



## Dra. Teresa Shamah Levy

Directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE-INSP)

Redacción *Gaceta* INSP



**CIEE**

Centro de Investigación  
en Evaluación y Encuestas

## *Gaceta* INSP: ¿Cómo y cuándo se creó el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE)?

**Dra. TSL:** El Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE), del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) fue creado en el año 2007 ante la necesidad creciente de contar con un centro que sistematizara la evaluación de los programas sociales, de salud, alimentación y nutrición del país. Aunado a lo anterior, el poder contar con un centro dedicado específicamente a la conceptualización, diseño, levantamiento y análisis de encuestas nacionales en diferentes tópicos de salud y bienestar que para ese momento ya había la experiencia de cerca de dos décadas, ante el desarrollo de la ENSA 1986 (Encuesta Nacional de Salud) cuyo objetivo era identificar las características de la salud de los mexicanos, encuesta que se repitió durante 1994 y en el año 2000. De manera adicional, en los años 1988 y 1999 se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Nutrición (ENN). A partir del año 2006, las encuestas generales de salud se unen para conformar la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), momento en el cual se empieza a sistematizar la obtención de información prioritaria en salud y nutrición del país.

Asimismo, en el CIEE se han realizado investigaciones en diferentes temáticas sobre la salud y sus determinantes, se ha participado en la generación de propuestas de políticas de desarrollo social y salud, y la formación de recursos humanos.

Trabajamos en cinco líneas de investigación: información en salud, la cual incluye un área dedicada a la Geografía Médica y Geomática; la calidad de la atención en salud; una línea sobre adultos mayores; otra de vapeo, tabaco electrónico y calentados; además del área en evaluación y encuestas de diferentes tópicos de salud.

*“Evidencia para la salud  
y el desarrollo”*

## *Gaceta INSP*: ¿Cuál es la misión y visión del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE)?

### **Dra. TSL: Misión**

Generar conocimiento, evidencia y capacidad para mejorar la toma de decisiones en salud y bienestar social.

### **Visión**

El CIEE será un centro académico de referencia nacional e internacional en Evaluación y Encuestas.

Ello, bajo el compromiso de contar con información científica que sustente la toma de decisiones de las entidades públicas y privadas, con el fin de aportar información actualizada y de calidad para mejorar las condiciones de vida y la salud de la población mexicana.

## *Gaceta INSP*: ¿Cuáles son los proyectos y servicios del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE)?

**Dra. TSL:** El CIEE está integrado por alrededor de 110 trabajadores, entre personal de plaza y honorarios. En el CIEE se llevan a cabo encuestas múltiples, proyectos de investigación y servicios sobre diferentes tópicos de salud, y tan sólo mencionaré algunos ejemplos. Un proyecto de gran relevancia institucional es la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), de

la cual, a partir del 2006 a la fecha, hemos levantado cinco encuestas nacionales. Además, realizamos la evaluación en diferentes etapas de programas de salud y nutrición.

En el área de calidad de la atención en salud se llevan a cabo proyectos enfocados a la gestión de la calidad con enfoque de Derechos Humanos, la estrategia integral para la formación en calidad de los servicios de salud y el desarrollo de vías clínicas enfocadas a las principales causas de morbi-mortalidad en el país, de padecimientos como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica y obesidad. Relacionado con ello, se está llevando a cabo un proyecto sobre la innovación para la mejora de la calidad: diseño e implementación de vías clínicas para una atención materna, neonatal e infantil integral y coordinada.

Cabe destacar que en esta área contamos con una cátedra AXA que lidera y apoya proyectos sobre calidad de la atención, además de la formación de recursos humanos en la materia.

En la unidad de inteligencia en salud, se ha generado un proyecto cuya investigación ofrece un servicio a la población mediante la generación de un tablero de control para evaluación comparativa de las unidades de atención primaria a la salud en México, el cual se ha denominado Acceso y utilización de los servicios de atención primaria a la salud: un enfoque geo-espacial para la planeación y evaluación del sistema de atención primaria en la SSA. También se ha desarrollado una metodología computacional para la



integración de cohortes administrativas de pacientes, a partir de la vinculación de macro bases de datos de los diferentes Sistemas de Información en Salud. Asimismo, se está desarrollando un sistema para el análisis espacio-temporal y visualización cuantitativa de la situación general de los principales problemas de salud, los recursos y costos, a partir de la vinculación de grandes bases de datos del sector salud en México.

También la Unidad de Inteligencia en Salud del INSP desarrolló un tablero interactivo con información relevante sobre el desarrollo de la epidemia de SARS-CoV-2 a nivel estatal, municipal y por institución de atención, con datos actualizados diariamente por las autoridades sanitarias y ha participado con el grupo interinstitucional para la estimación de la sobremortalidad durante COVID-19.

El área de Geografía Médica y Geomática desarrolló desde el año 2008 el Sistema Integral de Monitoreo de Vectores, el cual se ha convertido en piedra angular para la programación, reportes y seguimiento de las Acciones de Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, el sistema, desde su origen ha sido plenamente aceptado por las autoridades estatales y por el personal operativo.

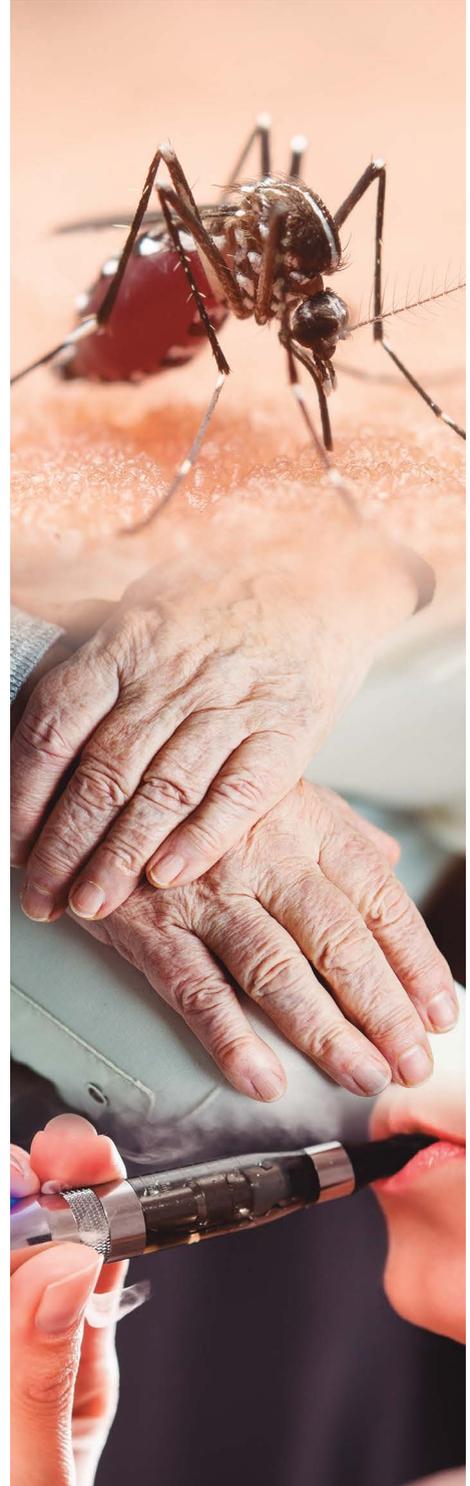
Actualmente, se cuenta con los Subsistemas de Arbovirosis, Paludismo, Chagas, Promoción de la Salud, Evaluación de Insecticidas, Inventario de equipos, vehículos e insecticidas y se encuentra en desarrollo el de Leishmaniasis e Intoxicación por artrópodos, lo cual lo ha posicionado como el Sistema modelo en Las Américas.

