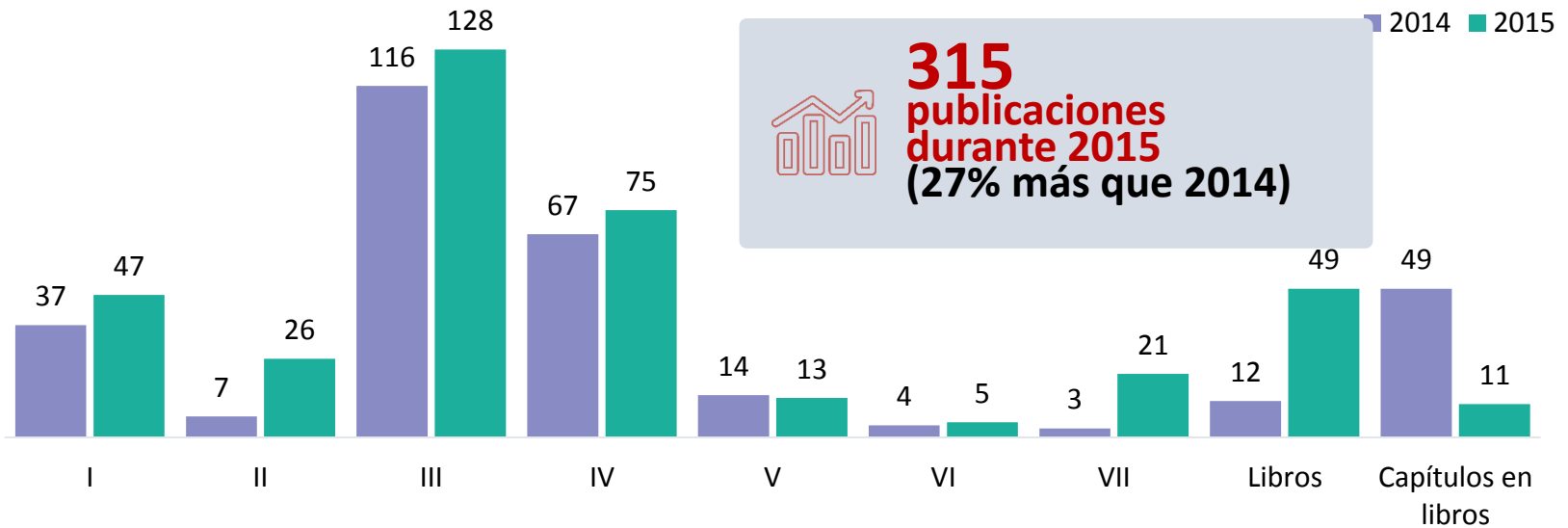
I. Logros de mayor impacto en investigación

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Productividad científica

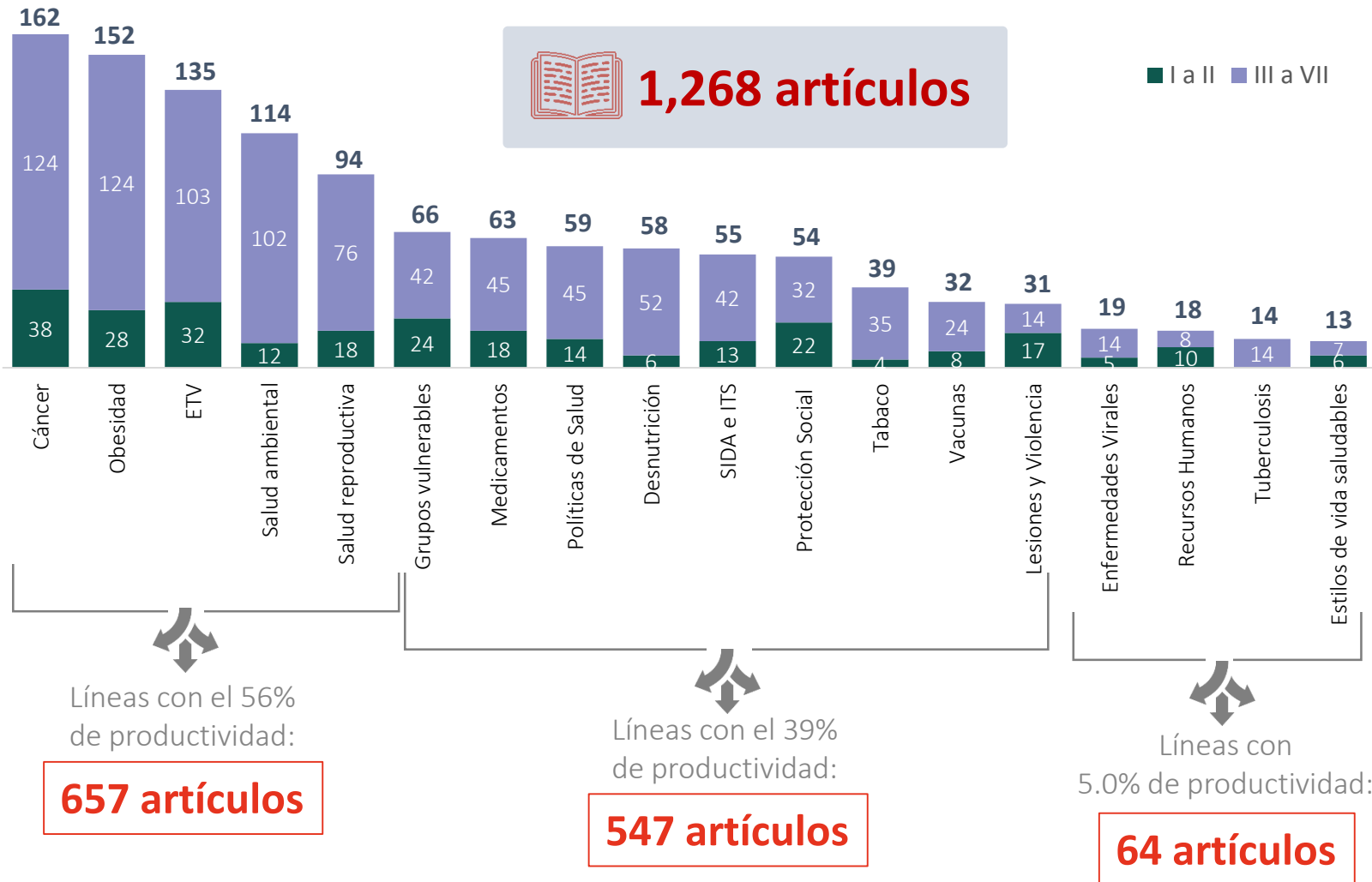
(revistas científicas, libros y capítulos de libro)



