

PROGRAMA  
DE TRABAJO  
2012 • 2017



# PROGRAMA DE TRABAJO 2012 • 2017



Instituto Nacional  
de Salud Pública | 2012



PROGRAMA DE TRABAJO  
2012 · 2017

Primera edición, 2012

D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública  
Av. Universidad 655, Col. Santa María Ahuacatlán  
62100 Cuernavaca, Morelos, México

Impreso y hecho en México  
*Printed and made in Mexico*

PROGRAMA  
DE TRABAJO  
2012 • 2017

## ÍNDICE

7	MENSAJE DEL DIRECTOR GENERAL	32	RETOS 2012-2017
9	EL INSP EN SUS 25 AÑOS: EXPERIENCIA Y TRANSFORMACIÓN	41	PROGRAMA DE TRABAJO 2012-2017: OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y METAS
12	ENTORNO ACTUAL Y PERSPECTIVAS DE DESARROLLO	63	RENDICIÓN DE CUENTAS Y EVALUACIÓN
16	MISIÓN Y VISIÓN RENOVADAS PARA EL CAMBIO INSTITUCIONAL	65	REFLEXIÓN FINAL
18	DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL	67	AGRADECIMIENTOS





## Mensaje del director general

Este programa representa un esfuerzo colectivo que toma en cuenta la experiencia que ha acumulado el INSP en los últimos 25 años; igualmente incorpora y reconoce los nichos de oportunidad que se abren para nuestro Instituto, al tiempo que pondera los retos que enfrentamos como institución y los que nos corresponden como país en el corto y mediano plazos. En esta propuesta abordamos el importante papel que puede jugar el INSP en la salud nacional al incidir sobre los desafíos y oportunidades que se presentan en la arena de la salud pública nacional y global.

En la construcción del programa de trabajo 2012-2017 hemos propiciado un esfuerzo colectivo e incluyente que ha permitido la participación de toda la comunidad a través de foros y mecanismos de consulta electrónica. Este proceso nos ha permitido analizar y decantar las propuestas de la comunidad institucional, de los trabajadores administrativos y de base, de los profesores investigadores y de los alumnos.

La respuesta fue una intensa participación institucional que nos ha permitido refinar y ampliar las estrategias de acción que pusimos a consideración de la Junta de Gobierno del INSP durante el proceso de selección y, al mismo tiempo, comprobar que estas estrategias reflejan las necesidades sentidas por la comunidad INSP, así como por muchos de los clientes y usuarios de las funciones que realiza el Instituto.

Nuestro programa de trabajo incluye una serie de acciones que transformarán las estructuras del trabajo organizacional en el INSP, mediante las cuales pretendemos construir sobre una base sólida, que es nuestra esencia como Institución de Educación Superior, para constituirnos como un Centro Público de Investigación. Esto último será de vital importancia para fortalecer la excelencia en investigación y docencia que ha logrado alcanzar el Instituto en sus 25 años de actividad. Dicha transformación se considera igualmente esencial para propiciar un ambiente laboral y académico que vaya a la par con la importante misión de nuestro Instituto.

La propuesta refuerza también el compromiso que tiene el INSP para generar conocimientos aplicables a la problemática nacional de salud y para formar ciudadanos

altamente calificados y capaces de atender y entender la problemática de la salud, que se incorporan activamente a la sociedad y que cuentan con una perspectiva nacional y global de la salud.

Hemos modificado la misión institucional para hacer explícito el vínculo del INSP con el sistema de salud y la formulación y evaluación de las políticas públicas de salud. Como institución nos hemos propuesto ser un actor clave y participativo en las acciones que determinarán la mejor salud de los mexicanos del futuro. Estamos conscientes de que deberemos trabajar fuertemente para innovar y, de manera conjunta con las autoridades nacionales, lograr proyectos de gran envergadura. Con el programa que hoy ponemos a consideración estamos convencidos de que el INSP será un protagonista de la reforma en salud y no sólo un observador crítico, como hasta ahora ha sido. En este contexto, hoy se presentan oportunidades magníficas para el nicho de investigación del INSP, las cuales tienen que ver con el desarrollo de proyectos demostrativos que, por ejemplo, ayuden al país a encontrar los mejores y más eficientes esquemas para proveer servicios de calidad, o las políticas idóneas para mejorar la rectoría con los estados de la federación y caminar hacia la integración del sistema de salud, por mencionar algunos.

Igualmente, nuestra propuesta traza el camino para que el INSP pueda consolidarse como una institución de educación superior moderna y comprometida con la solución de problemas nacionales y es en este sentido que buscamos lograr un crecimiento institucional sobre una serie de ideas fuerza que nos acerquen al cumplimiento de las nuevas misión y visión que como institución nos hemos planteado.

Conducir las actividades del Instituto Nacional de Salud Pública es una gran responsabilidad y al mismo tiempo una distinción extraordinaria. Poder incidir sobre una institución de probada calidad académica y humana y aportar a su fortalecimiento para encarar los retos en salud que nos presenta un mundo globalizado es un desafío apasionante que sería impensable sin el compromiso de su comunidad. Los retos son grandes y las oportunidades también. Sirva este programa como un mapa que oriente nuestras tareas e inspire nuestros logros.

MAURICIO HERNÁNDEZ ÁVILA



# El INSP en sus 25 años: experiencia y transformación

A principios de 2012 el Instituto Nacional de Salud Pública vivió un proceso de recambio institucional, tras finalizar el quinquenio 2007-2012. El lanzamiento de la Consulta para la selección del titular del INSP dio pie a un diálogo enriquecedor de perspectivas y propuestas, y animó a la comunidad institucional a reflexionar sobre las problemáticas organizacionales, pero también sobre el papel del Instituto de cara a la sociedad y el lugar que le corresponde en el futuro cercano dentro de la salud pública nacional e internacional.

En este proceso obtuvo la designación como nuevo director del Instituto el doctor Mauricio Hernández. Su propuesta como candidato se había visto enriquecida con el intercambio al que convocó la asociación de investigadores, en el que hubo oportunidad de recoger opiniones e iniciativas de diversos actores de la comunidad.

Paralelamente, el doctor Mauricio Hernández había convocado a la comunidad a una consulta abierta, mediante la cual recibió numerosas contribuciones que enriquecerían el planteamiento de su propuesta. Siguiendo esta línea de acción una de las primeras actividades de la gestión actual fue convocar a un proceso de auscultación, durante el cual se analizaría la propuesta de trabajo del director como base para realizar comentarios y aportaciones que contribuyeran a afinar la estrategia para consolidar un programa de trabajo para los cinco años por venir. El programa se vio enriquecido así con las contribuciones de la comunidad en aspectos fundamentales de docencia, investigación y entorno de trabajo.

De esta manera, el proceso de cambio institucional ha ofrecido la oportunidad de obtener un consenso sobre el concepto del INSP como el mejor aliado académico de la política de salud que requiere el país, con mayor eficacia y pertinencia en la educación que ofrece y un reenfoque de la investigación que mejore su campo de acción con el fin de generar y evaluar las políticas públicas y programas que se aplican contribuyera en el campo de la salud.

Esto no será posible sin apoyarse en la experiencia acumulada por el INSP en su primer cuarto de siglo, que lo ha convertido en una institución consolidada y eficiente en su campo de competencia. Reconocer esto no impide realizar la autocrítica necesaria para estar a la altura de las exigencias actuales en el campo de la salud pública. Tanto por las áreas en las que se han detectado oportunidades de mejora derivado de un diagnóstico situacional como por los retos del entorno globalizado, es ineludible volcar la experiencia institucional en un programa de trabajo que sea a la vez de transformación.

Los retos persistentes, como el de la inequidad en salud o entre géneros y el de la pobreza, que son determinantes sociales importantes de la salud, requieren del Instituto el emprendimiento de cambios que partan de la reflexión y se nutran del conocimiento acumulado con el objetivo último de colocar al INSP a la altura de los problemas prioritarios de la salud pública nacional, y a la vanguardia de las políticas diseñadas para enfrentarlos.

En el presente programa se busca reforzar la posición del INSP como un socio estratégico para coadyuvar al Sistema Nacional de Salud, así como

a las instituciones superiores de docencia e investigación, en el área de la salud, y contribuir de esta manera al desarrollo del país y a mejorar la salud de los mexicanos.

Existe una ventana de oportunidad muy relevante para el replanteamiento del abordaje de la salud pública nacional, en el que el INSP debe jugar un papel preponderante.

Nos encontramos aún en el inicio de una reforma del sector salud cuyos principales objetivos son la integración y la cobertura universal, enfocada principalmente al acceso y la protección de la población contra los riesgos financieros originados por la pérdida. Esta reforma es la más ambiciosa que se haya puesto en marcha en el sector salud nacional. Por un lado se ha ampliado la cobertura de protección financiera a más de 50 millones de mexicanos que antes no la tenían y por el otro se buscan esquemas innovadores para financiar y universalizar la atención en salud. Igualmente apremiante es encontrar y poner a prueba esquemas innovadores que permitan establecer una garantía de calidad en la prestación de los nuevos servicios. Esta búsqueda requiere de un INSP capaz de responder eficazmente a las necesidades urgentes de información e inteligencia, entrenamiento y capacitación, que genere las innovaciones necesarias en los sistemas de salud para lograr una mejor gobernanza del sistema actual y mayor transparencia y rendición de cuentas hacia la sociedad. Que contribuya también al cumplimiento del mandato constitucional del derecho a la protección de la salud en lo relativo a la exigibilidad, tanto en el campo de la atención médica como en el de la salud pública.

Mejorar la arquitectura institucional y optimizar la forma de trabajar del INSP permitirá que el Instituto cumpla cabalmente con su objetivo último, que es mejorar la salud de los mexicanos.

Para avanzar en el cumplimiento de esta misión se requiere reforzar los espacios institucionales estimulantes y amigables para el aprendizaje, así como para la búsqueda, desarrollo y adquisición de conocimiento, y apoyar la innovación en distintos campos que se interrelacionan en la salud pública del país y del entorno internacional. El conocimiento generado permitirá la predicción a corto, mediano y largo plazo de los riesgos en salud, así como la definición

de las mejores intervenciones para cada problema y la realización de análisis de evaluación estrictos y críticos para continuar o reorientar las ya establecidas.

El presente programa de trabajo parte de la propuesta que hizo su director durante el proceso de selección y se enriquece con la consulta realizada a la comunidad institucional. En él se visualiza al Instituto Nacional de Salud Pública como:

- la primera opción de enseñanza para todos los interesados en adquirir una educación de posgrado en el campo de la salud pública y ciencias afines, en el ámbito nacional;
- el referente en salud pública para el sector social en nuestro país, tanto a nivel federal como estatal;
- la institución que recoge, analiza y comunica la evidencia derivada de la investigación sobre los problemas más relevantes de salud y la traduce a los distintos actores como insumo indispensable en la búsqueda de alternativas de solución para los problemas nacionales y regionales de salud;
- la institución donde se forman los profesionales que conducirán, operarán y administrarán la salud pública nacional;
- una institución con ambiente académico y laboral competitivo que garantiza desarrollo profesional al más alto nivel y la permanencia de sus profesores-investigadores, que atrae a los mejores talentos y promesas de la salud pública nacional e internacional y a los más destacados y comprometidos estudiantes;
- una institución preocupada por el medio ambiente y que mantiene compromisos en su actuación con el desarrollo sustentable y la promoción de la salud, y
- una institución con participación y huella entre las instancias que conciben la salud global

El Instituto debe tener un sólido compromiso para generar conocimiento e innovaciones, para formar el capital humano necesario y para trabajar junto con otros actores clave del sector para contribuir a la solución de los problemas y retos relevantes de la salud pública nacional.

El trabajo que actualmente realizan académicos y estudiantes para encontrar la solución a

muchos de los problemas más acuciantes de salud puede potenciarse si se desarrolla en un ambiente favorable de trabajo y capacitación. La certeza que se pueda brindar a los investigadores para el avance en sus carreras ayudará a que se consoliden como los mejores a nivel nacional y regional.

El Instituto deberá desarrollar una ciencia de la salud pública que pueda guiar con la información necesaria el desarrollo de políticas públicas que atiendan las necesidades urgentes de salud en nuestro país, donde la magnitud de los retos actuales puede poner en riesgo la viabilidad financiera del propio sector. Se trata de desafíos como la intensa epidemia de obesidad que sufre nuestra población, así como las elevadas tasas de enfermedades no transmisibles entre las cuales destacan la diabetes, la enfermedad cardiovascular y los padecimientos neoplásicos. Ello sumado a la atención de las enfermedades propias del rezago, o de padecimientos como el Chagas, y a que el control de las enfermedades infecciosas enfrenta nuevos retos, entre los que se incluye la necesidad de desarrollar nuevas tecnologías diagnósticas, tratamientos y vacunas ante la aparición de

gérmenes nuevos o reemergentes, como ocurrió con la influenza A (H1N1) en 2009. Igualmente importante es prepararse para enfrentar el envejecimiento de la población, que en ausencia de una política apropiada de prevención y promoción de la salud se pronostica con una alta carga de enfermedad y discapacidad. Ello agregará mayor presión sobre el ya colmado sistema de salud nacional. Sin perder de vista los retos que enfrentan los sistemas de salud, como el de su integración, la universalización de la cobertura y la mejora de los servicios médicos.

El programa de trabajo consolidado en conjunto con la comunidad INSP aborda cinco temas estratégicos considerados como vitales para la transformación institucional y para que el INSP pueda cumplir con su misión de manera más eficaz y son:

1. Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica
2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia
3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación
4. Participar en la generación de la política pública
5. Incidir en la salud global con perspectiva regional

# Entorno actual y perspectivas de desarrollo

En México, la educación superior ha sido un factor clave para impulsar el cambio y el progreso de la sociedad. Es claro que el actuar de nuestro país tiende cada vez más a fundarse en la evidencia que deriva del conocimiento científico, y es por ello que la educación superior y la investigación son fundamentales para el desarrollo nacional.

A lo largo de los años el Instituto Nacional de Salud Pública se conformó como una Institución de Educación Superior (IES) dedicada a la investigación, docencia y servicio, sectorizada a la Secretaría de Salud, dentro del subsector de los Institutos Nacionales de Salud (INSalud). El INSP comparte responsabilidades únicas y muy importantes con otros centros, institutos y universidades que son clave para el desarrollo sociocultural y económico del país, ya que es en las instituciones de investigación y educación superior donde las generaciones del futuro adquieren los nuevos conocimientos, competencias y habilidades.

Desde sus inicios, el INSP fue anidado dentro de los INSalud, lo cual constituyó una buena estrategia, aunque al principio enfrentó retos para su integración, debido a dos factores: la alta especialización médica de las instituciones que conformaban ese subsector y el incipiente desarrollo de la salud pública como una nueva disciplina en el país, por un lado, y el desconocimiento del ámbito de acción de la salud pública y, por consiguiente, del que tendría el propio Instituto en el sector salud, por el otro.

Sería un error conceptualizar a la salud pública como una disciplina o una especialidad mé-

dica. En este contexto es muy relevante distinguir entre lo que corresponde a la prestación de servicios personales (dirigidos al individuo) y los no personales (dirigidos hacia la comunidad).<sup>\*</sup> El enfoque médico-clínico está orientado hacia la persona y el de salud pública hacia la comunidad. La salud pública prioriza las acciones que se llevan a cabo en cuanto a protección, promoción de la salud y prevención. En lo que respecta a las interacciones con el modelo de atención médica, las acciones de salud pública apuntan tanto a la organización y garantía de calidad como a garantizar que los grupos que se encuentran en desventaja social logren un acceso equitativo a servicios integrales de salud. Bajo el enfoque de la salud pública se concentran las acciones integrales dirigidas a maximizar la salud de la colectividad.

---

<sup>\*</sup> Los servicios de salud pública o “servicios no personales de salud” abarcan las acciones de promoción de la salud y acciones que se aplican al medio ambiente (por ejemplo, el saneamiento ambiental) o a la colectividad (por ejemplo, campañas de comunicación educativa). Son servicios que no son apropiables por un solo individuo en forma específica y que no se agotan, son un bien público. Los servicios dirigidos a la comunidad contrastan con los servicios personales, como podría ser una consulta médica o la aplicación de un procedimiento de diagnóstico temprano (mamografía), o los de naturaleza preventiva, dirigidos a grupos específicos y que se aplican de manera universal, como pueden ser los programas de vacunación.

En este sentido, dado que uno de los campos de aplicación de la investigación y el trabajo de los graduados del INSP es el sector salud, su cobijo dentro del sistema de los INS Salud parecería el más apropiado. Sin embargo, cada vez es más frecuente que la utilización de la información científica generada por el INSP y la contratación de sus graduados sea en otros sectores del área social. Esto tiene que ver con el hecho de que mientras las especialidades médicas actúan al nivel de la respuesta individual, para el INSP la respuesta social organizada a nivel poblacional es un campo de acción natural. Esto último apunta hacia una reflexión organizacional para que el INSP pueda aprovechar mejor su condición de institución de educación superior (IES) y sus trabajos colaborativos con otros ámbitos, particularmente los de desarrollo social y medio ambiente.

En el año 1995 se llevó a cabo una reforma muy importante en el INSP, con el fin de fomentar la participación de los investigadores en actividades de enseñanza. Con este fin la Escuela de Salud Pública de México (ESPM), creada por decreto presidencial en 1922, se integró con la totalidad del INSP. La adecuación de esta reforma y su puesta en marcha dieron al INSP un carácter de IES.

Esta nueva responsabilidad institucional ha evolucionado de manera muy adecuada en el INSP. Actualmente tanto la enseñanza como la investigación están en el centro de las prioridades institucionales y se ha consolidado la figura de profesor-investigador. Igualmente, a partir de la integración del INSP y la ESPM se ha avanzado de manera acelerada en la consolidación de sus cuerpos académicos.

Se han establecido políticas claras que favorecen la actualización y mejora de las competencias pedagógicas de los docentes del INSP y se ha impulsado la revisión permanente de los planes de estudio y los métodos de enseñanza y aprendizaje, con el fin de caminar hacia la excelencia en la investigación y la enseñanza. También se ha avanzado de forma importante para situar a los estudiantes en el centro de la atención institucional.

A diferencia de otros INS Salud que llevan a cabo la formación docente en colaboración con universidades, el INSP tiene el rango y mandato de Institución de Educación Superior, condición que lo hace único.

El INSP enfrenta retos complejos. Por un lado, padece la misma problemática que las demás IES: sufre problemas relativos a la financiación de la educación y la investigación, dificultades para reclutar y retener su planta académica, falta de recursos específicos para la mejora y conservación de la calidad de la enseñanza y la investigación, y falta de incentivos y de un ambiente competitivo para atraer los mejores talentos nacionales. Igualmente enfrenta barreras financieras y tecnológicas para mejorar la manera de producir, organizar y difundir el saber, así como para el acceso al mismo.

Por otro lado, el INSP enfrenta retos organizacionales importantes al ser la única IES sectorizada a la Secretaría de Salud federal y competir presupuestalmente con otros INS Salud, que si bien producen investigación biomédica de alta calidad y participan en la formación de especialistas médicos, su principal función ha sido la de dar atención médica de alta especialidad a la población no asegurada. Ciertamente al INSP le ha beneficiado pertenecer al subsector de los INS Salud, sin embargo también esto se asocia con algunas limitantes. Una de ellas es la captación de personal de disciplinas distintas a la médica.

Dada la naturaleza multidisciplinaria de la salud pública, el INSP requiere de la participación de diferentes profesionales, como abogados, economistas, politólogos, sociólogos, antropólogos, psicólogos, ingenieros, entre otros, pero debido a que los tabuladores salariales en los INS Salud están especialmente diseñados para privilegiar las especialidades médicas, otras disciplinas quedan en desventaja. El resultado es que el INSP se percibe entonces como un espacio no competitivo y no logra conformar su planta docente y de investigación con el balance multidisciplinario que requiere para sus actividades. Otras desventajas tienen que ver con el hecho de que los sistemas de evaluación están diseñados sobre una base biomédica y esto genera desigualdades competitivas para los investigadores que trabajan en el área de ciencias sociales, lo que se manifiesta nuevamente como un menor acceso a incentivos laborales y repercute negativamente en la habilidad del INSP para reclutar y retener a investigadores de estas importantes áreas disciplinarias. Algo similar ocurre con la enseñanza y el servicio a la comuni-

**Cuadro 1. Atribuciones del Instituto Nacional de Salud Pública definidas por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.**

1. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de sus especialidades, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud;
2. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
3. Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines;
4. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines;
5. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje;
6. Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables;
7. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sean requeridos para ello;
8. Actuar como órganos de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado;
9. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
10. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de sus especialidades;
11. Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que les correspondan;
12. Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables.

**Funciones específicas del Instituto Nacional de Salud Pública**

13. Estudiar y diseñar métodos y técnicas de investigación científica relacionados con la salud;
14. Desarrollar encuestas en las áreas de la salud pública;
15. Coadyuvar a la vigilancia epidemiológica de las enfermedades infecciosas y de otros problemas de salud en el país, y de aquellas que puedan introducirse al territorio nacional;
16. Contribuir al desarrollo de la tecnología diagnóstica apropiada a las necesidades nacionales, en materia de enfermedades transmisibles, y
17. Servir como centro de referencia para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas.

dad, que no son consideradas prioritarias en la evaluación del desempeño.

Al igual que los otros INS Salud, el INSP se rige por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y tiene de acuerdo con ella diferentes atribuciones (cuadro 1). La evolución actual del INSP y la arquitectura institucional necesariamente invitan a otorgarle una nueva dimensión dentro de la Ley de los INS Salud, en la que por un lado se reconozca su calidad de IES y por otro su importante participación en la evaluación y diseño de políticas públicas y programas relacionados con la salud.

El INSP ha crecido como IES y ahora debe también afrontar los retos que aquejan a éstas a nivel nacional. Debe igualmente aprovechar las ventajas competitivas que le da esta condición y crear espacios de sinergia que le permitan ofrecer un ambiente laboral atractivo para las diferentes disciplinas que confluyen en el trabajo de la salud pública. La carrera de investigador y docente en las IES a nivel nacional ha perdido competitividad y se encuentra amenazada, y en este sentido el INSP debe transformarse para revertir esta tendencia. Comparativamente con otras instituciones similares tiene menos incentivos laborales, y su planta académica menos acceso a programas nacionales que se han puesto en marcha para apoyar a las IES.

