



*“Debemos reconocer el talento y la capacidad que tenemos los mexicanos para estar a la par de cualquier profesional de la salud a nivel internacional”*

# Dr. Alejandro Mohar Betancourt

## Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud

Consulta la versión  
electrónicaPor: Dr. Armando Vieyra<sup>1</sup> y Mtra. Nenetzen Saavedra<sup>2</sup>

1. Director adjunto del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública. INSP

2. Editora Gaceta INSP

El pasado 8 de diciembre de 2018, el Dr. Alejandro Mohar Betancourt fue nombrado titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Su trayectoria y experiencia hablan por sí solas: es investigador nivel III del Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT); investigador titular “C” del Departamento de Medicina Genómica y Toxicología Ambiental del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); consejero de la Comisión Nacional de Bioética e Investigador del Programa de Evaluación de la Terapia del Cáncer de la División de Tratamiento y Diagnóstico del Cáncer del *National Cancer Institute*.

Además, en abril de 2012, recibió el Premio “Miguel Otero” en Investigación Clínica; en marzo de 2017, la Medalla “Dr. Miguel E. Bustamante” por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), y en mayo del mismo año, el premio “Dr. Guillermo Soberón Acevedo. Desarrollo de Instituciones”, por el Consejo de Salubridad General.


Es un honor para la Gaceta INSP haber entrevistado al Dr. Mohar, fue un tiempo muy grato que pasamos con él y fue muy interesante conocer desde su punto de vista diferentes temas que actualmente nos interesa a los mexicanos.


**Gaceta INSP [GINSP]:** Derivado del proceso de transición gubernamental ha habido diversos desafíos, ¿cuál ha sido el papel de la CCINSHAE para enfrentarlos

**Dr. Alejandro Mohar Betancourt [AMB]:** Creo que el punto más importante fue el posicionamiento de lo que son los Institutos, lo que representan, y la necesidad de contar con el recurso suficiente -en un marco de recorte presupuestal- para mantener su actividad fundamental, y en ello, sí queremos transformar el acceso, la universalización, y el fortalecimiento del primer nivel, pues lo que yo

he insistido en que eso no se puede llevar a cabo sin fortalecer a los institutos nacionales de salud, que tienen una visión, si bien de tercer nivel, pero que sin duda analizan, entienden, investigan las características del segundo y del primer nivel, en el amplísimo margen de patologías, desde pediátricos, de diarrea, desde problemas obstétricos de primer nivel, hasta enfermedades más complicadas, también prevalentes, como es la diabetes, las oncológicas y las enfermedades cardiovasculares; donde los tres tienen por sí esta visión integral del primero, segundo y tercer nivel. Esa fue una gestión muy importante desde mi primer día, y ese fue el primer gran reto de esta Comisión. Me queda

claro el trabajo que ha costado a generaciones construir lo que hoy son los Institutos, por lo que debemos proteger lo que hemos hecho por más de seis décadas.


 **[GINSF]:** Doctor, cuando usted fue director general del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), logró posicionarlo en investigación, enseñanza y atención médica en México y Latinoamérica. ¿Cómo replicar este éxito en el resto de los Institutos?


 **[AM]:** Todos tienen un éxito variable, en el caso del INCAN fueron dadas las condiciones de la evolución de Cancerología, para que pudiéramos dar un siguiente paso, y esto fue el resultado de un trabajo en equipo, no solo fue trabajo del director, sino que yo encontré las condiciones.

Aparte había un fenómeno muy particular en Cancerología, había una generación intermedia que no estaba presente por diversas razones, entonces los que llegamos a tomar decisiones en el Instituto éramos un grupo joven. Yo tenía 46 años cuando me eligieron director, y fue todo un reto, tenía mucha energía, lleno de ideas, de pasión y logré conformar -que eso es lo más importante- un extraordinario equipo, sin el cual hubiera sido imposible impulsarlo, y obviamente con el apoyo del secretario de Salud y de la Comisión de los Institutos. Pero fue esa visión lo que lo hizo diferente, muchos de nosotros estábamos ya probados en el extranjero, muy jóvenes todos, y todos con muchas ganas de dar el siguiente paso.