La unidad de envejecimiento participa desde hace varios años en el Estudio Mundial de la Salud de los Adultos Mayores (SAGE) de la OMS y han desarrollado proyectos enfocados a las condiciones de salud, síndromes geriátricos y calidad de vida en adultos mayores rurales.

Dentro de la unidad de vapeo y cigarrillo electrónico, se ha desarrollado un proyecto sobre cigarrillos electrónicos en América Latina: evaluación de impactos y opciones de políticas públicas. Han trabajado sobre las características, similitudes y diferencias entre el vapeo y el tabaco calentado y la prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos en fumadores mexicanos y su transición.

En este tema, no quisiera dejar fuera todo el apoyo que recibimos para nuestra labor cotidiana, de la unidad administrativa del CIEE, quienes nos orientan y brindan su apoyo en el día a día.

También en el CIEE llevamos a cabo diversos proyectos de servicio, en el siguiente cuadro se muestran algunos ejemplos del trabajo que desarrollamos en este ámbito.



Institución solicitante	Nombre del Comité
Coordinación Nacional de Desarrollo Social- GISAMAC	Curso en línea OrientaBien para los servidores de la nación
Protección Civil, DIF UNICEF	Canastas Regionales para situaciones de emergencia
UNICEF, CDC DHS, ICF, USAID, WHO	Anthropometric data collection in context COVID
Secretaría de Educación Pública	Salud Escolar
Secretaría de Salud	Grupo de trabajo de las Estimaciones Conjuntas de Malnutrición Infantil (JME, por sus siglas en inglés) de UNICEF-OMS-Banco Mundial
Secretaría de Salud	Reunión de Trabajo del CEMECE
Secretaría de Salud	Grupo Interinstitucional para la estimación sobre el exceso de mortalidad durante la pandemia de COVID
SEDESA	Comité de la Calidad en Salud de la Ciudad de México
INEGI	Consejo Consultivo Académico (CCA)
INEGI-EQUIDE-IBERO	Integrante del grupo técnico especializado en la construcción del ingreso y el bienestar (GTMBI)
Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México	Consejera del Comité de evaluación y recomendaciones
Sistema Nacional de Investigadores CONACYT	Subcomisión Dictaminadora del Área 3
Routine Health Information Network (RHINO)	Miembro del consejo de la Red RHINO
Country Health Information Systems and Data Use (CHISU)	Participante en el Proyecto CHISU para el uso de los datos en salud en los países
Dirección Adjunta de Programas y Becas de CONACYT	Evaluadora de Programas de Posgrado de la Convocatoria 2015-2018
Comité Técnico Especializado en Información de Juventud (CTEIJ)	Vocal y representante del INSP en el comité para desarrollar la Encuesta Nacional de Juventud (ENJ) 2022
CONACYT	Integrante del Comité de evaluación de los programas de réplica del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del CONACYT
Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la CDMX	RED ECOS
Comité de la Encuesta ENSIN COLOMBIA	Consultoría
CENAPRECE-SSA	Plataforma Vectores

## También ante la pandemia de COVID-19 el CIEE hemos participado activamente con algunas actividades como:

1. Levantamiento de la ENSANUT CONTINUA COVID 19, de la cual ya está disponible la publicación con los resultados. <https://www.insp.mx/avisos/reporte-completo-resultados-nacionales>
2. ENSARS CoV-2 basal y primer seguimiento
3. ENSARS CoV-2 niños y niñas
4. Exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por COVID-19. México. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/exceso-de-mortalidad-en-mexico/>
5. Boletín Estadístico sobre el exceso de mortalidad por todas las causas durante la emergencia por COVID-19. Disponible en: [https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/Boleti%CC%81n\\_IX\\_Exceso\\_Mortalidad\\_SE50\\_MX\\_10Ene2021.pdf](https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/Boleti%CC%81n_IX_Exceso_Mortalidad_SE50_MX_10Ene2021.pdf)
6. Webinar: Encuestas COVID; Seguridad alimentaria; ENSARS CoV-2
7. Participación en el evento "Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de COVID 19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos". T. Shamah, L.S. Palacio, O. Poblano
8. Proyecto en desarrollo: "Participación ciudadana para el monitoreo y control de COVID-19 en comunidades de Guerrero [Guerrero es Primero]" P. Saturno, J.J. Vértiz, N. Guarneros
9. Ciencia de datos: para entender la información pública sobre la epidemia de SARS-CoV-2. Lina Sofía Palacio Mejía y Juan Eugenio Hernández Ávila. Jornada de Seminarios Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas CIEE. 22 de junio de 2020.
10. SARS-CoV-2: Visualización de la epidemia en México. Lina Sofía Palacio Mejía y Juan Eugenio Hernández Ávila. Jornada de Seminarios Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas CIEE. 14 de mayo de 2020.
11. Salud Pública Digital en la Respuesta a COVID-19. Conferencia sobre Salud Pública Digital en la Respuesta a COVID-19. Juan Eugenio Hernández Ávila. Red Centroamericana de Informática en Salud. 10 de Julio de 2020
12. Participación en la conferencia vespertina para presentación del arranque de ENSANUT Continua COVID
13. Publicación: Gaona-Pineda EB, Mundo-Rosas V, Méndez-Gómez-Humarán I, Gómez-Acosta LM, Ávila-Arcos MA, Cuevas-Nasu L, Shamah-Levy T. Vulnerabilidad, conocimiento sobre medidas de mitigación y exposición ante COVID-19 en adultos de México: Resultados de la ENSARS-CoV-2. Salud Publica Mex [Internet]. 17 de julio de 2020 [citado 7 de enero de 2021];00:1-20. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11875>

## FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

En el CIEE participamos y coordinamos con programas de profesionalización de posgrado para la formación de recursos humanos y para otros públicos como:

- Doctorado en calidad de los sistemas de salud
- Maestría en Ciencias en Bioestadística
- Maestría en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud (virtual)
- Maestría en Salud Pública en Bioestadística y Sistemas de información en Salud (virtual) Especialidad en evaluación y monitoreo
- MOOC. CLIMA: Ciclos de mejora de la calidad de la atención médica

Por otra parte, en el CIEE contamos con diversas estrategias de mentoría, como seminarios en donde se presentan los resultados de nuestros proyectos, mentoría grupal e individual con el fin de apoyar el crecimiento de los investigadores más jóvenes y consolidar la carrera académica de todos.