En su etapa de madurez, el INSP está en condiciones de integrarse de una mejor manera a

la vida nacional; así como de establecer vínculos de colaboración con el resto de la comunidad de los INS Salud y generar proyectos de investigación conjuntos con una perspectiva poblacional de la salud con los cuales construir una base institucional para el desarrollo de la epidemiología clínica y la investigación en servicios de salud. Es con esta última que se encontraron los mejores modelos de atención, prevención y promoción de la salud que demanda la sociedad.

La siguiente etapa para la consolidación del INSP como una IES implica reconocer que la excelencia en la enseñanza e investigación son conceptos pluridimensionales que dependen a su vez de la excelencia en todas sus funciones, actividades y componentes: docencia y programas académicos, investigación y becas, personal, estudiantes, edificios, instalaciones, equipamiento y laboratorios, y un ambiente laboral atractivo con salarios dignos y prestaciones adecuadas. Igualmente, la excelencia exige una responsabilidad hacia la sociedad en su conjunto, en términos de retribución, compromiso y transparencia.

Estas reflexiones llevaron al planteamiento de una de las estrategias del programa de trabajo, consistente en promover también la consolidación del Instituto como un **Centro Público de Investigación**, en el marco de la Ley de Ciencia y Tecnología, de forma que le permita mejorar sus condiciones laborales y los estímulos a la productividad.

# Misión y visión renovadas para el cambio institucional

El INSP ha transitado en sus 25 años de existencia por un largo proceso de consolidación institucional, íntimamente ligado a los avances en materia de salud del país, a pesar de la brecha aún existente entre la generación de conocimiento y las decisiones políticas, uno de los retos más importantes en el futuro inmediato.

Son válidas aún las bases que definiera Julio Frenk en los primeros tiempos del Instituto:

1. Una base conceptual sobre la nueva salud pública, a fin de delimitar el ámbito de las actividades de investigación, enseñanza y acción;
2. una base de producción, entendida como el conjunto de instituciones que reúne a los investigadores y genera el cuerpo de conocimientos que dan contenido sustantivo al campo de la salud pública;
3. una base de reproducción, con el fin de formar los recursos humanos necesarios que posibilitaran la continuidad, y
4. una base de utilización que permitiera traducir el conocimiento en acciones de salud y en la toma de decisiones

Después de años de esfuerzos dedicados a cumplir la misión institucional y a promover el desarrollo y el crecimiento del INSP, se cuenta ahora con un capital humano de gran potencial. Con base en el análisis del contexto histórico, el INSP está en un punto donde debe revisar y fortalecer su misión para adaptarla al entorno actual. El Instituto debe refrendar la responsabilidad social de la salud pública. A las cuatro bases que dieron forma al Instituto hay

que sumar una de compromiso social, expresada en la reorientación de la misión institucional y en la aplicación de un nuevo enfoque que le permita emprender la investigación y la docencia que requiere el país para la solución de sus problemas más apremiantes, sin por ello perder espacios de autonomía y libertad creativa indispensables para el desarrollo científico.

Es momento de reflexionar sobre el lugar que corresponde al Instituto tanto en el universo de la educación superior nacional, como en el de la investigación en salud pública. Emprender un análisis propositivo sobre el futuro de la Institución permitirá encauzar los cambios institucionales que se requieran, tanto en su propia conformación como en su marco legal, para lograr una mejor capacidad de respuesta.

Ello también debe verse reflejado en la formulación de su misión y visión institucionales por lo que, a partir de una propuesta inicial, se recogieron las aportaciones de la comunidad para consolidar una nueva misión y visión como guías que orienten el accionar del Instituto de cara al compromiso con sus integrantes y con la sociedad a la que se debe.

Al ejercicio contribuyeron personal administrativo, estudiantes, profesores, investigadores y mandos medios y superiores. Algunos de los temas recurrentes fueron la necesidad de sintetizar los enunciados propuestos; la inclusión del concepto de equidad; tener una sola visión; tener un enfoque general; que se integrara un ideario y que se incluyera la cobertura universal. La propuesta quedó de la siguiente manera:



### **Nueva misión institucional**

Contribuir a la equidad social y a la plena realización del derecho a la salud a través de la generación y difusión de conocimiento relevante, la formación de recursos humanos de excelencia y la innovación en investigación multidisciplinaria para el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia.

### **Nueva visión institucional**

El INSP es el centro de investigación y docencia líder en América Latina en la formación integral de la fuerza de trabajo en salud pública, y en la generación de conocimiento de referencia obligada para la formulación, organización y conducción de políticas públicas en salud en los distintos niveles operativos

### **Ideario**

El Instituto Nacional de Salud Pública...

- ...está comprometido con el medio ambiente
- ...concentra jóvenes promesas de la salud pública
- ...emprende una mejora continua, de la mano de su comunidad
- ...es líder regional en capacitación en salud pública
- ...es referencia obligada para diseñar y evaluar políticas públicas en salud
- ...innova y difunde el conocimiento como un bien público
- ...respalda las políticas sanitarias que requiere el país
- ...cuenta con un entorno laboral propicio para el desarrollo de sus integrantes
- ...se encuentra en el camino de cumplir las metas que se ha trazado

# Diagnóstico institucional

En esta sección se retoman los aspectos más relevantes del Diagnóstico situacional contenido en la propuesta del director,<sup>1</sup> como antecedente de los objetivos generales propuestos en el Programa de trabajo 2012-2017.

Como se menciona en la propuesta, el INSP es una institución pionera en América Latina que trabaja en función de las necesidades de salud pública desde la perspectiva poblacional y en la generación y evaluación de políticas públicas. Los objetivos primordiales del INSP son la formación de recursos humanos en el área de salud pública, la investigación para toma de decisiones y el servicio en función de investigación operativa relevante y estratégica acorde con las prioridades de salud pública nacional o regionales. En los programas de posgrado del Instituto la investigación y la enseñanza están estrechamente vinculadas y se nutren recíprocamente.

El INSP es reconocido como una institución académica que combina la excelencia en investigación con la operación de un prestigioso programa de educación de alto nivel. El Instituto ha hecho contribuciones importantes a la salud pública en campos como la epidemiología del cáncer y el tabaco, la salud ambiental y reproductiva, el control de vectores y enfermedades infecciosas, la nutrición, la evaluación de programas y la elaboración de encuestas nacionales, entre otros.

El diagnóstico y la evaluación organizacional de una institución de excelencia como el INSP deben incluir la evaluación interna y externa del desempeño de la institución. La institución debe tener una clara

hegemonía como centro de referencia de generación de conocimiento y formación con base en el análisis de salud y la capacitación profesional en el ámbito local, nacional y regional. También es necesario evaluar la motivación organizacional y la capacidad de respuesta de la institución tanto para el diseño innovador de políticas públicas como para promover el desarrollo profesional de sus miembros.

Todo este proceso debe estar acompañado por una amplia reflexión con la participación activa de la comunidad de la institución. Es necesario incorporar la perspectiva de salud pública como principal paradigma de la prevención para coadyuvar a mejorar la calidad de vida de la población.

La puesta en marcha de los mecanismos necesarios para realizar un autodiagnóstico institucional y un plan estratégico de corto plazo (dos años) y de mediano plazo (cinco años) ha comenzado y el programa que se delinea en el apartado correspondiente recoge la información y las propuestas generadas durante la administración previa y las aportaciones del invaluable capital humano con que cuenta el INSP.

Para avanzar sus líneas estratégicas fue necesario partir de un diagnóstico de la situación actual en que se encuentra el Instituto. A partir de las fortalezas representadas por el cuerpo de profesores-investigadores, los trabajadores, los directivos y la comunidad de estudiantes se puede construir el diseño de las transformaciones necesarias para reinventar y consolidar al INSP del siglo XXI.

La identificación y análisis de áreas de acción internas y externas susceptibles de mejora se

da en un contexto de reforma en salud, consolidación del Seguro Popular y democratización del país que ofrecen nuevas oportunidades para optimizar el funcionamiento del Instituto y consolidarlo en una posición de vanguardia en el sector salud nacional.

## Investigación, formación de recursos humanos y servicio

El INSP tiene una noble misión social: mejorar la salud en el ámbito poblacional mediante la investigación, la docencia y la asesoría directa a los servicios de salud. Uno de sus compromisos medulares es la generación de conocimientos que coadyuven a garantizar el acceso de todos los ciudadanos a la salud, sobre todo de aquellos que se encuentran en situación de pobreza y marginación.

Esta misión y este compromiso deben resultar en un bien público que no puede ser excluyente ni depender de la competencia. El conocimiento resultante de la investigación realizada por el Instituto debe estar a disposición de cualquier individuo o institución.

El reto actual es propiciar el uso de dicho conocimiento haciéndolo accesible a cualquier usuario potencial y reorientar el trabajo del Instituto para que su objetivo primordial sea obtener resultados que contribuyan a resolver problemas de salud pública, más que obtener hallazgos destinados meramente a la publicación científica.

Una de las principales contribuciones del INSP a la sociedad mexicana es la creación de talentos con excelencia profesional y solidez ética. La educación en salud pública que ofrece el Instituto prepara a los futuros profesionales con la visión multidisciplinaria para llevar a cabo los programas de salud que requiere el país.

Para conservar el reconocimiento, el INSP debe desarrollar, implementar, evaluar y renovar los mecanismos para identificar a los usuarios de sus productos y las necesidades de los mismos, responder a sus demandas y promover un mercado social de bienes públicos. Es necesario desarrollar un enfoque que ponga como prioridad a los usuarios y la satisfacción de éstos con el producto que se les ofrece. Este principio es clave para el desarrollo institucional y debe ser una parte fundamental y permanente de la agenda organizacional y de la rendición de cuentas del INSP.

## Análisis de actividades de investigación del INSP: 1999-2011

El diagnóstico y la conformación del plan estratégico requieren del análisis de las actividades de investigación del INSP. Aquí se presentan algunas estadísticas relevantes sobre los proyectos de investigación y la productividad científica del Instituto a lo largo de los últimos 10 años.

### Proyectos de investigación vigentes

En 2011 existían 326 proyectos de investigación vigentes en las quince líneas de investigación por misión establecidas previamente y en tres protolíneas en formación. En promedio se desarrollan 1.94 proyectos anuales por cada investigador con plaza de Investigador en Ciencias Médicas (ICM) del INSP.

Las líneas de investigación más productivas y consolidadas en el INSP durante los últimos tres años pertenecen a los grupos de investigación dedicados a las enfermedades crónicas (cáncer, obesidad y diabetes mellitus), las enfermedades transmitidas por vector, la nutrición, la salud ambiental y la evaluación de programas (figuras 1 y 2).

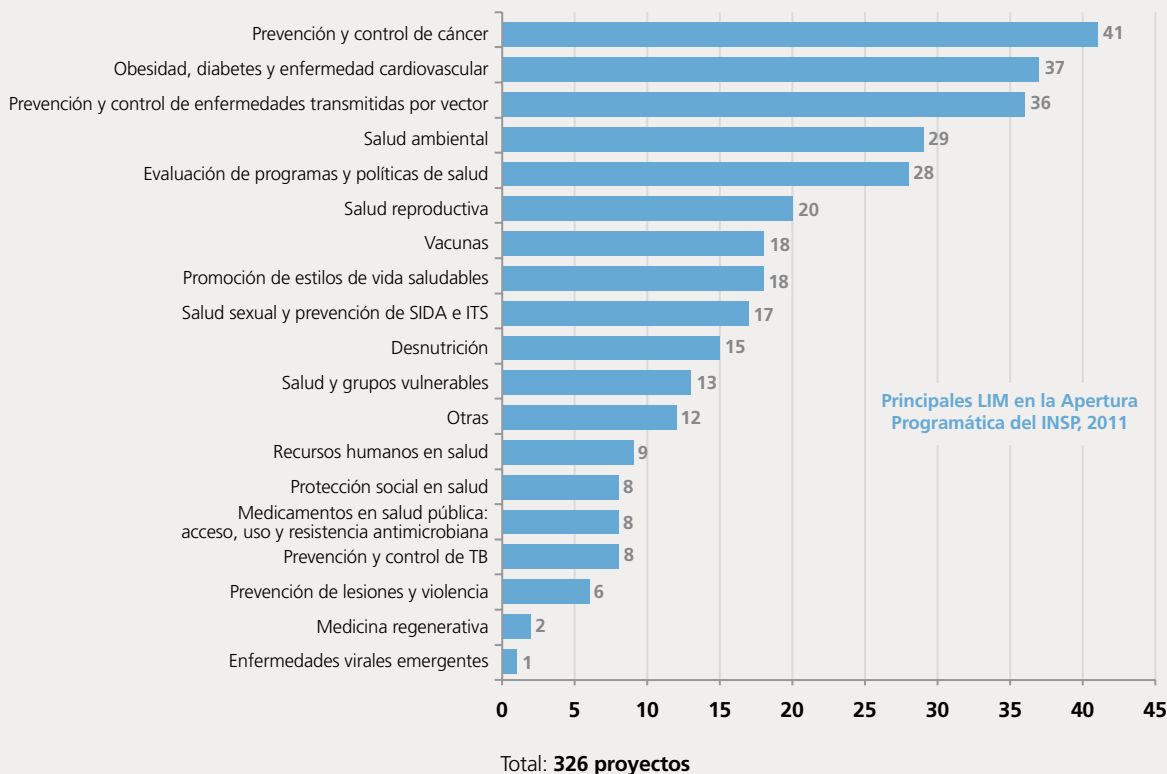
### Producción científica 1999-octubre de 2011

El INSP es el principal referente nacional y regional de investigación en el área de la salud pública. Durante los últimos años la producción del INSP se ha incrementado debido en parte a dos elementos específicos: la consolidación de grupos de investigación en áreas sustantivas y el incremento de la plantilla de investigadores en ciencias médicas. Sin embargo en este campo existen oportunidades para mejorar su eficiencia.

El Instituto tiene una elevada productividad científica (figura 3). Durante los últimos 10 años se ha contribuido en más de 150 publicaciones de revistas con factor de impacto (FI) igual o mayor a cinco.

### Productividad al interior del INSP

El INSP cuenta con centros de investigación en diversas áreas temáticas y metodológicas que han sur-

**Figura 1. Proyectos de investigación vigentes, por líneas de investigación en 2011**

gido a lo largo del tiempo de acuerdo con necesidades institucionales y bajo la visión estratégica de los directores del Instituto.

Si bien la producción científica de cada centro de investigación se ha consolidado y tiene un incremento anual (figura 4) existen grandes diferencias entre los centros en cuanto a productividad.

Existe un incremento anual de publicaciones totales y de aquellas con FI mayor a cinco, concentrado principalmente en el CISP, el CINYS y el CIEE.

### Concentración de la productividad científica durante 2010

Durante 2010, 19 investigadores concentraron 42% del total de publicaciones del INSP, mientras que el restante 58% fue publicado por 133 investigadores (figura 5). El núcleo de investigadores más productivos del INSP se ha incrementado a lo largo de los últimos años.

### Factor de impacto de las publicaciones del INSP

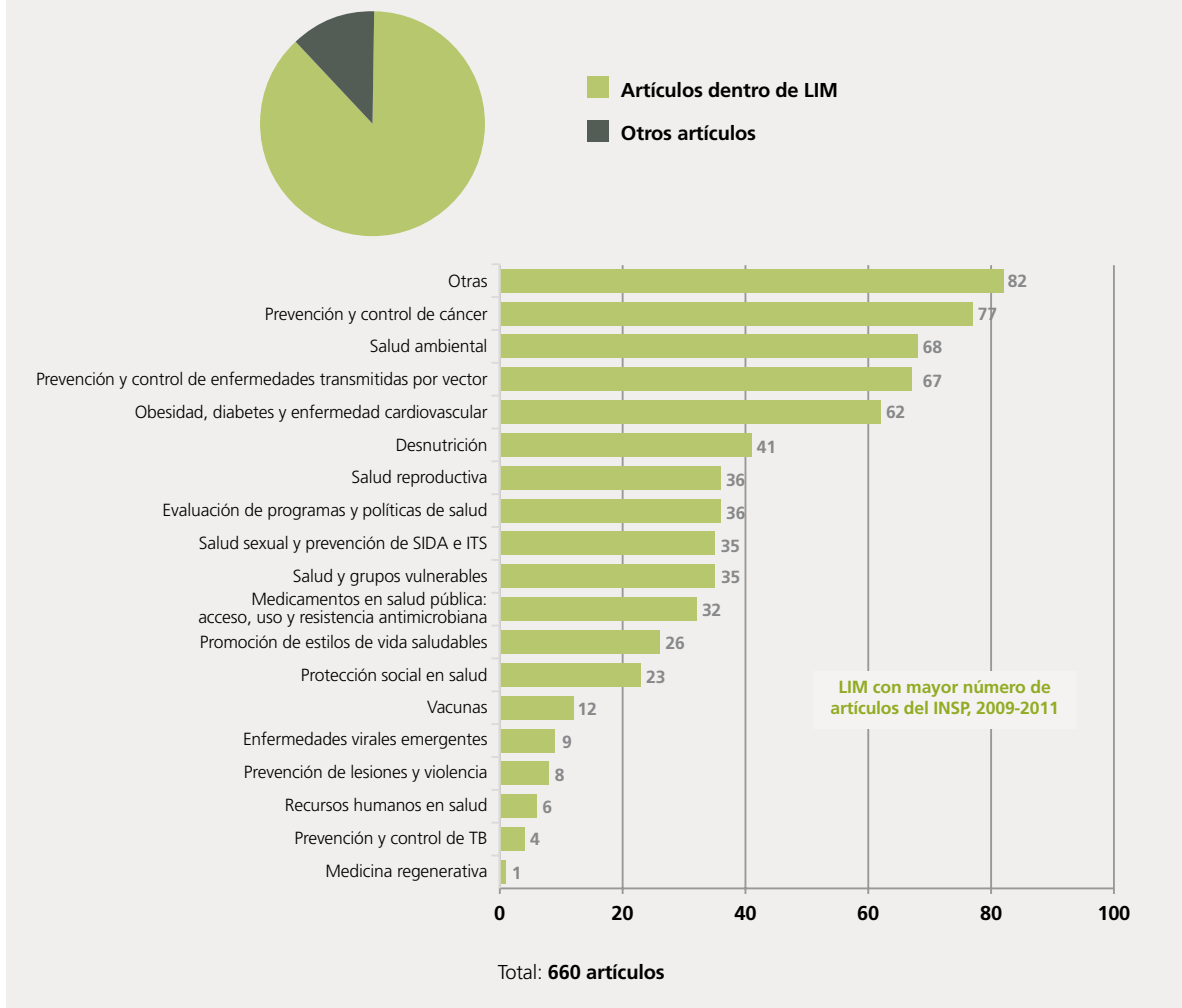
Algunos centros de mayor antigüedad comparables entre sí como el CIEE y el CINYS, seguidos del CISP, muestran un mayor factor de impacto de sus publicaciones totales, tanto propias como en colaboración (figura 6).

Sin embargo, otros centros también antiguos, como el CISEI y el CISS, tienen una producción con menor factor de impacto, es decir, sus publicaciones son menos consultadas por la comunidad científica y tienen menores posibilidades de influir en el campo de la salud pública.

### Comparación de la productividad del INSP con la de otros INS Salud y centros de investigación en México

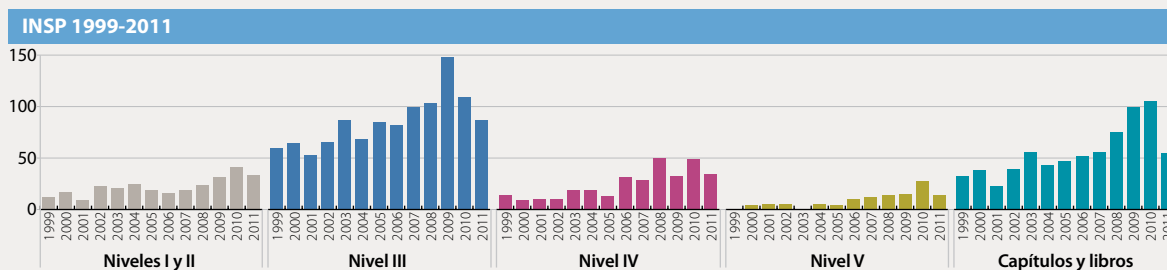
Durante el periodo comprendido entre los años 2001 y 2010 en el INSP se generaron 2 213 dife-

**Figura 2. Artículos publicados en el periodo 2009-2011, dentro de las LIM**



rentes productos bibliográficos (libros, capítulos de libro, memorias, y artículos en revistas arbitradas) que resumen diferentes resultados de investigación y aspectos de la salud pública nacional y global. De este material bibliográfico, 17% correspondió a productos que aparecieron en revistas indizadas de alto impacto (niveles IV y V de la clasificación de los INSALUD). En la figura 7 se presenta un análisis comparativo de la productividad científica de los diferentes Institutos Nacionales de Salud, que abarca de 2007 a 2011. En este gráfico se puede visualizar que en números absolutos el INSP ha ocupado el segundo o tercer lugar de mayor productividad. Sin embargo, estos números son de difícil interpretación, ya que dependen de la base de investigadores y médicos que realizan investigación en cada instituto y que varían de manera importante, según

se consigna en el cuadro 2. Un comparativo ya estandarizado por el número de investigadores en el SNI, que describe los datos de 2007 para algunos INSALUD, otros centros de investigación y el INSP se presenta en el cuadro 3. En este se puede constatar que aun ajustando por el número de investigadores el INSP tiene una productividad superior al promedio nacional y al de otras instituciones, tanto en la tasa de productividad como en el número de citas que reciben sus trabajos. En promedio, los investigadores del INSP mantienen una tasa de publicación anual de 1.17, misma que es similar a la de otras instituciones como el CINVESTAV y superior al promedio de los INSALUD. Igualmente, en número de citas, que son un indicador del impacto y calidad de las publicaciones, en 2007 el INSP ocupó el segundo lugar.

