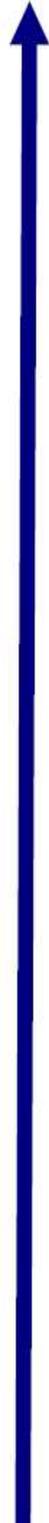


# INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

## Programa Anual de Trabajo

2010



**Relevancia en el desarrollo y  
práctica de la Salud Pública**

Dr. Mario Henry Rodríguez López  
Director General del INSP





## Programa Anual de Trabajo 2010 Relevancia en el desarrollo y práctica de la Salud Pública

Primera Edición, febrero 2010

D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública  
Av. Universidad 655, Colonia Santa María Ahuacatlán  
62508 Cuernavaca, Morelos, México

Impreso y hecho en México  
Printed and made in Mexico

**ISBN 978-607-7530-68-8**

© Grupo Coordinador, Dirección de Planeación  
Dr. Armando Vieyra Ávila  
Mtra. K. Avri! Osnaya Negrete  
Lic. Gemma Llano Tapia  
Lic. Cinthia Tellez Pérez

*El Programa Anual de Trabajo 2010 del Instituto Nacional de Salud Pública de México se integró gracias a la activa participación de:*

*Adriana Sibaja, Alfonso Carreón, Ana Olivares, Armando García, Aurelio Cruz V, Bernardo Hernández, Carlos Conde, Carlos Oropeza, Celso Ramos, Edgar Leonel Gonzáles, Eduardo Lazcano, Elizabeth Aguilar, Emanuel Orozco, Fátima Alvarez G, Gabriela Torres, Gustavo Nigenda, Horacio Riojas, Hortensia Reyes, Humberto Lanz, Janine Ramsey, Jorge Montes, Juan Eugenio Hernández, Juan Francisco Molina, Juan Manuel Galicia, Juan Pablo Gutiérrez, Juan Rivera, Laura Magaña, Lourdes García, Luz Arenas, María Luisa Hernández, Martha Hajar, Martha María Téllez, Miguel A. Gonzáles Block, Mónica Fuentes R, Ruy López, Salvador Villalpando, Saúl Lara, Verónica Wirtz, Vicente Madrid y Yaneth Basilio.*



## *Instituto Nacional de Salud Pública*

### Directorio

Dr. Mario Henry Rodríguez López  
**Director General**

Dr. Eduardo Lazcano Ponce  
**Director Adjunto del Centro de Investigación en Salud Poblacional**

Dr. Miguel Ángel González Block  
**Director Adjunto del Centro de Investigación en Sistemas de Salud**

Dr. Juan Rivera Dommarco  
**Director Adjunto del Centro de Investigación en Nutrición y Salud**

Dra. Laura Magaña Valladares  
**Secretaria Académica**

Dra. Ma. De Lourdes García García  
**Directora Adjunta del Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas**

Dr. Gustavo Ángeles Tagliaferro  
**Director Adjunto del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas**

Dra. Janine Ramsey Willoquet  
**Directora del Centro Regional de Investigación en Salud Pública**

MC. Juan Eugenio Hernández Ávila  
**Director Adjunto del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública**

MTI. Saúl Lara Díaz  
**Director de Informática y Geografía Médica**

Lic. Ignacio José Domínguez Castillo  
**Director de Administración y Finanzas**

Dr. Armando Vieyra Ávila  
**Dirección de Planeación**

C. P. Gustavo Ávila García  
**Titular del Órgano Interno de Control**



## Contenido

|  |            |
|--|------------|
| <b>I. Presentación.....</b>  | <b>5</b>   |
| <b>II. Introducción y antecedentes históricos.....</b>   | <b>6</b>   |
| <b>III. Marco de referencia jurídico.....</b>  | <b>8</b>   |
| <b>IV. Vinculación con las prioridades nacionales, sectoriales, sectoriales e institucionales.....</b> | <b>11</b>  |
| <b>V. Análisis estratégico derivado del Plan Estratégico a 5 y 10 Años.....</b>                        | <b>15</b>  |
| <i>Misión.....</i>   | <i>16</i>  |
| <i>Visión.....</i>   | <i>16</i>  |
| <i>Análisis FODA del INSP.....</i>   | <i>17</i>  |
| <b>VI. Propuesta Anual de Trabajo 2010.....</b>  | <b>22</b>  |
| <b>1. Investigación.....</b>   | <b>23</b>  |
| <b>2. Enseñanza.....</b>   | <b>75</b>  |
| <b>3. Vinculación y Servicio.....</b>  | <b>93</b>  |
| <b>4. Comunicación científica y publicaciones.....</b>   | <b>98</b>  |
| <b>5. Administración.....</b>  | <b>100</b> |
| <b>6. Planeación.....</b>  | <b>104</b> |

### ANEXOS

- 1. Actividades en atención al FODA Institucional 2009.*
- 2. Indicadores de desarrollo estratégico por Centro de Investigación, Servicio, Secretaría Académica, comunicación científica y publicaciones, Administración y Planeación.*
- 3. CD-ROM: Proyectos de investigación y sus productos de valor agrupados por Línea de Investigación por Misión.*

### BIBLIOGRAFÍA



## I. Presentación

El Programa Anual de Trabajo 2010 del INSP ha sido elaborado en el marco de los programas nacionales y sectoriales emitidos por el Gobierno Federal, así como con el Plan Estratégico a 5 y 10 años del INSP. En él se expresan las acciones que deberá realizar el INSP en el corto plazo para contribuir con los objetivos, las estrategias y las líneas de acción de las áreas sustantivas del quehacer institucional: investigación con misión, enseñanza de posgrado, vinculación y administración; que permitan una mejora de la efectividad, eficiencia, relevancia, rentabilidad y transparencia.



Este documento se ha empleado como un instrumento de actualización dinámica de las acciones programadas durante 2007, 2008 y 2009 que van dirigidas principalmente a investigación relevante, la enseñanza de posgrado y la vinculación en el campo de la salud pública.

El objetivo de este programa es ser una guía útil que facilite la mayor y más eficaz participación e interrelación de *los agentes de cambio institucionales*, mediante la identificación y descripción de las actividades estratégicas institucionales programadas para el 2010 por los diferentes Centros de Investigación, Secretaría Académica y áreas de staff de la Dirección General.

Para el correcto cumplimiento y supervisión del Programa Anual de Trabajo 2010, la Dirección General llevará a cabo un seguimiento trimestral de los proyectos estratégicos con el fin de lograr su cumplimiento y en su caso, establecer medidas de control (preventivas o correctivas) para las desviaciones que durante el año se identifiquen.



## II. Introducción

En cumplimiento con el acuerdo de la H. Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Salud Pública INSP, el Director General presenta el *Programa Anual de Trabajo 2010*, sustentado en las principales estrategias del Programa Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012, las expresadas en el Programa Nacional de Salud (PRONASA) así como las dispuestas en el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012.

Este programa de trabajo está vinculado con los objetivos estratégicos, líneas de acción y metas estratégicas plasmados en el *Plan Estratégico a 5 y 10 años del INSP* desarrollado en el último trimestre del 2007 y presentado ante la H. Junta de Gobierno en su Sesión Ordinaria del mes de octubre del mismo año.