- **315 artículos** publicados en revistas del grupo I-VII.
- **76.8%** en grupos III-VII.
- **60** capítulos de libro o libros.
- Índice de publicaciones:
 - ICM (168) = **1.44**
 - ICM + M Medios (209) = **1.15**

Productividad científica

(Líneas de Investigación 2011-2015)



Productividad científica

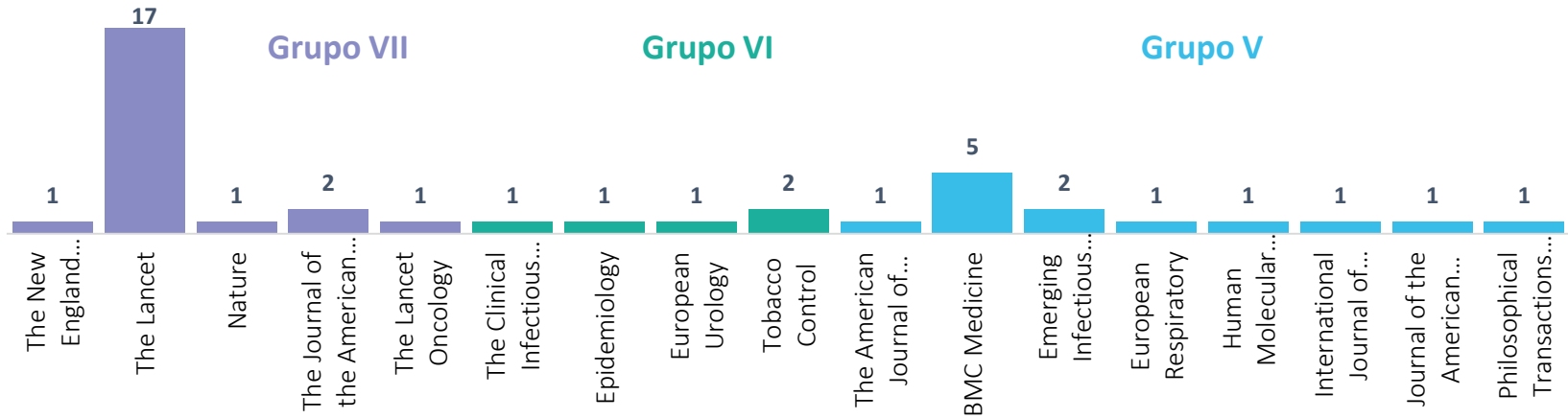
(Publicaciones en colaboración y comparativo INSALUD (III-VII))

Publicaciones en revistas de alto impacto en colaboración con los INSALUD

INSALUD	Publicaciones en colaboración	Grupos de revistas
HIMFG	4	III, IV, V
INCMN	8 ←	III, IV y V
INR	1	III
INPSIQ	4	VII
INNN	2	III
INP	2	III y IV
INCAN	7	III y IV
INER	11 ←	III, IV, V y VII
INCAR	1	III
INMEGEN	1	III
INPER	6	III y IV
INGER	2	III

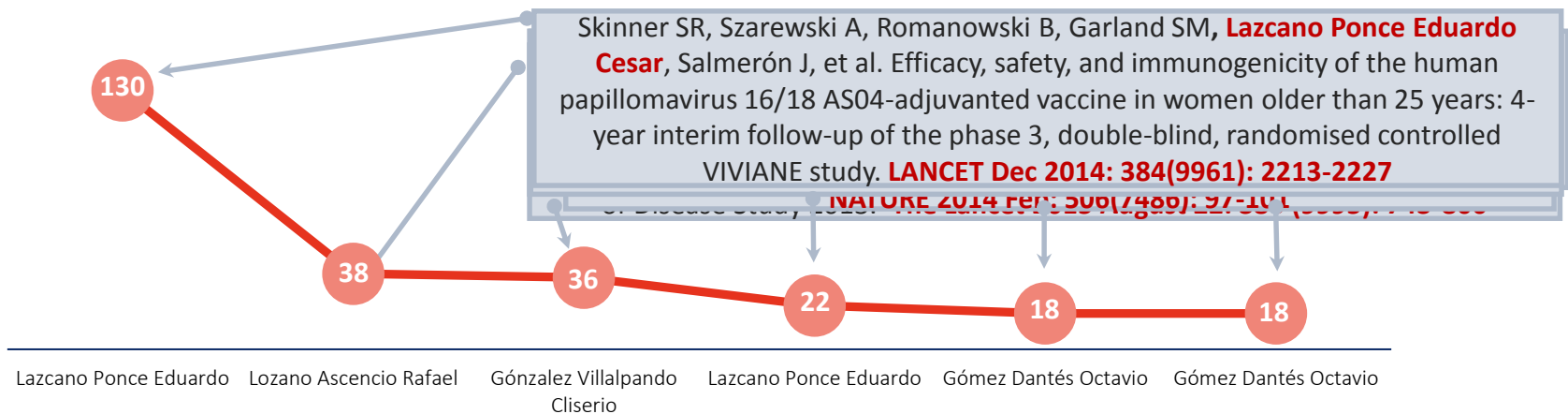
49 Publicaciones en colaboración
con otros INSALUD **(15.5%)**