## *Gaceta* INSP : Gaceta INSP: ¿Qué son las ENSANUT y cómo se realizan?

**Dra. TSL:** Las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (ENSANUT), son una de las principales fuentes de información sobre el estado de salud y nutrición de la población mexicana, se han constituido como un referente fundamental para el monitoreo y la evaluación del desempeño del sistema de salud, así como de acciones e indicadores en otros sectores; en particular, el de desarrollo social y el de educación. Asimismo, son un insumo de información para los organismos multilaterales.

La ENSANUT ha permitido definir los retos que enfrenta el país para el cumplimiento del derecho constitucional a la protección de la salud, así como la identificación de inequidades entre poblaciones. Con ello informa el diseño de acciones para el cierre de brechas entre grupos sociales y regiones del país. Aunado a lo anterior, también permite a las autoridades el análisis de políticas públicas, especialmente las diseñadas para la atención de las enfermedades de mayor prevalencia.

Se ha convertido en un instrumento de rendición de cuentas y planeación que permite el análisis de los principales indicadores de impacto, desde un punto de vista imparcial y científico ya que han permitido la identificación de prioridades en salud y el diseño de políticas tanto por el poder ejecutivo, legislativo e instancias como las Secretarías de Salud, Desarrollo Social y de Educación, con la finalidad de atenderlas.

Tiene como antecedente al desarrollo de la ENSA 1986, [Encuesta Nacional de Salud] cuyo objetivo era identificar las características de la salud de los mexicanos, encuesta que se repitió durante 1994 y en el año 2000. De manera adicional, en los años 1988 y 1999 se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Nutrición [ENN].

A partir del año 2006, las encuestas generales de salud se unen para conformar la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT], momento en el cual se empieza a sistematizar la obtención de información prioritaria en salud y nutrición del país. Desde entonces, se han llevado a cabo cada seis años, la ENSANUT 2006, 2012, Medio Camino 2016 y la ENSANUT 2018-2019.

Involucra un gran esfuerzo tecnológico, desarrollo y cobertura, aunado al requerimiento del gran presupuesto cada seis años, del cual el INSP tuvo que recurrir a diversas instancias para su consecución. Cabe señalar que varias ocasiones se puso en riesgo su levantamiento y el contar con información de gran valor para el país.

De tal forma que, a partir del 2020, la Secretaría de Salud federal apoyó la propuesta del INSP de llevar a cabo la ENSANUT de manera continua, con el propósito de contar con información anual en muestras con representatividad nacional, regional, urbana y rural, y que a lo largo de varios años permitirá generar indicadores clave con representatividad por entidad federativa.



A partir del 2020 incluye cada año módulos dirigidos a cumplir con su objetivo primario de estudiar las condiciones de salud y nutrición de la población y la respuesta social organizada; además, cada año algunos módulos se dedicarán a abordar temas específicos de interés nacional.

Ante la pandemia del COVID-19, la primera ronda de la ENSANUT continua en el año 2020, enfocó sus esfuerzos a este tema. Su objetivo fue medir los anticuerpos contra SARS-CoV-2 en la población mexicana, los factores asociados a la presencia de anticuerpos, la manera como la población enfrentó la cuarentena y adoptó las medidas de mitigación y los efectos de la pandemia en el ingreso, la violencia, la seguridad alimentaria, la alimentación y el estado de nutrición de la población.

Un aspecto importante a resaltar, es que la ENSANUT se ha convertido en un proyecto transversal del INSP en el cual participan investigadores/as de todos sus centros de investigación, lo que ha permitido fortalecer la encuesta, al contar con la contribución de investigadores expertos en diversos temas. La colaboración intercentro ha sido fundamental en el desarrollo de la ENSANUT y nos ha permitido enriquecer esta gran labor.

### *Gaceta* INSP : ¿Cuál es la contribución y aportaciones de las ENSANUT para mejorar las políticas de salud de nuestro país?

**Dra. TSL:** Documenta información actualizada, confiable y precisa sobre la situación de salud y nutrición del país. Permite informar sobre los problemas de salud que afectan a la población mexicana y sus tendencias desde 2006.

También permite evaluar el desempeño de los programas y políticas de salud de la Administración previa a su levantamiento (anteriormente) y con la ENSANUT continua, ver el desempeño actual.

Un aspecto a considerar es que aporta información actualizada para la elaboración del Plan Nacional de Salud del siguiente gobierno y permite a los Gobiernos Estatales planificar las acciones prioritarias de salud. Durante varias décadas, la ENSANUT en México ha generado información consistente y relevante para la formulación de políticas de salud pública, y proporcionar evidencia sobre la salud y los macro-determinantes de la problemática en cuestión y han impulsado acciones vinculadas a temas prioritarios en la agenda de gobierno.

La ENSANUT se ha convertido en un material de referencia obligatorio para comprender los desafíos de salud (en cuanto a condiciones y acceso) para diseñar respuestas de política pública y anticipar desafíos futuros basados en esta observación.

Asimismo, con la información que nos brindan las encuestas, se pueden establecer las tendencias para problemáticas como la obesidad, que se encuentra en proporciones epidémicas en nuestro país. A través de un esfuerzo sistematizado logístico y tecnológico, la ENSANUT ha logrado un diseño conceptual que genera indicadores confiables que son comparables en el tiempo y tienen una amplia cobertura.

Un aspecto de las ENSANUT que cabe destacar es que las bases de datos y los documentos generados están a disposición del público, por cuestión de transparencia, en: <https://ensanut.insp.mx/>.

## Gaceta INSP: ¿Cuáles son las experiencias más relevantes de las ENSANUT?

**Dra. TSL:** Nos ha dado varias experiencias, sobre todo de vida. Lo primero es que hemos aprendido a tener el respeto por los seres humanos, por los mexicanos que con una diversidad de condiciones de vida nos brindan su tiempo al contestar la encuesta y comparten su experiencia sobre cuestiones fundamentales de sus familias, sus hogares, sus comunidades, su salud, alimentación y nutrición, entre otros aspectos.

Por ello, nuestro compromiso con la población mexicana es obtener información confiable y de alta calidad. Ante lo cual, todos los encuestadores, supervisores y coordinadores de la encuesta invierten su tiempo en estandarizarse y capacitarse en estándares de alta calidad a fin de poder obtener los mejores resultados.

También sabemos que cada levantamiento es distinto, pero hoy tenemos la experiencia que la ENSANUT no es una encuesta sola, se acompaña de cuestiones de seguridad pública, cuestiones climatológicas y la última experiencia que tuvimos la ENSANUT continua 2020, COVID-19. Nos cuidamos de manera integral y cuidamos a la población.