### Antecedentes históricos

La historia del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) se inició formalmente el 27 de enero de 1987, cuando se emitió el decreto de creación que unió tres instituciones: la Escuela Mexicana de Salud Pública, que data de 1922; el Centro de Investigación en Salud Pública (CISP) y el Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI) creados en 1984. En 1989, el INSP se trasladó a sus nuevas instalaciones en Cuernavaca, Morelos, su organización se modificó en 1995, año en que la Escuela de Salud Pública se fusionó con el INSP en su conjunto y se creó la Secretaría Académica. Es entonces cuando cambió la denominación del Centro de Investigación en Salud Pública (CISP) a Centro de Investigación en Salud Poblacional y se creó el Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS). En 1999 se incorporó formalmente el Centro de Investigación de Paludismo (CIP), ubicado en Tapachula, Chiapas, el cual fue creado en 1979. En el 2007 este centro se transformó a Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP), para contribuir a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la región que conforma la frontera sur de México y Mesoamérica. El INSP forma parte de los Institutos Nacionales de Salud, aunque, a diferencia de aquellas instituciones no proporciona asistencia médica; en cambio, es un instituto de enseñanza superior plenamente reconocida y con capacidad para otorgar directamente grados académicos.

La integración de enseñanza e investigación creó la sinergia necesaria para fortalecer y difundir actividades de salud pública y mejorar práctica en México. El resultado fue la creación de una sola institución con una perspectiva multidisciplinaria para estudiar diversos aspectos de la salud poblacional, la enfermedad y sus determinantes, así como la respuesta social organizada para prevenir la enfermedad y promover la salud.

Esta reorganización transformó la manera de operar del INSP, la vinculación de los programas de posgrado con los centros de investigación, la creación del puesto de profesor/investigador y el establecimiento de colegios de profesores, ayudando con ello a consolidar íntegramente las actividades de salud pública en la enseñanza y la investigación.



En sus 22 años de vida, el INSP ha mantenido un intenso nivel de actividades en las dos áreas que rigen su quehacer: la investigación multidisciplinaria en la amplia gama de temas que conforman la práctica de la salud pública y la formación de profesionales en esta disciplina a través de los diversos programas académicos que ofrece. La conjunción e interacción de ambos procesos constituyen la base sobre la cual hoy nuestra institución se aboca al cumplimiento de su misión.

El INSP interactúa con el sector salud en programas de vigilancia epidemiológica debido a su posición en el Gobierno Federal, además contribuye en el desarrollo de nuevas tecnologías de diagnóstico e información en salud pública, siendo una institución que tiene una participación fundamental en las estrategias del Programa Nacional de Salud 2007-2012.



### III. Marco de referencia jurídico

El INSP está regulado por un conjunto de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y normas reglamentarias que emanan de la ley suprema, a saber: La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Las principales fuentes jurídicas antes mencionadas que regulan al INSP son las siguientes:

**LEYES:** Ley General de Salud y su Reglamento; Ley de los Institutos Nacionales de Salud; Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social; Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado; Ley Federal de Entidades Paraestatales; Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado; Ley Federal de Procedimientos Administrativos; Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas; Ley del Impuesto sobre la Renta; Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal y su Reglamento; Ley General de Bienes Nacionales; Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; Ley de Planeación; Ley de Derechos de Autor.

**REGLAMENTOS:** Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud; Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional de Investigación para la Salud; Reglamento de Insumos para la Salud; Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios; Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

**DECRETOS:** Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2012; Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Salud 2006-2012.

**ACUERDOS DEL EJECUTIVO FEDERAL Y DEL SECRETARIO:** Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional de Investigación en Salud; Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud; Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud; Acuerdo número 43 Comité de Investigación de Salud; Acuerdo número 140 Creación del Comité de Capacitación y Desarrollo de Personal; Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar las Dependencias y los Organismos Descentralizados de la Administración Pública Federal; Acuerdo para la recepción de promociones que formulen los particulares en los procedimientos administrativos a través de medios electrónicos.

**NORMAS OFICIALES:** Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998; Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994; Norma Oficial Mexicana-NOM-178-SSA1-1998; Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004; Norma Oficial Mexicana NOM-SSA1-2000, Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993; Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994; Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994; Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993; Modificada el 21-VI-2000.



## Atribuciones del INSP

### **Estatuto Orgánico. Capítulo I. Disposiciones generales:**

Art. 1. El Instituto Nacional de Salud Pública es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, agrupado en el sector Salud, cuyo objeto principal es contribuir al desarrollo pleno y sano de todos los miembros de la sociedad. Este organismo coadyuva a mejorar las condiciones de salud de la población, disminuir la inequidad existente en el acceso a la salud y mejorar el funcionamiento de los servicios de salud mediante la generación, la divulgación y la aplicación del conocimiento y la formación de recursos humanos de alto nivel en el campo interdisciplinario de la salud pública.

Art. 3. Que el Instituto Nacional de Salud Pública de conformidad con los artículos 6 y 7 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, tiene los objetivos siguientes:

- I.- 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;
- II.- 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;
- III.- Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y, celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines;
- IV.- Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines;
- V.- 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;
- VI.- Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- IX.- Asesorar y formular opiniones a la secretaría cuando sean requeridos para ello;
- X.- 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;
- XI.- 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;
- XII.- Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de sus especialidades;
- XIII.- 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;
- XIV.- Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables;



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



## IV. Vinculación con las prioridades nacionales, sectoriales e institucionales

### Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND).

Partiendo del principio descrito en el Plan Nacional de Desarrollo "Igualdad de Oportunidades", el INSP se suma al compromiso de trabajar por la ampliación de las capacidades y el mejoramiento de las condiciones de vida de quienes más lo requieren. Con el fin de atender estos propósitos, es necesario dar respuesta a las demandas de la población; dando especial énfasis a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, garantizando el aseguramiento universal del acceso a los servicios integrales de salud, garantizando que los bienes y servicios estén libres de riesgos sanitarios, suministrando oportunamente los medicamentos e insumos requeridos, brindando una atención de calidad y fortaleciendo la infraestructura y el equipamiento médico para ofrecer una atención efectiva.

El ejercicio sectorial y plural de definición de prioridades nacionales permitió la identificación de nuestro ámbito de acción:

#### Eje Rector 3. Igualdad de Oportunidades

##### Objetivo 3.2. Salud

Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población.

Objetivo 6. Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.

Enmarcado en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y con una visión prospectiva hacia el 2030 el Gobierno Federal diseñó el Programa Nacional de Salud 2007-2012, que propone avanzar hacia la universalidad en el acceso a los servicios médicos de calidad en las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud con el fin de romper el círculo vicioso pobreza-enfermedad-pobreza que robustece la desigualdad de oportunidades para el desarrollo cabal de los individuos.

El ejercicio sectorial y plural de identificación de prioridades permitió la definición de cinco objetivos en el **Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA)** mismos que el INSP tiene claramente insertos en su quehacer institucional.

Estos objetivos son:

- 1.- Mejorar las condiciones de salud de la población;
- 2.- Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas;
- 3.- Prestar servicios de salud con calidad y seguridad;
- 4.- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y
- 5.- Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.



Además de participar en las estrategias diseñadas y orientadas al fortalecimiento sustantivo del Sistema Nacional de Salud:

***Función del Sistema Nacional de Salud: Rectoría Efectiva.***

2.- Fortalecer e integrar sectorialmente las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades con la participación activa de la sociedad organizada y la industria.