Publicaciones en revistas con mayor FI* 2015

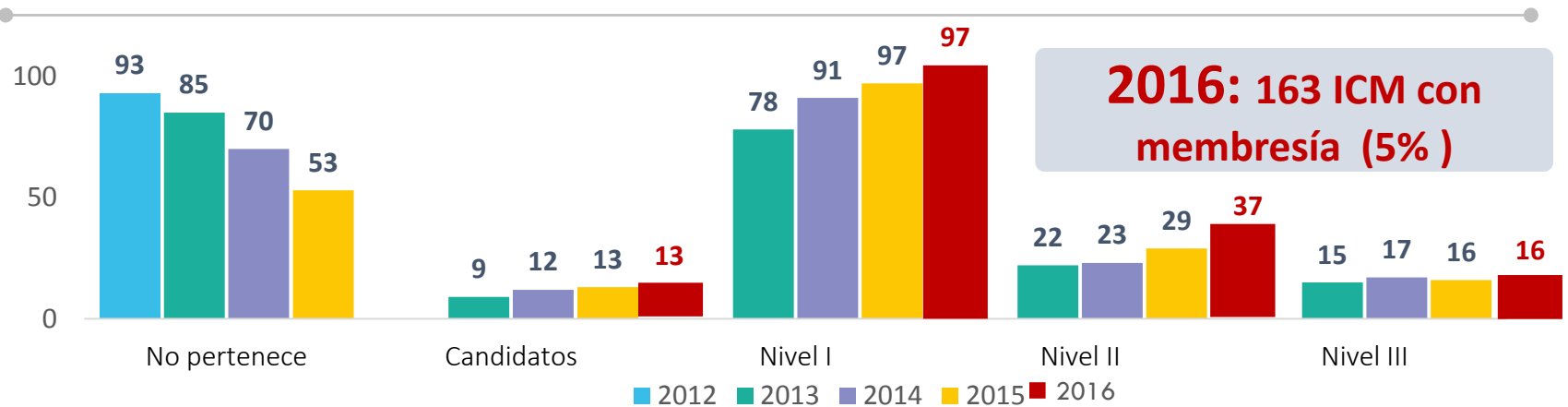


* Incluye publicaciones de ICM y Med. Esp.

→ Publicaciones más citadas en 2015

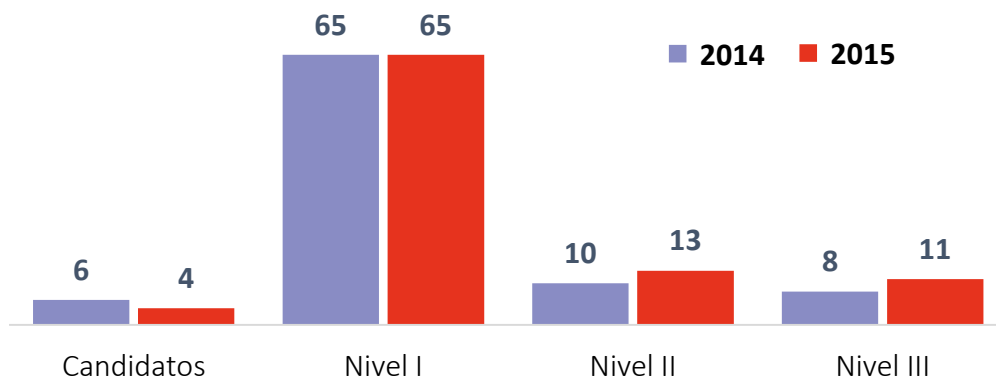


Membresía en el SNI 2015



2016: 163 ICM con membresía (5%)

155/209 investigadores pertenecen al SNI (74%)
Incremento del 8% respecto a 2014.



93/168 ICM con plaza ICM pertenecen al SNI (55%), incremento del 4% respecto a 2014



II. Avance en la formación de recursos humanos especializados en salud pública

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Oferta Académica 2014-2015

Profesionalizantes

Especialidades

- Medicina Preventiva
- Evaluación Integral de Programas y Políticas de Desarrollo Social
- Promoción de la Salud

Maestría en Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud

Maestría en Nutrición Clínica

Maestría en Salud Pública

- Epidemiología
- Bioestadística y Sistemas de Información en Salud
- Administración en Salud
- Salud Ambiental
- Ciencias Sociales y del Comportamiento
- Nutrición
- Enfermedades Transmitidas por Vector
- Enfermedades Infecciosas
- Envejecimiento (INGER)
- En Servicio

Doctorado en Salud Pública

Programas académicos

Doctorados en Ciencias Investigación.

- Salud Ambiental
- Nutrición Poblacional

Con énfasis en:

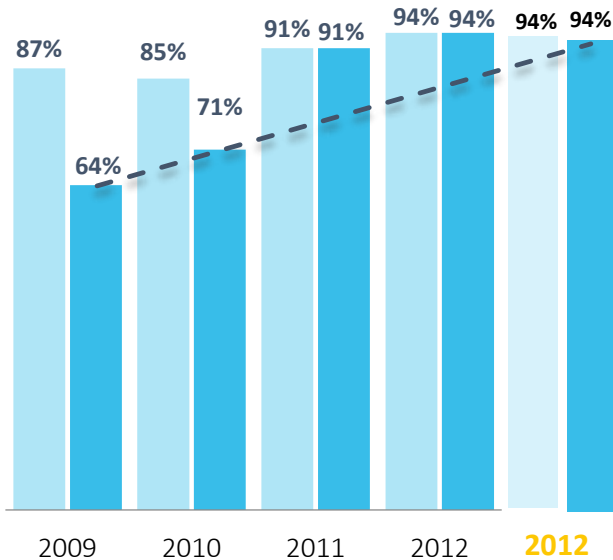
- Epidemiología
- Sistemas de Salud
- Enfermedades Infecciosas

Maestría en Ciencias Investigación

- Epidemiología con énfasis en:
 - a) Investigación Clínica
 - b) Salud Sexual y Reproductiva
- Bioestadística.
- Sistemas de Salud.
- Salud ambiental.
- Economía de la Salud.
- Enfermedades Infecciosas.
- Enfermedades Transmitidas por Vector.
- Nutrición.