**Figura 3. Productividad académica del INSP, 1999-2011, por tipo de publicación****Índices de productividad y calidad por centros, 2010**

	Total de publicaciones	Publicaciones revistas III a V	ICM	Publicaciones por ICM	Publicaciones III a V por ICM	Porcentaje de publicaciones III a V
<b>INSP 2010</b>	334	187	168	1.99	1.11	55.99
<b>CISP 2010</b>	113	83	51	2.22	1.63	73.45
<b>CISS 2010</b>	63	22	30	2.10	0.73	34.92
<b>CISEI 2010</b>	49	38	45	1.09	0.84	77.55
<b>CINyS 2010</b>	49	22	17	2.88	1.29	44.90
<b>CIEE 2010</b>	29	15	8	3.63	1.88	51.72
<b>CRISP 2010</b>	15	3	14	1.07	0.21	20.00
<b>CENIDSP 2010</b>	13	2	3	4.33	0.67	15.38
<b>DG 2010</b>	2	2	0	na	na	100.00
<b>SAC 2010</b>	1	0	0	na	na	0

**Número y perfil de investigadores en el INSP**

El INSP ha realizado una enorme inversión en su capital humano, como se observa en las figuras 8 y 9. Es el INSalud con mayor número de investigadores calificados con plazas adscritas (222) y 168 de ellos tienen plaza de investigadores en ciencias médicas. Este es uno de los principales recursos con los que cuenta el INSP, el cual ha crecido con los años.

**Investigadores en ciencias médicas nivel F en los INSalud**

Tal como en otros INSalud, el número de investigadores del INSP que alcanzan plazas ICM nivel F no ha variado en los últimos años (figura 10). Ello se explica en parte porque los investigadores de este

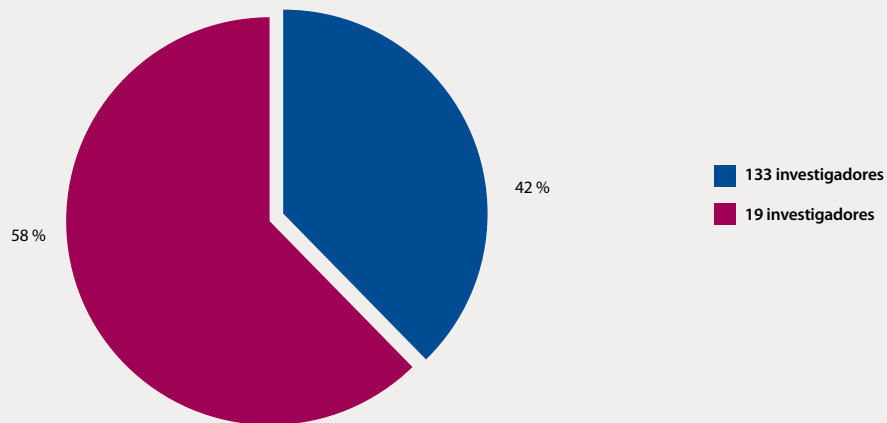
nivel ocupan posiciones directivas y porque no se incrementa el número de plazas, lo que desincentiva la promoción de investigadores de menor nivel.

Existen factores internos que limitan los incentivos para el crecimiento académico y científico de los investigadores del INSP. El mejor indicador de la calidad de los investigadores es el ingreso, permanencia y ascenso de nivel en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Una de las mayores fortalezas en investigación del INSP es que a finales de 2010 tenía 120 investigadores miembros del SNI, un número muy superior al de otros INSalud (cuadro 2).

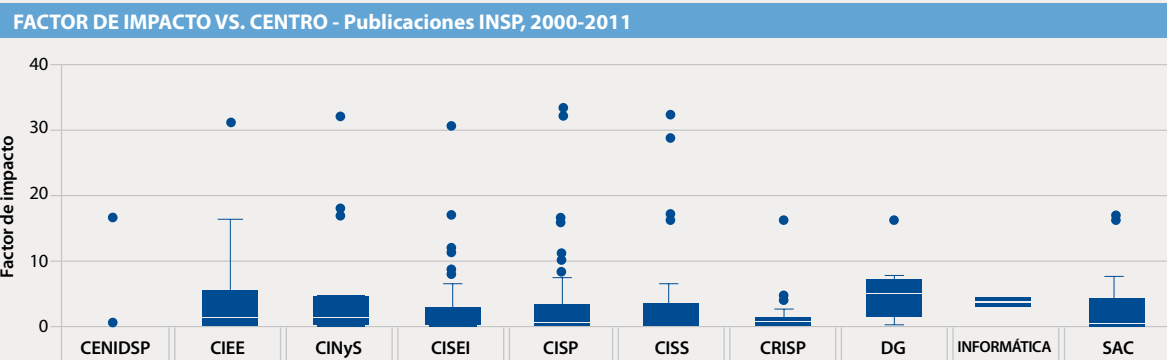
Sin embargo durante los últimos cuatro años los avances en este campo han sido moderados. Actualmente 69% de sus investigadores son candidatos a investigador o investigador nivel I del SNI, lo cual no es un justo reflejo del trabajo y la planeación realizados en años previos. El INSP es una institución



**Figura 5. Concentración de la productividad científica en el INSP en 2010**

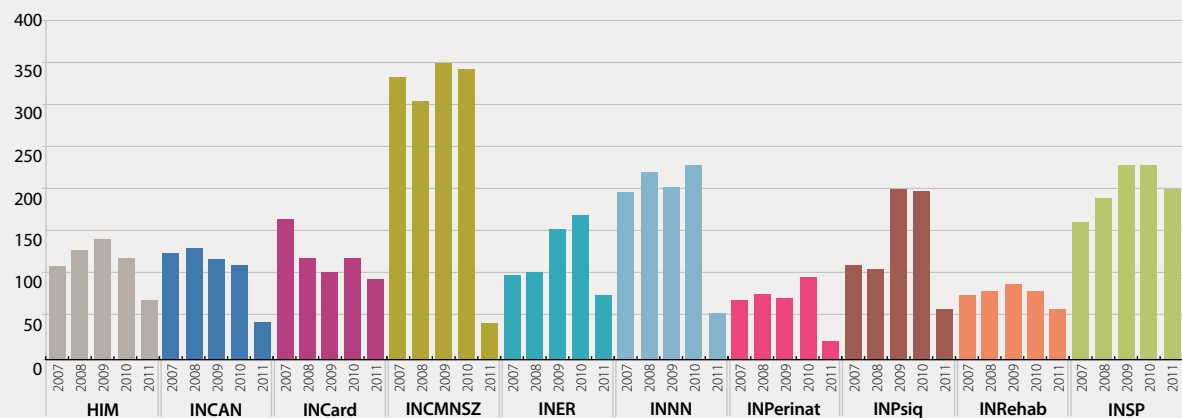


**Figura 6. Factor de impacto de las publicaciones del INSP**



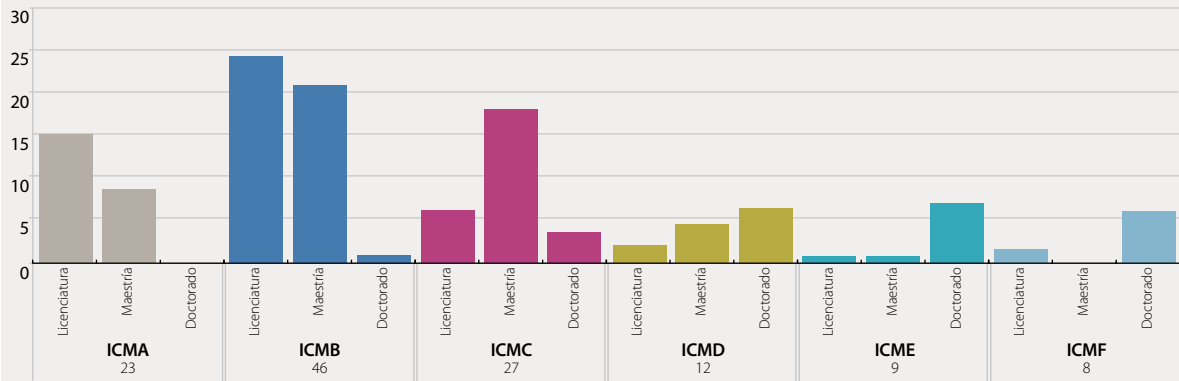
Fuente: Comisión de investigación INSP, 2011 (preliminar)

**Figura 7. Publicaciones científicas de los INSalud niveles del I al V 2007-2011**

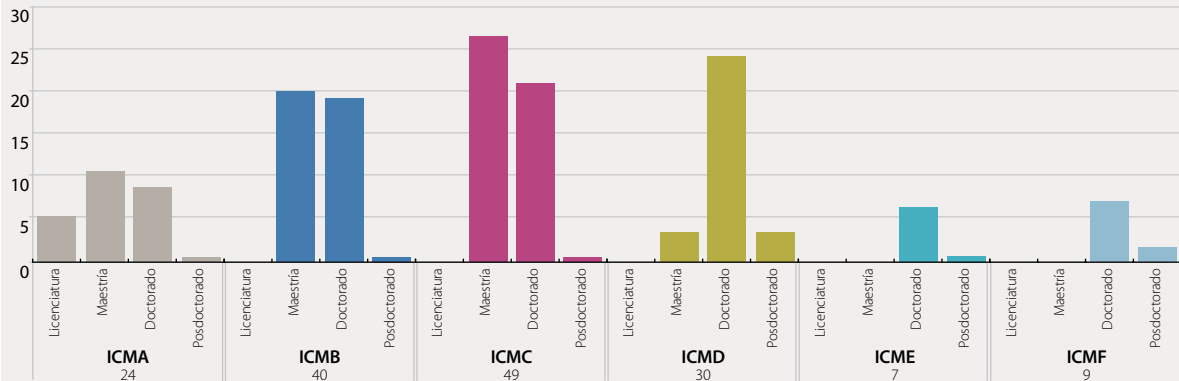




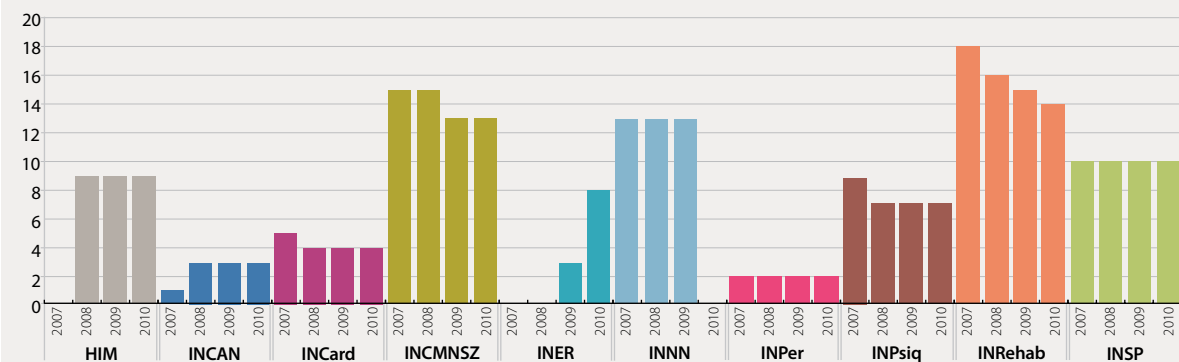
**Figura 8. Distribución de investigadores de ciencias médicas por categoría y nivel académico INSP, 2003**



**Figura 9. Distribución de investigadores de ciencias médicas por categoría y nivel académico INSP, 2011**



**Figura 10. Número de investigadores con plaza ICM nivel F por institución 2007-2010**



**Cuadro 2. Número de investigadores de los INSalud miembros del SNI, 2007-2010**

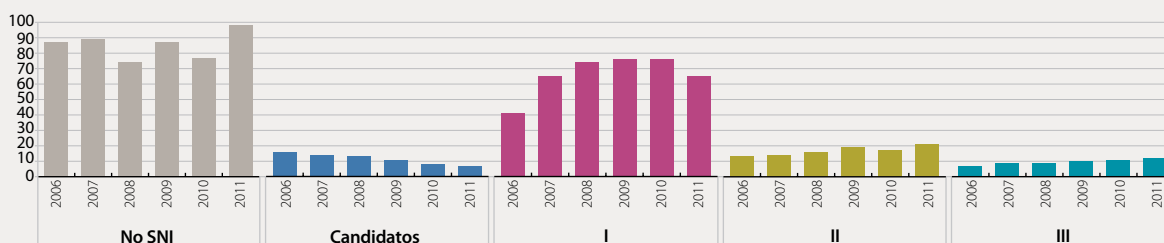
Institución	2007	2008	2009	2010
HIM	20	24	35	37
INCAN	45	43	48	51
INCard	65	66	70	79
INCMNSZ	99	98	99	108
INER	42	46	67	77
INNN	42	53	59	68
INPer	18	15	18	28
INPsiq	57	51	57	56
INRehab	18	15	19	19
INSP	102	112	121	120

que se dedica desde hace dos décadas a la investigación y la docencia, por lo que es necesario lograr una mayor producción científica de alto impacto.

Además del predominio de los niveles de candidato o nivel I entre los investigadores del INSP (figura 11), también resulta preocupante que 58.3% de los recursos humanos con plaza de investigador en ciencias médicas no pertenece al SNI. Ello se explica porque muchos de ellos no tienen aún el grado de doctorado pero también porque muchos otros, cuyo número es necesario determinar, tienen perfil de técnico académico.

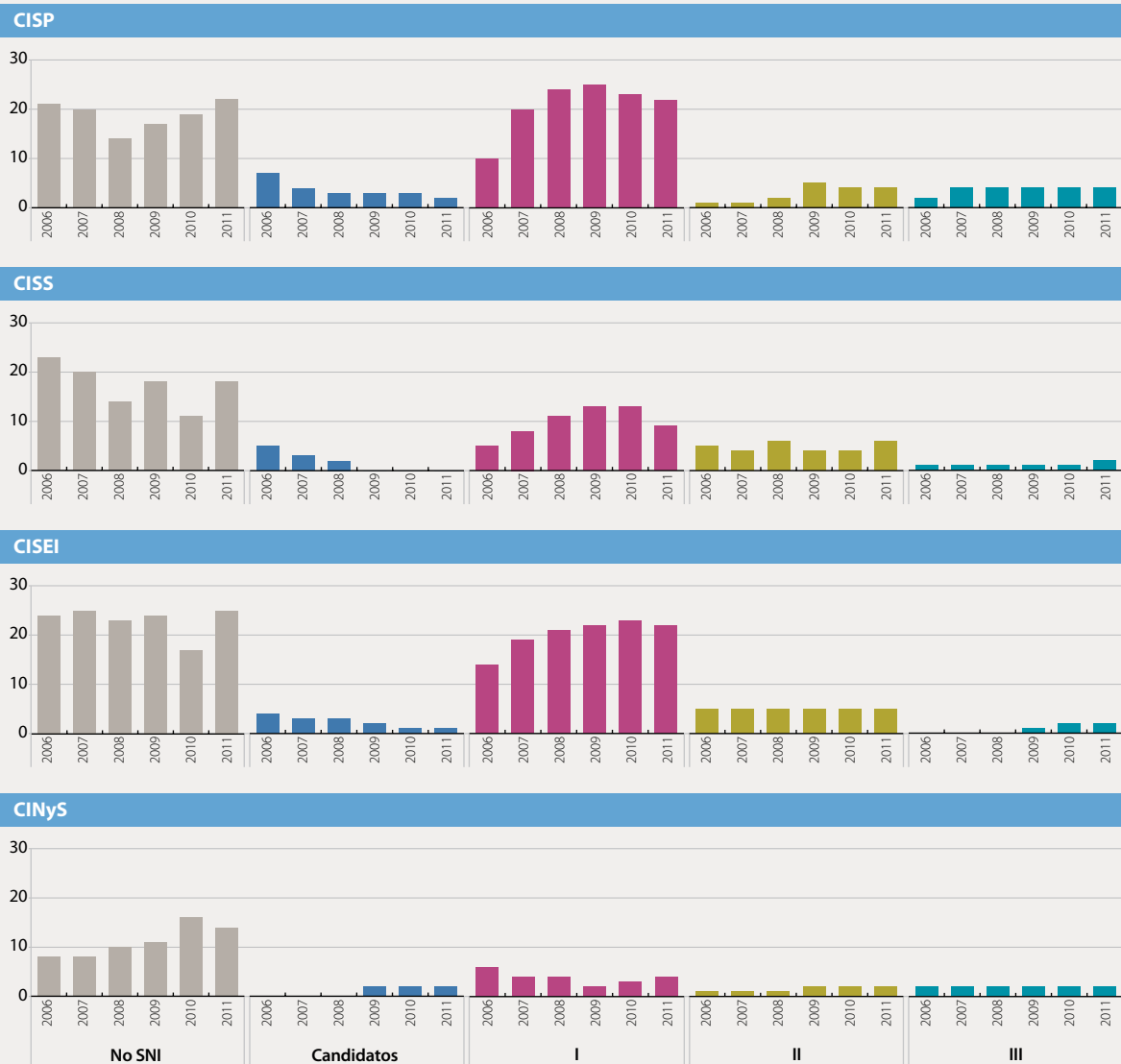
Es indispensable hacer una reflexión sobre cuáles son los factores internos y externos que obstaculizan la consolidación de las líneas de investigación prioritarias del INSP e inhiben el desarrollo profesional de sus investigadores.

En resumen, las diferencias en la producción académica de los diferentes centros del INSP se explican en parte por el perfil de sus investigadores. El CISP, por ejemplo, es uno de los centros originales del Instituto y tiene el mayor número de miembros del SNI de nivel III (figuras 12 y 13), lo que impacta en gran medida en el número y relevancia de sus publicaciones.

**Figura 11. Investigadores INSP en el SNI 2006-2011\*, por nivel**

\* Total de investigadores en el SNI. No incluye investigadores por honorarios

**Figura 12. Investigadores en el SNI 2006-2011,\* por centro y nivel**



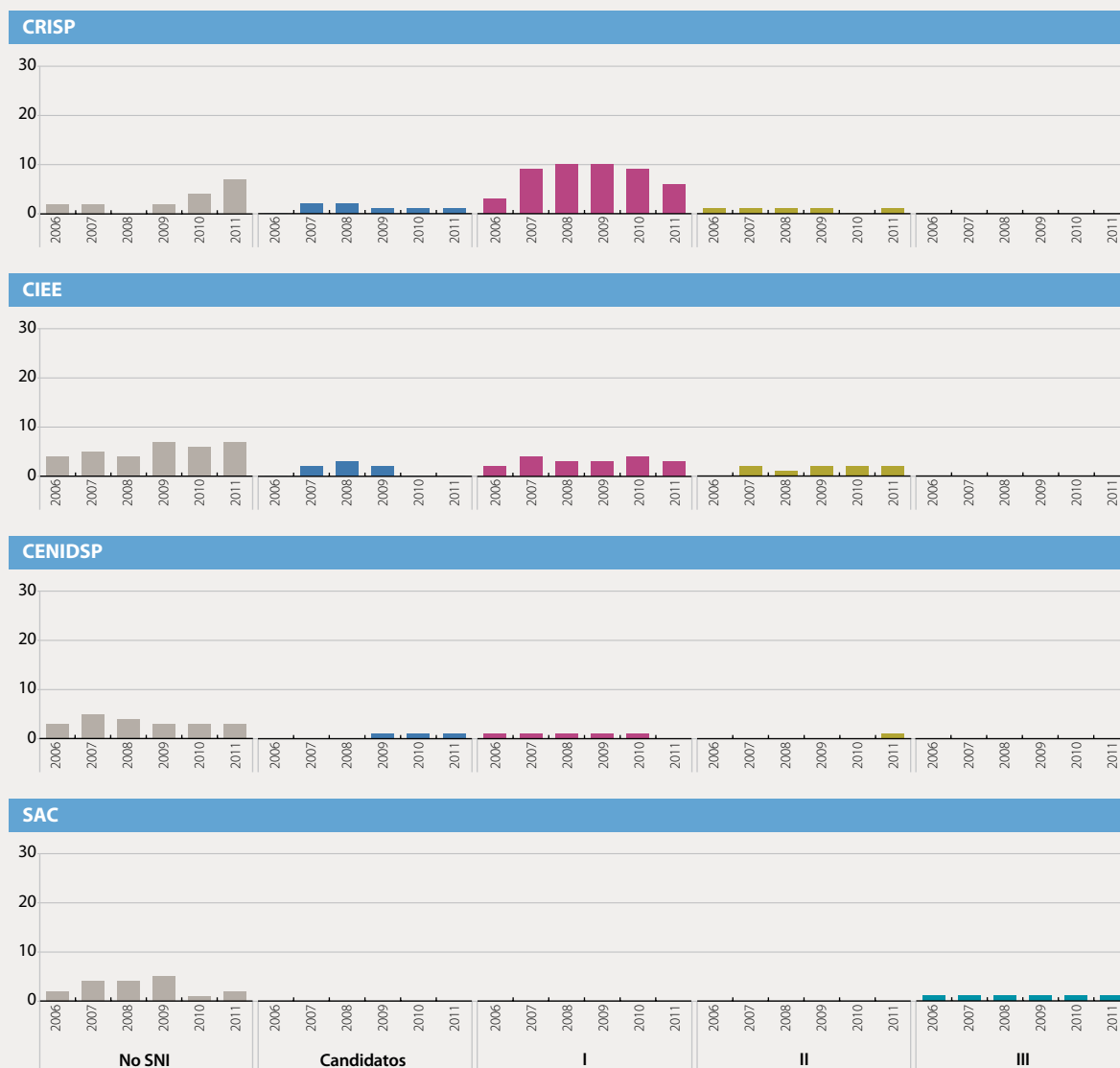
\* No incluye investigadores por honorarios

### Optimización de recursos y áreas de experiencia hacia el interior del INSP

A lo largo de los años el INSP ha generado líneas de investigación por misión que tienen entre otros objetivos el de contribuir a la interacción entre centros de investigación.

Sin embargo esa vinculación sigue siendo insuficiente para proponer proyectos integrados que optimicen la experiencia interdisciplinaria y fortalezcan la investigación necesaria para abordar temas como análisis y gestión de riesgo, evaluación de impacto de programas de prevención, y control o mitigación de problemas de salud pública.