***Función del Sistema Nacional de Salud: Generación de recursos suficientes y oportunos.***

8.- Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos.

Dentro de las estrategias se desagregan líneas de acción claramente identificadas y estrechamente relacionadas con el quehacer institucional:

**Líneas de Acción, Estrategia 2.**

- 2.2 Fortalecer las políticas de atención contra las adicciones causadas por el abuso en el consumo de alcohol, tabaco, y drogas ilegales y médicas no prescritas;
- 2.7 Desarrollar acciones para el manejo de los determinantes críticos y comunes de la salud: alimentación saludable, actividad física e higiene;
- 2.8 Impulsar una política integral para la prevención y atención del sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, padecimientos cardio y cerebro-vasculares;
- 2.9 Impulsar una política integral de prevención y atención de infecciones por VIH y otras ITS;
- 2.14 Promover la prevención, detección y atención temprana del cáncer cérvico-uterino y de mama;
- 2.15 Establecer acciones para la prevención y atención del dengue, paludismo y rabia.

**Líneas de Acción, Estrategia 8.**

- 8.1 Fortalecer el desarrollo de la investigación para facilitar la toma de decisiones, el registro de patentes y la vinculación con la industria;
- 8.2 Reorientar la innovación tecnológica y la investigación para la salud hacia los padecimientos emergentes;
- 8.3 Impulsar la formación de recursos humanos especializados de acuerdo a las proyecciones demográficas y epidemiológicas;
- 8.4 Incentivar el desarrollo y distribución nacional del capital humano especializado con base en las necesidades regionales de atención a la salud;
- 8.6 Desarrollar competencias gerenciales.

Por otra parte, con el fin de atender el objetivo 9 del **Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012**, en la línea de acción 9.2 *“Reorientar la innovación tecnológica y la investigación para la salud hacia los padecimientos emergentes, las enfermedades no transmisibles y las lesiones”*; el Instituto desarrollará proyectos dirigidos a la solución de estos problemas nacionales, con el fin de que sus resultados se traduzcan de manera directa en políticas y acciones que impacten en la mejora de la salud de la población.



El Instituto Nacional de Salud Pública con sus programas de educación continua, enfrenta el reto de fortalecer los sistemas de salud, a través de la capacitación y actualización continua de los recursos humanos, utilizando dos modalidades de educación continua: presencial y virtual.

Con ello, coadyuva al PROSESA en las acciones concretas que se señalan para la formación de recursos humanos en la estrategia 9 que específicamente menciona el *impulsar la formación de recursos humanos a través de la educación a distancia así como el desarrollo de competencias gerenciales*.

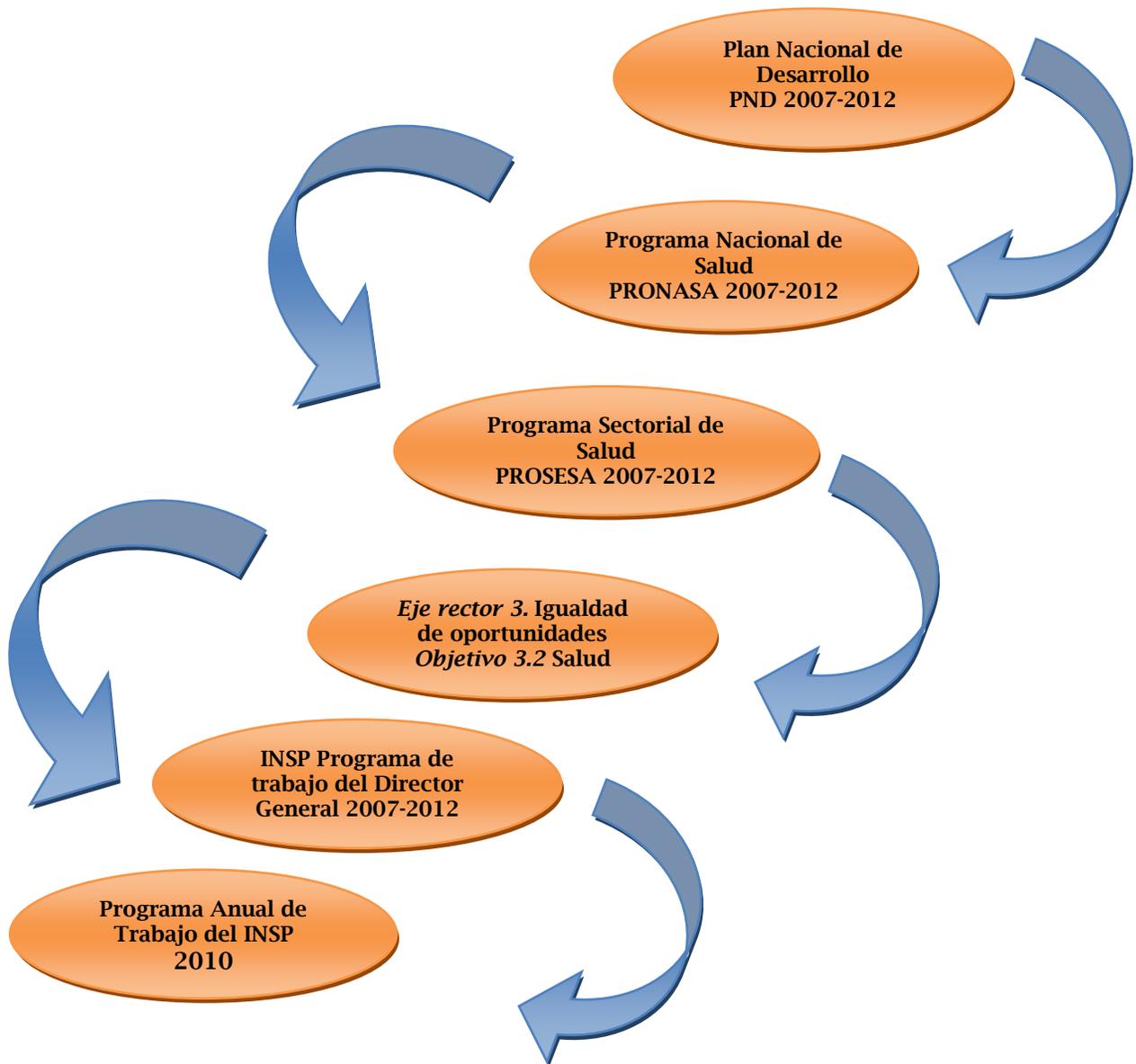
En el contexto de buscar mejoras en las condiciones de salud asociados a padecimientos o grupos de edad específicos, la reducción de las brechas en las condiciones de salud que existen entre los distintos grupos poblacionales de México, contar con servicios de salud pública de calidad, efectivos y seguros; garantizar que el sistema de salud contribuya al bienestar general de la población, etc.; el INSP plantea en el **Plan Quinquenal del Director General del INSP: Plan Estratégico a 5-10 años del INSP**, los objetivos estratégicos más representativos en torno a su campo de acción:

### Objetivos Estratégicos

1. Identificar nichos de mayor impacto en la salud pública.
2. Formar profesionales de excelencia en el campo de la salud pública.
3. Evaluar programas a gran escala del sector salud.
4. Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud.
5. Promover el quehacer de investigación, docencia y servicio en el entorno nacional e internacional.