Tasa de graduación y eficiencia terminal

Maestría en Salud Pública Generación 2009-2012

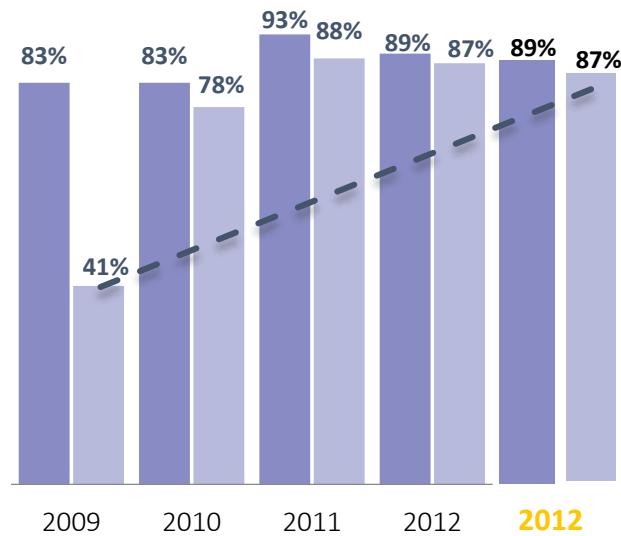


■ Tasa de Graduación ■ Eficiencia Terminal



En tiempo y forma

Maestría en Ciencias Generación 2009-2012

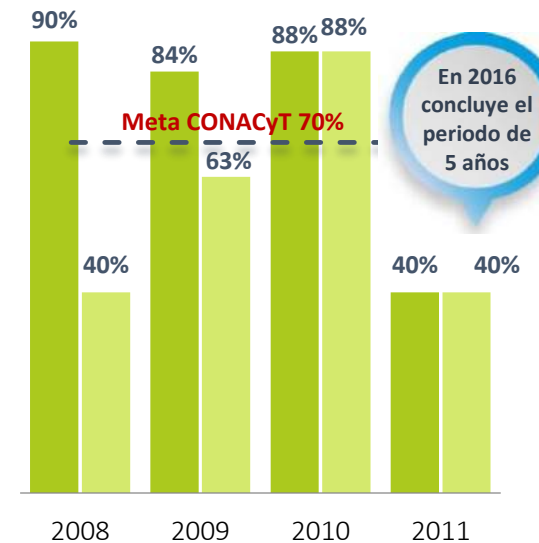


■ Tasa de Graduación ■ Eficiencia Terminal



En tiempo y forma

Doctorado en Ciencias Generación 2008-2011



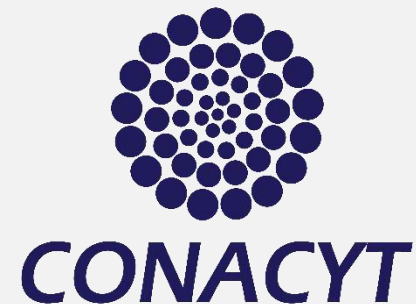
■ Tasa de Graduación ■ Eficiencia Terminal

Certificación y acreditación

En 2015 **todos los programas de posgrado presenciales se encuentran acreditados en el Programa Nacional de Posgrados con Calidad (PNPC) del CONACyT.**







Meta: en la evaluación de 2016 de los programas académicos, avanzar hacia el nivel internacional de aquellos que estén en la fase de **“consolidados”**.



Innovación Educativa y Tecnológica

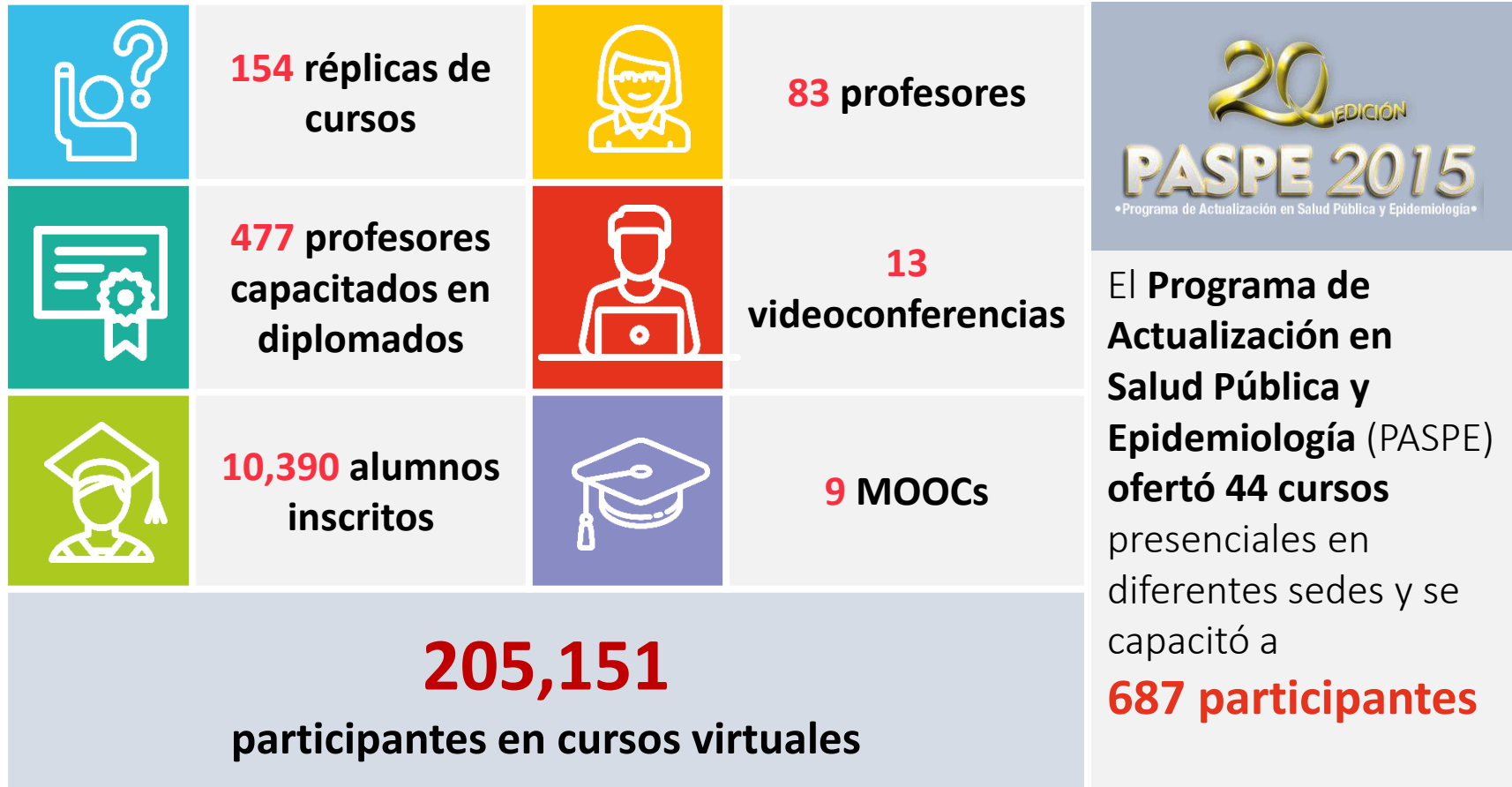
Evaluación de Cursos Masivos Abiertos: Mooc (Massive Online Open Courses)

	Cólera. 110,119 participantes
	Influenza. 38,230 participantes
	Enfermedades Transmitidas por Vector (Chikungunya) 32,476 participantes
	Aprendiendo lactancia materna y amamantamiento. 12,913 participantes

PRINCIPALES RESULTADOS

- Diseño y aplicación de **un instrumento de evaluación** específico para MOOC's.
- Elementos de evaluación : **diseño gráfico, pertinencia de la información, la retroalimentación, tiempo destinado al curso, motivación**, entre otros.
- En una escala de 10 puntos, los MOOC's obtuvieron una calificación **promedio de 9.21 puntos**.
- **71% de los participantes** concluyeron y **acreditaron** el curso. En encuesta de satisfacción, declararon que el curso es útil para sus actividades cotidianas.