La mayor experiencia es saber que contribuimos a la salud y bienestar de la población con la información que se genera a través de la ENSANUT.

The screenshot shows the ENSANUT website interface. At the top, there is a navigation bar with the ENSANUT logo and the text 'Encuesta Nacional de Salud y Nutrición'. Below the navigation bar, there is a list of surveys on the left side, including 'ENSANUT CONTINUA COVID-19', 'ENSANUT 2018', 'ENSANUT-100K 2018', 'ENSANUT-MC 2016', 'ENSANUT 2012', 'ENSANUT 2006', and 'ENSA 2000'. In the center, there is a featured article titled 'ENSANUT 2018' with the subtitle 'Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018'. The article text states: 'La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT 2018) tiene como objetivo principal, actualizar el panorama de salud y nutrición de la población en México.' Below the text is a 'Leer más' button. To the right of the article is an image of a laptop displaying the ENSANUT 2018 survey interface. At the bottom of the page, there is a large grey box with the text: 'Desde hace más de 25 años la Secretaría de Salud inició un esfuerzo sistemático por generar un conjunto de datos fidedignos que permitieran conocer las condiciones de salud de la población y sus tendencias, así como la utilización y percepción sobre los servicios de salud.' Below this text is another 'Leer más' button.

## *Gaceta INSP*: ¿Durante la pandemia cómo realizaron el trabajo de campo en los proyectos del CIEE?

**Dra. TSL:** La ENSANUT 2020 COVID-19, fue una de las únicas encuestas en el país, que tuvo presencia en campo. Es decir, estuvimos cara a cara (entrevistador-encuestado). Inicialmente generamos un grupo técnico de la ENSANUT, integrado por investigadores de diversos centros del INSP, con quienes realizamos un diseño conceptual nuevo, que pudiera captar cuestiones esenciales a nivel nacional sobre COVID-19, en esa parte también interactuamos con la Secretaría de Salud y el INDRE.

Es de gran relevancia resaltar que derivado de las medidas de mitigación por la pandemia de COVID-19 no fue posible llevar el proceso de capacitación y estandarización como se realiza habitualmente, por lo que tuvimos que diseñar estrategias combinadas de capacitación virtual y estandarización presencial, respetando los protocolos de sana distancia, en espacios abiertos, etc.

También desarrollamos la cartografía y capacitamos en el manejo, procesamiento y almacenamiento de las muestras sanguíneas, en campo hasta su

traslado al laboratorio y en medidas de protección y cuidado del personal en campo y de la población participante. Para lo cual, investigadoras del CIEE se dieron a la tarea de desarrollar un manual de protección a encuestadores durante la pandemia de COVID-19. <https://bit.ly/medensanut> Fue una experiencia inhabitual, tuvimos por la pandemia que realizar seis pruebas piloto con el fin de no densificar la presencia de personal en un mismo lugar.

De tal forma que la ENSANUT COVID-19 inició su operativo el 17 de agosto y concluyó el 14 de noviembre de 2020, con algunos sucesos controlados: 26 casos de 197 contagiados por COVID-19 que implicaron su confinamiento, aviso a los hogares visitados y retraso del operativo.

La participación de la población fue activa, puesto que se les explicó que la seroprevalencia COVID-19 serviría para conocer si tenían anticuerpos contra SARS-CoV-2 y como parte de ello, el encuestador les proporcionó un folio, con el link a una página web, con la fecha en la cual podrían obtener sus resultados, lo cual se llevo a cabo en enero de 2021.

La mayor experiencia es saber que la población en México, aún en momentos difíciles, participa por el bienestar común.

## *Gaceta INSP*: Gaceta INSP: ¿Cuáles son los logros del CIEE durante el tiempo que usted lo ha dirigido?

**Dra. TSL:** Esta es una pregunta muy importante. Yo ingreso al CIEE en el año 2018. El CIEE contaba en ese momento con dos direcciones de área: la de evaluación y encuestas, y la de calidad de la atención y un área de adultos mayores.

De inicio, vale mencionar que mi formación es la nutrición y mi desarrollo estaba orientado a la nutrición pública. Tuve que de manera rápida ampliar mi panorama y conocer nuevas áreas de la salud pública, aprender de mis colaboradores

los distintos temas a los que se dedicaban y darles su lugar dentro del centro a cada uno, así que de manera operativa decidimos trabajar con Unidades de Investigación, adscritas a las direcciones de área, que se especializaran en sus ámbitos de acción, pero todos con el fin común de contribuir a la misión del INSP, por el bienestar de la población.

El logro fundamental es haber consolidado un centro con personal trabajador y con gran compromiso. Es así, que dentro de los logros fue lograr que la ENSANUT se volviera continua. Proyecto que ya habíamos iniciado previamente con el director del INSP. Otro es que las vías clínicas ya se utilizan en algunos hospitales y centros de salud de la República mexicana, como base de un modelo de atención. Asimismo, investigadores/as del CIEE han sido considerados en

## *El logro fundamental es haber consolidado un centro con personal trabajador y con gran compromiso*

la Secretaría de Salud para el desarrollo del tablero interactivo sobre el desarrollo de la epidemia de SARS-CoV-2 y que se continúe utilizando la plataforma para la vigilancia de vectores. También el que nuevamente se considere a investigadores del Centro dentro de Estudios internacionales de envejecimiento, por su alta capacidad y experiencia en el tema. Otro logro reciente ha sido la participación del área de cigarro electrónico y vapeo apoyando el proceso legislativo en la Cámara de Diputados para reformar la Ley General del Control de Tabaco, la cual logró pasar rompiendo una inercia legislativa de más de 10 años y se está en espera de que avance en la Cámara de Senadores.

De tal forma, que hoy veo a poco más de tres años todos los logros que hemos tenido este gran grupo de personal del CIEE, que me hace sentir orgullosa de ser parte del mismo.

### *Gaceta INSP*: ¿Qué retos tiene el CIEE para lograr sus objetivos?

**Dra. TSL:** Considero que el CIEE es un centro consolidado, que aporta al quehacer institucional, información e insumos invaluable al país y de gran calidad, lo que nos ha permitido trascender.

Los retos actuales se enfocan a poder consolidar la primera ronda de la ENSANUT 2020-2024, ya como parte del Sistema Nacional de Encuestas. El lograr consolidar y fortalecer áreas de investigación en calidad, sistemas de información, envejecimiento, evaluación y nicotina.

Un aspecto a mencionar es el poder lograr conseguir plazas para investigadores y administrativos, para el funcionamiento de todos los proyectos del centro, puesto que cerca de la mitad del personal están contratados en la modalidad de honorarios.

También el conseguir recursos de financiamientos de terceros, a fin de contar con fuentes de financiamiento de apoyo a investigadores por honorarios.

Además de poder seguir apoyando el crecimiento de los investigadores A-C, para avanzar en su carrera de investigación.