**Figura 1**  
**Vinculación del INSP con las prioridades nacionales, sectoriales e institucionales**





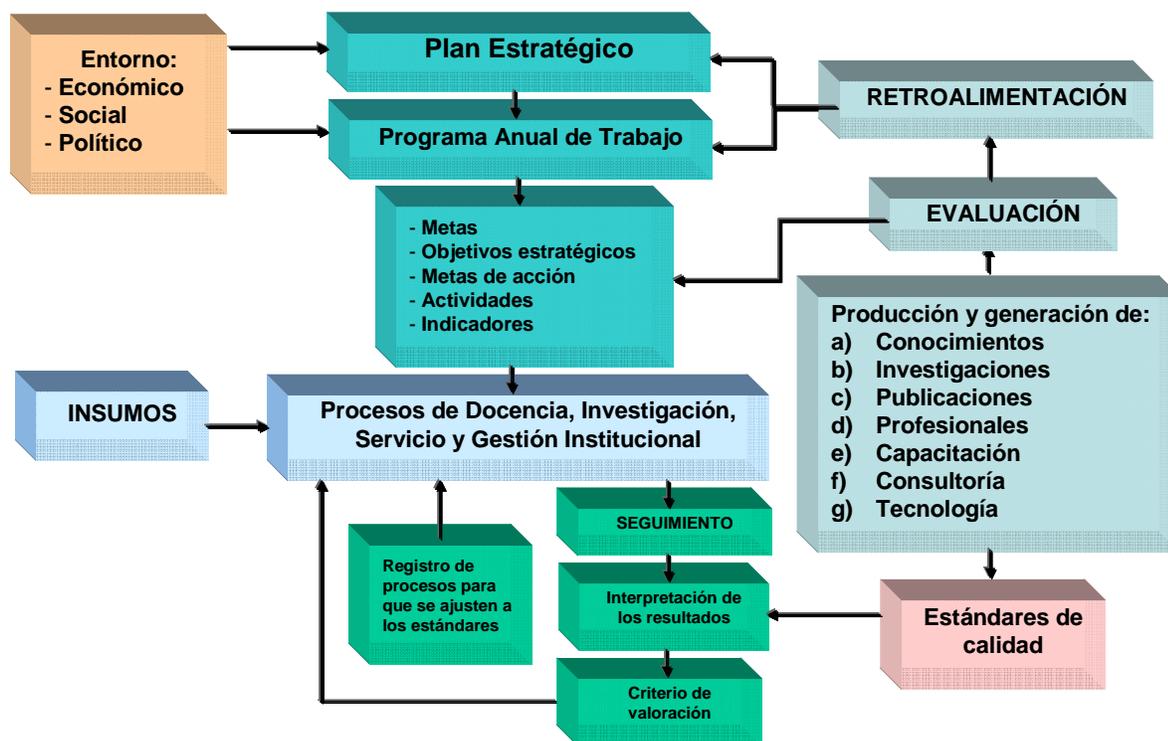
## V. Análisis estratégico institucional

El enfoque de la misión del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) hace especial énfasis en la **“Contribución al desarrollo pleno y sano de todos los miembros de la sociedad”**. Con este propósito, se prioriza el desarrollo de investigación por misión para generar información e intervenciones comunitarias aplicadas, que coadyuven a conocer y mejorar las condiciones de salud de la población mexicana e identifiquen los diversos factores que producen inequidad en el acceso a la salud.

Con el fin de guiar las actividades del INSP para el cumplimiento de su misión y visión se desarrolló un Programa Anual de Trabajo (PAT) a partir del establecimiento de iniciativas para mejorar la efectividad, eficiencia, rentabilidad y transparencia en las cuatro áreas sustantivas del quehacer institucional: investigación por misión, enseñanza, vinculación y servicio y administración eficiente. Todas ellas han requerido la revisión de los objetivos estratégicos y metas con base en la misión del INSP así como los programas anuales de trabajo 2008 y 2009.

Los procesos para llevar a cabo la integración del PAT en el INSP se muestran en el siguiente diagrama:

**Diagrama 1**  
**Proceso de integración del Programa Anual de Trabajo del INSP**



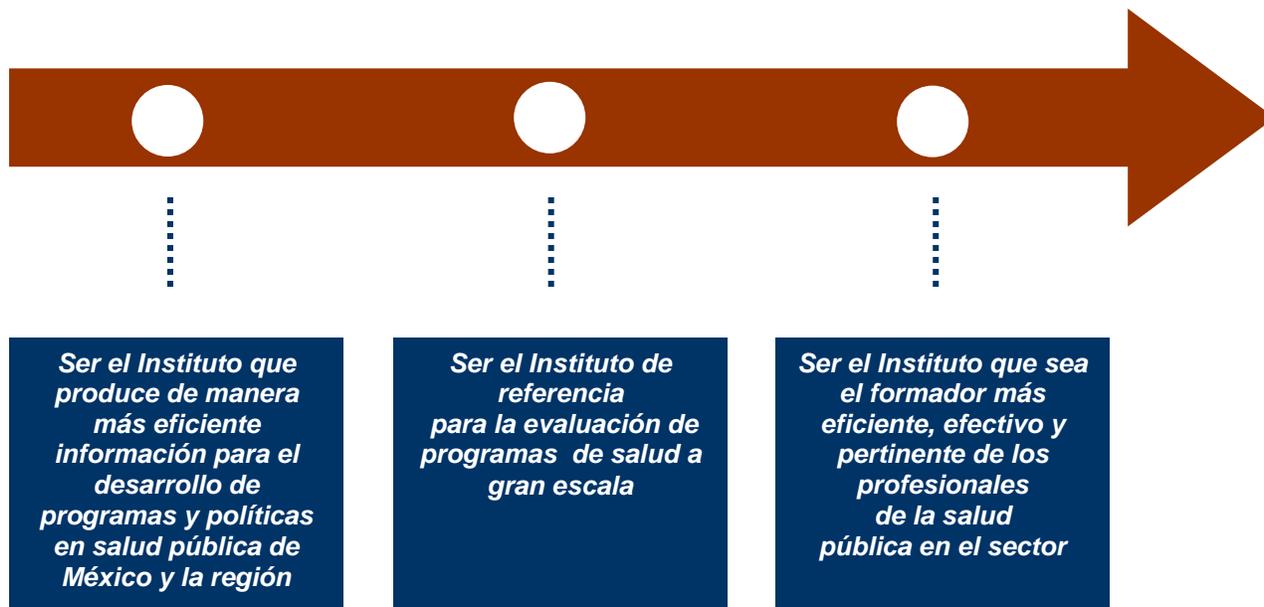


Por el marco ideológico del INSP, la misión, visión y valores están vinculados a todos los Centros de Investigación, Secretaría Académica y Centros de vinculación (servicio), en una política firme de trabajo horizontal.

| <b>MISIÓN</b>   | <b>VISIÓN</b>   | <b>VALORES</b>   |
|---|---|--|
| <p>Contribuir a la equidad social promoviendo la salud plena de la población mediante la generación de conocimiento, la innovación en los sistemas de salud y la formación de recursos humanos para la Salud Pública.</p> | <p>El INSP será reconocido nacional e internacionalmente como una institución eficiente, relevante, íntegra y moderna en la ejecución y desarrollo de la Salud Pública.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelencia</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Libertad</li> <li>• Transparencia</li> <li>• Equidad y justicia</li> <li>• Ética</li> <li>• Honestidad</li> <li>• Compromiso social</li> </ul> |

Al identificar los nichos de oportunidad que permitan al INSP contribuir efectivamente con la sociedad, se plantearon los siguientes tres retos institucionales dirigidos a la atención de las necesidades de investigación, enseñanza y servicio.