Figura 13. Investigadores en el SNI 2006-2011, \* por centro y nivel



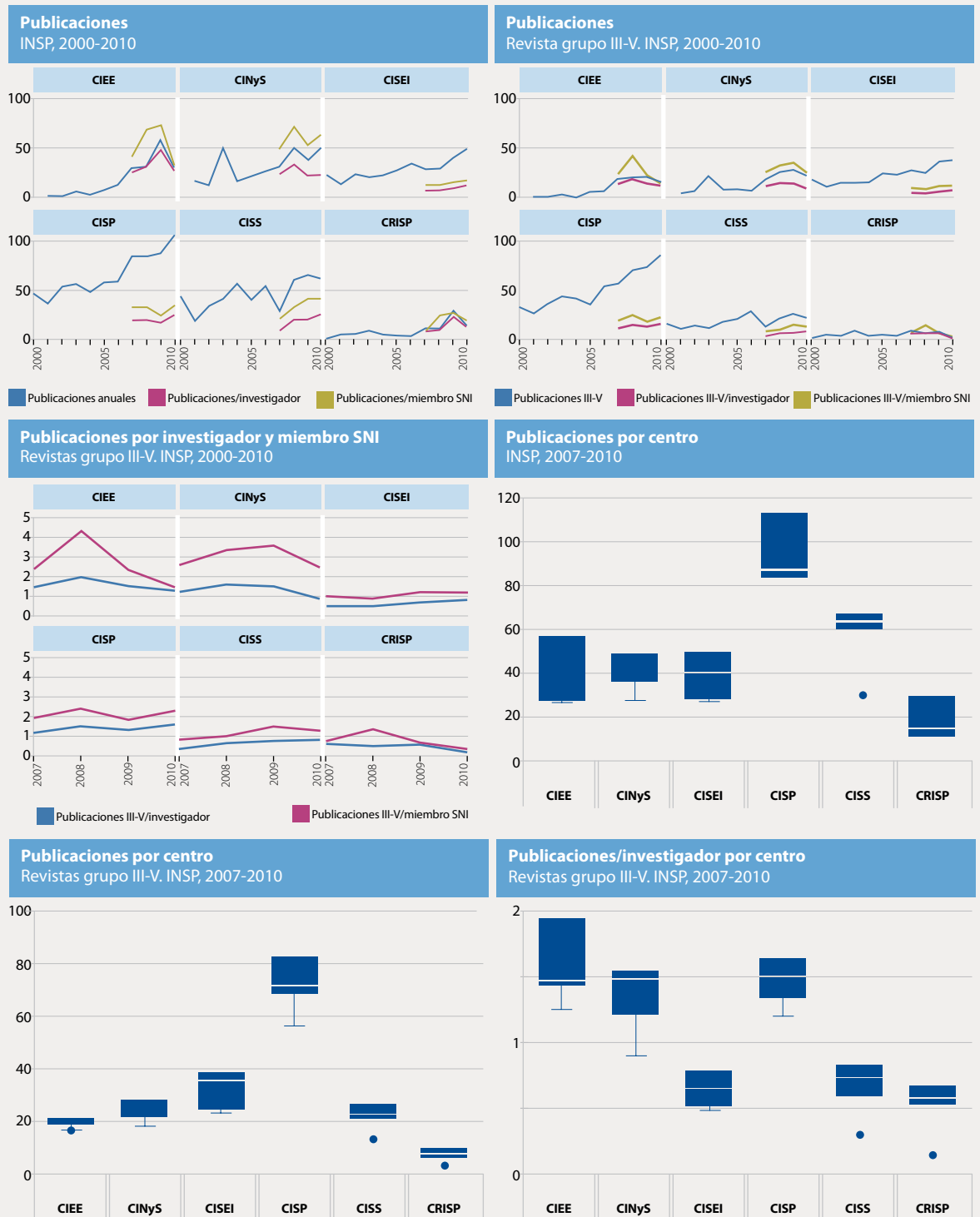
\* No incluye investigadores por honorarios

A continuación se presenta información cuantitativa, con un análisis a profundidad y estratificación entre los centros de investigación, a partir de los indicadores de productividad y calidad de los recursos humanos con los que se cuenta. Estos datos son muy significativos porque contribuirán a generar una reflexión sobre los mecanismos y estrategias que se están utilizando para generar conocimiento y

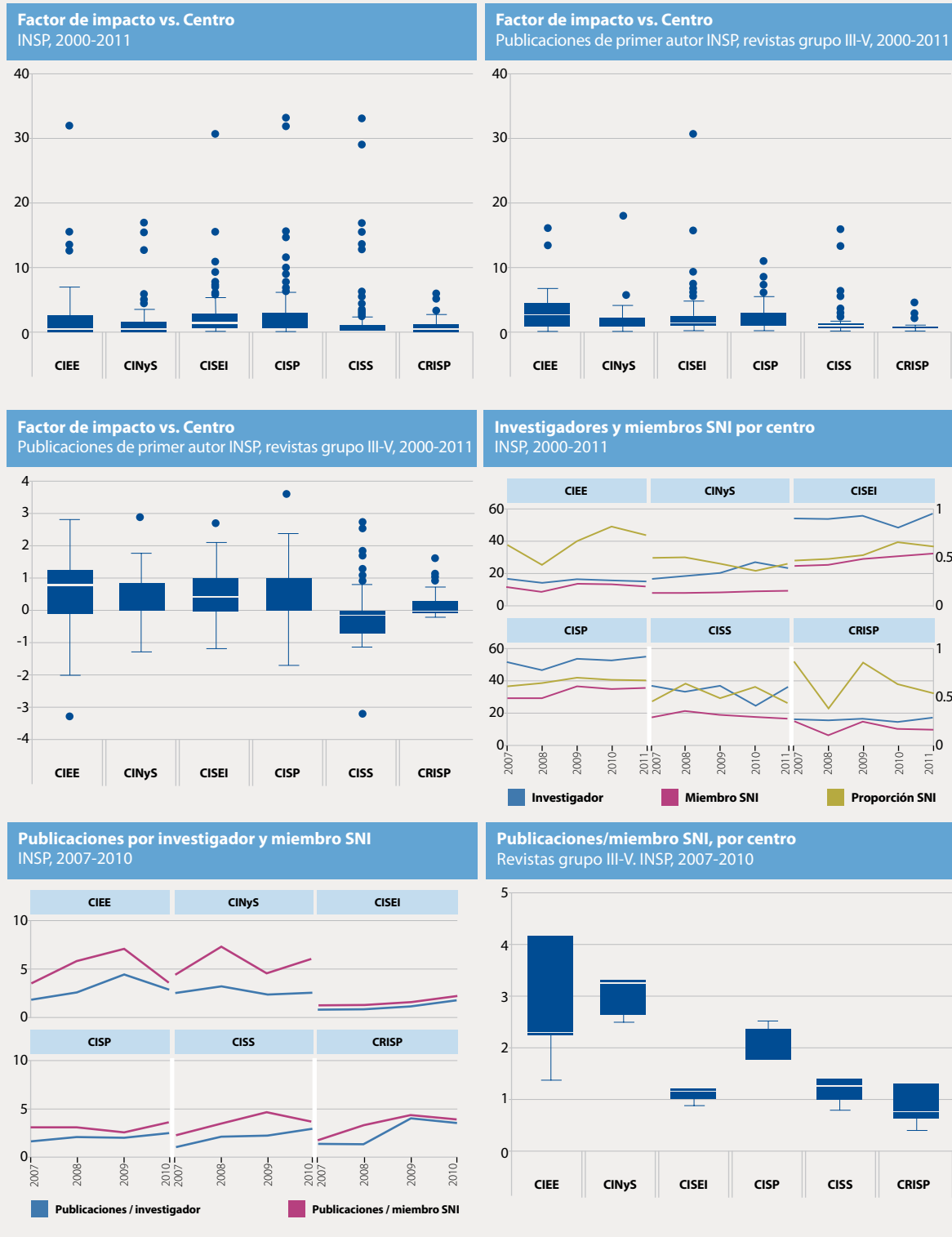
el impacto científico de los mismos, así como sobre la necesidad de consolidación e inversión en el desarrollo profesional del capital humano institucional. Las figuras 14 y 15 representan la información ponderada, por número de investigadores, de la calidad de los productos científicos.

El cuadro 3 muestra que el INSP destaca en el *benchmarking* nacional. La productividad de los

**Figura 14. Análisis ponderado de la productividad académica del INSP en función del número de investigadores y pertenencia al SNI, estratificada por centros de investigación. 2000-2010**



**Figura 15. Análisis ponderado de la productividad académica del INSP en relación al factor de impacto, número de investigadores y pertenencia al SNI, estratificada por centros de investigación. 2000-2010**



**Cuadro 3. Evaluación de la competitividad de las instituciones (benchmarking nacional)**

Institución	Producción/ Inv.S.N.J	Total artículos	Total citas recibidas	% artículos citados	Promedio citas por artículo
UNAM	0.71	2 549	2 726	41.1	2.60
CINVESTAV	1.02	745	1 287	46.3	3.73
INSalud	0.95	721	817	43.9	2.58
INCMN-Salvador Zubirán	1.26	167	151	33.5	2.70
<b>INSP</b>	<b>1.39</b>	<b>159</b>	<b>222</b>	<b>47.7</b>	<b>2.92</b>
INCard-Ignacio Chávez	0.76	66	70	46.9	2.26
INNN-Manuel Velasco Suárez	1.07	80	52	36.2	1.79
INPsic-Ramón de la Fuente	1.62	97	155	58.7	2.72

Fuentes: elaborado a partir de bases del Estudio Comparativo de Universidades Mexicanas (2007-2010) con datos de ISI Wok, S.N.I., Consulta del 9 de marzo de 2012 en <http://www.ecum.unam.mx/>

investigadores que pertenecen al SNI es adecuada, y superior a la media nacional. El impacto potencial de las publicaciones es bueno, al evaluarse en términos de las citas que recibieron. En el contexto nacional se puede concluir que el INSP destacó en los últimos tres años.

## Referencias

Hernández Ávila M. Una institución eficaz y participativa en salud pública. Propuesta de trabajo 2012-2017. México, 2012.

# Retos 2012-2017

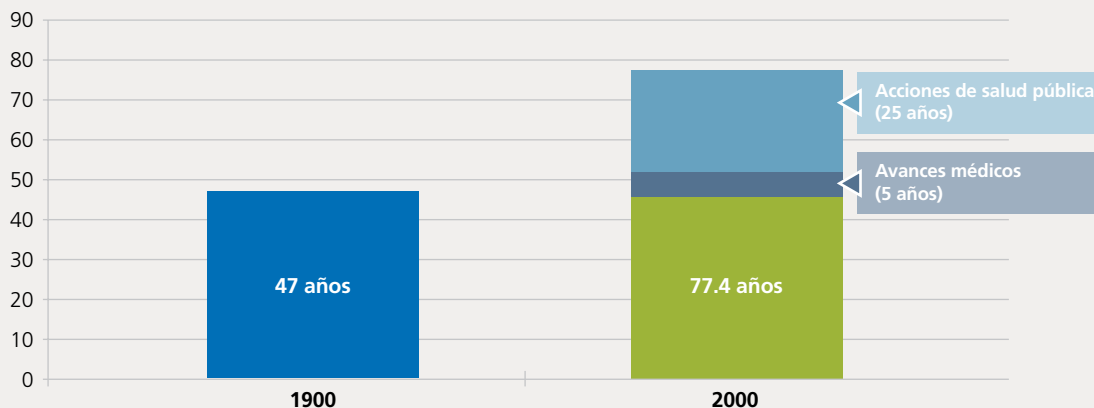
La salud pública, en sus distintas facetas, está cada vez más presente en las políticas de salud del país; coexisten distintas circunstancias que han puesto de manifiesto su trascendencia. En primer lugar, el reconocimiento del efecto que la salud tiene en la expectativa de vida de la población (figura 17) y el conocimiento cada vez más preciso del estado de salud poblacional, de sus determinantes y sus necesidades. Múltiples factores de carácter genético, demográfico, social, ambiental, económico y político influyen en las condiciones de salud de las personas. En segundo lugar, la información sobre las formas en que la sociedad responde de forma organizada, a través de los sistemas de salud, a la demanda de servicios. En este sentido, el sector sa-

lud está intentando cumplir cabalmente con su responsabilidad social para tratar de satisfacer necesidades y demandas.

Los retos que la salud pública del país ya enfrenta son múltiples y complejos. Si bien el INSP está atento a muchos de ellos y responde en consecuencia, resulta necesario replantear la situación actual de forma que se logre mayor congruencia con las exigencias de la realidad nacional, y ser capaces, además de responder a la problemática existente, de generar estrategias para mitigar el impacto que las tendencias actuales tendrían en un futuro inmediato en el campo de la salud pública.

El Instituto Nacional de Salud Pública debe ser un referente para identificar la problemática en

**Figura 17. Impacto de la salud pública en la esperanza de vida**





su área de incidencia, y para proporcionar respuestas concretas aplicables a las políticas de salud del país. Sin embargo, también es importante acotar que el tamaño y la heterogeneidad del país en términos geográficos, políticos y demográficos, así como de las instituciones que constituyen el sector salud, son un factor a considerar para establecer con responsabilidad el alcance de las acciones del Instituto.

El propósito de esta sección es mostrar los retos presentes y futuros que debemos enfrentar en materia de salud pública. El conocimiento permanente de la situación del país contribuirá a tener un INSP más congruente y preparado para participar en el diseño y evaluación de las políticas de salud. Esta situación obliga a ser precisos y priorizar los quehaceres institucionales, enfocándolos hacia la participación en la solución de los problemas más complejos y que requieren de propuestas eficaces. Las tres actividades que rigen el quehacer del INSP: investigación, docencia, y vinculación y servicio, requieren ser fortalecidas para brindar respuestas vigorosas y de largo alcance.

Los retos de la salud pública en los que el INSP se debe convertir en un actor clave se pueden dividir esquemáticamente en tres áreas:

1. Retos en el estado y necesidades de salud de la población
2. Retos del sistema de salud
3. Retos propios del Instituto Nacional de Salud Pública

## Retos en el estado y necesidades de salud de la población

Es indispensable profundizar en la comprensión del significado y efectos de los cambios demográficos y sociales, tales como el envejecimiento y la migración, y el impacto de los determinantes sociales sobre la salud. Ello sumado a las profundas asimetrías e inequidades en el estado de salud de la población que subsisten en el país.

Una parte importante de los mexicanos sigue sufriendo los problemas del subdesarrollo y se observa un rezago en los indicadores de salud. Las infecciones comunes y las enfermedades de la nutrición y de la reproducción siguen siendo más frecuentes en el medio rural y en las zonas urbanas marginadas, en las entidades del sur del país y en las familias de menores ingresos.

Esta situación favorece y perpetúa las condiciones de pobreza y debe combatirse activamente. El INSP tiene el mandato de participar en esta lucha por lograr la equidad en salud en México y debe sumarse y ocupar un sitio más importante dentro del esfuerzo nacional para abatir las desigualdades existentes en su campo de acción.

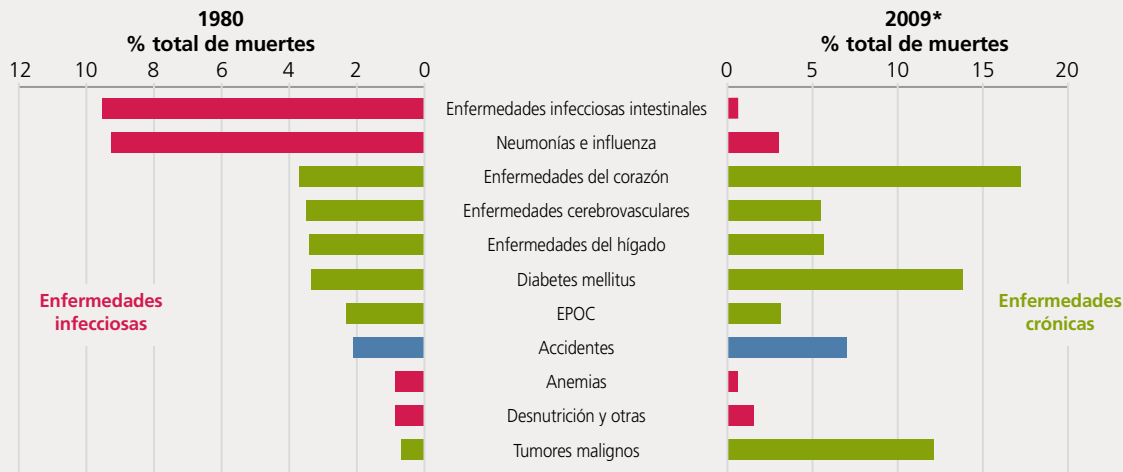
## México, un enfermo crónico

Es posible afirmar que México es un enfermo crónico. La transición que vive está íntimamente asociada con el envejecimiento de la población y los riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, dentro de los cuales destacan el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la mala nutrición, el consumo de drogas, la vialidad insegura, el sedentarismo, la falta de actividad física y las prácticas sexuales de alto riesgo.

Las consecuencias de que México sea un enfermo crónico se traducen en la reducción de la expectativa de vida de la población que padece estas enfermedades. La expectativa de vida en nuestro país es de 77 años; sin embargo, la expectativa de vida ajustada por el estado de salud es de 67 años (Informe sobre Desarrollo Humano 2011 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo).

El cambio significativo que ha tenido México en las causas de morbilidad y mortalidad en los últimos 50 años se ha acompañado de un cambio igualmente importante en las principales causas de muerte y discapacidad. Hoy, en nuestro país predominan como causas de daño a la salud las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principalmente la diabetes mellitus 2 (DM2), las enfermedades cardiovasculares y los tumores malignos (figura 18). Según estimaciones de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud, 84% de las muertes en el país se deben a enfermedades no transmisibles y lesiones, y 53% de éstas se concentran en los adultos mayores de 65 años.

La cronicidad de la enfermedad y la atención que requiere para su control afectan la economía de los hogares y ejercen gran presión en los sistemas de salud. La mayoría de las ECNT pueden prevenirse si se incide en los principales factores de riesgo compartidos, pero el riesgo acumulado en la población puede originar epidemias (OMS 2008, NPHP 2001).

**Figura 18. Principales causas de mortalidad, 1980-2009**

Fuente: Elaboración propia. Mortalidad, SINAIS, 1980-2009

### El sobrepeso y la obesidad como problemas de salud pública, antesala a diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares

La situación que guardan el sobrepeso y la obesidad, particularmente en escolares, constituye uno de los principales desafíos. Se estima que alrededor de 51 millones de habitantes tienen sobrepeso u obesidad. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se presenta en uno de cada cuatro niños (26%), mientras que uno de cada tres adolescentes la padecen (31%). Sumado a esto, en una encuesta reciente realizada en población escolar, la ENSE 2010, la prevalencia nacional de sobrepeso en primaria fue de 10.8% en hombres y 9% en mujeres, y en secundaria de 10.5% en hombres y 7.5% en mujeres.

El sobrepeso y la obesidad son causa de empobrecimiento, porque disminuyen la productividad laboral y provocan gastos catastróficos en salud relacionados con enfermedades crónicas. Diversos estudios han demostrado que el sobrepeso y la obesidad pueden presentarse como secuelas de la desnutrición en las etapas tempranas de la vida, tal como suele ocurrir en situaciones de pobreza (Secretaría de Salud, Informe de ejecución 2010).

### Diabetes e hipertensión

La prevalencia de diabetes mellitus de acuerdo con los resultados serológicos y por autorreporte arrojados por la ENSANUT 2006 muestra una cifra de 14% en adultos de 25 a 65 años. Asimismo, la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) en individuos de 20 o más años resultó en 30.8 por ciento. La diabetes es un factor de riesgo para enfermedad cardiovascular, ceguera, insuficiencia renal y amputaciones no traumáticas.

El gasto en diabetes, enfermedades cardiovasculares y obesidad, de acuerdo con el estudio realizado a partir de las cuentas en salud para 2006, fue de 39,911 millones de pesos, equivalente a 7% del gasto total en salud y 0.4% del PIB. El 73% del gasto fue financiado por el sector público, principalmente por la seguridad social y 27% fue ejercido por el sector privado. Un estudio realizado por el IMSS en 2010 estimó que entre 2010 y 2050, el gasto total en salud pasaría de 39,051 a 279,283 millones de pesos, lo cual significa una tasa de crecimiento media anual de 5.04 por ciento. Las enfermedades que concentrarían la mayor proporción del gasto serían la DM y la HTA, que en conjunto absorberían 73.9 y 62.6% del gasto estimado para los seis padecimientos en 2010 y 2050, respectivamente.

## Tabaquismo

La prevalencia de tabaquismo en México es mayor en áreas urbanas y en hombres. Las muertes prematuras atribuibles al consumo de tabaco llegan hasta 60,000 al año. Se estima que los fumadores crónicos perderán entre 20 y 25 años de vida, con la implícita carga económica a sus familias y al sector salud.

## Alcohol

El patrón de consumo típico de alcohol en nuestro país es de grandes cantidades por ocasión de consumo. En total, casi 27 millones de mexicanos entre 12 y 65 años beben con este patrón y presentan frecuencias de consumo que oscilan entre menos de una vez al mes y diariamente. La proporción de la población que presenta abuso/dependencia al alcohol es muy elevada.

## Cáncer

Las transiciones epidemiológicas y demográficas mundiales, aunadas a la industrialización y a factores biológicos y genéticos, han contribuido al incre-

mento acelerado del cáncer. Esta patología refleja en gran medida los problemas de inequidad que existen en las condiciones de salud ambiental, que resultan en exposición a productos oncogénicos a edades tempranas.

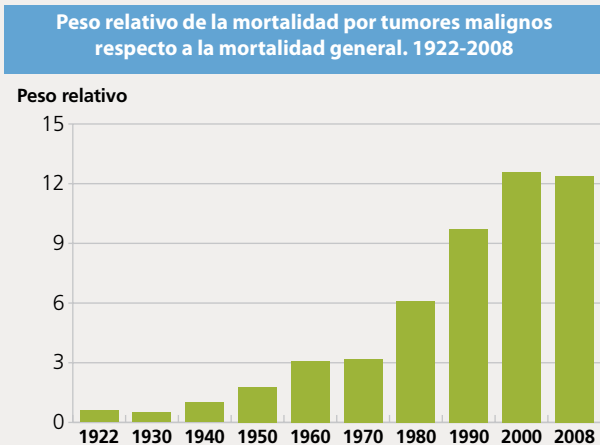
Las estadísticas mundiales arrojadas por la OCDE señalan al cáncer de pulmón, el cáncer de mama, el cervicouterino y el colorrectal dentro de las principales causas de mortalidad por cáncer en la población. Las diferencias en la razón muertes/casos entre los países desarrollados (0.30), en comparación con los menos desarrollados (0.43), dan cuenta de la inequidad que existe en el acceso a un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado. México tiene una razón de 0.38, lo que nos indica que existen problemas importantes en la vigilancia y atención de estas enfermedades.

La mortalidad por tumores malignos ha registrado un crecimiento acelerado, casi exponencial, a partir de los años ochenta (figura 19).