### *Gaceta INSP*: ¿Cuál ha sido su experiencia personal y profesional como directora del CIEE?

**Dra. TSL:** Después de responder esta entrevista, siento una gran emoción y veo que mi experiencia personal y profesional es la de un camino de gran crecimiento y aprendizaje. El CIEE me abrió el panorama hacia



nuevas líneas de la salud pública y me ha permitido, de la mano con mis colaboradores y colegas, el generar cuestiones importantes y eso es lo que cuenta en la vida, por lo cual estoy muy agradecida.

*Gaceta INSP*: Algo más que desee comentar:

**Dra. TSL:** Por último, agradezco a este gran Centro la oportunidad de estar y quiero aprovechar para comentarle que en el 2022, el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas del INSP, cumpliremos 15 años y esperamos poder celebrarlo con todos.



ENSANUT  
CONTINUA  
COVID19

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN



## Dra. Ofelia Poblano Verástegui

Directora de Estadística  
(con funciones de Dirección de Calidad  
del CIEE-INSP)

Redacción *Gaceta INSP*



**CIEE**  
Centro de Investigación  
en Evaluación y Encuestas

### *Gaceta INSP*: Dra. OPV ¿Cuál es la función del área que usted dirige?

**Dra. OPV:** De acuerdo con lo normado, no estamos en el organigrama formal. Sin embargo esta área responde a una necesidad de atención, así la función real de ésta es planear y desarrollar investigación que contribuya a la toma de decisiones, en lo social, para la mejora de las condiciones de salud de la población, a través de actividades de investigación, formación de recursos humanos de alta calidad técnica en el área de calidad de la atención, así como en la realización de consultorías enfocadas en la evaluación y mejora de la calidad en los servicios y sistemas de salud, considerando de manera integral sus dimensiones, estrategias y métodos en los distintos niveles del sistema.

### *Gaceta INSP*: ¿Por quién y cómo está integrado su equipo de trabajo?

**Dra. OPV:** El equipo es multidisciplinario, afortunadamente. Somos un grupo pequeño de sólo 10 investigadores, algunos de ellos muy jóvenes, que apenas se están formando en el tema de calidad. Tenemos dos jefaturas de departamento, una enfocada a la salud reproductiva, perinatal y neonatal, y otra a la monitorización de la calidad a través de indicadores. En el primer departamento, tenemos dos investigadores, un maestro en salud pública (MSP), enfermero de profesión base, que actualmente cursa un Doctorado, y una Dra. en Ciencias, con enfoque en sistemas de salud, quienes realizan, de forma operativa el trabajo de dos proyectos de investigación. El otro departamento cuenta con una Dra. en Políticas de salud, y dos MSP, quienes han tenido a su cargo proyectos de investigación en mejora de la calidad en pacientes con

**“Actualmente, tenemos seis proyectos de este tipo para problemas de salud relevantes”**

enfermedad crónica no transmisible. También existe una subdirección que cuenta entre su personal con un ayudante de investigación. Finalmente, un investigador con perfil de Dr. en Ciencias en Epidemiología, que es un gran apoyo conceptual y metodológico para los proyectos de investigación.

### *Gaceta* INSP: ¿Cuáles son los principales proyectos bajo su responsabilidad y de su equipo?

**Dra. OPV:** En investigación, en los últimos años, además de realizar algunas evaluaciones en procesos específicos del sistema de salud y hacer recomendaciones, nos hemos dedicado a generar evidencia de los resultados de la planificación o diseño de la calidad a través de vías clínicas, o vías de atención integral, que por supuesto también implican evaluación. Estos proyectos generalmente abordan el proceso de atención completo, desde una fase de diagnóstico hasta la conclusión del proce-

so, ya sea por control o alta por mejoría, para hacer la planificación generalmente se necesitan evaluaciones, y las hemos realizado en servicios de salud de todos los niveles. Estas evaluaciones diagnósticas han mostrado grandes áreas de oportunidad en todas las latitudes del país, ya que nuestro sistema de salud ofrece múltiples posibilidades de mejora en sus procesos.

Actualmente, tenemos seis proyectos de este tipo para problemas de salud relevantes. Enfocados en la mejora de la calidad del proceso de atención de enfermedades crónicas: diabetes mellitus tipo 2 (DM-2), hipertensión arterial sistémica, sobrepeso y obesidad; y también en salud reproductiva: embarazo, parto, puerperio y recién nacido, además de haber incursionado en el último año en la salud mental, con el desarrollo de una vía de atención integrada para la depresión resistente al tratamiento tanto desde lo sectorial como con el Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM). Estos proyectos abarcan los tres niveles de atención del sistema de salud.



Además, parte relevante del trabajo del equipo está en la docencia. Esta dirección tiene dos programas de posgrado: la Maestría en gestión de la calidad en servicios de salud y el Doctorado en calidad de los sistemas de salud. Tanto la coordinación titular, como la adjunta de ambos programas, se encuentra en esta dirección. Todos los investigadores hacen una importante labor como docentes para ambos programas. Nos ha sorprendido que, a pesar de ser programas virtuales y sin beca Conacyt, cada año tenemos muchos interesados, especialmente en la Maestría, ya que el Doctorado tiene requisitos más elevados de calificación académica y experiencia en el tema.

### *Gaceta INSP*: ¿Nos comparte los logros y retos de la dirección a su cargo?

**Dra. OPV:** Considero que los logros son precisamente el poner a la investigación y asesoría en calidad de la atención en el mapa de los tomadores de decisión y las políticas de salud. Se ha logrado contar con financiamiento nacional e internacional durante al menos 7 años de forma continua, en los cuales, se han ido formando los investigadores jóvenes. Y los que no lo somos tanto, tenemos la oportunidad de promover la mejora de la calidad y difundir sus resultados. También se han logrado publicaciones en journals nacionales e internacionales, así como monografías de proyectos y manuales metodológicos de las herramientas de la calidad. Todo esto no se hubiera logrado sin la presencia del Dr. Pedro Saturno como mentor del grupo, nos ha enseñado metodología y sistematizado el trabajo de los proyectos.

El gran reto ahora es lograr el relevo generacional con los investigadores que actualmente se están formando y hacer crecer el grupo, aunque para ello tengamos que recurrir a investigadores comprometidos con proyectos, no necesariamente con plaza institucional.



Sesión de trabajo para elaboración de vía clínica para atención de DM tipo 2, en Amecameca, Estado de México, 2019.



Sesión de trabajo para la elaboración de vía clínica para atención de DM tipo 2, en Campeche, Camp., 2019.