Una coyuntura muy particular fue la construcción de la Nueva Torre; eso nos dio esa visión de que podíamos hacer cosas diferentes ante una nueva estructura. Que eso era un sueño de todos los directores anteriores, porque empezamos en un

Centro de Salud, luego en la casa de un cantante, en la calle de Niños Héroe, luego un albergue para la atención de personas con tuberculosis, que es donde está ahora el antiguo INCAN, y en el nuevo edificio fue la primera vez que Cancerología tenía la visión de un Hospital Oncológico. Yo creo que fue esta serie de coyunturas que permitió que Cancerología evolucionará a lo que hoy es.

 **[GINSF]:** Uno de esos proyectos exitosos fue el Registro Nacional de Cáncer, del que acabamos de platicar con la Dra. Alejandra Palafox, Coordinadora de este Registro, quien nos habló de este proyecto y de cómo usted junto con el Dr. Abelardo Meneses, abrieron camino en la Cámara de Diputados y Senadores, ¿qué nos puede platicar al respecto?


 **[AM]:** Igual fue ahí coyuntural. Empezamos esto el Dr. Abelardo Meneses, el Dr. Arturo Beltrán y un servidor, curiosamente dos exdirectores y un director actual, convencidos de la importancia del Registro del Cáncer. Lo empezamos en el 2003 y duró hasta el 2013, y ahí se murió. Luego ya no hubo nada hasta ahora, recientemente, que igual fue una coyuntura, que la diputada (hoy senadora) Silvana Beltrones lo propuso como ley, y de ahí lo retomamos en Cancerología para darle estructura a la ley, el reglamento de ley y luego el cabildeo en las cámaras para que nos llegue el recurso que hoy está consolidado en el Registro de Cáncer. El punto es ahora mantenerlo, que sea sustentable; es uno de los retos.

 **[GINSF]:** Como comisionado, ¿cuáles son sus retos que enfrenta actualmente?

 **[AM]:** Aquí lo más importante es ser actores fundamentales en la transformación de la atención médica de la salud pública. Creo que somos un

elemento, no somos el único: el IMSS y el ISSSTE son otros, pero por la estructura que tienen los Institutos y nuevamente bajo la Comisión Coordinadora, somos un instrumento extraordinario para aportar el cómo, cuándo y el dónde, ir haciendo esa transformación. Porque todavía tenemos este margen de análisis y de capacidad de investigación de políticas públicas, de atención médica y de análisis de la patología, cosa que las otras dos grandes instituciones están muy saturadas y tienen mucha demanda para dar respuesta a la atención médica. Aquí, en los Institutos aún tenemos esa capacidad: investigadores clínicos, investigadores de política pública, de investigación de laboratorio, que guardan vínculos con la UNAM y con todas las instituciones de investigación nacional e internacional, y que pueden aportar a este nuevo concepto y a esta nueva visión. Pero, el reto más importante son los recursos, porque cuando hay recursos es muy fácil gestionar, pero sin ellos, no hay para contratación de personal, y no tenemos capacidad de respuesta. Eso es, creo, el punto más importante del reto de los Institutos.


### [GINSP]: ¿Cuál es su visión a diez años de los Institutos de Salud?

 [AM]: Que se transforme este modelo. Yo creo que me corresponde en conjunto con el secretario de Salud Jorge Alcocer Varela, obviamente, y los directivos de los Institutos, el cómo queremos ver a los Institutos. Entonces, los quiero ver trabajando mucho más de forma transversal con las demás instituciones y consolidando la estructura del primer y segundo nivel. Así podemos trabajar transversalmente con el Seguro Social y el ISSSTE, para que un paciente puede navegar de una institución a otra, porque ahora es un viacrucis para los pacientes ya que hay unas cosas en una institución y en la otra no las hay. Entonces, una visión de los Institutos sería:


- » que siguieran siendo la cabeza de análisis, de investigación básica, clínica y epidemiológica, de políticas públicas, de formación de gente de alta especialidad,
- » que sean -esperemos en lo posible- un elemento de enlace con el Seguro Social y el ISSSTE,
- » que contribuyan a tener un expediente médico electrónico único a nivel nacional,
- » y que se cuente con diferentes opciones de financiamiento, porque no podemos depender de lo que solo nos da el Estado, si no ver qué otras opciones de financiamiento hay, nacionales e internacionales. Qué este concepto de recursos excedente sea más bien una reinversión para que con el enorme talento y capacidad de respuesta y generación de recursos que tienen los Institutos, seamos entes generadores de recursos económicos que se puedan reinvertir.


Es necesario mantener esta visión o consolidarla como un eje transversal de política pública para el Gobierno, no solo para la Secretaría de Salud sino en el conjunto de instituciones de salud.

### [GINSP]: Dr. Mohar, ¿qué lo motivó a aceptar el cargo como Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad?

 [AM]: Yo estaba en un ámbito de actividad estrictamente académica y de investigación cuando me llegó la invitación del Secretario de Salud. He trabajado con cinco comisionados, los conocía a todos y sabía o tenía idea de lo que hacían, pero no conocía el monstruo que es la Comisión con seis federales, siete regionales, los dos psiquiátricos, transfusiones sanguíneas, trasplantes y los trece institutos. Fue una invitación directa del Secretario el primer día de su gestión, y


fue una extraordinaria oportunidad que me brindó, y cuando eres hijo de los Institutos de Salud es imposible negarse a asumir ese compromiso. Creo que el Secretario me consideró como una gente que podía ayudarlo porque dirigí un instituto 10 años y llevo toda mi vida trabajando en los Institutos, y con una gestión razonable para entender la gestión de los recursos y todo lo que hacen los Institutos, y que eso pudiera trasladarse a los hospitales federales, y por ello estoy muy agradecido con él, y acepté con mucho gusto la enorme oportunidad de coordinar los Institutos y Hospitales de Alta Especialidad. Es complicado porque son entes muy independientes, pero he aprendido mucho de los directores, yo realmente no quiero intervenir en su gestión, hago todo lo posible por ayudarlos, y a veces quisiera hacer más cosas, pero trato todo el tiempo de respetar la autoridad de los Institutos, que ese es su valor. Cada instituto debe mantener su independencia, y más bien debe haber alguien que coordine sus acciones. Entonces, estoy muy contento y aquí estaré hasta que el Secretario Alcocer así lo decida.

 **[GINSP]:** ¿Cuál es su opinión respecto al rol del Instituto Nacional de Salud Pública en el sistema de salud de nuestro país?

 **[AM]:** Es fundamental. Creo que hay que darle -es una visión que tengo- mayor espacio, mayor apertura en la toma de decisiones de la política pública y ahora hay muy buena oportunidad. Yo no soy egresado del Instituto, pero soy epidemiólogo, tengo muchos proyectos y colaboraciones con el INSP. Ahora lo veo como un elemento muy consolidado que me puede ayudar en la CCINSHAE y al gobierno federal a conducir muchas de las tomas de decisiones de la política pública: que sea verdaderamente un centinela tanto en la propuesta como en la evaluación. Hay varios ejemplos; uno de ellos es la diabetes, la obesidad, el sobrepeso,

la desnutrición y el impacto en el impuesto a las bebidas azucaradas, entre otros. El INSP forma un extraordinario grupo de profesionales, investigadores y analistas que ahora son parte de la sociedad y que están claramente ligados a la salud. Ahora con el subsecretario Hugo López Gatell, quien es colaborador del INSP y exmiembro de dicho Instituto, con un servidor y con el Dr. Mauricio Hernández, también insertado en el IMSS, es una magnífica triada y oportunidad para consolidar la mejor visión de salud pública para México. El secretario Alcocer así lo ve también, él también es muy cercano al director general del INSP, el Dr. Juan Rivera, y lo escucha. El Dr. Rivera ha hecho una extraordinaria labor en posicionar al Instituto poco a poco en esta toma de decisiones. Veo al INSP como un actor importantísimo para articular algunas políticas no solamente en su implementación, sino también en la evaluación de resultados, porque sin ello no tiene sentido hacer una política pública.