*Retos del INSP a 5 y 10 años*





## *Análisis FODA del INSP 2009: Perspectiva al 2010*

El análisis FODA es una de las herramientas que ha permitido al staff directivo proveer de los insumos necesarios al proceso de planeación estratégica, proporcionando la información necesaria para la implementación de acciones y medidas correctivas y la generación de nuevas o mejores acciones.

En el proceso de análisis de las **fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas**, se consideran los factores económicos, políticos, sociales y culturales que representan las influencias del ámbito externo al INSP, que inciden sobre su quehacer interno, ya que potencialmente pueden favorecer o poner en riesgo el cumplimiento de la misión institucional. La previsión de esas *oportunidades* y *amenazas* ha posibilitado la construcción de escenarios anticipados que permitan reorientar el rumbo del Instituto.

Las *fortalezas* y *debilidades* corresponden al ámbito interno del Instituto y dentro del proceso de planeación estratégica, se debe realizar el análisis de cuáles son esas fortalezas con las que cuenta y cuáles las debilidades que obstaculizan el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

Algunas características de este tipo de análisis son:

- Facilita el estudio del quehacer institucional que por atribución debe cumplir el INSP en apego a su Estatuto Orgánico y a los compromisos establecidos en el Plan Estratégico a 5-10 años.
- Facilita la realización de un diagnóstico para la construcción de estrategias que permitan reorientar el rumbo institucional, al identificar la posición actual y la capacidad de respuesta de éste.
- Permite identificar la congruencia entre la asignación del gasto público y el quehacer institucional.

Como paso previo a la identificación de los elementos del FODA, se realizó un ejercicio de análisis de la normatividad vigente, desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos hasta el Estatuto Orgánico del INSP y el conjunto de reglamentos, lineamientos, etc. proporcionando el marco normativo en el cual el Instituto se conduce en el contexto nacional.

Este análisis permitió delinear el alcance del Instituto y soportar bajo un marco jurídico el accionar de los programas internos, así como, evaluar la conveniencia de realizar nuevas acciones de acuerdo a las necesidades sociales, económicas, y políticas que demanda nuestro país, que cada día se encuentra más inmerso en los procesos de globalización y a su vez de austeridad.

De acuerdo a los retos planteados por el INSP y con el fin de identificar la situación competitiva del INSP en el contexto nacional e internacional, la Dirección General, los Centros de Investigación y la Secretaría Académica, han realizado en diversas ocasiones durante el año 2009 el seguimiento al análisis FODA institucional con base en la detección de las actividades estratégicas desarrolladas para atender a las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas.



Para la gestión 2010 se tiene como resultado la identificación de:

|                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| <b>Fortalezas</b>    | <b>Debilidades</b> |
| <b>21</b>            | <b>10</b>          |
| <b>7</b>             | <b>8</b>           |
| <b>Oportunidades</b> | <b>Amenazas</b>    |

A continuación se detallan las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas identificadas en el Instituto. Así mismo se asignó la semaforización anual mediante los ejercicios de seguimiento y detección de actividades estratégicas desarrolladas en atención a las mismas.



## Análisis FODA Institucional

### Fortalezas:

| RETOS DEL INSP A 5 Y 10 AÑOS  | Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región | 2007   | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala   | 2007  | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector | 2007   | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|--|------|------|------|---|---|------|------|------|---|--|------|------|------|
|   | <b>F</b><br><b>o</b><br><b>r</b><br><b>t</b><br><b>a</b><br><b>l</b><br><b>e</b><br><b>z</b><br><b>a</b><br><b>s</b>                                | F1 Excelencia en el diseño y conducción de proyectos de investigación. |      |      |      |   | F11 Experiencia en la planeación, coordinación y realización de encuestas en salud.       |      |      |      |   | F14 Experiencia, tradición y prestigio de la Escuela de Salud Pública. |      |      |      |
| F2 Elevada productividad de publicaciones científicas en el campo de Salud Poblacional.   |   |  |      |      |      | F12 Colaboración con agencias internacionales.  |   |      |      |      | F15 Prestigio en la formación de recursos humanos a nivel nacional e internacional.   |  |      |      |      |
| F3 Concentración de masa crítica en el área de métodos epidemiológicos.   |   |  |      |      |      | F13 Contamos con el Centro de investigación en Sistemas de Salud de mayor tamaño y fortaleza en su materia en América Latina. |   |      |      |      | F16 Profesorado de alta calidad profesional.  |  |      |      |      |
| F4 Experiencia en el diseño y desarrollo de productos virtuales para investigación, enseñanza y servicio.                                   |   |  |      |      |      |   | F17 Apertura a la reingeniería educativa.   |      |      |      |   |  |      |      |      |
| F5 Experiencia en la traducción de información científica para profesionales de salud.  |   |  |      |      |      |   | F18 Promoción y actualización del currículum formativo como valor agregado.               |      |      |      |   |  |      |      |      |
| F6 Experiencia en el manejo de fuentes de información con base en evidencia científica.   |   |  |      |      |      |   | F19 Amplio reconocimiento académico a nivel nacional e internacional.                     |      |      |      |   |  |      |      |      |
| F7 Experiencia en la gestión de recursos financieros externos.  |   |  |      |      |      |   | F20 Vinculación con instituciones y asociaciones educativas nacionales e internacionales. |      |      |      |   |  |      |      |      |
| F8 Sitio "centinela" para la vigilancia por sistemas geoespaciales epidemiológicos y de predicción para enfermedades epidémicas/emergentes. |   |  |      |      |      |   | F21 Certificación nacional e internacional.   |      |      |      |   |  |      |      |      |
| F9 Experiencia y asimilación en el manejo de tecnologías de información y comunicación.   |   |  |      |      |      |   |   |      |      |      |   |  |      |      |      |
| F10 Generamos información georeferenciada estratégica para el sector salud.   |   |  |      |      |      |   |   |      |      |      |   |  |      |      |      |



Oportunidades:

| RETOS DEL INSP A 5 Y 10 AÑOS | Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------------|---|------|------|------|------|--|------|------|------|------|---|------|------|------|------|
|                              |   |      |      |      |      |  |      |      |      |      |   |      |      |      |      |
| Oportunidades                | O1 Excelente vinculación con autoridades de salud local, federal y regional.  |      |      |      |      | O4 Fortalecimiento de la evaluación de programas federales de salud por medio de la Comisión Nacional de Evaluación (CONEVAL). |      |      |      |      | O6 El PRONASA 2007-2012 integra como una estrategia la enseñanza de los recursos humanos calificados                            |      |      |      |      |
|                              | O2 Creciente demanda para estudios en salud por exposiciones ambientales.   |      |      |      |      | O5 Demanda de organismos nacionales e internacionales para la evaluación de programas.   |      |      |      |      | O7 Alta demanda de docencia y servicio  |      |      |      |      |
|                              | O3 Prioridad a la promoción de la salud como política nacional.   |      |      |      |      |  |      |      |      |      |   |      |      |      |      |