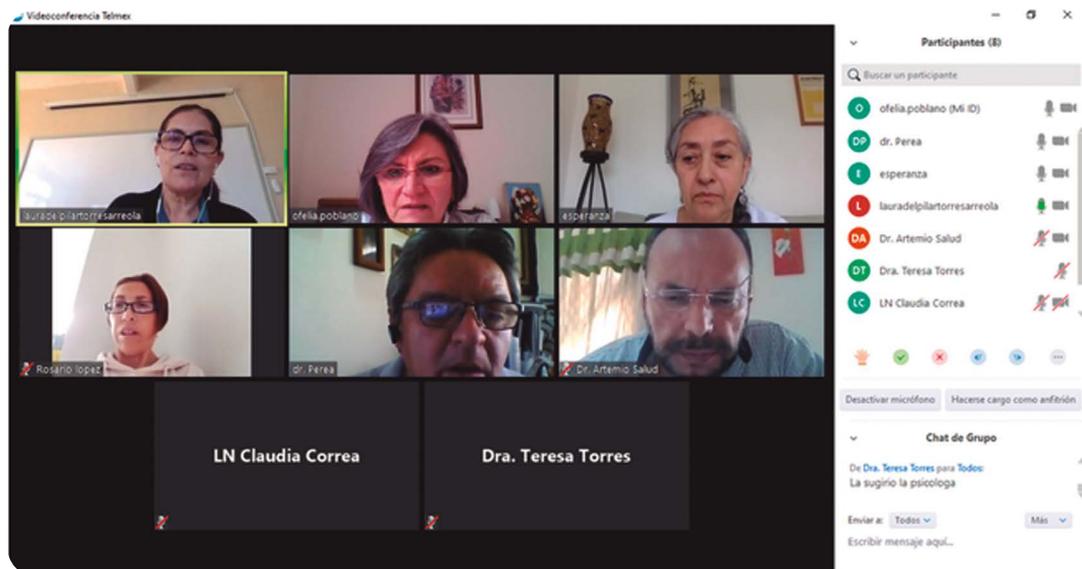
**Gaceta INSP: Personal y profesionalmente ¿cómo ha vivido este tiempo de pandemia?, que seguramente obligó a replantear y adaptar acciones y procesos.**

**Dra. OPV:** Efectivamente, el equipo sufrió un duro golpe en el trabajo de campo. Nosotros trabajamos muy de cerca con el sistema de salud, estábamos en cuatro entidades federativas, más de 15 centros de salud desarrollando vías clínicas (VC) para enfermedades crónicas y 4 hospitales con parto y puerperio. Todo paró súbitamente, las reuniones de los proyectos, el avance en el estudio piloto y la medición basal de otro más; y en el tema de depresión tercero, nunca se ha realizado ninguna sesión presencial, disminuyendo notablemente el avance de los proyectos. Esto nos obligó a solicitar prórrogas a entidades nacionales e internacionales, afortunadamente fueron concedidas.

En lo académico, nosotros trabajamos de forma virtual, así que no hubo cambios en la metodología de enseñanza, pero sí hubo ausencias de alumnos por haberse contagiado, y en algunos casos incluso por hospitalizaciones en UTI por COVID-19, lo que obligó a bajas temporales.

Para finalizar quisiera comentar que, para mí, que por segunda vez estoy en el INSP, esta institución es uno de los mejores lugares donde he podido desarrollarme como persona y como profesional. Le agradezco mucho a todo el equipo de trabajo que colabora conmigo por su gran apoyo.

Te pongo aquí algunas fotos de sesiones de proyectos en curso, creo que son lo más valioso, tanto presenciales, como virtuales. Igual que un par de productos, espero sean de utilidad, tú escoge lo que quieras.



Sesión virtual del proyecto para elaborar vía clínica para la atención de sobrepeso y obesidad, Centro de Salud Ampliación Hidalgo, Tlalpan, CDMX, 2021.



## Mtra. Lucía Cuevas Nasu

Directora de Encuestas Nacionales de Salud

Redacción *Gaceta INSP*



**CIEE**  
Centro de Investigación  
en Evaluación y Encuestas

### *Gaceta INSP*: ¿Cuál es la función del área que usted dirige?

**Mtra. LCN:** La Dirección de Encuestas Nacionales de Salud tiene como función principal coordinar la promoción y establecimiento de convenios y acuerdos de cooperación técnica y financiera con organismos e instituciones nacionales e internacionales para apoyar el desarrollo de proyectos de investigación y encuestas relacionados con temas de salud y nutrición de la población y que generen evidencia científica para la toma de decisiones en política pública de las entidades públicas y privadas de los sectores salud y social.

### *Gaceta INSP*: ¿Por quién y cómo está integrado su equipo de trabajo?

**Mtra. LCN:** Está conformado por dos subdirecciones: la Subdirección de Apoyo académico (Dr. René Santos Luna), donde se desarrollan funciones de Geografía Médica y Geomática y se anida una jefatura de departamento: Gestión y Análisis de información en salud (Dra. Evangelina Morales Carmona) y la Subdirección de Logística de campo (Mtra. Verónica Mundo Rosas), donde se anidan cuatro departamentos: Departamento de Sistemas (Lic. Fernando Zapata), Departamento de Muestreo (Dr. Martín Romero), Departamento de Diseño de proyectos (Mtra. Laura Mendoza), así como el Departamento de Recepción, Seguimiento y Seguridad de la Información (Lic. Lester Carballo). Además, lo integran dos Grupos de investigación: Sistemas de Información en Salud (Liderado por el Dr. Juan Eugenio Hernández) y el Grupo de investigación en Envejecimiento (liderado por la Dra. Betty Manrique). Así mismo, se cuenta con un grupo importante de profesionales de la salud, con amplia experiencia en trabajo de campo, y que han sido pieza medular en la planeación y desarrollo de las encuestas nacionales de salud y proyectos de gran envergadura.

### *Gaceta INSP*: ¿Cuáles son los principales proyectos bajo su responsabilidad y de su equipo?

**Mtra. LCN:** Somos los responsables de la realización de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición (EN-

SANUT); en el área de Geografía médica se desarrolla el Sistema Integral de Monitoreo de Vectores, el cual ha sido fundamental para la programación, reportes y seguimiento de las Acciones de Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores; en el área de envejecimiento destacan, entre otras cosas, el Estudio Mundial de la Salud de los Adultos Mayores (SAGE) liderado por la OMS. Y en el contexto de la pandemia actual, el área de Sistemas de información en salud desarrolló un tablero interactivo con información sobre el desarrollo de la epidemia de SARS-CoV-2 a nivel estatal, municipal y por institución de atención, con datos actualizados diariamente por las autoridades sanitarias y ha participado con el grupo interinstitucional para la estimación de la sobremortalidad durante COVID-19.