 **[GINSP]:** ¿Y qué esperaría del INSP a corto plazo?

 **[AM]:** A corto plazo esperaría que le permitan al INSP hacer intervenciones directamente, por ejemplo en vacunación, evaluar cómo está el proceso, en consenso con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, revisar si producimos o no más vacunas, su cobertura y su impacto, en eso puede apoyar. Otro ejemplo sería, llevar a cabo las batallas por el etiquetado del tabaco, del alcohol, de las bebidas azucaradas y otros alimentos denominados chatarra, en las cuales el INSP es una pieza clave, tiene que ser un consultor del gobierno y debe ser un evaluador.

Debe ser una voz crítica, pública, tanto en el Senado, como en el Congreso, en la misma Secretaría, y en la Presidencia, diciendo "esto es lo que tenemos



que hacer". Debe ser analítico y crítico pero con las evidencias necesarias, entonces hay que levantar la voz y decir "aquí estamos" y la Comisión estaría respaldando al INSP.

**[GINSP]:** Finalmente, sabemos que tiene una agenda muy exhaustiva y con muchas actividades, ¿cómo combina su trabajo con su vida familiar?

**[AM]:** Tengo la fortuna de tener tres extraordinarios hijos; dos de ellos viven fuera de la Ciudad de México y una reside aquí. La convivencia se da en los momentos libres, como en las navidades, vacaciones, durante los fines de semana, y se hace lo posible para poder convivir lo más que se pueda como familia. Siempre he tenido muy buen diálogo con mi esposa y con ellos tres. Vivimos un tiempo en Boston y Palo Alto; y desde ahí hemos mantenido mucho esta sensación de equipo, los cinco.

**[GINSP]:** ¿Qué pasatiempo le gusta realizar?

**[AM]:** Ahora estoy leyendo mucho de historia, historia de México, para entender mejor nuestro quehacer, y también juego tenis a las 7 de la mañana, dos o tres días a la semana.

**[GINSP]:** Para despedirnos, ¿qué México le gustaría dejar a sus hijos y/o nietos?

**[AM]:** Un país más sano, más justo, más equilibrado, más seguro, y más educado. Más equilibrado en relación a la participación de todos los actores en la toma de decisiones de política pública. Un México mejor evaluado, donde nos valoremos mejor de lo que lo hacemos; siempre vivimos con un complejo inferior. He tenido la oportunidad de estar primero en Harvard, luego en Stanford, después en la ONU como miembro de la Junta de Fiscalización de

Estupefacientes, en el Southwest Oncology Group, que es una unidad internacional de investigación clínica, y como miembro de la Unión Internacional contra el cáncer, con sede en Ginebra, y siempre me he visto como igual, a la par de todos, sin ninguna limitación con mis pares. En ocasiones, esa parte internacional aquí en México no nos la creemos mucho, que podemos estar a la par en temas de salud dentro del ámbito internacional. Espero que las siguientes generaciones se den cuenta del enorme talento que tenemos, por ejemplo, en el mundo de la oncología grandes hematólogos y oncólogos son mexicanos y están en las mejores instituciones internacionales, así como sanitaristas, gastroenterólogos, patólogos, radiólogos, etc. Entonces, debemos reconocer el talento y la capacidad que tenemos los mexicanos para estar a la par de cualquier profesional de la salud a nivel internacional y trabajar por el bien de la salud de nuestro querido país. 🇲🇽



Fuentes:

Comisión Nacional de Protección Social en Salud. "Alejandro Mohar Betancourt, nuevo Comisionado Nacional de los Institutos Nacionales de Salud". Disponible en <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/prensa/alejandromoharbetancourt-nuevo-comisionado-nacional-de-los-institutos-nacionales-de-salud?idiom=es>