El número de egresos hospitalarios por tumores en México ha crecido en los últimos años; entre 2004 y 2008, el crecimiento en las unidades de la Secretaría de Salud fue de casi 20%, de acuerdo con los datos reportados al Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), de la Dirección

**Figura 19. Evolución de la mortalidad por tumores malignos, 1992-2008**

Año	Tumores malignos	Tasa <sup>1/</sup>	Peso relativo % <sup>2/</sup>
1922	2,058	14.2	0.6
1930	2,413	14.6	0.5
1940	4,553	23.2	1.0
1950	7,432	28.8	1.8
1960	12,516	35.8	3.1
1970	15,415	38.2	3.2
1980	26,423	37.9	6.1
1990	41,168	49.0	9.7
2000	54,996	55.9	12.6
2008	67,048	62.8	12.4



Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 1979-2008. Proyecciones de la población en México CONTEO2005 1990-2012. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS)

<sup>1/</sup> Por 100,000 habitantes

<sup>2/</sup> Respecto del total de defunciones

General de Información en Salud. Si esta tendencia se conserva, en el futuro la atención por este tipo de afección puede resultar un grave problema para la administración hospitalaria y de la salud pública; es por ello que se tiene que incidir en los programas preventivos y de detección oportuna del cáncer.

### Retos emergentes

Simultáneamente estamos encarando retos emergentes para los cuales todavía no se cuenta con estrategias claras y no hay suficiente experiencia para afrontarlos. Las adicciones, en particular a drogas ilegales, y la violencia son problemas intrincados que requieren de soluciones complejas. Nuestro aprendizaje para atender la violencia con el abordaje de la salud pública es incipiente y hay todavía mucho que andar para lograr soluciones sustentables.

Otro reto lo constituye la coexistencia de enfermedades infecciosas que se creían bajo control y que ahora se combinan con enfermedades crónicas. Un buen ejemplo lo constituye la asociación diabetes y tuberculosis, cuyo impacto se ha reflejado sobre las tasas de morbilidad y mortalidad y que tiene el riesgo potencial de diseminación a nivel global amenazando el cumplimiento de los Objetivos del Milenio.

### México, un país de riesgos ambientales

Otro gran desafío es la protección de nuestro medio ambiente. La protección de la salud es una de las principales fuerzas que determinan el cambio hacia políticas de control ambiental para salvaguardar la salud de la población y de los sectores más vulnerables.

Es imprescindible llevar a cabo investigación que apoye los programas de aire limpio, entornos laborales seguros y alimentos y agua de calidad desde la perspectiva de la salud poblacional. En particular, es necesario coadyuvar en acciones que garanticen la producción de alimentos seguros, así como en la vigilancia y la seguridad para el consumo de alimentos genéticamente modificados. Asimismo, se requiere de la formación de personal calificado en la evaluación y el control de riesgos, desde la perspectiva de la salud pública, para dar respuesta a emergencias ambientales y atender a aquellos grupos de trabajadores y comunidades que se encuentran expuestos en su entorno a diferentes

riesgos. En respuesta a este problema, el INSP tiene un papel muy importante que desempeñar.

La salud de las ciudades se ve afectada por diferentes factores culturales y ambientales que tienen efectos dramáticos sobre hábitos como el ejercicio, la dieta, el comportamiento sexual y el consumo de sustancias nocivas. Las poblaciones urbanas están mayormente expuestas a contaminantes aéreos que se asocian con incrementos en las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. La exposición a plomo, controlada en zonas urbanas, continúa siendo un factor adverso para miles de niños indígenas que consumen sus alimentos en loza de barro vidriada a baja temperatura.

### Retos en el sistema de salud

#### El incremento en los costos de los servicios de salud

Es posible afirmar que la presión por recursos para la atención en salud seguirá aumentando. El envejecimiento de la población y los cada vez más costosos y complicados tratamientos para las enfermedades crónicas seguirán siendo ejes de presión en el corto y mediano plazos. Los seguros médicos serán más caros y será necesario promover mayor protección financiera para que los pacientes no tengan que desembolsar más dinero; los gastos catastróficos que tanto afectan a las poblaciones vulnerables desde el punto de vista social aumentarán, lo cual representa un riesgo importante de empobrecimiento para muchos mexicanos y las familias que tendrán que contender con los costos ocasionados por los problemas de salud de sus adultos mayores que no son cubiertos.

En término de los costos por estas enfermedades se estima que el gasto anual en salud por la obesidad equivale a 0.2% del PIB y representa 9% del gasto total en salud. Los costos directos mayores los representan el de medicamentos y el de atención de complicaciones como la enfermedad renal crónica (SSA 2010). El costo directo estimado que representa la atención médica de las enfermedades atribuibles al sobrepeso y la obesidad (enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, hipertensión, algunos cánceres, atención de diabetes mellitus tipo 2) se ha incrementado en 61% en el periodo 2000-2008.

El costo indirecto por la pérdida de productividad por muerte prematura atribuible a sobrepeso y obesidad también ha aumentado. La carga económica que estos costos representan para el sistema de salud pública y para el gasto de los hogares es un riesgo tanto para la sustentabilidad de dicho sistema como para las familias que los afrontan.

### Cobertura universal de salud

Una de las políticas actuales más importantes del gobierno federal y estatales es la reducción de la inequidad en el acceso a servicios de salud y la protección a la población contra riesgos financieros derivados del costo de los servicios de salud. Al 30 de julio de 2011 se habían afiliado al Seguro Popular 49.1 millones de personas no derechohabientes de la seguridad social, tres veces más que las afiliadas en 2006 (V Informe de Gobierno). A partir de los resultados del X Censo de Población y Vivienda, se estima que la población susceptible de ser afiliada al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) para lograr la cobertura universal es de 51.3 millones de personas, la cual se prevé alcanzar en 2012. El Seguro Médico para una Nueva Generación actualmente tiene 5.2 millones de niños afiliados y ha aportado recursos para ampliar el esquema de vacunación en menores de cinco años. Gracias a este fondo, las vacunas de rotavirus y neumococo se universalizaron, y también se ha fortalecido la capacidad instalada de la “red de frío” en los estados.

El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) está constituido con 8% del presupuesto del Seguro Popular. Hasta 2010 cubrió 49 intervenciones agrupadas en: cáncer cervicouterino, cáncer de mama, cáncer de niños y adolescentes, cuidados intensivos neonatales, trastornos quirúrgicos y adquiridos, trasplante de médula ósea a niños y adolescentes, cataratas y VIH-SIDA. En 2011 amplió su cobertura con nuevas intervenciones: trasplante de córnea, cáncer testicular, cáncer de próstata, hemofilia, trasplante de médula ósea para adultos, enfermedades lisosomales, linfoma no Hodgkin e infarto agudo al miocardio.

La universalización de los servicios de salud y la integración del sector salud forman parte de la agenda pública nacional y la salud pública es un componente clave. La oferta de servicios e inter-

venciones en salud pública debe estar orientada a satisfacer la demanda creciente de servicios de promoción de la salud y de prevención y detección de enfermedades y de sus complicaciones, lo cual permitirá mitigar el impacto negativo de las enfermedades propias del rezago, pero también, en forma muy importante, de las enfermedades no transmisibles.

### Políticas en salud pública

Los avances en materia de políticas en salud pública en la presente administración son tangibles. En forma esquemática se puede mencionar el incremento en la inversión en salud pública, el fortalecimiento de la rectoría, la ampliación y la diversificación de acciones de prevención y promoción de la salud y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de la Secretaría de Salud federal y las secretarías de salud estatales ante emergencias y desastres.

El incremento en la inversión en salud pública es palpable. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades estaban desdibujadas en los esquemas financieros y no ocupaban un lugar preponderante. Actualmente, el presupuesto en prevención representa 21% del total del presupuesto de la Secretaría de Salud.

La rectoría es el sustento de las políticas de salud pública. El fortalecimiento de la rectoría y la rendición de cuentas se concretó a través del Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en los Estados (AFASPE).

### Servicios innovadores de salud pública

La salud pública en el sentido más amplio se refiere a “las acciones que, como sociedad, realizamos colectivamente para asegurar las condiciones para que las personas puedan estar sanas” (Institute of Medicine, Committee for the Study of the Future of Public Health, 1988.)

En México, la salud pública está evolucionando en congruencia con la perspectiva internacional. Los servicios de salud pública están evolucionando para responder apropiadamente. Se estimulan las intervenciones para mejorar el estilo de vida, promover el cambio de conducta para reducir las conductas de riesgo como el tabaquismo, y el consumo de alcohol, el abuso de drogas, y estimular

la actividad física el uso de servicios preventivos y de detección. Actualmente se reconoce la influencia de los determinantes sociales y económicos que exponen a los individuos y comunidades a riesgos que afectan su salud. En México coexisten estas perspectivas, si bien el enfoque de los determinantes sociales y económicos debe influir fuertemente el diseño de políticas y servicios de salud pública.

El beneficio de las acciones de salud pública en términos de la rentabilidad y disminución de los costos de atención está demostrado. La atención de enfermos con padecimientos crónicos es mucho más costosa, tanto para los sistemas de salud como para los pacientes, que la correspondiente a las enfermedades infecciosas.

Aunado a la carga que esto significa para la medicina reactiva (curativa), el predominio de las enfermedades crónicas significa un gran reto para la salud pública en el sentido de que las intervenciones preventivas son costosas y poco transferibles entre sociedades con distintos valores culturales y condiciones socioeconómicas. Las intervenciones exitosas para prevenir la diabetes, la obesidad o el tabaquismo diseñadas en otros países no pueden transferirse automáticamente a nuestra población, y su adaptación y operación requieren de investigaciones en el ámbito local. Estas consideraciones muestran la relevancia de investigaciones en salud pública que deberán continuar diseñando estrategias preventivas destinadas a disminuir las enfermedades crónicas, pero sobre todo, encontrar soluciones creativas que permitan identificar y diseñar modelos de intervención costo-efectivos y acordes con el contexto sociocultural de nuestro país.

### La necesidad de mejorar el desempeño en los servicios de salud pública

La estructura gubernamental de salud pública en los ámbitos federal, estatal y local está conformada por la infraestructura física, las redes de información y el capital humano. Una fuerza de trabajo suficiente en número y bien entrenada para desarrollarse de manera competente es un elemento esencial de la salud pública en todos los ámbitos. Las actividades realizadas por las diferentes escuelas de salud pública son determinantes para que el sector salud pueda dotar a la población de los servicios y la protección

adecuados, sobre todo ahora que el país está experimentando transiciones significativas desde el punto de vista ambiental, epidemiológico y demográfico.

Esto último exige una redefinición de las habilidades y conceptos propios del personal involucrado en las funciones de la salud pública; por ello, las tareas de capacitación, actualización y formación de recursos humanos en este campo implicarán la aplicación de métodos de enseñanza novedosos y costo-efectivos. Los futuros trabajadores y profesionales de la salud pública que habrán de enfrentar los retos y cambios tanto en los sistemas de salud como en el perfil de las poblaciones lo deberán hacer respondiendo a los nuevos patrones de enfermedad y a vidas más largas y sanas; deberán estar preparados para traducir el conocimiento nuevo, aplicarlo y responder a emergencias ambientales y de salud; tendrán que adquirir competencias multidisciplinarias que les permitan llevar a cabo sus funciones esenciales y comprender las nuevas áreas de desarrollo, como la medicina genómica; deberán estar capacitados para utilizar la tecnología de la información y aprovechar las herramientas telemáticas disponibles para el intercambio de información y la divulgación del conocimiento.

El gran objetivo es preparar profesionales que se mantengan apegados a los principios éticos y sociales de la salud pública, que reconozcan las desigualdades en salud y que estén preparados para contribuir a la desaparición de estas últimas. Se trata de contar con profesionales que colaboren en un sistema donde se haga una buena rendición de cuentas, se mejoren la práctica y la imagen de la salud pública, se participe en equipos multidisciplinarios, y se diseñe y realice investigación a fin de encontrar el conocimiento nuevo que amplíe la capacidad de respuesta a los problemas de salud de la población mexicana.

### Seguridad nacional en salud

La visión moderna de la salud pública hace considerar con seriedad la importancia de fortalecer la vigilancia epidemiológica con una perspectiva nacional y simultáneamente participar en el avance internacional sobre este tema. México es un país que tiene lecciones muy importantes que aportar a la salud pública global.



La seguridad nacional consolidada en salud es un estado en el que la nación y su población están preparados, protegidos y con capacidad de adaptarse y recuperarse de las amenazas de salud o eventos potencialmente adversos para la salud (enfermedades emergentes y reemergentes, seguridad alimentaria, bioterrorismo y otros riesgos biológicos, químicos y radionucleares) que pueden colapsar el Sistema Nacional de Salud, afectar el bienestar y el desarrollo social, impactar negativamente el comercio internacional y la economía y vulnerar la gobernabilidad del país.

Las políticas institucionales para la seguridad nacional en salud en México no son recientes. Contamos con un Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica reestructurado y fortalecido aunado a un Comité Nacional de Seguridad en Salud, que comprende seguridad y protección civil.

Las prioridades actuales para la vigilancia epidemiológica son: el rediseño conceptual que evolucione de la vigilancia a la inteligencia epidemiológica; la gestión de calidad total; la capacitación y formación de recursos humanos, y el desarrollo informático, tecnológico y de infraestructura. Ante este panorama, el INSP debe dirigir sus esfuerzos a coadyuvar a la activación efectiva de los sistemas de vigilancia epidemiológica.

## Retos del Instituto Nacional de Salud Pública

### INSP como un referente para el diseño, implementación y evaluación de las políticas y programas nacionales de salud pública

El quehacer del INSP se ha establecido en tres vertientes: investigación por misión, docencia, y vinculación y servicio. El desempeño del INSP en estas tres vertientes es sobresaliente, considerando el escenario de restricciones administrativas y escaso crecimiento en inversión para fortalecer la capacidad institucional. No obstante, el reto real es posicionar al INSP como un referente para el diseño, implementación y evaluación de las políticas en salud pública del país. Para ello, es indispensable fortalecer el capital humano y diversificar las opciones de formación de profesionales, creando nuevas

vertientes enfocadas precisamente a las políticas en salud pública, la gestión de la investigación y docencia y la búsqueda de financiamiento.

Los principales soportes de la salud pública son la medición, las leyes y políticas y el financiamiento\*

La medición permite conocer el estado de salud, entender el desempeño del sistema y los resultados de la inversión en relación con la salud; también permite identificar avances o retrocesos y establecer prioridades. El avance de las tecnologías de la información y de las técnicas de análisis demográfico, geográfico, económico, estadístico y epidemiológico brinda información cada vez más confiable y permite comprender escenarios cada vez más complejos, lo cual contribuye a tener mayor certidumbre para actividades de planeación, implementación, evaluación y rendición de cuentas.

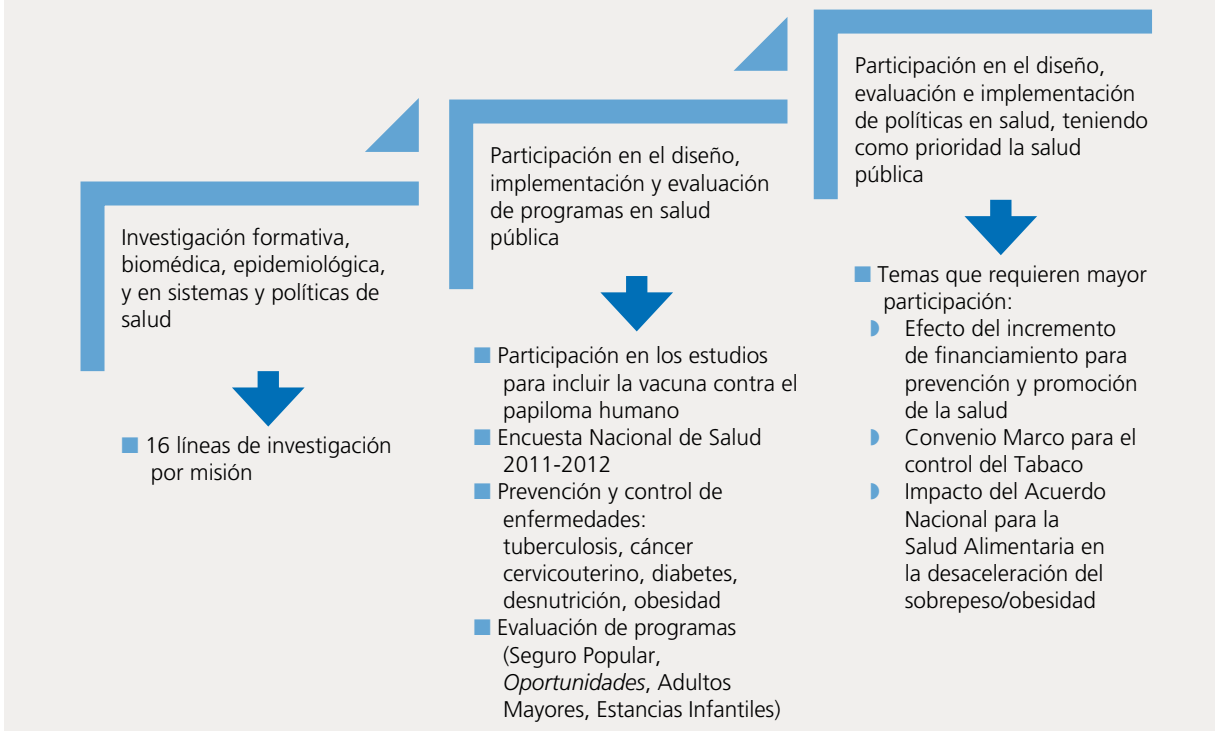
Las leyes transforman los sustentos del sistema de salud y tienen efecto en diferentes puntos del ambiente complejo de las condiciones de salud. El conocimiento del contexto político de distintos ámbitos, como educación, energía, empleo, junto con los estatutos, regulaciones y normas, son algunos de los factores a considerar. El financiamiento proviene de fuentes gubernamentales y su asignación a la salud pública obedece a distintas prioridades, las cuales compiten entre sí.

En este sentido, también debe diversificarse el capital humano que se forma en el ámbito de la salud pública, en cuyo campo de acción participan múltiples disciplinas, lo cual permite que se logren respuestas más creativas y eficaces para encarar los riesgos y mejorar la salud de la población. Estos aspectos están interrelacionados y su plena comprensión y conocimiento deben formar parte del quehacer del INSP. Esquemáticamente se puede observar esta interrelación en la figura 20.

El INSP, dentro de su modelo y sus líneas de investigación, debe dar preferencia a la investigación operativa que busca soluciones prácticas a problemas locales de salud, y difundir y traducir los resultados para que lleguen a los usuarios potenciales.

\* Committee on Public Health Strategies to Improve Health; Institute of Medicine. For the public's health. Revitalizing Law and Policy to meet new challenges. USA: National Academies Press, 2011.

**Figura 20. Diversificación de la investigación enfocada a políticas públicas**



### Inversión en investigación y docencia

Las tendencias actuales en los financiamientos gubernamentales dedicados a la investigación y a la formación de capital humano indican que con el tiempo los recursos financieros se volverán más escasos y competidos. El INSP debe considerar como prioridad la diversificación de los fondos para sus programas, así como la búsqueda de financiamientos nacionales intersectoriales e internacionales. Es necesario prepararse para enfrentar situaciones de escasez de recursos, mejorando la tasa de éxito de los investigadores en la consecución de fondos para la investigación y haciendo más rentables los programas de educación del Instituto. La capacidad del INSP para atraer estudiantes de otros países de la región debe aprovecharse también para obtener recursos mediante colegiaturas y financiamientos

externos para los programas educativos de interés regional.

Estos cambios representan un gran reto para los servicios de salud y requerirán de una muy buena base de investigación, así como de la formación de recursos humanos en salud de alta calidad, en lo cual el INSP puede y debe desempeñar un papel protagónico. En efecto, nuestra institución puede brindar capacitación gerencial a los directivos de alto nivel; desarrollar sistemas de evaluación que permitan a los servicios de salud incorporar indicadores de calidad entre sus metas y resultados; evaluar la utilidad y la validez de estos indicadores; aplicar encuestas entre usuarios tanto del sector público como del privado; mejorar las iniciativas de políticas tendientes a regular la prestación de servicios personales de salud, y mejorar el *benchmarking* para lograr la transferencia de intervenciones exitosas entre centros de atención.



# Programa de trabajo 2012-2017: objetivos, estrategias y metas

El INSP lleva a cabo su misión mediante la generación y difusión de conocimiento, la innovación y la formación de recursos humanos. Encauzar estas actividades de manera óptima le permitirá ser una referencia obligada para formular, organizar y dirigir la ejecución de la política nacional de salud. Para ello se han definido cinco objetivos que coordinarán el esfuerzo institucional que garantice el máximo impacto en la salud pública del país y, por tanto, el mayor beneficio para su población.

Cada cinco años, el INSP actualiza su plan estratégico y cada año publica su Programa Anual de Trabajo asociado a metas institucionales. En este cambio de administración, el Programa de trabajo 2012-2017 define los objetivos, estrategias, objetivos específicos y metas mediante los cuales se lograrán los avances que permitan hacer frente a los retos y problemas nacionales en salud pública a lo largo de los siguientes cinco años, guiados con la misión institucional renovada.

Cada una de las áreas del INSP y el personal adscrito a ellas ha contribuido al desarrollo del Programa de Trabajo 2012-2017, en el cual se han integrado sus aportaciones en objetivos, estrategias e indicadores de desempeño.

## **Objetivo 1.** **Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica**

En todo ámbito laboral es imprescindible contar con las mejores condiciones jurídicas y administrativas,

así como con un entorno dignificante que permita el pleno desarrollo de los individuos. En el INSP las condiciones y el entorno laboral deben ser mejoradas y fortalecidas para apuntalar la excelencia académica.

Existen algunos aspectos clave para lograr este propósito: rediseñar el sistema de suplementación salarial; revertir el proceso de deterioro del ambiente laboral; reafirmar los fines y valores de la investigación en salud pública y, de manera urgente, mejorar el clima y funcionamiento organizacional para reforzar la cultura de la productividad.

Para una mejor rendición de cuentas, es necesario también que el personal académico cuente con reconocimiento e incentivos laborales que le permitan satisfacer de manera adecuada su proyecto de vida.