Debilidades:

| RETOS DEL INSP A 5 Y 10 AÑOS | Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------------|---|------|------|------|------|---|------|------|------|------|---|------|------|------|------|
|                              |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |
| Debilidades                  | D1 Monitoreo incipiente de la influencia del INSP en las políticas y programas de salud.  |      |      |      |      | D6 Planta limitada de investigadores en el área de Ciencias de la Conducta.           |      |      |      |      | D8 Sistematización de procesos académico-administrativos deficiente.  |      |      |      |      |
|                              | D2 Capacidad de respuesta limitada a demanda de investigación, docencia y servicio.   |      |      |      |      | D7 Insuficientes plazas de estructura.  |      |      |      |      | D9 Insuficiente crecimiento en infraestructura para apoyar el programa académico.   |      |      |      |      |
|                              | D3 Falta de investigación operativa en el uso de los productos diseñados por algunos centros.   |      |      |      |      |   |      |      |      |      | D10 Insuficientes plazas y presupuesto para docencia.   |      |      |      |      |
|                              | D4 Los salarios y prestaciones de los investigadores no son competitivos.   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |
|                              | D5 Experiencia limitada en el manejo de información para la población en general.   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |



**Amenazas:**

| RETOS DEL INSP A 5 Y 10 AÑOS | Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------------|---|------|------|------|------|---|------|------|------|------|---|------|------|------|------|
|                              |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |
| Amenazas                     | A1 Alta dependencia de fondos externos para el mantenimiento del personal.  | Red  | Am   | Red  |      | A5 Competencia con nuevas empresas nacionales e internacionales que desarrollen encuestas en salud.   | Red  | Am   | Am   |      | A7 Competencia de otras instituciones por fondos para enseñanza.  | Red  | Am   | Ver  |      |
|                              | A2 Políticas del Gobierno Federal que limitan el financiamiento irreducible y la aplicación eficaz de la inversión (TIC)                            | Am   | Am   | Am   |      | A6 Posible disminución de liderazgo regional de nuestros programas académicos en relación a otros programas de posgrado extra-institucionales emergentes. | Am   | Am   | Ver  |      | A8 Incremento de la oferta educativa de menor calidad en el mercado nacional.   | Red  | Am   | Ver  |      |
|                              | A3 Cancelación o transferencia de proyectos con instituciones externas por la crisis económica.   | Am   | Am   | Am   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |
|                              | A4 Restricciones administrativas de la política gubernamental para el ejercicio del presupuesto.  | Red  | Am   | Am   |      |   |      |      |      |      |   |      |      |      |      |

En el anexo 1 se muestran las “Principales actividades en atención al FODA institucional”, derivado del análisis realizado durante la gestión 2009.



## VI. Propuesta anual de trabajo 2010

Con el fin de guiar las actividades para el cumplimiento de nuestra misión y visión, el Programa Anual de Trabajo integra los proyectos más relevantes del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) con los que como comunidad institucional hemos comprometido para el 2010.

Desde su creación, la generación de recursos humanos junto con la investigación ha sido una de las prioridades del INSP para apuntalar a la evolución del conocimiento sobre los problemas medulares de la salud pública de los mexicanos. Al constituirse como tal, el INSP se erigió bajo la premisa de que la enseñanza de la salud pública debía proveerse en un clima en el que tanto los docentes como el alumnado tuvieran una participación conjunta. Con la incorporación de la Escuela de Salud Pública de México ESPM, el INSP se comprometió a dar respuesta a la investigación y formación de aquellos especialistas que el país necesita para el diseño, gestión y evaluación de los programas de salud poblacional.

Con ello buscamos contar con iniciativas que nos permitan mejorar la efectividad, eficiencia, relevancia, rentabilidad y transparencia en las cuatro áreas sustantivas del INSP:

1. Investigación
2. Enseñanza
3. Vinculación y Servicio
4. Administración y Planeación

Las mismas son abordadas con diversas estrategias que se muestran en el presente Programa Anual de Trabajo y contribuyen al logro de los objetivos estratégicos y metas institucionales.

En el anexo 2, "**Indicadores de Desarrollo Estratégico**", se establecen las metas para el 2010, actividades específicas, indicadores estratégicos y líneas de acción de cada Centro de Investigación, Servicio y Secretaría Académica del INSP.



## 1. Investigación

Actualmente, la población mexicana demanda una respuesta eficiente de las instituciones dirigidas a la salud que conforman el Estado para implementar políticas públicas basadas en evidencia científica, las cuales deben estar fundamentadas en dos hechos principales: garantizar un impacto en la salud poblacional y promover la participación activa de la sociedad civil en el proceso de toma de decisiones. Al respecto, a pesar del escaso número de leyes que se promueven periódicamente para avanzar en la salud en el ámbito nacional, las evidencias que proporciona la investigación han sido escasamente utilizadas en los procesos de construcción de políticas de prevención y promoción de la salud.

Con el fin de que las actividades de investigación del INSP sean relevantes para la salud en el ámbito nacional e internacional, es necesario que tengan un destino en acciones y políticas de salud, es importante dirigir nuestros esfuerzos hacia la producción de conocimiento para generar estrategias y apoyar al sector en los esfuerzos de lograr el alcance de los servicios para todos y reducir la inequidad en salud.

En este sentido, a diferencia de otros Institutos Nacionales de Salud (INSalud), el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) no cuenta con un campo de especialidad fácilmente identificable por la población. En el área de la salud pública, la práctica de la medicina adquiere una dimensión poblacional en la que el conocimiento médico es fortalecido con otras disciplinas para atender y mejorar la salud de la comunidad. Es así que la práctica de la salud pública tiene una función que está basada en la organización social.

Para la gestión 2010 el INSP dentro del quehacer institucional de **investigación** continuará dando prioridad a la investigación relevante para promover la salud que busca que su producción de conocimiento tenga un destino estratégico, permitiendo la definición de acciones dirigidas al apoyo del sector salud.

Por ello, la vinculación de las actividades de investigación con las actividades sustantivas del Sector Salud es una prioridad institucional la cual debe reflejarse en la proporción de proyectos en la apertura programática del INSP y en las publicaciones resultantes de aquellos que incluyen temas sobre las líneas de acción contenidas en el Programa Nacional de Salud 2007-2012.

El objetivo de producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud se logrará a través de la investigación por misión organizada en grupos multidisciplinarios para obtener investigación relevante que se traduzca en *acciones y políticas de salud*. En este sentido, se tienen avances significativos para lo cual se desarrollaron y definieron 15 líneas de investigación por misión en el INSP.

Para dar continuidad y consolidar este esquema de organización, se cuenta con la identificación de dos elementos primordiales: **la definición de las prioridades institucionales y las aportaciones esperadas de los grupos multidisciplinarios que están organizados en las 15 líneas de investigación por misión**, cuyo enfoque transdisciplinario contribuirá en el estudio de problemas específicos.