### *Gaceta INSP* : Por favor, ¿nos comparte los logros y retos de la dirección a su cargo?

**Mtra. LCN:** Al conformarse por muchas áreas tiene retos importantes y logros día a día. Por un lado, en el área de Geografía médica, la operación, actualización y mantenimiento del Sistema Integral de Monitoreo de Vectores es fundamental para el seguimiento y control de enfermedades como el paludismo o el dengue en varias entidades federativas del país. En el área de Sistemas de Información en salud se ha tenido un desarrollo muy importante en la Unidad de Inteligencia en Salud Pública, el cual es un proyecto que genera evidencia para la evaluación y monitoreo del sistema de salud. En los últimos años, hemos consolidado la línea de investigación por misión sobre envejecimiento con proyectos tan importantes como el estudio de adultos mayores SAGE; México en su cuarta ronda. En el área de Encuestas, incluyendo las jefaturas que la integran, hemos consolidado la realización de la ENSANUT de manera continua (2020-2024), lo que nos permitirá al final de ese periodo consolidar una muestra representativa de todos los grupos de edad,

desde preescolares hasta adultos mayores, con los principales indicadores de salud y nutrición por entidad federativa. La ENSANUT se ha convertido en el instrumento de rendición de cuentas y planeación que permite el análisis de los principales indicadores de impacto para la definición de las prioridades de salud de la Secretaría de Salud.

### *Gaceta INSP* : ¿Nos podría platicar sobre sus experiencias como Directora de encuestas del CIEE-INSP?

**Mtra. LCN:** Me honraron con esta distinción en mayo de 2018, así que considero que mi experiencia es poca pero mi admiración por la gente que trabaja en esta dirección es mucha. Ha sido un gran reto liderar un grupo tan multidisciplinario, y reconozco que eso es precisamente lo que lo hace enriquecedor, poder interactuar y aprender día a día con cada una de las áreas.



### *Gaceta INSP* : Personal y profesionalmente, ¿cómo ha vivido este tiempo de pandemia, que seguramente, obligó a replantear y adaptar acciones y procesos?

**Mtra. LCN:** Me parece que en general la pandemia ha sido una gran lección de vida para todos. Hemos enfrentado pérdidas, desesperación, miedo y a la vez, comprensión y empatía. Muchos agradecemos el haber vivido esta pandemia sin grandes contratiempos, sin dolor; sin embargo, no podemos dejar de lado extender la mano al que más lo necesita en estas circunstancias menos favorecidas. Me parece que todos los que formamos parte de esta Dirección de Encuestas, hemos hecho, y seguimos haciendo un gran esfuerzo para que, a pesar de las circunstancias, los proyectos de vida y los logros profesionales se mantengan y puedan seguir construyéndose.



## Dr. Pedro Saturno Hernández

Investigador en Ciencias Médicas,  
(CIEE-INSP)

Redacción *Gaceta INSP*



**CIEE**  
Centro de Investigación  
en Evaluación y Encuestas

### *Gaceta INSP*: ¿Cómo inició su interés en la calidad de la atención?

**Dr. PSH:** Para mí fue una evolución natural. Me gradué de medicina convencido en que lo que tenía que hacer era dedicarme a la salud pública. Me interesaba más la salud de la comunidad y poblacional que la atención clínica individuo a individuo. Luego vi como prioritarios los aspectos de planificación sanitaria; ver la manera de adecuar los recursos a las necesidades de salud. Ahí dediqué un tiempo a la política de recursos humanos, que incluye planificación, formación y gestión del recurso humano, la piedra angular de cualquier sistema de salud. El siguiente escalón fue darme cuenta que cualquier planificación hay que implementarla y evaluar si está teniendo los resultados esperados. La evaluación y aprender de ella era y es, el punto más débil de la planificación. Al final tenemos que saber si estamos haciendo las cosas bien y obteniendo los resultados en salud que queríamos. En este contexto me encontré con la calidad de la atención. Si la política de recursos humanos es la piedra angular de los sistemas de salud, la calidad es su verdadera piedra de toque, la forma de demostrar su valor. Planificar, evaluar y mejorar la calidad de los servicios integra todos los conocimientos y disciplinas de la salud pública. Debe aplicar además a todos los servicios y todos los niveles del sistema. Esta epifanía me ocurrió hace casi cuarenta años, con motivo de mi doctorado en Harvard. Desde entonces me he venido dedicando a este tema, intentando profundizar en sus múltiples aspectos.

### *Gaceta INSP*: ¿Cuáles son sus principales retos en el estudio de este tema?

**Dr. PSH:** Sigue siendo el aún prevalente desconocimiento en todos los niveles del sistema de salud de lo importante que es, y lo que significa operativamente, en la práctica, gestionar adecuadamente la calidad para conseguir los mejores resultados posibles. No se trata sólo de hablar sobre calidad y mencionarla en los documentos oficiales. Hay que establecer una estructura que funcione en todos los niveles del sistema de salud con el objetivo de mejorarla, no como apariencia de que se está teniendo en cuenta la calidad. De nuevo,

la evaluación de los resultados de las iniciativas que se propongan, si se llegan a implementar, cosa que no siempre sucede, es fundamental. A mí me gusta utilizar un aforismo que va un poco más allá del tan conocido "lo que no se mide no se puede mejorar; creo que "la ignorancia fomenta la indiferencia" tiene un sentido más amplio y aplicable a lo que estamos discutiendo. Hace un par de años la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD), y el Banco Mundial se pusieron de acuerdo para lanzar una publicación, afirmando tajantemente que la cobertura universal sin calidad de los servicios es un espejismo. Una comisión de la revista científica Lancet encontró que es más dañino para la salud de la población acceder a servicios de mala calidad que no tener acceso. Una década antes la OMS publicó que, como media, la calidad deficiente es responsable de hasta el 40% de todo el gasto en salud en todo el mundo. Son aldabonazos a la conciencia de todos los sistemas de salud, en todos sus niveles de responsabilidad, que parece aún no han sido escuchados.

### *Gaceta* INSP: ¿Por qué decidió trabajar en México un tema tan relevante pero complejo?

**Dr. PSH:** A México ya había estado viniendo durante muchos años para impartir conferencias, alguno que otro taller y asesorías puntuales. Además, en la Maestría online que puse en marcha en la Universidad de Murcia se inscribieron un número considerable de mexicanos a lo largo de los años. Todo esto son en realidad antecedentes para aclarar que no venía a un país y un sistema de salud desconocido. Sin embargo, el que viniese a trabajar de forma continua tiene un responsable: Dr. Mauricio Hernández Ávila [exdirector General del Instituto Nacional de Salud Pública <INSP>]. Quien tenía, y sigue teniendo, una visión muy clara de la importancia de la calidad en la salud pública y en el sistema de salud. Se dio entonces la coyuntura de que yo me encontraba considerando lugares para pa-

sar mi año sabático. Él me convenció a que eligiese al INSP, con unos planes que no se cumplieron totalmente pero que posibilitaron mi aterrizaje en México. Después fue también el Dr. Hernández el que, además de ponerme al frente del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE) durante unos años, me convenció de que aplicase para una cátedra internacional de la Fundación AXA para la Investigación, que quisimos estuviese dedicada a la mejora de la calidad. Conseguimos esa cátedra sobre investigación y docencia en calidad de los servicios de salud, la primera en Latinoamérica de la Fundación AXA y la primera con el tema de calidad en todos los países con cátedras AXA. Este compromiso con la Fundación AXA y el INSP, asumido también por el Dr. Juan Rivera Dommarco – actual Director General del INSP–, posibilita que siga en la primera línea de batalla por la mejora de la calidad en el sistema de salud mexicano.