Es de vital importancia establecer una política interna que permita fortalecer y hacer atractiva la carrera de investigador y profesor dentro de la salud pública nacional. Es esencial apoyar el buen desarrollo profesional de la planta académica para mantener el ritmo y calidad del desarrollo institucional. Igualmente importante será tener una política para promover el procedimiento adecuado que permita atraer a los nuevos talentos y futuros líderes de la salud pública nacional.

El INSP es posiblemente el único punto de encuentro y de oportunidad para el trabajo multidisciplinario en el área de la salud. Es por ello que debe ser un espacio atractivo desde la perspectiva académica y laboral para economistas, abogados, politólogos, antropólogos, nutriólogos, estadísticos

y todos los profesionales de las diferentes disciplinas en las que se apoya la salud pública.

La importancia y producción de la investigación en salud pública ha aumentado de forma exponencial en los últimos años y en esta destaca el trabajo de investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública o de investigadores graduados del propio Instituto. Sin embargo, existen problemáticas que deben ser analizadas a profundidad, para derivar en el diseño e implementación de políticas de apoyo y acceder a mayores oportunidades y recursos para que los investigadores avancen sólidamente en su carrera profesional.

Subsisten problemas estructurales que involucran en gran medida las expectativas de trabajo y de vida que no ofrece actualmente el ambiente laboral y académico del INSP. La carrera académica dentro del INSP está dejando de ser atractiva para los jóvenes graduados que terminan sus estudios, quienes están eligiendo otros campos de actividad al ver en el Instituto un futuro limitado tanto en las posibilidades que ofrece la carrera académica como en la percepción salarial, que es inferior a la de otras instituciones académicas o algunas posiciones en oficinas de gobierno. Esta situación hace que se pierda la gran inversión que en su reclutamiento y preparación se ha hecho y desde luego este fenómeno tiene costos internos para la institución, y sobre todo impacta el desarrollo académico de la misma.

Una de las acciones urgentes es la de proponer ante diversos órganos de gobierno el diseño ideal que debiera tener el INSP para subsanar los inconvenientes de las condiciones laborales existentes, incluyendo en éstas las salariales. Persiste el sentimiento de inestabilidad e inseguridad sobre los estímulos económicos, a pesar de haber logrado su reglamentación, con lo que se pierden profesionales en los que el Instituto ha invertido numerosos recursos.

La solución de esta problemática será compleja y dista mucho de ser rápida. Necesariamente habrá que hacer un profundo análisis en el ámbito del derecho administrativo para encontrar los mecanismos organizacionales que permitan ofrecer mayor certeza laboral y económica a los investigadores y ampliar también la capacidad de reclutamiento de investigadores y nuevos talentos.

Las estrategias que conforman el objetivo de mejora del entorno laboral toman en cuenta algu-

nas de las estrategias que la ANUIES ha propuesto para atajar la problemática del deterioro del poder adquisitivo del personal académico de las universidades públicas, tales como:

- a) programas de apoyo a la carrera académica;
- b) estímulos al desempeño académico;
- c) becas de exclusividad;
- d) apoyo para docentes e investigadores para la obtención de posgrado, y
- e) consolidación de criterios académicos para la fijación de compensaciones y tabuladores salariales

Para avanzar hacia la producción de investigación de excelencia y relevancia, que alimente con evidencia y conocimiento la política pública en salud que México requiere, se delinearon las estrategias de este primer objetivo.

## Objetivo 2. Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia

El Programa Académico del INSP ha evolucionado favorablemente a lo largo de los años. La oferta educativa ha crecido y se ha modernizado y el número de graduados ha ido en aumento y en la actualidad la mayoría de los programas académicos cuenta con certificaciones nacionales e internacionales.

En los últimos años se ha transitado hacia un nuevo modelo educativo en todos los programas de enseñanza. Este modelo busca desarrollar habilidades cognitivas que estimulen el pensamiento crítico y creativo de los alumnos, alejándose de los modelos memorísticos. Es un modelo centrado en el alumno que complementa y desarrolla competencias a través de diversas experiencias de aprendizaje dentro y fuera del aula y refuerza el carácter trans y multidisciplinario que es característico de la salud pública, con lo que prepara mejor al alumno para enfrentar el complejo mundo laboral de la práctica de esta disciplina. Como parte de la transición educativa se ampliaron las oportunidades para la capacitación de los profesores y la mejora de sus habilidades docentes y con ello se buscó facilitar su integración a la nueva filosofía de enseñanza.

Los programas de posgrado y de educación continua del INSP responden a las demandas del

mercado laboral y a los avances en la investigación, y se ofertan bajo diferentes modalidades educativas (presencial, virtual y multimodal). En los últimos años se ampliaron las ofertas educativas de manera que actualmente el INSP ofrece ocho programas académicos que, con sus diferentes áreas terminales, suman 27 áreas de especialización. En los diferentes programas se admiten en promedio por año alrededor de 200 estudiantes de tiempo completo y un número similar de tiempo parcial. Es importante también resaltar que en la mayoría de los programas se ha trabajado arduamente para elevar las tasas de graduación. También cabe destacar la importante respuesta que ha desplegado el INSP para desarrollar programas en línea.

Aun cuando los diferentes indicadores dan cuenta de los grandes avances que se observan en la oferta educativa del INSP es necesaria una reflexión. En este sentido, resulta necesario pensar sobre las actividades de docencia que desarrolla el INSP y preguntarnos si éstas dan respuesta a las necesidades nacionales, o bien responden a una agenda propia del INSP, y si esta agenda se apega más a un modelo teórico de lo que se debe enseñar en salud pública, que a las necesidades de salud pública del país. La información disponible no nos permite responder de manera directa esta pregunta. No nos es posible mapear las especialidades y contenidos curriculares con las funciones esenciales de la salud pública y menos con los programas de salud pública que están actualmente en operación.

Existen carencias en la capacitación y profesionalización de líderes que operan los programas de salud pública en los estados, lo cual genera costos ocultos para el sistema de salud y compromete la efectividad de los programas de salud pública. A diferencia de la medicina pública, donde existen reglas claras de certificación de competencias, para la salud pública no existe tal esquema. Es claro que para avanzar en la prestación de servicios no personales de salud México requiere una fuerza de trabajo suficiente en número, bien formada y capacitada para desarrollar las funciones de la salud pública y con la infraestructura y medios suficientes. Igualmente esta fuerza de trabajo debe contar con oportunidades para acudir a esquemas de capacitación continua, que le permitan actualizarse en los

avances de esta disciplina. Esto adquiere especial relevancia ahora que el país está experimentado transiciones significativas desde el punto de vista ambiental, epidemiológico y demográfico y que el sistema de salud transita por una reforma de salud muy ambiciosa, donde la prevención y la promoción de la salud han sido revalorizadas de manera importante.

En la Declaración Mundial sobre la Educación Superior de la UNESCO quedó manifiesto que la educación superior tiene la responsabilidad de contribuir a la solución de los grandes problemas nacionales. En este contexto podríamos preguntarnos ¿Cuál es el estado actual de la fuerza de trabajo de la salud pública en México? ¿Cuál es el personal que trabaja en el área de salud pública? ¿Cuántas son las personas que trabajan en la provisión de servicios no personales de salud? ¿Están bien capacitados? ¿Cuál es su perfil? ¿Cuántos necesita el país y cómo deben distribuirse? ¿Cuentan con las herramientas, los incentivos necesarios para desarrollar sus actividades?

La mayoría de estas preguntas no tiene una respuesta clara y en general podemos decir que la fuerza de trabajo de la salud pública no cuenta con incentivos ni con reconocimientos a la altura de su importante tarea, y que con frecuencia carece de los recursos suficientes para desempeñar adecuadamente su labor. La pregunta fundamental del posgrado del INSP es si cumple con el reto de la pertinencia o relevancia de los estudios. El grado de correspondencia entre el producto del posgrado del INSP, representado por los conocimientos y destrezas de sus egresados, y las necesidades sociales, debe analizarse y evaluarse.

Sin duda, se trata aquí de otro nicho de oportunidad para el INSP. Definir las competencias para los futuros trabajadores y profesionales de la salud pública, su número y distribución nacional y los mejores esquemas de capacitación y formación de recursos. El INSP deberá trabajar con los operadores de programas para definir las competencias generales que requiere la fuerza de trabajo nacional, así como las competencias específicas que se requieren para el personal que participa en los diferentes programas que son eje de la salud pública nacional. Asimismo, debe participar con investigaciones

y consejería que ayuden a dimensionar el número de trabajadores que se requiere para poder prestar con calidad los servicios de salud no personales. En este objetivo se presentan las estrategias necesarias para avanzar hacia la excelencia en docencia.

### Objetivo 3. Consolidar la excelencia y relevancia en investigación

Tomando en cuenta el Diagnóstico institucional previo sobre eficiencia, eficacia, relevancia y rentabilidad de la investigación que realiza el INSP, se presenta un conjunto de estrategias que permitan, en un periodo de cinco años, capitalizar las fortalezas de lo logrado en materia de investigación en los 25 años de vida del INSP y así incrementar la tendencia hacia la excelencia y relevancia enfocada a las prioridades de conocimiento para generar y evaluar política pública en salud.

Las estrategias planteadas buscan dar el aliento suficiente que permita una continuidad de crecimiento hacia un plan de al menos los siguientes 10 años. El INSP debe reforzar una de las ideas que guiaron su nacimiento: el desarrollo de la investigación (y la enseñanza) con misión. En este sentido, se considera importante que el Instituto participe tanto en la identificación de las necesidades de salud como en el diseño, implantación y evaluación de las políticas de salud pública.

En este renglón, se han detectado algunas áreas de oportunidad que dan la pauta para diseñar las transformaciones necesarias. Se enlistan aquí algunas de ellas:

- Cerca de la mitad de los investigadores no pertenecen al SNI
- Existe un crecimiento limitado de la masa crítica de investigadores independientes, nivel II y III del SNI
- Parte de la investigación tiene limitada vinculación con problemas prioritarios de salud pública en México y con la salud global
- Hay poca participación del INSP en convocatorias de financiamiento externo a la investigación
- Poca vinculación de la investigación entre diferentes centros del INSP para optimizar investigación integral de mayor impacto

- Limitada vinculación de la investigación realizada en el INSP con instancias federales y estatales rectoras y operadoras de la salud pública del país

El INSP ha trabajado bajo la misión de “contribuir a la equidad y bienestar social promoviendo la salud plena de la población mediante la generación y difusión de conocimiento, la innovación en los sistemas de salud y la formación de recursos humanos para la salud pública”.

La agenda de investigación del INSP debe reflejar de mejor manera esta misión, la cual incluso ha sido ampliada con el aporte de la comunidad, y por lo tanto debe tener un enfoque hacia los grandes retos de salud, actuales y futuros, que enfrenta y enfrentará México. De forma igualmente importante, la agenda debe abordar las acciones necesarias para guiar y evaluar los cambios que se irán instrumentando en el sector como parte de la reforma del sistema de salud.

Esto último no debe ser percibido como un conflicto entre la investigación motivada por el interés científico personalizado al ámbito de competencia del investigador, descrita por expertos como *investigación por curiosidad científica*, y aquella motivada por una agenda institucional o de gobierno o simplemente guiada por las prioridades de salud pública en el país, que busca de manera directa responder a las demandas sociales o guiar los procesos de cambio, para así incidir sobre los retos nacionales. Debe haber en cambio una convergencia de ambos tipos de investigación con un balance sano, en particular en países donde los presupuestos para el desarrollo de investigación son limitados y la competencia por éstos se incrementa. Deben respetarse los principios de libertad de investigación y autonomía institucional. Sin embargo, el análisis crítico de la producción científica del INSP de los últimos 25 años sugiere la necesidad de favorecer este balance entre generar conocimiento de interés particularizado y el que requiere el país en el ámbito de la salud pública. Ello implica, en este último caso, desarrollar una estrategia que incentive la investigación con agenda, la cual, con la experiencia de los diferentes grupos de investigación en el INSP, no será difícil realizar con calidad y oportunidad.

Para avanzar hacia la producción de investigación de excelencia y relevancia, que alimente con evidencia y conocimiento la política pública en salud que México requiere, se proponen las estrategias del apartado correspondiente.

#### Objetivo 4. Participar en la generación de la política pública

La salud pública tiene como objetivo mantener y mejorar la salud de la población. La práctica actual de la salud pública incluye una amplia gama de políticas y programas que quedan bajo la responsabilidad de agencias situadas tanto dentro como fuera del sistema de salud. En la actualidad, en México, uno de los principales retos es optimizar la prestación de servicios de salud a la luz de la reforma introducida por el Seguro Popular y la agenda futura de lograr la integración en el sector. La investigación desarrollada por el INSP debe contribuir al desarrollo de intervenciones basadas en evidencia científica y en la evaluación empírica de la práctica de la salud pública. Mediante investigación y evaluación de estrategias a nivel nacional, regional o local se podrán identificar las mejores prácticas.

La complejidad de las acciones de salud pública, tanto en México como en el mundo, es cada vez mayor y requiere de un diseño mucho más sofisticado y especializado para lograr su correcta aplicación. Hoy en día, la realización de un gran número de políticas públicas en salud pasa por la valoración de otras disciplinas que se vuelven herramientas fundamentales para lograr el objetivo en términos de la fortaleza de la política y del impacto para la población.

Es indispensable determinar la viabilidad económica, política, jurídica, internacional y social de la acción en salud que se desea llevar a cabo y establecer, en algunos casos, su regulación. Esta última es requerida en su sentido más amplio con el objetivo de establecer las probabilidades de éxito en la aplicación, considerando el mayor número de variables requeridas por la política pública en cuestión. Un análisis interdisciplinario nos ayuda a evitar gastos innecesarios, problemas entre derechos fundamentales, a identificar las posibilidades

de su materialización incentivando a la autoridad responsable, así como el impacto que puede generar dentro de la administración pública o dentro de la propia sociedad, entre muchos otros.

Toda vez que las posibilidades de acción en materia de salud pública recaen en los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal) y que las exigencias sociales en el tema son cada vez mayores, es necesario que la salud pública en México logre la consolidación de un enfoque y análisis interdisciplinario.

Evidentemente, el INSP debe ser la institución que dirija y arroje el área de análisis interdisciplinarios, delimitando con claridad los temas de salud pública que requieren apoyo de otras áreas del conocimiento, tanto desde la perspectiva de las ciencias exactas como de las ciencias sociales.

Al respecto, es importante advertir que en distintos países (Canadá, Estados Unidos, Francia, etc.) son cada vez más las universidades, centros de estudio, organizaciones no gubernamentales y agencias gubernamentales que cuentan con toda una infraestructura para generar conocimiento en salud pública y lo vinculan con otras ciencias como las mencionadas. No se trata en este caso solamente de hacer un ejercicio de vanguardia a nivel internacional, sino de responder a una necesidad cada vez mayor por realizar una correcta implementación de las políticas de salud.

En este contexto nace la estrategia de crear el Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud (CAIPPS), el cual puede ser establecido mediante convenios específicos de colaboración con otras instituciones del sector público y privado que han mostrado en los últimos años un interés creciente por temas de estudio relacionados con la salud, tales como el CIDE, el ITAM, la UIA, la UAM y la UNAM.

Al lograr una vinculación formal con instituciones como las mencionadas el INSP se podrá posicionar como la institución de liderazgo en la promoción a nivel nacional de los estudios interdisciplinarios en salud pública. Esto traerá beneficios académicos positivos ya que, en algunas ocasiones, tanto de los programas en conjunto como de los proyectos de investigación podrán surgir publicaciones importantes como las que se dan a nivel internacional. Igualmente, y dentro de la misma dinámica, el

INSP se podrá consolidar como la institución que cuente con la mejor oferta en temas de especialización o maestría que relacionen de manera efectiva y con instituciones de prestigio los temas de salud pública con economía, derecho, política pública y otras áreas de conocimiento.

Las políticas públicas que abordan aspectos sobre tabaco, alcohol, alimentación y seguridad vial han demostrado claramente que el trabajo intersectorial puede generar sinergias importantes en beneficio de la salud de la población. Al propiciar el trabajo intersectorial se aumenta la eficiencia de las políticas públicas y se abren oportunidades para ganar en salud.

El Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud (CAIPPS) se especializará en el diseño, análisis y evaluación de políticas públicas en el área de la salud. Esta es un área de gran importancia y que requiere atención creciente. La Ley General de Salud sufre cada año innumerables reformas que la han hecho difícil de aplicar. Un ejemplo es la sección de vigilancia epidemiológica, donde la misma ley establece las enfermedades que son de reporte obligatorio y la oportunidad con que dichas enfermedades deben reportarse. Muchas de las enfermedades consideradas en la lista son ahora de poco interés y requieren de una revisión. El resultado es que, de acuerdo con la ley, la mayoría de los médicos quebrantan su contenido al no reportar oportunamente los padecimientos.

Otra área de mucho interés son las políticas de salud que tienen aplicación transectorial. Un ejemplo reciente de este tipo de política pública fue el Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria (ANSA), que define la política pública nacional para combatir la obesidad. Dicho acuerdo fue firmado por nueve secretarías de Estado y todos los componentes del sector salud. Sin embargo, al no tener un diseño jurídico apropiado, perdió efectividad.

La práctica de la salud pública frecuentemente utiliza acciones de gobierno, en forma de políticas públicas, para generar resultados que las personas no podrían generar de manera individual. La salud pública avanza gracias a acciones colectivas y en este sentido es muy importante contar con esquemas de colaboración que permitan el diseño de políticas efectivas.

## Objetivo 5. Incidir en la salud global con perspectiva regional

El INSP debe aprovechar las oportunidades que se ofrecen dentro del movimiento de la comunidad de salud pública que impulsa la salud global. Esta participación tiene dos vertientes importantes. Por un lado, la de preparar a los profesionales de la salud en México para enfrentar los riesgos y aprovechar las oportunidades inherentes al fenómeno de la globalización. Por el otro, la de poner de relieve en la arena internacional el punto de vista de los países de ingresos medios. La comunidad global, encabezada por las agencias de cooperación, las multilaterales y las escuelas de salud pública de países desarrollados tienen una visión parcial y con frecuencia internacionalista de la salud global. En este contexto, México debe impulsar la visión de que la salud global debe ser una fuerza de cambio, para reconocer más aun el derecho a la salud como uno fundamental y participar en un movimiento que genere equidad en el acceso a los recursos y tecnologías de la salud a nivel global. Esto último sin dejar de atender y visualizar los riesgos que la globalización tiene para México y la salud de los mexicanos.

Durante el curso del siglo XX hemos presenciado la consolidación de grandes mercados mundiales y el desarrollo de la revolución informática que favoreció de manera poderosa el intercambio y difusión de información. Estos fenómenos han acercado a las comunidades y países, de tal forma que ahora el mundo complejo y distante se percibe cercano y se usan términos como el de aldea global. La sociedad actual se desarrolla entre mercados globales, a través de comunicaciones globales, con facilidad para la movilidad global, con rápidas e intensas interacciones transculturales y en un medio ambiente con cambios que se manifiestan en esa misma escala.

Desafortunadamente, el desarrollo acelerado que acompaña a la globalización no ha puesto a la salud en su centro de prioridades. La globalización se ha caracterizado por su asimetría: por un lado, en pocos países concentra más riqueza en sectores muy reducidos de la población, y por otro en un amplio número de países ha generado más pobreza



dentro de los sectores más extendidos. La globalización se ha acompañado de mayor inequidad en los países y el consenso, aunque en discusión, es que la globalización ha tenido efectos adversos sobre la salud de las poblaciones.

El reto que se plantea para la comunidad global de salud pública es qué hacer para transformar la globalización en un fenómeno incluyente que incorpore la preocupación por el bienestar de la población. Es en este contexto que la comunidad de salud pública se globalizó y transformó los conceptos de diplomacia en salud o salud internacional hacia el de salud global. Este movimiento ha sido tan importante que ahora se puede constatar que en casi todas las escuelas de salud pública hay ya departamentos y unidades que abordan la problemática de la salud global. Esto último es relevante porque se reconoce entonces que el proceso de globalización ofrece un gran potencial para la salud pública y abre nuevas oportunidades de colaboración, en beneficio de la población.

El interés de estudiar la globalización y sus posibles efectos hizo una importante sinergia en el nivel internacional con la preocupación de la comunidad de salud pública y de muchos gobiernos por reconocer y atender los determinantes sociales de la salud. La causalidad que explica los efectos adversos de la globalización es compleja, pues ellos se verifican a todos los niveles. La globalización actúa sobre factores contextuales, como la cultura y la estructura socioeconómica; distales, como las políticas de salud, y proximales, como los servicios de salud o la disponibilidad de alimentos, entre otros. Las relaciones entre niveles son extraordinariamente complejas también, como se ha puesto en evidencia con problemas de salud tan importantes como

los ocasionados por el consumo de tabaco o alcohol y las dietas poco saludables, o los que tienen que ver con la cultura mundial que apoya el sedentarismo. Igualmente quedó en evidencia la fragilidad global hacia las enfermedades infecciosas durante la reciente epidemia de influenza AH1N1. Los riesgos y las enfermedades infecciosas viajan ahora a velocidades nunca antes vistas.

En el programa de salud global del INSP se conceptualiza a la salud global “como una manera de ver y abordar la salud como un bien público mundial, como un tema de justicia social y como un derecho universal. Sus características son que gira en torno a la equidad, la ética y el respeto a los derechos humanos; analiza temas y riesgos nuevos y reemergentes; privilegia el trabajo con grupos poblacionales en desventaja social; responde a los retos comunes con profundidad local y alcance global; promueve la participación ciudadana; impulsa la interdisciplinariedad e intersectorialidad; vincula a agentes económicos, políticos y sociales; traduce hallazgos a acciones concretas y cuantificables, y enfatiza colaboraciones horizontales y procesos compartidos entre países”.

El Programa de Salud Global del INSP ha tenido como objetivo apoyar el desarrollo de recursos humanos en el tema y capacitar a profesionales de alto nivel para analizar, dirigir y responder a los retos de la salud pública en el ámbito mundial —particularmente aquéllos en la región de las Américas y en la subregión de Mesoamérica—, en el contexto de un mundo cada vez más globalizado e interconectado.

El programa de trabajo incluye estrategias que pueden ayudar a la consolidación del Programa de Salud Global en el INSP.