Las principales acciones y compromisos en investigación para el 2010 son:

**a. Acciones**

1. Revisión integral de la Misión de las 15 Líneas y 3 Protolíneas de Investigación por Misión.
2. Consolidar las Líneas de Investigación por Misión (LIM) que se encuentran en proceso de desarrollo a través de la generación de proyectos y productos pertinentes y relevantes. Asimismo, se iniciará el proceso para consolidar a las tres Protolíneas (1. Enfermedades virales emergentes, 2. Vacunas y 3. Medicina regenerativa) como Líneas de Investigación por Misión.
3. Incluir una nueva Protolínea de Investigación por Misión: "Sistemas de Información en Salud". La cual dirigirá esfuerzos a la meta estratégica institucional de Fortalecer la Unidad de Investigación en Sistemas de Información e Inteligencia en Salud.
4. Integrar a las Líneas de Investigación por Misión en actividades relacionadas con el **Programa Salud Global de las Américas del INSP**.

Se mantendrán en desarrollo **177** proyectos<sup>1</sup> de investigación que tendrán como principales productos la generación, producción, divulgación y utilización del conocimiento en salud pública.

| Líneas de Investigación por Misión 2010 |   | Número de proyectos de investigación |
|---|---|--------------------------------------|
| 1                                       | Prevención y Control de Cáncer  | 20                                   |
| 2                                       | Salud y Grupos Vulnerables  | 6                                    |
| 3                                       | Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector        | 27                                   |
| 4                                       | Prevención y Control de TB  | 6                                    |
| 5                                       | Salud Ambiental   | 12                                   |
| 6                                       | Prevención de Lesiones y Violencia                                      | 5                                    |
| 7                                       | Salud Sexual y Prevención de SIDA e ITS                                 | 12                                   |
| 8                                       | Promoción de Estilos de Vida Saludables                                 | 8                                    |
| 9                                       | Medicamentos en Salud Pública: Acceso, Uso y Resistencia Antimicrobiana | 12                                   |
| 10                                      | Recursos Humanos en Salud (LIM secundaria)                              | 4                                    |
| 11                                      | Protección Social en Salud  | 3                                    |
| 12                                      | Evaluación de Programas y Políticas de Salud                            | 11                                   |
| 13                                      | Obesidad, Diabetes y Enfermedades Cardiovascular                        | 22                                   |
| 14                                      | Desnutrición  | 9                                    |
| 15                                      | Salud Reproductiva  | 9                                    |
|   |   | <b>TOTAL 166</b>                     |

<sup>1</sup> Información proporcionada por los líderes de las LIM en diciembre 2009. Se prevé la inclusión de 100 proyectos adicionales a los reportados (SIID).



| Protolíneas de Investigación por Misión 2010 |                                 | Número de proyectos de investigación |
|--|---------------------------------|--------------------------------------|
| 1  | Enfermedades virales emergentes | 2                                    |
| 2  | Vacunas                         | 7                                    |
| 3  | Medicina regenerativa           | 2                                    |
|  |                                 | <b>TOTAL 11</b>                      |
| <b>TOTAL GENERAL DE PROYECTOS</b>            |                                 | <b>177</b>                           |

Es en este contexto que el quehacer institucional enfocado a investigación está orientado al desarrollo de proyectos que, agrupados y coordinados por las LIMs, obtendrán diversos productos de valor durante el año 2010.

Asimismo, con el fin de formular recomendaciones y dictámenes en materia de planificación, vigilancia y evaluación global de la investigación que tiene bajo su responsabilidad el Instituto, se cuenta con la Comisión Académica de Investigación (CAI), la cual está integrada por el Director General del Instituto, un Secretario Técnico, un prosecretario técnico, vocales internos integrados por profesores-investigadores del INSP con nombramiento de Investigador en Ciencias Médicas F con nivel II y III en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y tres vocales conformados por investigadores externos al INSP nombrados por el Director General.

La CAI tiene las siguientes funciones en términos de investigación:

1. Celebrar reuniones semestrales, cuando así se requiera, las cuales podrán llevarse a cabo siempre y cuando se cuente con la mitad de los miembros permanentes más uno.
2. Asesorar en la planeación estratégica y el diseño del Programa de Investigación del INSP.
3. Aprobación del Programa Anual de Investigación del INSP.
4. Llevar a cabo consultas periódicas a instituciones del Sector Salud, otras agencias gubernamentales y a la sociedad civil para identificar problemas relevantes de salud e identificar prioridades de investigación.
5. Aprobación de las propuestas de programas y líneas de Investigación presentadas por los investigadores a través de los directores ejecutivos adjuntos de los centros de investigación del INSP.
6. Monitoreo y evaluación del desarrollo, desempeño y producción de las líneas de investigación, grupos e investigadores.
7. Asesorar al Director General en la contratación, evaluación y permanencia del personal académico (profesores-investigadores y directivos del INSP).



## b. Compromisos de investigación

Los compromisos de mayor importancia del INSP para 2010 son:

1. Participar en forma coordinada con el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE) para impulsar el Desarrollo de los componentes del **Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) y la Secretaría de Salud (SSA)**.

La vigilancia epidemiológica es el proceso lógico y práctico de evaluación permanente sobre la situación de salud de una población, el cual permite recolectar, registrar, analizar, interpretar y difundir información para tomar decisiones de intervención a nivel colectivo e individual con el fin de disminuir los riesgos de enfermedades epidémicas emergentes y mortalidad. La capacidad para controlar enfermedades depende de la oportunidad y efectividad de la vigilancia de la salud pública así como de la capacidad de respuesta del sistema de salud. La vigilancia epidemiológica es indispensable para establecer prioridades en la planeación de programas de salud, locales, estatales o regionales, así como para el adecuado uso de recursos, la detección oportuna de brotes epidémicos, el monitoreo y evaluación de intervenciones de los programas de control.

Durante 1994 se desarrolló la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994 para la vigilancia epidemiológica en la que se describe el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) como **el conjunto de relaciones formales y funcionales, en el cual participan coordinadamente las instituciones del Sistema Nacional de Salud para llevar a cabo de manera oportuna y uniforme la vigilancia epidemiológica**. En la norma se establecen lineamientos y procedimientos de operación del SINAVE. La NOM-017-SSA2-1994 es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el sistema nacional de salud, en la misma se menciona la creación de una instancia interinstitucional para fijar las normas de la vigilancia epidemiológica: el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE). En el Acuerdo Secretarial Número 130, por el cual se crea el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica, se establece que su objetivo es la unificación y homologación de los criterios, procedimientos y contenidos para el funcionamiento de la vigilancia epidemiológica en el país, el cual está integrado por todas las instituciones del sector salud y; que entre sus funciones se encuentra el **establecimiento de las bases y mecanismos de concertación para crear, promover y apoyar el Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)**. La NOM-017-SSA2-1994 establece claramente que la Unidad de Vigilancia de la Secretaría de Salud (SSA) asumirá la representación del Órgano Normativo en los diferentes niveles técnico-administrativos (operativo o local, jurisdiccional, estatal y nacional).

De acuerdo con el Reglamento Interno de la Secretaría de Salud, corresponde al Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CENAVECE), a través de la Dirección Escolar de Administración Escolar (DGAE), proponer las bases para la conducción de la política nacional en materia de vigilancia epidemiológica, así como normar, operar, coordinar, supervisar y evaluar al SINAVE (Programa Específico de Acción 2007 – 2012 Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica). Estas propuestas según la NOM-017 deben ser realizadas ante



el CONAVE para lograr los consensos y la cooperación interinstitucional y entre los estados y el nivel federal en su carácter de representante del órgano normativo.