Educación Continua 2016



El Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología (PASPE) ofertó 44 cursos presenciales en diferentes sedes y se capacitó a **687 participantes**

Internacionalización del Programa Académico



“En México, a veces olvido que soy extranjera...El INSP fue para mí un lugar donde pude aumentar mis conocimientos y experiencia, eso en el plano individual. Pero además las investigaciones que aquí se realizan pueden impactar políticas públicas, y es un poco distinto que lo que hacen en mi universidad en Japón”

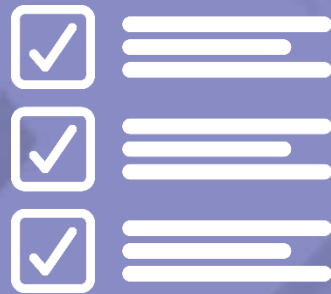
Yoko Hamaguchi, alumna japonesa en estancia académica en el INSP.

41 Alumnos recibidos

36 (6%) alumnos del INSP realizaron estancias en el extranjero

“...Yo recomendaría este programa de intercambio a mis compañeros que tienen interés en trabajar en Latinoamérica. Hay otros programas de intercambio con otros institutos fuera de México pero aquí es una experiencia única... hay muchas oportunidades para enriquecer nuestra experiencia...”

Edward Amílkar, Boston University



III. Principales resultados de servicios especializados de asesoría y evaluación

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

1. Encuesta nacional de niños, niñas y mujeres en México: ENIM-UNICEF 2015

(Socio Estratégico: UNICEF)

Datos de **8,066 niños y 12,110 mujeres**, en la **primer implementación en México** de la Encuesta MICS (Multiple Indicator Cluster Survey)

Indicadores para México: bienestar, desarrollo infantil temprano, disciplina infantil, funcionamiento, discapacidad, salud materno-infantil y salud reproductiva

Lista para su presentación a nivel nacional



ENCUESTA NACIONAL DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y MUJERES EN MÉXICO

2. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente en México (ENAPEA)

(Socio Estratégico: INMUJERES, SEP, CONAPO e IMJUVE)

- ➔ **Objetivo:** Reducir el embarazo en adolescentes, eliminarlo en niñas y mejorar las perspectivas de vida y desarrollo de la población joven.



- ➔ En 2015 el **INSP** y el **INMUJERES** implementaron tres acciones: 1) **Curso Virtual** para capacitar a prestadores de servicios de los Estados; 2) **Página web** <https://comolehago.org> para adolescentes y 3) **Evaluación de diseño** de la ENAPEA.

En 2016:

- ✓ **Difundir y evaluar** el curso virtual para proveedores del primer nivel de atención.
- ✓ **Impulsar y viralizar** la página <http://comolehago.org/>
- ✓ **Implementar** un curso virtual para profesores de nivel básico y medio superior.
- ✓ **Estudio de mensajes** masivos para prevención del embarazo.
- ✓ **Evaluar** de manera integral la ENAPEA.

comoleh



Foro Nacional para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia

21 y 22 de septiembre de 2015, Ciudad de México



ES TU VIDA ES TU FUTURO HAZLO SEGURO

Embarazo en la adolescencia

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública que afecta a millones de adolescentes en todo el mundo. Este tipo de embarazo conlleva riesgos para la salud física y mental de la madre y del bebé. Es importante promover la educación sexual integral y el uso del método de planificación familiar para prevenir estos embarazos.



3. Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) 2015

(Socio Estratégico: CONACID)

→ GATS estima que el **6.4%** (14.3 millones) **de los adultos en México** actualmente **fuman tabaco**; **25.2%** son **hombres** (10.6 millones) y **8.2% mujeres** (3.8 millones). La prevalencia de tabaquismo actual entre los adultos mexicanos no mostró cambios entre 2009 y 2015.

Los resultados de la GATS México 2015 pueden **apoyar en la reforma de la Ley General para el Control de Tabaco (LGCT)**, principalmente en:

- ✓ Adoptar **una ley nacional** que promueva que todos los **ambientes cerrados** sean 100% **libres de humo de tabaco**.
- ✓ **Incrementar los pictogramas** a más del **50%** de la **superficie de los empaques**.
- ✓ **Prohibir completamente la exhibición, publicidad, promoción y patrocinio** de los productos de tabaco en los puntos de venta.
- ✓ **Dos Fact Sheets:** GATS México 2015 y Comparativo GATS México 2009 – 2016.



Resultados listos para su presentación

4. Monitoreo de metabolitos de drogas en sistemas de aguas residuales en México

(Socio Estratégico: CONADIC)

Introducción

- ➔ El drenaje revela mucho de nuestros hábitos.
- ➔ Se utiliza comúnmente para evaluar la circulación de patógenos, como *Vibrio cholerae*, polio virus vacunal entre muchos otros.
- ➔ En los años 90 se utilizó para evaluar el impacto ambiental de los desechos líquidos de los hogares.
- ➔ Este método se ha interpretado como un examen general de orina poblacional, que permite saber los compuestos se excretan por la orina a nivel poblacional.
- ➔ Recientemente se esta utilizando para vigilar en tiempo real las tendencias de uso de drogas ilegales a nivel poblacional.
- ➔ Es un método sencillo, se lleva a cabo muestreando agua residual en la puerta de entrada a los sitios de tratamiento de agua residual.
- ➔ En las muestras se puede estimar las cantidad de drogas consumidas en una comunidad midiendo los niveles de drogas ilegales y sus metabolitos que se eliminan en la orina.