## Objetivo general

# 1. Contar con un entorno laboral para favorecer la excelencia académica

## Estrategia 1.1 Apegarse al funcionamiento de un Centro Público de Investigación para mejorar la oferta laboral del INSP

## Objetivos específicos

- 1.1.1 Estudiar la pertinencia de que el INSP se incorpore al sistema de centros públicos de investigación, sobre la base de un estudio comparativo de las condiciones laborales y estímulos a la productividad
- 1.1.2 Diseñar premios internos (investigadores, profesores y ex alumnos destacados)
- 1.1.3 Contar con un esquema competitivo de incentivos y premios a la excelencia y sitalia académicos

## Metas

- Analizar resultados y poner a consideración de la Junta de Gobierno del INSP el acuerdo para que el INSP se consolide como un **Centro Público de Investigación**
- Tener una normatividad aprobada para otorgar premios e incentivos
- Contar con un sistema transparente y oportuno de incentivos que premien y reconozcan la excelencia en docencia e investigación y que sea altamente valorado por la comunidad académica del INSP
- Contar con financiamientos públicos y privados para incentivos y un manejo eficiente de los ingresos de *overhead*
- Contar con al menos dos plazas para investigadores eméritos

## Estrategia 1.2 Mejorar la composición multidisciplinaria de la planta académica en áreas estratégicas

## Objetivos específicos

- 1.2.1 Mejorar la composición multidisciplinaria en el INSP reclutando investigadores líderes en áreas prioritarias que se perciben débiles
- 1.2.2 Contar con un programa para facilitar el regreso/incorporación de investigadores jóvenes al INSP

## Metas

- Diagnosticar las áreas disciplinarias que requieren ser fortalecidas y definir los perfiles de contratación
- Reclutar dos profesores bajo esta iniciativa y apoyar al menos a tres estudiantes para estudios de doctorado
- Incorporar al menos a un investigador joven al año

## Estrategia 1.3 Generar una administración docente y de proyectos

## Objetivos específicos

- 1.3.1 Reducir la carga administrativa del personal académico
- 1.3.2 Consolidar la automatización de los procesos
- 1.3.3 Mejorar la transparencia en el manejo de los recursos de terceros y de los ingresos externos

## Metas

- Eficientar los cuerpos académicos y reducir actividades de administración del personal académico
- Automatizar todos los procesos de la SAC, a partir del sistema SIGAA y la ESPM 2.0, como sello distintivo de una gestión educativa moderna, ágil y eficiente
- Revisar los procesos administrativos del sistema NAVISION
- Creación del Fideicomiso del INSP y conformación del Consejo Consultivo para garantizar la transparencia en el manejo de los recursos de terceros



**Estrategia 1.4** Mejorar y garantizar el mantenimiento de los equipos de laboratorio e informática

Objetivos específicos	Metas
<p>1.4.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de recursos para establecer un programa anual de mantenimiento de los equipos de laboratorio e informática y asegurar recursos financieros federales que lo apoyen</p> <p>1.4.2 Buscar adecuaciones presupuestales para dar certeza al programa de mantenimiento de los equipos de laboratorio y comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dimensionar el problema y trazar líneas de acción para consolidar el programa de mantenimiento y actualización de tecnologías de información y comunicación (TIC) y software institucional</li> </ul>

**Estrategia 1.5** Actualizar, recuperar y dar mantenimiento a la infraestructura física de los laboratorios, edificios de oficinas y departamentos residenciales del INSP

Objetivos específicos	Metas
<p>1.5.1 Realizar un diagnóstico de necesidades de recursos financieros y sus fuentes de financiamiento para establecer un programa anual de mantenimiento de la infraestructura física</p> <p>1.5.2 Hacer un diagnóstico de la infraestructura física del INSP en todas sus sedes</p> <p>1.5.3 Rescatar el edificio de laboratorios del CINyS</p> <p>1.5.4 Realizar mejoras urgentes a las instalaciones del INSP en respuesta a sugerencias de los investigadores y comunidad institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Brindar mantenimiento correctivo o preventivo a la infraestructura física institucional</li> <li>● Rescatar y mejorar la estructura física de las torres habitacionales del INSP, laboratorios, edificios de oficinas y edificios de gobierno</li> <li>● Contar con un espacio para el desarrollo del campo experimental en Tapachula</li> <li>● Elaborar un diagnóstico y estrategia para culminar la construcción de la Unidad de Laboratorio de Nutrición</li> <li>● Mejorar el ambiente laboral a través de la mejora de los espacios físicos</li> </ul>

**Estrategia 1.6** Ampliar los espacios y atender las necesidades básicas de los estudiantes y la comunidad institucional

Objetivos específicos	Metas
<p>1.6.1 Dotar a los estudiantes y comunidad institucional de un ambiente que propicie el aprendizaje, la investigación, la productividad y el trabajo en equipo</p> <p>1.6.2 Contar con un proyecto ejecutivo para la construcción de las instalaciones en la nueva ESPM</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contar con un programa que cubra las necesidades percibidas por los estudiantes y la comunidad institucional en cuanto a los espacios de trabajo</li> <li>● Contar con nuevas instalaciones para la ESPM</li> </ul>

**Estrategia 1.7** Diseñar reglas explícitas para la renovación de los puestos directivos de los centros del INSP

Objetivos específicos	Metas
<p>1.7.1 Promover la renovación competitiva, mediante una convocatoria escalonada de los altos mandos en el INSP y avanzar en la rendición de cuentas y renovación del liderazgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Establecer un esquema de renovación o permanencia de las posiciones del más alto nivel en el INSP que incluya evaluación externa</li> <li>● Desarrollar los perfiles de liderazgo y competencias de los líderes de los centros de investigación</li> <li>● Promover un sistema de evaluación externa para mandos medios que realizan funciones académicas de investigación y para mandos superiores</li> </ul>

**Estrategia 1.8** Convertir al INSP en ejemplo práctico del cambio al que se aspira en materia de salud pública

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Metas</b>
1.8.1 Mejorar el ambiente laboral haciendo del INSP un entorno que promueva comportamientos saludables y una buena relación con el medio ambiente	<ul style="list-style-type: none"><li>● Tener una ruta crítica para transformar el INSP en un agente promotor de la salud con espacios saludables, dietas apropiadas, facilitador de la actividad física y otros hábitos saludables</li><li>● Promover un entorno más seguro y minimizar las víctimas de violencia intencional y no intencional (promover el uso del cinturón de seguridad, curso de manejo defensivo, pláticas sobre medidas de seguridad en calles, cajeros y en situación de violencia)</li><li>● Desarrollar un programa de promoción de los fines y valores de la salud pública así como los valores institucionales</li></ul>

## Objetivo general

## 2.

## Alcanzar la excelencia y relevancia en docencia

## Estrategia 2.1 Fortalecer el posgrado y consolidar el cambio de modelo pedagógico del posgrado del INSP

## Objetivos específicos

- 2.1.1 Desarrollar un documento de política pública que analice la problemática de la fuerza de trabajo de la salud pública nacional y ofrezca soluciones para el entorno que enfrenta
- 2.1.2 Revisar los criterios de reclutamiento y admisión al posgrado para asegurar la inclusión de los mejores estudiantes que complementen el abordaje multidisciplinario de la salud pública
- 2.1.3 Consolidar el nuevo modelo pedagógico basado en competencias en el INSP

## Metas

- Desarrollar un documento conceptual sobre la fuerza de trabajo para la salud pública
- Contar con estrategias claras para reclutar mejores estudiantes
- Fomentar prácticas educativas centradas en el alumno, su aprendizaje y el desarrollo de competencias
- Ampliar las experiencias educativas a través del uso decidido de las TIC en los procesos educativos
- Institucionalizar el currículum formativo en todos los programas académicos, sedes y modalidades educativas para el desarrollo de competencias transversales
- Mantener la inter y transdisciplinariedad del currículum, el enfoque práctico, la visión de salud global y el compromiso social
- Revisar y actualizar las competencias definidas para garantizar la vigencia y pertinencia del currículum
- Revisar las experiencias terminales para fortalecer la formación de estudiantes competentes en el trabajo comunitario y en la práctica de la salud pública
- Mantener un diálogo permanente con egresados, empleadores y socios estratégicos para garantizar la pertinencia de los planes de estudio
- Consolidar el Programa Institucional de Tutorías para acompañar la trayectoria académica de los alumnos
- Revisar la organización de la estructura y órganos académicos para lograr mayor eficiencia en los procesos académico-administrativos

**Estrategia 2.2** Fortalecer la evaluación académica integral

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Metas</b>
2.2.1 Contar con datos duros sobre la calidad del posgrado y de los docentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contar con un sistema de evaluación docente ágil, confiable y transparente que permita la evaluación permanente de la calidad y efectividad de la docencia</li> <li>● Desarrollar un sistema de evaluación por portafolio para medir el alcance de las competencias establecidas en cada uno de los planes de estudio</li> <li>● Monitorear permanentemente la satisfacción de los alumnos y profesores para el proceso de mejora continua</li> <li>● Consolidar la reingeniería del SIID para hacerlo más accesible y expedito y que arroje resultados para la inteligencia en la gestión y producción de conocimiento en el INSP</li> <li>● Consolidar un sitio virtual para favorecer la gestión del conocimiento institucional que sistematice (mediante acopio, traducción, empaquetamiento y distribución) los documentos derivados de las mejores prácticas en el quehacer del INSP, para la toma de decisiones y la generación de políticas públicas en salud</li> <li>● Desarrollar un documento conceptual sobre la fuerza de trabajo para la salud pública</li> </ul>

**Estrategia 2.3** Impulsar la formación y el desarrollo profesional de los profesores investigadores del INSP

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Metas</b>
2.3.1 Transformar el modelo educativo y acercarnos a la excelencia académica 2.3.2 Mejorar la capacitación del cuerpo docente en diferentes áreas de la didáctica, la tecnología y la innovación educativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contar con la mejor planta docente y hacer la carrera docente en el INSP atractiva y reconocida</li> </ul>

**Estrategia 2.4** Programa de Fortalecimiento a Egresados

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Metas</b>
2.4.1 Contar con un esquema de seguimiento de graduados y establecer modalidades de reconocimiento para los graduados destacados del INSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Extender la evaluación para incluir el impacto social y laboral de los graduados del INSP</li> <li>● Diseñar un programa de seguimiento y fortalecimiento a egresados</li> <li>● Impulsar la creación de la Asociación de Egresados del INSP para su activa participación en la vida institucional</li> </ul>

**Estrategia 2.5** Fortalecer la fuerza de trabajo de la salud pública**Objetivos específicos**

2.5.1 Continuar ofreciendo un programa de educación continua para brindar un espacio de capacitación permanente a la fuerza de trabajo de la salud pública

**Metas**

- Ser la opción de capacitación y actualización para la fuerza de trabajo de la salud pública

**Estrategia 2.6** Impulsar las oportunidades internacionales para nuestros estudiantes**Objetivos específicos**

2.6.1 Facilitar que los estudiantes del INSP tengan oportunidad de capacitarse en otras escuelas y la posibilidad de realizar estancias cortas en agencias nacionales e internacionales líderes de la salud pública

**Metas**

- Maximizar las oportunidades de la participación del INSP en la Association of Schools of Public Health (ASPH) como escuela acreditada por el Council on Education for Public Health (CEPH) para la rotación de nuestros estudiantes en agencias federales que tienen actividades de salud pública en los Estados Unidos, como los CDC, la EPA, los NIH y la Asociación Americana de Salud Pública
- Consolidar esquemas de colaboración con las escuelas de salud pública afiliadas a la ASPH para favorecer el intercambio de estudiantes
- Evaluar la factibilidad de impulsar el programa Erasmus Mundus y otras oportunidades de financiamiento para el intercambio académico con instituciones europeas
- Participar activamente en las principales organizaciones educativas internacionales de salud pública para elevar la visibilidad del INSP y su influencia en las mismas, así como impulsar el trabajo colaborativo en redes para avanzar la agenda de la salud pública global

## Objetivo general

## 3.

Consolidar la excelencia  
y relevancia en investigación

## Estrategia 3.1 Juntos para la definición de excelencia y relevancia en investigación del INSP

## Objetivos específicos

3.1.1 Obtener la participación de la comunidad científica del INSP en la identificación de fortalezas y obstáculos, así como las áreas de oportunidad para la realización de investigación de excelencia y relevante. Análisis crítico de la evolución de las líneas de investigación por misión del programa

## Metas

- Poner a consideración del cuerpo académico del INSP el análisis institucional y la propuesta para la realización de investigación de excelencia y relevante del INSP y su vinculación con las líneas ya establecidas, presentada en este programa de trabajo
- Analizar y discutir los resultados del análisis institucional y del programa, en detalle, con cinco líderes clave y representativos de la investigación, por centro, del INSP con el fin de definir las fortalezas, obstáculos y otras áreas de oportunidad para la realización de investigación de excelencia y relevante en el INSP
- Hacer del SIID un instrumento de conocimiento institucional y de evaluación respaldado por el personal académico

## Estrategia 3.2 Establecer la investigación en salud pública que México requiere en los próximos cinco años, actualizando las líneas de investigación por misión

## Objetivos específicos

3.2.1 Definir las 10 prioridades relevantes de investigación en salud pública para sustentar la política pública que México requiere y revisar su correspondencia con las líneas ya establecidas

3.2.2. Definir las 10 acciones específicas inmediatas para incentivar la investigación relevante que México requiere

## Metas

- Revisar los trabajos previos en el tema (libro **Diez problemas relevantes de salud pública**, y los resultados del Foro de consulta a socios estratégicos 2010, realizado por el INSP) y convocar por medios virtuales a la comunidad de salud pública para identificar prioridades
- Establecer un comité multidisciplinario con expertos nacionales e internacionales en los ámbitos de investigación biomédica, sociomédica y de la salud pública, así como posibles usuarios federales y estatales, para definir prioridades de investigación en salud pública en México y el vínculo con la salud global: el "Comité Asesor Científico Externo del INSP"
- Con el Comité Científico INSP definir o refrendar las 10 líneas de investigación en salud pública que México requiere de acuerdo con las áreas o problemas prioritarios
- Con el Comité Científico INSP definir las bases de la posible convocatoria de fondos mixtos CONACYT/INSP o SS/INSP o interna INSP, así como los tipos de premios y la cédula de evaluación del premio anual de investigación INSP
- Definir con las instancias correspondientes todos los requisitos jurídicos y administrativos que se requieran para la implementación de esta convocatoria

... continuación

- Establecer con apoyo del CENIDSP, un sistema para evaluar el uso del conocimiento generado por el INSP para la construcción de política pública
- Realizar un reporte a partir del segundo año de la gestión sobre la evaluación del conocimiento generado por el INSP y su impacto en la construcción de política pública

### Estrategia 3.3 La investigación en salud pública que México requiere en la próxima década

#### Objetivos específicos

- 3.3.1. Revisar las 10 prioridades relevantes de investigación en salud pública definidas al inicio de esta gestión para sustentar la política pública que requerirá México en los siguientes años
- 3.3.2. Evaluar si el conocimiento generado por el INSP en los últimos cinco años ha contribuido a la construcción de política pública
- 3.3.3. Identificar nuevas estrategias o reorientar las realizadas en los últimos cinco años para optimizar el uso del conocimiento generado por el INSP en la construcción de política pública en salud para México y su vínculo con la salud global

#### Metas

- Al inicio del segundo semestre del último año de la gestión, con el Comité Científico INSP y el grupo de investigadores asistentes al retiro anual de autocrítica definir las 10 prioridades relevantes de investigación en salud pública que México requiere, incluyendo el vínculo con la salud global, para la siguiente década
- Establecer en el último año de la gestión nuevamente el sistema de evaluación de uso del conocimiento generado por el INSP para la construcción de política pública
- En el retiro anual de autocrítica analizar la información revelada por el sistema de evaluación sobre el uso de la información generada por el INSP para la construcción de política pública
- Identificar al menos tres estrategias para fortalecer el uso del conocimiento generado por el INSP para la construcción de política pública

**Estrategia 3.4** Mejorar la gestión administrativa y la sustentabilidad financiera de la investigación

Objetivos específicos	Metas
3.4.1 Definir una política de manejo, etiquetado y transparencia de los fondos que se obtienen por el concepto de <i>overhead</i>	● Etiquetar 50% del <i>overhead</i> institucional para uso de la mejora de gestión administrativa de la investigación
3.4.2 Crear la oficina de apoyo a la gestión administrativa exclusiva de la investigación: manejo de financiamiento, presupuesto y adquisiciones	● Utilizar 10% del <i>overhead</i> institucional etiquetado para la contratación de personal (oficina administrativa de apoyo a la gestión administrativa de la investigación), con perfil adecuado para funcionar como enlace administrativo entre investigadores y la administración del INSP: manejo de presupuesto por proyecto, adquisiciones, preparación de informes financieros, etc. Así como el mantenimiento general de esta oficina
3.4.3 Sistematizar el financiamiento de al menos un proyecto prioritario para la política en salud pública de México de creación propia del INSP	● Utilizar 50% del <i>overhead</i> institucional etiquetado para la creación de la convocatoria CONACYT/ INSP o SS/INSP o interna INSP para el financiamiento de cinco proyectos prioritarios
3.4.4 Financiar al menos a nueve investigadores (tres estudiantes, tres jóvenes y tres líderes) al año en cursos y entrenamientos presenciales o virtuales de alto nivel	● Utilizar 5% del <i>overhead</i> institucional etiquetado mencionado para instalar los premios a la excelencia en investigación del INSP
3.4.5 Financiar publicaciones o presentaciones (con preferencia a presentaciones orales o carteles para jóvenes y estudiantes) en congresos al personal de investigación del INSP que no cuente con recursos	● Utilizar el 35% restante del <i>overhead</i> etiquetado en el año para gastos generales en apoyo a la investigación y docencia del INSP: asistencia a congresos, cursos o entrenamientos específicos del personal trabajando en investigación, etcétera
3.4.6 Incrementar el financiamiento externo de la investigación del INSP	● Incrementar el financiamiento externo de proyectos de investigación del INSP en 15% en el segundo año de la administración
	● Definir las bases del apoyo financiero a publicaciones y asistencia a congresos de investigadores que no cuenten con presupuesto
	● Consolidar la administración eficiente en NAVISION



**Estrategia 3.5** Mejorar la competitividad de la investigación

Objetivos específicos	Metas
<p>3.5.1 Posicionar al INSP entre las primeras cinco instituciones del país con proyectos de investigación en el ámbito de salud financiados con fondos externos y entre las primeras cinco con mayor número de proyectos internacionales</p> <p>3.5.2 Mantener al INSP entre las primeras tres instituciones del país con proyectos de investigación en el ámbito de salud financiados con fondos externos y entre las primeras tres con mayor número de proyectos con financiamiento internacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Incrementar en 15% los proyectos de investigación financiados con presupuestos externos en el INSP, en el segundo año de la gestión administrativa</li> <li>● Aumentar en 30% los proyectos de investigación del INSP sometidos a convocatorias de financiamiento externo</li> <li>● Desarrollar un prototipo de Unidad de Inteligencia en Salud Pública dedicada a la generación de evidencia que apoye el proceso de ratificación o rectificación de las prioridades de investigación en salud pública y que responda a diversas demandas de investigación por agenda</li> <li>● Incrementar en 20% los proyectos de investigación financiados con presupuestos externos en el INSP, en el tercer año de la gestión administrativa, y en 50% al finalizar el periodo de cinco años</li> <li>● Aumentar en 40% los proyectos de investigación del INSP sometidos a convocatorias de financiamiento externo en el tercer año de la gestión y en 60% al finalizar el periodo de cinco años</li> <li>● Incrementar en 50% las citas a publicaciones derivadas de proyectos de investigación producidos por el INSP</li> <li>● Incrementar en 50% las publicaciones en revistas nivel IV y V</li> </ul>

**Estrategia 3.6** Los tres proyectos prioritarios en salud pública que México requiere: convocatoria interna anual INSP/ CONACYT o SS/INSP o interna INSP

Objetivos específicos	Metas
<p>3.6.1 Contar con un sistema de autofinanciamiento de proyectos de investigación prioritarios para generar conocimientos para la política pública en salud que México requiere</p> <p>3.6.2 Favorecer el desarrollo de proyectos de investigación competitivos y prioritarios para generar conocimientos para la política pública en salud que México requiere</p> <p>3.6.3 Favorecer el desarrollo de proyectos de investigación integrales y colaborativos entre diferentes centros del INSP prioritarios para generar conocimientos para la política pública en salud que México requiere</p> <p>3.6.4 Incentivar el desarrollo creativo en investigación de jóvenes investigadores del INSP</p> <p>3.6.5 Trabajar en conjunto con las agencias federales (Coneval, Seguro Popular, IMSS, Oportunidades) para definir una agenda de investigación por demanda</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● En los primeros 100 días de la administración crear las bases de la primera convocatoria (y abrirla), de proyectos INSP/ CONACYT o SS/INSP o interna INSP, de permitirle los recursos disponibles de <i>overhead</i></li> <li>● Al final del primer año de la administración tener cerrada y concluida la primera convocatoria de proyectos INSP/CONACYT o SS/INSP o interna INSP con al menos un proyecto ganador definido, para iniciar en el ejercicio 2013</li> <li>● Identificar e incentivar a los investigadores con proyectos no ganadores a mejorar su presentación y metodología para presentarlos en otras convocatorias externas de financiamiento</li> <li>● Crear una línea de investigación en información para la toma de decisiones en salud pública que incluya:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) aspectos de generación de datos (calidad, cobertura y oportunidad),</li> <li>b) integración, análisis y uso de la información,</li> <li>c) traducción en evidencia para la toma de decisiones en todos los niveles de la organización de las instituciones de salud,</li> <li>d) capacitación y desarrollo de la fuerza de trabajo en información en salud,</li> <li>e) aspectos normativos y legales relacionados</li> </ol> </li> </ul>

**Estrategia 3.7** Los cinco proyectos que México requiere: convocatoria interna anual INSP/CONACYT o SS/INSP o interna INSP

Objetivos específicos	Metas
<p>3.7.1 Mantener y aumentar a cinco el autofinanciamiento de proyectos de investigación prioritarios para generar conocimientos para la política pública en salud que México requiere</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Continuar con la convocatoria anual de proyectos INSP/CONACYT o SS/INSP o interna INSP</li> <li>● Identificar en el tercer año de la administración, presupuesto disponible para incrementar el número de proyectos financiados por año</li> <li>● Identificar al final del tercer año de la administración, las fortalezas y áreas de oportunidad generadas por esta estrategia al cierre de dos años de ejercicio de la misma</li> <li>● Incrementar, en el cuarto año de la administración a cinco los proyectos ganadores definidos</li> <li>● Continuar con la identificación e incentivar a los investigadores con proyectos no ganadores a mejorar su presentación y metodología para presentarlos en otras convocatorias externas de financiamiento</li> </ul>