## *La salud como un derecho humano parejo para todo ciudadano*

### *Gaceta* INSP: ¿Qué logros y avances en el tema de la calidad en los servicios de salud le gustaría destacar?

**Dr. PSH:** Si hablamos de la calidad en el sistema de salud mexicano, yo más bien aprecio un retroceso. A nivel estructural, el tema de la calidad ha ido en los últimos años bajando escalones jerárquicos en el organigrama de la Secretaría y del sistema de salud hasta quedar casi invisible. Los indicadores de un sistema de información deficiente y los resultados que ofrecen los trabajos de investigación y otras fuentes como la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en la última década, no son tampoco como para ponerse contentos. El sistema en su conjunto no ha progresado mucho en equidad, está diseñado para la desigualdad y la ineficiencia con una, a estas alturas, incomprensible fragmentación, contraria a la consideración de la salud como un derecho humano parejo para todo ciudadano, que coexiste con un paupérrimo desarrollo de la Atención Primaria y la coordinación de niveles asistenciales. No perdemos, sin embargo, la esperanza. Si hablamos de nuestro instituto (INSP), podemos

encontrar avances objetivos acordes con su misión, como son la implementación de la Maestría y el Doctorado en Calidad de los servicios y el sistema de salud, el desarrollo de la línea de investigación en calidad, y la consolidación de la Dirección de área en Calidad (aunque aún no se logró el cambio de nombre oficial). Todo ello con poco pero muy dedicado personal. Entre otras cosas, estamos además introduciendo herramientas relativamente novedosas en este lado del mundo como la Vías de Atención Integrada, e intentando colaborar con la sociedad civil para hacer operativa la participación ciudadana en la mejora de la calidad. Estamos preparados para apoyar al sistema de salud en la difícil transformación hacia un sistema con cobertura universal con calidad de los servicios, centrado en las necesidades de la persona y la población.

### *Gaceta INSP*: ¿Qué retos y oportunidades han representado las nuevas formas de trabajar derivados de la pandemia?

**Dr. PSH:** El principal reto ha sido probablemente adaptarse a nuevas formas de trabajo, sin perder intensidad, interés y producción de resultados. Ha sido una buena oportunidad de aprendizaje para muchos, familiarizándose con las nuevas tecnologías y sacando provecho de su potencial. Pero en términos de oportunidades, que no sé si serán aprovechadas, la principal ha sido la evidencia descarnada de los fallos que tienen los sistemas de salud, individual y colectivamente, para cumplir con la obligación de cuidar y mantener la salud de las poblaciones. De alguna forma estos fallos se han evidenciado en parte porque al afrontar la pandemia, para la cual no se estaba preparado a ningún nivel, se ha caído en los mismos errores que hacen imperfectos a los sistemas de salud. Los servicios de salud pública, con un insuficiente y roto sistema de vigilancia, y la prevención de contagios han sido poco enfatizados; la contextualización de los mensajes preventivos y la participación ciudadana ha seguido siendo prácticamente inexistente; todo esto mientras que las iniciativas para atender a los enfermos más graves han copado la actuación de un sistema de salud desbordado que ha seguido siendo desigual y provocando endeudamientos catastróficos en las familias que se

atendieron en centros privados. A nivel más global, ha salido a luz una vez más, pero se sigue ignorando en las políticas públicas, la relación entre salud humana, animal y medioambiental. El enfoque One Health sigue estando sólo en los discursos; igual que la colaboración internacional para cuidar una salud que es global, sobre la que sólo hemos visto algunas actuaciones muy puntuales, por ejemplo, tímidamente, con la distribución de las vacunas, pero no estrategias claras a mediano y largo plazo.

### *Gaceta INSP*: Usted ha estado en los cambios y evolución del CIEE, ¿nos podría compartir su experiencia u opinión al respecto?

**Dr. PSH:** El CIEE es un centro todavía joven y con una historia relativamente convulsa, que ha llevado a que incluya en la actualidad diferentes temáticas sustantivas, y en su mayor parte transversales, como la calidad y los sistemas de información, y otras, como el envejecimiento, junto al tema gigante y más visible de las encuestas. Mantener un relativo equilibrio y atender al desarrollo de todos los componentes no es tarea fácil. La Dra. Teresa Shama Levy (Directora del CIEE) está realizando una magnífica labor en este sentido. Sin embargo, no sería sincero si no manifestara, aún a riesgo de provocar sonrisas displicentes cuando no abiertamente sarcásticas, que la calidad de los sistemas de salud tiene suficiente entidad para constituir un Centro por sí mismo. Ahí están los reclamos de OMS, OCDE, Banco Mundial, Academia de Medicina de Estados Unidos, etc., sobre la importancia de priorizar y avanzar en calidad, que mencionaba antes. Reclamos que antes o después tendrán que ser oídos. Mover el mastodóntico mamut de la burocracia es complicado, pero posible. Una de las virtudes que hay que tener para dedicarse a la calidad del sistema de salud es la perseverancia. Sabremos esperar hasta que llegue a la Secretaría de Salud, o entorno cercano a la misma, una persona o grupo con el suficiente poder político y convicción técnica para que se produzca el cambio. Igual podría ocurrir en las Secretarías estatales y en otros ámbitos con poder gerencial dentro del sistema de salud, Mientras tanto, tendremos que seguir haciendo pedagogía en todas las ocasiones en que sea posible, como en esta entrevista. Una oportunidad que agradezco.

**Gaceta INSP: ¿Qué significado personal y profesional tiene para usted colaborar en el INSP?**

**Dr. PSH:** Quizás lo pueda resumir diciendo que no me arrepiento de haber tomado en su momento la decisión de incorporarme a esta institución, frente a otras opciones, en las que probablemente hubiese sido más fácil laborar, en entornos más puramente académicos y con menos retos tan importantes como presenta el sistema de salud mexicano; pero por lo mismo, con menos interés para mi desarrollo personal y profesional. La proyección internacional, sobre todo en Latinoamérica, del INSP me pareció y me sigue pareciendo también sumamente interesante. Pero no debo dejar

de mencionar que también me he encontrado, y a veces reencontrado, con personas realmente extraordinarias, que compensan alguna que otra decepción y alguno que otro comportamiento que preferiría no haber visto.

**Gaceta INSP: ¿Algo que le gustaría agregar Doctor?**

**Dr. PSH:** No. Creo que ya hablé demasiado. En todo caso, sí, volver a agradecer la oportunidad de compartir mi punto de vista con toda la comunidad del INSP, y de la salud pública en general y de servicio en los sistemas de salud, así como a toda la población.