También es posible usarlo para micro sitios de interés: Centros de readaptación social, Escuelas, Centros Nocturnos otros

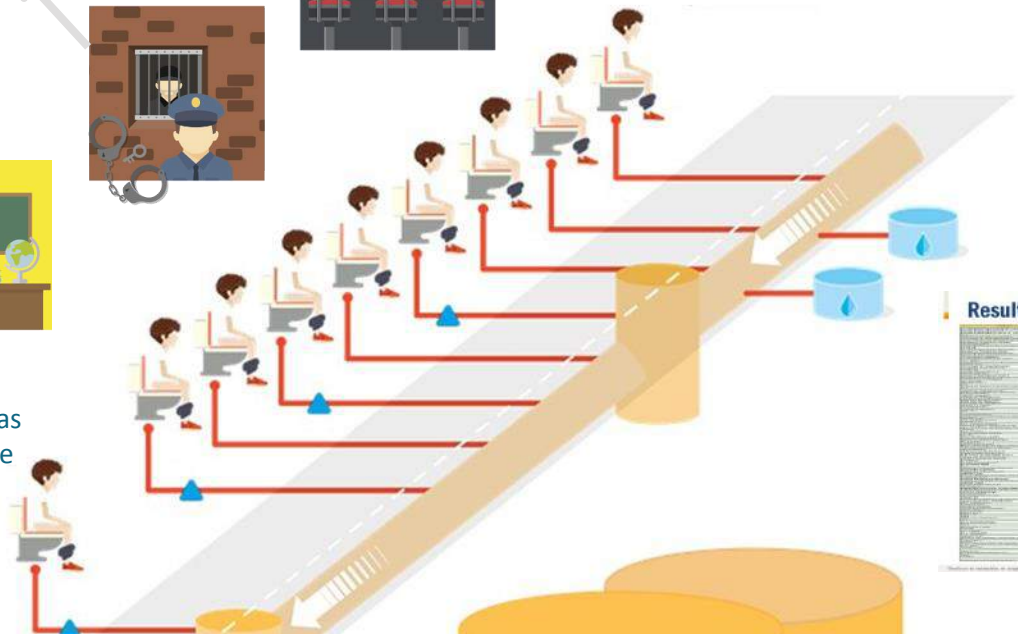
Vigilancia focalizada para poblaciones seleccionadas que permite dirigir y evaluar programas de intervención



Excreción de metabolitos de drogas ilegales al sistema de drenaje



Excreción de metabolitos de drogas ilegales al sistema de drenaje



Resultados

Región	Metabolitos	Concentración (ng/L)
América del Sur	Metabolito A	15.3
América del Sur	Metabolito B	22.8
América del Sur	Metabolito C	30.1
América del Sur	Metabolito D	18.7
América del Sur	Metabolito E	25.4
América del Sur	Metabolito F	12.9
América del Sur	Metabolito G	35.2
América del Sur	Metabolito H	20.6
América del Sur	Metabolito I	14.5
América del Sur	Metabolito J	28.3



Descargas de los laboratorios ilegales al drenaje

punto de entrada del afluente

Depuradora de agua residuales

punto de descarga del efluente

Descarga en agua superficiales

5. Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2016. Piloto 2015

Socios Estratégicos: SSA, CONADIC e INPRFM

→ **Objetivo:** Actualizar los datos sobre índices de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en personas de 12 a 65 años de edad en zonas urbanas y rurales de cada estado.

✓ **83 mil encuestas biológicas** para detectar presencia de drogas, actualizando información respecto a edad de inicio de consumo, patrones de uso, entre otras.

✓ Se evaluarán **tendencias de consumo** de diferentes regiones y estados, adultos y menores de edad, desarrollo y evaluación de modelos de predicción del consumo y priorizar programas preventivos. (56,000 entrevistas individuales completas)

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



 **CONADIC**



**INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ**



IV. Difusión y divulgación

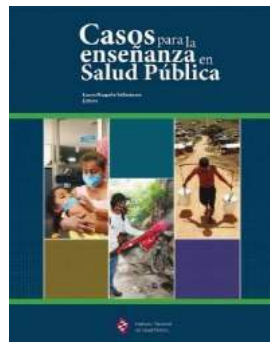
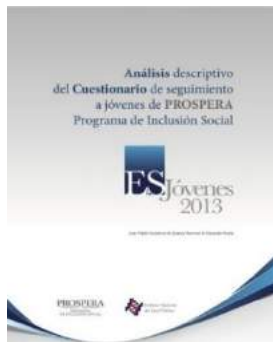
Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Comunicación científica y publicaciones

SALUD PÚBLICA DE MÉXICO (SPM): FI 2016: 0.805

- **Seis números** regulares de la revista
 - ✓ *Salud Pública de México, volumen 57*
- Dos suplementos: *La dinámica del envejecimiento y VIH/Sida en México.*
- **12 Publicaciones** con el sello editorial **SPM Ediciones**
- Presencia y promoción en **8 Ferias Nacionales, 3 Ferias internacionales, 2 Congresos.**





V. Administración

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Presupuesto autorizado y ejercido por capítulo de gasto (Miles de pesos)

Recursos Fiscales				Terceros	Recursos Propios		
Capítulo	Autorizado Modificado	Ejercido	Saldo		Presupuesto ejercido	Autorizado Modificado	Ejercido
Servicios personales	340,242.3	340,242.3	0	8,292.3	10,380.0	827.6	9,552.4
Materiales y suministros	10,893.5	10,893.5	0	13,485.6	29,647.6	5,196.3	24,451.3
Servicios generales	65,896.1	65,896.1	0	137,948.4	158,819.0	71,726.0	87,093.0
Otros de corriente	0.0	0.0	0	1,658.0	0.0	0.0	0.0
Gasto corriente	417,031.9	417,031.9	0	161,384.30	198,846.6	77,749.9	121,096.7
Bienes muebles e inmuebles	870.6	870.6	0	8,263.9	0.0	0.0	0.0
Obra pública	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Gasto de inversión	870.6	870.6	0	8,263.9	0.0	0.0	0.0
Totales	417,902.5	417,902.5	0	169,648.20	198,846.6	77,749.9	121,096.7

Los recursos propios programados no captados en 2015 se debieron principalmente a que no se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), misma que se formalizó hasta 2016.



VI. Planeación Estratégica

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Cumplimiento de acciones PAT 2015

Objetivos Generales	Acciones Programadas	Acciones con atención	Acciones con avance en su atención	Acciones por atender
1. Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica.	41	37	0	4
2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia.	45	43	0	2
3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación.	97	83	1	13
4. Participación en la generación de la Política Pública.	17	16	0	1
5. Incidir en la salud global con perspectiva regional.	9	9	0	0
209 Actividades estratégicas consideradas para el cumplimiento del PAT 2015.	209	188	1	20
		90.0%	0.5%	9.5%

Acciones por atender:

- ➔ Finalizar la remodelación del CISEI.
- ➔ Finalizar la Unidad de Laboratorios
- ➔ Implementar la segunda fase del Plan de Gestión Ambiental en las tres sedes del INSP

Seguimiento al Programa de Trabajo del Director General 2012-2017

(a 40 meses de la gestión)

Análisis y seguimiento a 132 metas.