**Estrategia 3.8** ¿Quién es quién en investigación del INSP, en el mediano plazo?: Premio anual de excelencia en investigación INSP

Objetivos específicos	Metas
<p>3.8.1 Establecer un sistema de incentivo remunerativo interno del INSP a la excelencia en investigación para investigadores consolidados e investigadores jóvenes</p> <p>Nota: Este premio tendrá características propias de la convocatoria INSP y no sustituye a los premios estímulo propios de los INSalud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar 5% del <i>overhead</i> institucional etiquetado para financiar los premios internos a la excelencia en investigación INSP</li> <li>● Definir las bases jurídicas y administrativas para otorgar este premio</li> <li>● Establecer el proceso y publicar las bases definidas con el Comité Científico INSP</li> <li>● Tener el proceso listo para liberarlo en el octavo mes de la administración</li> <li>● Premiar a un investigador consolidado y a un investigador joven por año en el mes de diciembre del 2012</li> </ul>

**Estrategia 3.9** ¿Quién es quién en investigación del INSP en el largo plazo?: Premio anual de excelencia en investigación INSP

Objetivos específicos	Metas
<p>3.9.1 Mantener e incrementar el sistema de incentivo remunerativo a la excelencia en investigación interno del INSP a investigadores consolidados e investigadores jóvenes</p> <p>3.9.2 Incorporar al trabajo del INSP al menos a tres investigadores jóvenes (&lt;35 años) con perfil de calificar al menos en SNI I de entrada y de incrementar en corto tiempo la productividad de investigación</p> <p>3.9.3 Reclutar al menos a tres estudiantes en doctorado o posdoctorado que trabajen en áreas prioritarias y con limitado desarrollo en el INSP</p> <p>3.9.4 Crear el sitio INSP: "Investigadores líderes en el INSP"</p> <p>3.9.5 Trabajar en la creación de un número mayor de plazas para investigadores eméritos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar en el cuarto año de la gestión administrativa, incrementos en el presupuesto <i>overhead</i> del INSP para financiar el premio interno a la excelencia a la investigación INSP, y poder premiar diferentes áreas de investigación</li> <li>● Analizar el resultado de esta estrategia al finalizar el tercer año de la gestión (tres años de premios)</li> <li>● Establecer un sistema de sobresueldo de nuevo ingreso por periodo de dos años (pago de presupuestos externos generales) a los investigadores SNI II o III, mientras generan su propio sobresueldo de financiamiento externo o propio</li> <li>● Establecer un sistema de complemento de beca para estudiantes destacados que el INSP identifica como futuros talentos</li> <li>● Realizar propuestas definidas de incorporación de nuevos integrantes con invitación específica a personal identificado</li> <li>● Identificar financiamiento y bases legales y administrativas para la creación de tres sitios INSP para el reclutamiento de profesores nacionales o extranjeros en un periodo de al menos tres años para liderar un proyecto o cátedra específica</li> </ul>

**Estrategia 3.10** Estrategia Fundación "Salud Pública para México"

Objetivos específicos	Metas
<p>3.10.1 Definir la pertinencia de contar con una Fundación "Salud Pública para México" como mecanismo de apoyo a la investigación y docencia en el INSP</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definir los detalles jurídicos, financieros, administrativos de una fundación de este tipo</li> <li>● Estudiar modelos exitosos (Fundación UNAM, Fundación IMSS)</li> <li>● Definir las ventajas y desventajas de contar con una fundación de este tipo como apoyo al trabajo de investigación y docencia del INSP</li> <li>● Definir si es conveniente establecer una fundación única vinculada al INSP o participar con otras fundaciones de este tipo ya establecidas</li> </ul>

**Estrategia 3.11** Consolidación de la Fundación "Salud Pública para México"

Objetivos específicos	Metas
<p>3.11.1 Funcionamiento de la Fundación "Salud Pública para México" como mecanismo de apoyo a la investigación y docencia en el INSP</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Contar con un mecanismo de apoyo a la investigación y docencia en el INSP</li> </ul>

**Estrategia 3.12** Autocrítica para el fortalecimiento: retiro anual de los líderes de investigación, investigadores y personal de apoyo en salud pública

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Metas</b>
<p>3.12.1 Identificar las fortalezas, áreas de oportunidad en el año transcurrido y repercusiones para el plan quinquenal, definir medidas correctivas así como el rumbo de la investigación del INSP</p> <p>3.12.2 Mantener la autocrítica interna y dinámica sobre factores que permitan favorecer la excelencia y pertinencia de la investigación realizada por el INSP</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar, una vez al año, un retiro de dos días fuera del INSP con un grupo de 30 líderes de investigación del Instituto, el staff de alta dirección y los 10 integrantes del Comité Científico INSP</li> <li>● Realizar los retiros en fechas coincidentes con el aniversario del INSP</li> <li>● Desarrollar el proceso y logística del retiro con expertos en manejo de "autocrítica" y circular las bases del mismo con los participantes un mes antes del retiro</li> <li>● Identificar las principales fortalezas y áreas de oportunidad generadas en el año, para la realización de investigación de excelencia y relevante del INSP</li> <li>● Identificar la necesidad de reorientación de las estrategias</li> <li>● Mantener un diálogo permanente con diferentes actores clave en la sociedad, las instituciones de salud y las cámaras legislativas para identificar necesidades en la generación de conocimiento o evidencia en salud pública (necesidades de docencia y servicio)</li> <li>● Reorientar la logística y duración del retiro con base en las lecciones aprendidas en los años previos. Utilizar los resultados obtenidos en el retiro para la reorientación de estrategias</li> <li>● Identificar presupuesto para incorporar a dos o tres investigadores en salud pública extranjeros como apoyo externo experto para el retiro anual</li> </ul>

**Estrategia 3.13** Editorial SPM (centro de edición científica en salud)

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Metas</b>
<p>3.13.1 Establecer las bases para que la actual área de comunicación científica funcione como una editorial institucional especializada en salud y publicaciones académicas en general</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lograr un liderazgo como centro especializado en la edición científica en salud capaz de brindar servicio a iniciativas externas</li> <li>● Reposicionar el área como una unidad integral con independencia de gestión</li> <li>● Crear la librería electrónica del Instituto</li> <li>● Adoptar nuevos modelos de publicación</li> <li>● Fortalecer a SPM en su visibilidad y procesos editoriales</li> <li>● Reducir los tiempos de publicación de los artículos de SPM en repositorios e índices internacionales</li> <li>● Contar con certeza laboral y de recursos técnicos para proyectos de publicación digital</li> <li>● Mejorar las acciones de difusión académica y científica del INSP</li> </ul>

## 4.

## Objetivo general

## Participar en la generación de la política pública

**Estrategia 4.1** Crear el Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud (CAIPPS)**Objetivos específicos**

- 4.1.1. Generar un documento blanco sobre la factibilidad de crear el centro objetivo (primer año)
- 4.1.2. Desarrollar un documento de análisis interdisciplinario de la salud en México en el que la política pública se aborde desde todas sus perspectivas y permita la identificación de fortalezas y debilidades de la política pública de salud como punto de partida para la creación del Centro
- 4.1.3. Iniciar la operación del Centro Virtual de Análisis Interdisciplinario de Política Pública en Salud

**Metas**

- Desarrollar un documento conceptual sobre la política pública en salud y una estrategia para fortalecerla
- Realizar un análisis crítico de la Ley General de Salud y propuestas para su simplificación
- Abordar el tema de la obesidad desde el ámbito jurídico y proponer estrategias de solución
- Crear un seminario virtual sobre el tema

## Objetivo general

5.

Incidir en la salud global  
con perspectiva regional

**Estrategia 5.1** Identificar los problemas nacionales de salud que pueden abordarse desde un punto de vista de salud global (obesidad, diabetes, acceso a medicamentos)

**Objetivos específicos**

5.1.1 Llevar a cabo un seminario nacional sobre salud global, oportunidades y riesgos de la globalización para desarrollar un documento de política pública que analice la problemática y defina la posición del sector salud hacia la globalización

**Metas**

- Desarrollar un documento conceptual

**Estrategia 5.2** Contar con un programa de posgrado en salud global que ofrezca rotaciones en otras escuelas de salud pública

**Objetivos específicos**

5.2.1 Consolidar el nuevo modelo de posgrado que aproveche las vertientes globales de la salud pública y su interacción con la salud global

**Metas**

- Tener un acuerdo formal con otros centros de educación superior para que se lleven a cabo intercambios de estudiantes y se reconozcan créditos curriculares

# Rendición de cuentas y evaluación

La rendición de cuentas y la transparencia son componentes fundamentales de un gobierno democrático. Es a través de la rendición de cuentas que las instituciones gubernamentales exponen ante la sociedad sus acciones y resultados. Es, por tanto, el instrumento a través del cual las entidades públicas asumen la responsabilidad sobre los mismos.

El INSP está comprometido con la transparencia y pone sus logros y resultados a disposición de todos aquellos que estén interesados en revisarlos y analizarlos. Anualmente cumple con las disposiciones dictadas en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPIG) y normatividad vigente de los órganos fiscalizadores, además de rendir cuentas sobre su gestión a través, principalmente, de dos informes periódicos ante la Junta de Gobierno. Año con año presenta ante la comunidad institucional un informe sobre los resultados obtenidos en materia de investigación, docencia y servicios y plantea la estrategia a seguir para el cumplimiento de sus funciones.

Para el periodo 2012-2017 el INSP mantendrá su compromiso con dar a conocer a la comunidad institucional y a los ciudadanos en general el resultado de las decisiones tomadas durante cada ejercicio, la forma en que se reasignarán los recursos disponibles y el impacto que ambos procesos tienen en las metas institucionales. En este programa de trabajo se han trazado cinco objetivos que encaminarán al Instituto al cumplimiento de su misión.

Para consolidar los procesos de rendición de cuentas es necesario escuchar nuevas voces que retroalimenten el accionar institucional y permitan fortalecer áreas de oportunidad en el quehacer aca-

démico, técnico y científico. Por lo que se establecerán ejercicios de escucha y talleres con especialistas nacionales e internacionales, consultas a comités externos, reuniones con vocales académicos, así como retiros institucionales guiados por expertos en planeación estratégica y frecuentes encuestas a los investigadores para la definición de fortalezas, obstáculos y otras áreas de oportunidad que promuevan el cumplimiento de metas de investigación de excelencia y relevancia en el INSP.

El mayor impacto de la rendición de cuentas y la transparencia se espera en el mediano y largo plazos, ya que implica continuar con el cambio cultural en la gestión y modelos administrativos. Existe plena convicción de que hay que fortalecer la meritocracia al interior de la comunidad institucional y promover la confianza en las instituciones públicas mediante la apropiación masiva del derecho de acceso a la información por parte de los ciudadanos. En la aplicación de este derecho, los servidores públicos del INSP aceptamos estar sujetos a un escrutinio permanente, no sólo para poner a disposición nuestros resultados como un bien público, sino también abiertos a las ideas de mejora y propuestas que nos ayuden a cumplir nuestra misión y posicionarnos en la visión que juntos hemos delineado.

## Sistema de monitoreo y seguimiento

El INSP dará seguimiento periódico a las metas estratégicas asociadas al Programa Anual de Trabajo 2012 y a este programa quinquenal. En este sentido, será monitoreada toda la información institucional que permita apoyar el seguimiento de las metas y la medición de los resultados institucionales comprometidos.

El INSP cuenta con una matriz de indicadores que resume los principales resultados de las actividades de docencia e investigación y facilita el seguimiento y la evaluación de los mismos. En ella se presentan los objetivos, indicadores, medios de verificación y los supuestos de los que parten los propios objetivos. Ello permitirá dar un adecuado seguimiento a las acciones establecidas.

Asimismo, para apoyar las tareas de monitoreo y seguimiento de los indicadores asociados a la gestión y producción del Instituto, se contará con la participación de un grupo intrainstitucional de planeación y tecnologías de la información, en su carácter normativo y conductor de la programación, evaluación y consistencia de resultados de los sistema de información institucionales, que realizará las funciones de retroalimentación a la comunidad

institucional para medir los avances y resultados y que explicará en qué medida y con qué eficiencia se están alcanzando los objetivos y metas definidas. Para sistematizar y unificar los registros de avance de metas asociados a indicadores, el INSP plantea un tablero de control semaforizado que permitirá dar seguimiento al cumplimiento de los cinco objetivos, 30 estrategias y 75 objetivos específicos de este plan quinquenal.

Finalmente, el estrecho seguimiento de metas e indicadores no sólo permitirá medir el grado de avance de las 30 estrategias establecidas sino que abre la oportunidad de ajustar su operación para mejorar su desempeño, el cumplimiento de las metas asociadas y, por ende, el impacto de nuestros resultados en la sociedad.



## Reflexión final

En esta propuesta se resumen los logros alcanzados así como los nichos de oportunidad que enfrentará el Instituto Nacional de Salud Pública en el corto y mediano plazos. En la arena de la salud pública nacional y global existen igualmente una serie de retos y oportunidades.

A partir de una propuesta directiva y con la colaboración de un nutrido grupo de miembros de la comunidad institucional se delinearon cinco ideas fuerza que representan una visión particular tanto del INSP como de la salud pública nacional. El programa resultante tendrá que ser validado en su operación, mediante una retroalimentación constante con todos los actores involucrados, desde la comunidad académica hasta los clientes e instituciones que tienen interés en nuestro Instituto, sus productos y su buen funcionamiento.

En este programa se rescata el compromiso social que implica la práctica de la salud pública a través de la mejora en la relevancia de la educación e investigación que ofrece y realiza el INSP. Se refuerza el compromiso que tiene el Instituto con la generación de conocimientos aplicables a la problemática nacional de salud y la formación de ciudadanos altamente calificados y capaces de atender y entender la problemática de salud, que se incorporan activamente en la sociedad y que cuentan con una perspectiva nacional y global de la salud. La misión y visión institucionales renovadas con la participación de la comunidad del INSP hacen explícito el vínculo del Instituto con las políticas públicas de salud.

En las secciones anteriores se ha puesto de relieve que la actual reforma de salud y su continuidad

dentro de la siguiente administración federal dan al INSP una ocasión inmejorable para consolidar su participación como actor clave para las acciones que determinarán la salud de los mexicanos del futuro.

El INSP debe en estos momentos, más que nunca, comprender su papel histórico y contar con un liderazgo que le permita cumplir plenamente con esta responsabilidad hacia la sociedad mexicana. No es un compromiso fácil, ni es algo que se presente de manera automática para la Institución. El INSP debe innovar y recuperar la confianza de las autoridades nacionales, para lograr proyectos de gran envergadura. El INSP debe ser un protagonista de la reforma y no un observador, como hasta ahora ha sido. En este contexto hay oportunidades magníficas para el nicho de investigación del INSP, para desarrollar proyectos demostrativos que, por ejemplo, ayuden al país a encontrar los mejores y más eficientes esquemas para proveer servicios de calidad, o las políticas idóneas para mejorar la rectoría con los estados de la federación y caminar hacia la integración del sistema de salud, por mencionar algunas.

Igualmente, se ha puesto sobre la mesa la oportunidad que tiene el INSP de consolidarse como una institución de educación superior bajo la figura de **Centro Público de Investigación** y de esta manera abordar la problemática que enfrenta su planta académica para tener acceso a los estímulos, incentivos y programas que se han puesto en marcha en México para rescatar y apoyar la importante labor para el desarrollo de políticas de la educación superior.

De acuerdo con la consulta realizada entre los investigadores, la pérdida del valor de la carrera académica en salud pública es posiblemente el riesgo más importante que enfrenta actualmente el INSP. Mejorar las condiciones laborales de la planta académica será un esfuerzo muy importante para sanear el clima laboral, que se ha deteriorado en estos últimos años, y combatir la baja moral entre los investigadores del Instituto.

Los cinco objetivos generales planteados son ideas fuerza que buscan lograr el crecimiento institucional a través de diversas estrategias que han sido validadas por la comunidad institucional, en un involucramiento que nos acercará al cumplimiento de nuestra nueva misión. En ella se visualiza a una institución con un mayor compromiso social, de la mano con una práctica responsable e íntegra de la salud pública; que tenga un espacio laboral adecuado para la innovación, la investigación y la enseñanza en salud pública; que forme ciudadanos

que participen activamente en el campo de la salud pública promoviendo, generando y utilizando el conocimiento; que sea un espacio abierto para la enseñanza en el que se propicie el aprendizaje permanente; que trabaje sin perder de vista que el objetivo principal es el de coadyuvar a mejorar la salud de la población; que trabaje en la mejora continua de la calidad y pertinencia de sus programas de enseñanza e investigación y acepte el compromiso de asumir mayores responsabilidades para con la sociedad y de rendir cuentas sobre la utilización de los recursos públicos y privados, nacionales o internacionales que reciba.

Las directrices aquí vertidas, susceptibles de actualizarse ante retos contingentes, tienen el potencial de emprender el camino de los próximos 25 años de vida del Instituto Nacional de Salud Pública bajo la fuerza de una visión renovada en la que el INSP devuelve a la sociedad un valor mayor que el que ha recibido de ella.

# Agradecimientos

El Programa de trabajo 2012-2017 se enriqueció con las aportaciones de toda la comunidad institucional. Trabajadores, profesores-investigadores, alumnos utilizaron por igual los medios puestos a su alcance para reforzar el ejercicio de planeación: correo electrónico, intranet, sesiones de difusión en los centros, presentaciones en las reuniones de gabinete y la página en internet [mauriciohernandez.org](http://mauriciohernandez.org). A todos ellos se expresa aquí el más profundo reconocimiento. La siguiente es una lista no exhaustiva que fue posible elaborar a partir de la documentación recabada en el proceso de consulta:

Abel Armando Arredondo  
Adrián García Ortiz  
Adriana Ramírez  
Aida Jiménez Corona  
Alejandra Anaya  
Alejandro González  
Alma Ruth Ortiz Santos  
Américo Rodríguez  
Ana Isabel Burguete  
Ana Lilia Lozada  
Anabelle Bonvecchio  
Anahí Cristina Dreser  
Aracely Salazar  
Armando García  
Armando Vieyra  
Aurelio Cruz  
Axel Ripoll Aguilar  
Belkis Mercedes Aracena  
Bernardo Hernández  
Biani Saavedra  
Bruma Palacios  
Carlos Marina  
Celso Ramos  
Citlali Solís  
Claidé Merlos  
Claudia Anaya  
Claudia Zamudio  
Cynthia

David Quezada  
Diana Gómez  
Dolores González  
Doris Verónica Ortega  
Eduardo Ortiz  
Eduardo Rangel  
Elsa Berenice Gaona  
Elvia de la Vara  
Eric Alejandro Monterrubio  
Fabiola Mejía  
Florence Theodore  
Francisco Reveles  
Gabriela Díaz  
Gabriela Palos  
Gabriela Torres  
Gamaliel Marín  
Gemma Carla Llano  
Gladys Faba  
Guadalupe Cuéllar  
Guillermo González  
Héctor Gómez Dantés  
Horacio Riojas  
Hortencia Gómez  
Ignacio José Domínguez  
Irene Margarita Parada  
Irma Castro Bustos  
Isidro Francisco Santos  
Ismael Campos

Ivonne Ramírez  
Jacqueline Alcalde  
Janet Real Ramírez  
Janine Ramsey  
Jimena Fritz  
Jorge Montes  
José Urquieta  
Juan Ángel Rivera  
Juan Espinosa  
Juan Manuel Galicia  
Juan Pablo Gutiérrez  
Juan Pablo Luna  
Juana Elvira Suárez  
Julieta Castro  
Laura Magaña  
Leonel González  
Leonor Rivera  
Lilia González  
Lilia Ochoa  
Lina Sofía Palacios  
Liz Tolentino  
Lizbeth López  
Lorena Elizabeth Castillo  
Lourdes Alemán  
Lourdes Campero  
Lourdes García  
Lucía Hernández  
Luisa María Sánchez

Luz Areli Trujillo  
Luz María Sánchez  
Ma Guadalupe Rodríguez  
Mara Téllez Rojo  
Marco Domínguez  
María Beatriz Duarte  
María de Lourdes Grimaldo  
María Gudiño  
Marian Villanueva  
Mario Efraín Flores  
Marta Elena Rivera  
Martha Edith González  
Martha Híjar  
Martha Ricardo Lucas  
Martha Rivera  
Micaela Avilés  
Miguel Ángel González  
Miguel Ángel Mejía  
Mónica Arantxa Colchero  
Mónica Fuentes  
Nancy López Olmedo  
Nayeli Macías

Nelly Salgado de Snyder  
Néstor Morales  
Octavio González Segovia  
Oyuki Nathaly Jaime  
Pablo Villa  
Paolo López  
Patricia Román  
Paulina Vargas  
Pilar Torres  
Ramón Castro  
Raquel García  
René Santos  
Ricardo Barouch  
Ricardo Morales  
Rodrigo Carrión  
Rosa Victoria Pando  
Rosario Valdez  
Salomón Augusto  
Salvador Villalpando  
Samuel Rivero  
Sandra Elizabeth Palomo

Santiago Henao  
Saúl Lara  
Sayoko Kageyama  
Sergio Bautista  
Sergio Flores  
Simón Barquera  
Sonia Hernández  
Sonia Rodríguez  
Tere González de Cosío  
Teresa Shamah  
Teresa Téllez  
Tito Alejandro  
Uriel Juárez Flores  
Verónica Mundo  
Verónica Wirtz  
Víctor Hugo Minor  
Víctor Hugo Pulido  
Werner Colombani  
Yaveth Lara  
Yinhue Marcelino  
Yohani Carreto Rivera

Las siguientes personas formaron parte del grupo de trabajo que hizo posible la elaboración de la Propuesta inicial:

Celia Alpuche  
Magdalena Castro  
Sofía Charvel  
Leonel González

Juan Eugenio Hernández  
Eduardo Lazcano  
Hugo López Gatell

Carlos Oropeza  
Ricardo Pérez Cuevas  
Nenetzen Saavedra

PROGRAMA  
DE TRABAJO  
2012 · 2017

Se terminó de imprimir en marzo de 2012.  
La edición estuvo al cuidado de la  
Subdirección de Comunicación Científica  
y Publicaciones del Instituto Nacional de Salud Pública