83 (63%)

registrar un avance satisfactorio.

17 (13%)

con avance en tiempo.

21 (16%)

en proceso de atención en 2016

11 (8.0%)

detenidas

Algunas metas detenidas

- ✓ Establecer un **comité multidisciplinario con expertos nacionales e internacionales** en los ámbitos de investigación biomédica, sociomédica y de salud pública.
- ✓ Reorientar las **Líneas de Investigación por misión** de acuerdo a las prioridades nacionales de salud.
- ✓ Creación de la **Fundación "Salud Pública para México"**.
- ✓ Contar con **nuevas instalaciones para la Escuela de Salud Pública de México**.



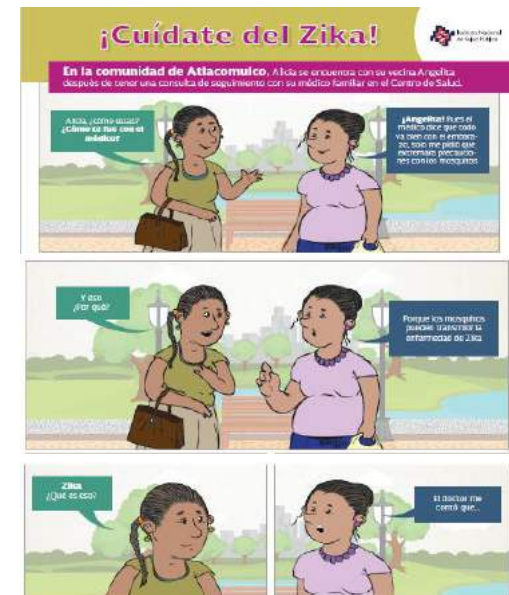
VIII. Buenas noticias

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Rol estratégico del INSP para atención de Zika y Chikungunya

- ✓ Colaboración **INSP-PROSPERA** para elaborar una **historieta** que contribuya a la prevención del **ZIKA**
- ✓ Participación en el proyecto **MéxicoX / EdX** con el MOOC: **Atención a enfermedades transmitidas por vector (ETV): Paludismo, Dengue, Chikungunya.** (5,000 participantes)
- ✓ Organización de la Reunión : **Zika virus epidemic: Challenges and the road ahead.**
Abril 13 al 15 , 2016 , Río de Janeiro . En Colaboración con IANPHI, FIOCRUZ, IDB e INSP. 22 países



Chikungunya



En 2015 el Director General del Instituto Nacional de Salud Pública fue electo como presidente de la IANPHI



Organización que reúne a **81 institutos** miembros a nivel global, representando a **73 países.**



Presentación del estudio:

La carga de la enfermedad, las lesiones y los factores de riesgo en México 1990-2013: resultados a nivel nacional y estatal

- ➔ **Cuantifica la magnitud comparativa** de las pérdidas de salud por enfermedades, lesiones y factores de riesgo por edad, sexo, zonas geográficas y puntos específicos en el tiempo.
- ➔ Los resultados se integran a los estudios de la **Carga Global de Enfermedad**, participan más de mil investigadores de 115 países.



Estudio de carga global de la enfermedad 1990-2013, México

Este perfil ofrece un panorama de los resultados del estudio de La Carga Global de la Enfermedad (CGE). La información generada se basa en más de 50,000 fuentes de datos diferentes que los investigadores han usado para producir las estimaciones más científicamente rigurosas posibles. Las estimaciones del estudio de la CGE pueden diferir de las estadísticas nacionales debido a diferencias en sus fuentes de datos y la metodología. Estos perfiles pueden ser libremente descargados y distribuidos. Favor de enviar comentarios y preguntas a engage@healthdata.org.

diarreicas mostraron el decrecimiento más grande, con una caída de 88.6% para 2013.

- En términos del número de años de vida perdidos (APMP) debidos a muerte prematura en Aguascalientes, las principales causas en 2013 fueron los accidentes viales, la enfermedad renal crónica y las anomalías congénitas.
- En términos de AVISA en Aguascalientes, azúcar elevado en ayunas, obesidad y riesgos alimentarios fueron los principales factores de riesgo en 2013.

Exitosa segunda edición del Concurso Nacional:

Resolución de un caso de Salud Pública

Diez universidades participantes: UNAM, CIDE, UAQro, FES Zaragoza, UAGto, UAE de Hidalgo, UA Cd de México, U Xochicalco/Mexicali, IPN e ITESM.

Institución ganadora : Facultad de Medicina/ UNAM



El INSP fue convocado para formar parte del Consejo Técnico para las Alternativas de Regulación de la Marihuana

El INSP, fue convocado en noviembre de 2015 al [Consejo Técnico para las Alternativas de Regulación de la Marihuana \(CTARM\)](#), instaurado por el Congreso de La Unión.

El INSP ha participado activamente en las sesiones del CTARM en 2016, expresando la preocupación por la tendencia legalizadora y la necesidad de contar con una regulación para la cannabis con objetivos de salud pública.



Designaciones y cambios de denominación y adscripción aprobados por la H. Junta de Gobierno del INSP.

Designaciones



Director de Encuestas Nacionales de Salud

Adscrito al Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

*Dr. Juan Pablo Gutiérrez Reyes
(16 de abril de 2016)*



Directora de Estadística

Adscrita al Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

*Dra. Ofelia Poblano Verástegui
(1° de mayo de 2016)*

Cambios de denominación

DENOMINACIÓN ACTUAL	NUEVA DENOMINACIÓN
Dirección de Encuestas Nacionales de Salud.	Dirección de Encuestas y Evaluación.
Dirección de Estadística.	Dirección de Calidad de los Sistemas de Salud.

DENOMINACIÓN ACTUAL y ADSCRIPCIÓN	NUEVA DENOMINACIÓN Y ADSCRIPCIÓN
Subdirección de Información y Muestreo adscrita a la Dirección de Encuestas Nacionales de Salud.	Subdirección de Gestión de la Calidad adscrita a la Dirección de Calidad de los Sistemas de Salud.



VII. Problemática Institucional

Sesión Ordinaria 01/2016 H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación




1

Generación de servicios en el INSP.
El ejercicio de costos indirectos y la comprobación
de trabajo de campo

INSP como prestador de SERVICIOS


Costos indirectos de recursos propios (RP)

El INSP realiza esfuerzos por captar RP, con el remanente hacemos frente a diversas contingencias. 

Del 2006 al 2014 se han captado y ejercido 559 mdp, en 2015 la cifra alcanzó los 77.7* mdp.

*Para referencia, el gasto corriente 2015: \$76.8 mdp

El manejo de RP implica un costo indirecto administrativo de entre el 7% y 15%

En 2015, de manera muy responsable y sin ejercer mayor presión en área central, estos recursos cubrieron la presión fiscal del ejercicio por un monto de 3.6 mdp y saldaron los devengados de diciembre por 1.8 mdp. 

Problemática derivada de una observación instaurada por el OIC en el INSP, misma que está en proceso de atención y entrega de evidencias documentales, motivo por el cual aún no ha sido expuesta en otros foros (ej. COCODI).

Consecuencias de no captar costos indirectos por prestación de servicios



- No podríamos operar los servicios convenidos sin alinear costos indirectos.
- Corremos el riesgo de no ser responsables al no subsanar nuestras presiones de gasto.
- Incapacidad financiera para atender contingencias.

Tubería de vapor CISEI (antes)



Tubería de vapor CISEI (después)



Fachada de edificio de gobierno



Estacionamiento A Sede Cuernavaca



Azoteas Sede Cuernavaca



Transformador Sede Tapachula



Comprobación de gastos de campo en ZONAS RURALES

Gastos de campo en zonas rurales



La **ENA 2016 y ENSANUT medio camino** cubren **zonas rurales**. En **conjunto** representan un monto de **96.1 mdp**, de los cuales **6 mdp** estarán sujetos a comprobación de viáticos **en lugares que no cuentan con la infraestructura necesaria para emitir documentos con requisitos fiscales** (187,597 localidades de menos de 2,500 habitantes, según la clasificación del INEGI).

Apertura de la partida presupuestal 37901 - *Gastos para Operativos y Trabajo de Campo de Áreas Rurales*

Partida que **únicamente** contempla la comprobación de:

1. Hospedaje
2. Alimentos
3. Traslados terrestres



NO contempla la comprobación de costos indirectos como:

1. Peajes no formales
2. Guías
3. Insumos circunstanciales



Otros costos inherentes al trabajo de campo



- **Zona rural de difícil acceso, San Pedro está** considerado en prueba piloto y forma parte de la muestra.
- El acceso a localidades como esta es con vehículos 4X4, pero eventualmente en **animales de tiro**.
- Si se tiene que tomar muestra serológica será necesario contar con una **red de frío doméstica** (hielo y hieleras), dado que no se puede ocupar sal para conservarlo es necesario comprar en la localidad.
- **Intérpretes y guías son indispensables** para salvaguardar las brigadas y mantenerlos en comunicación.

Comprobación de gastos de campo en ZONAS RURALES

Gastos de campo en zonas rurales

1. De no poder ejercer estos recursos en **viáticos no podríamos cubrir cerca del 35% de las localidades programadas**, que son las de mayor pobreza y difícil acceso.
2. **Sesgaríamos el resultado de la encuesta** ya que sólo obtendríamos representatividad de zonas urbanas.
3. No podríamos generar la información para quienes nos contratan, que como fin último, requieren **conocer la prevalencia de alcohol, tabaco y drogas**.
4. **Perderíamos comparabilidad** con otros estudios para inferir tendencias.
5. **En esta encuesta no** podemos contratar a un tercero, ya que perderíamos validez/control y **sería más costoso**.

INSP como prestador de SERVICIOS y la comprobación de gastos de campo.

SOLICITUD AL
H. ÓRGANO DE GOBIERNO

1

Continuar operando, en tanto se nos sugiere emitir algún documento base- normativo, que establezca bases para el uso, destino y aplicación de disponibilidades de recursos autogenerados (recursos propios).



Operar la partida 37901*, en virtud de la proximidad del inicio de los trabajos de campo.

2

- ENSANUT – medio camino del 9 de mayo al 20 de agosto 2016
 - ENA del 24 de mayo al 24 de septiembre 2016

*La gestión de la apertura/autorización de la partida, con el acompañamiento de DGPOP, es el resultado de un importante esfuerzo.

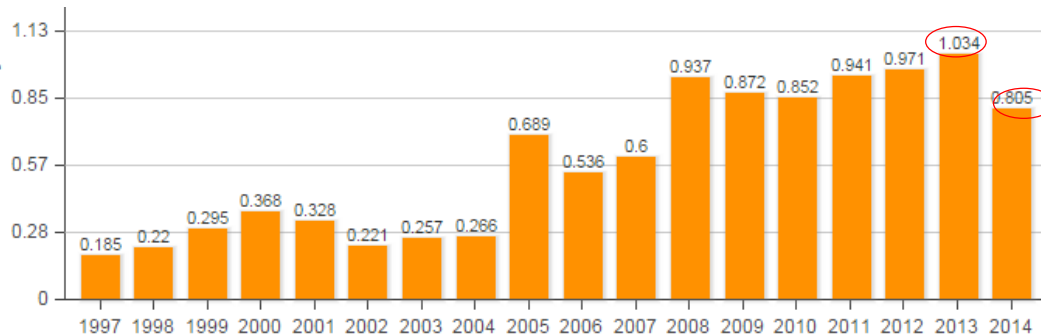


2

Revista Salud Pública de México

Nuevos criterios de evaluación

FI Salud Pública de México
1997-2014



→ Durante casi dos décadas, SPM ha tenido una evolución favorable en su Factor de impacto. Sin embargo, con la adopción de los nuevos criterios de clasificación de las revistas, se ve afectada.

FI 2014 de revistas INSALUD

Salud Pública de México **0.805**

Revista de Investigación Clínica **0.475**

Salud Mental **0.275**

Nuevos criterios de evaluación

Afectaciones del reglamento a las revistas

- ➔ Las revistas como **SPM** pasan del nivel III al II.
- ➔ Se **afectan los estímulos** de productividad de los investigadores.
- ➔ Se **afecta el proceso de ingreso**, promoción y permanencia de los investigadores.
- ➔ **Desalienta** el sometimiento de artículos de calidad por parte de los investigadores de los INSalud.



3

Juicios laborales vs INSP



Sesión Ordinaria 01/2016

H. Junta de Gobierno

Informe de Autoevaluación

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015
Dr. Mauricio Hernández Ávila

EL INSP ESTÁ **COMPROMETIDO**
EN OFRECER RESULTADOS DE
INVESTIGACIÓN QUE ATIENDAN
PROBLEMAS RELEVANTES EN
SALUD PÚBLICA