En el Plan de Acción Específico SINAVE se menciona que el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica (InDRE) es la entidad encargada de proponer las bases para la conducción de la política nacional en materia de diagnóstico y referencia epidemiológica y de coordinar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP), proporcionar servicios auxiliares y de control de calidad. El InDRE y la RNLSP son componentes sustanciales que aportan información paraclínica para el diagnóstico y la referencia de padecimientos sujetos a vigilancia (Programa Específico de Acción 2007 – 2012 Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica).

El SUIVE cuenta con cuatro componentes: El sistema de notificación semanal de casos nuevos (SUAVE), la Red Hospitalaria para la Vigilancia Epidemiológica (RHOVE), el Sistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED) y los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica (SEVE) de los cuales operan veintidós.

Actualmente el SINAVE tiene dos retos importantes en los cuales centrará sus esfuerzos, estos son:

- a. Lograr la transformación conceptual, operativa y tecnológica de un sistema pasivo de recolección de datos a uno que continuamente produce información de inteligencia epidemiológica relevante para la toma de decisiones en salud.
- b. Lograr un Sistema que siga estándares de calidad mundial en sus procesos de generación, recolección y transmisión de información.

Este modelo de inteligencia debe integrar información sobre los determinantes mediatos e inmediatos de la salud-enfermedad. El Sistema debe ser capaz de anticipar y predecir, con certeza y prontitud, los cambios en el estado de salud de la población para alertar a los tomadores de decisiones e identificar oportunidades para realizar intervenciones de prevención y control. Este nuevo SINAVE deberá expandir sus interacciones con diversos agentes sociales, dentro y fuera del sector salud y del gobierno. Dichas interacciones permitirán detectar las necesidades y recopilar información estratégica relacionada con la morbilidad y mortalidad y promover la utilización de la información en la toma de decisiones basadas en la evidencia científica.

La vigilancia epidemiológica en México se sustenta en un paradigma científico y metodológico cuyas raíces preceden a la transición epidemiológica. Este paradigma, orientado a la identificación y aislamiento de casos nuevos de enfermedades transmisibles, ha permitido dar respuestas efectivas ante diversos problemas de salud pública, sin embargo hoy muestra sus limitaciones frente a desafíos epidemiológicos cuya naturaleza rebasa la capacidad de respuesta de los métodos tradicionales, tal fue y sigue siendo el caso de la pandemia de influenza A (H1N1).

Debido a la situación epidemiológica presentada en México por el brote de influenza A H1N1, el INSP se adicionó al Programa Nacional para la contención del brote coordinado por la Secretaría de Salud (SSA) generando una estrategia de colaboración y coordinación entre los



distintos investigadores y personal de los Centros de Investigación y la Secretaría Académica que conforman el INSP para reforzar la prevención, diagnóstico y control del brote de Influenza.

Para 2010 El INSP tiene el compromiso de reforzar su participación en el “Plan de Continuidad de operaciones de la Secretaría de Salud” con la participación y apoyo coordinado con el CENAVECE para fortalecer e impulsar el desarrollo de los componentes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SINAVE y la Dirección General de Epidemiología (DGE) con el fin de que se garanticen la identificación, medición, y análisis de los problemas y condicionantes de la salud que afectan a la población y así asegurar la correcta toma de decisiones orientadas a promover la salud, prevenir y controlar los problemas o casos que se presenten de enfermedades epidémicas.

La propuesta de reforzamiento tecnológico del SINAVE tiene como base los lineamientos contenidos en la NOM-017-SSA 1994 para la vigilancia epidemiológica y el Plan de Acción Específico SINAVE 2007 – 2012, así como los lineamientos específicos para la vigilancia de Influenza y enfermedades respiratorias agudas graves, emitidos por la representación del órgano rector del SINAVE. La propuesta contempla reforzar los sistemas de información existentes, la creación de una red privada virtual para la interconexión entre las 237 jurisdicciones sanitarias, los laboratorios estatales de salud pública, los centros estatales de vigilancia de la salud pública, la Dirección General Adjunta de Epidemiología y el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, así como unidades médicas para un sistema de vigilancia centinela.

2. Conservar y fortalecer el objetivo de excelencia de publicaciones en revistas de alto impacto, con un total de **181 artículos** y con un indicador para el promedio de artículos científicos por investigador al cierre del año de 1.2. Se estima la publicación de **51 libros y/o capítulos de libro**.

El INSP cuenta con investigadores con reconocimiento nacional e internacional quienes tienen la capacidad para identificar, integrar y orientar la producción científica a las 15 Líneas de Investigación por Misión definidas en el INSP, lo cual garantiza la producción de conocimiento de alta calidad.

3. Incrementar el número de investigadores pertenecientes al SNI. En el 2009 el INSP contó con 120 investigadores pertenecientes al SNI (80% del total de investigadores del INSP), **para el 2010 se ha propuesto incrementar su plantilla en el SNI a 125 investigadores**.

El Sistema Nacional de Investigadores SNI tiene el objetivo de promover y fortalecer, a través de la evaluación, la calidad de la investigación científica y tecnológica. El Sistema contribuye a la formación y consolidación de investigadores con conocimientos científicos y tecnológicos del más alto nivel como un elemento fundamental para incrementar la cultura, productividad, competitividad y el bienestar social.

El INSP, en el 2010, tiene el compromiso de promover el crecimiento de sus investigadores en el SNI lo cual respaldará y reforzará el desarrollo de las actividades relacionadas con la investigación científica de alta calidad para el beneficio de la sociedad mexicana.



4. Vincular a los Centros del INSP en las actividades de investigación que desarrollan los Centros Estatales para el Desarrollo de Sistemas de Salud (CEDESS).
5. Establecer estrategias para Identificar el nivel de influencia del INSP en las políticas públicas con la activa participación de los Centros de Investigación.
6. Revisar y asegurar que los proyectos de investigación desarrollados en el INSP vayan dirigidos a las Líneas de Investigación por Misión del INSP.
7. Fortalecer el uso de la herramienta **Balanced Scorecard** con la **actualización de mapas estratégicos y tableros de control (TdC)** de las 15 Líneas de Investigación por Misión (LIM) y la **elaboración de mapas estratégicos** de las 3 Protolíneas de Investigación con sus respectivas estrategias, objetivos, metas y planes orientados a lograr la misión y la visión institucional. El uso de la herramienta del BSC es entendido como un modelo de aprendizaje proactivo que enriquece la estrategia de investigación institucional.

Debido a que el INSP requiere consolidar la ejecución de su estrategia mediante el establecimiento de un esquema de *Administración Basada en Estrategias*, se han desarrollado desde 2007, esfuerzos importantes para incorporar la Planeación Estratégica dentro de su gestión, utilizando como metodología fundamental el Balanced Scorecard (BSC).

Se cuenta con el diseño de la estrategia de investigación y docencia expresada en los mapas correspondientes (BSC) y durante 2008 y 2009 se logró su implementación en las 15 líneas de investigación por misión (LIM).

En el INSP, el BSC ofrece el marco para describir estrategias destinadas a crear valor, el cual se desarrolló a través de cuatro perspectivas:

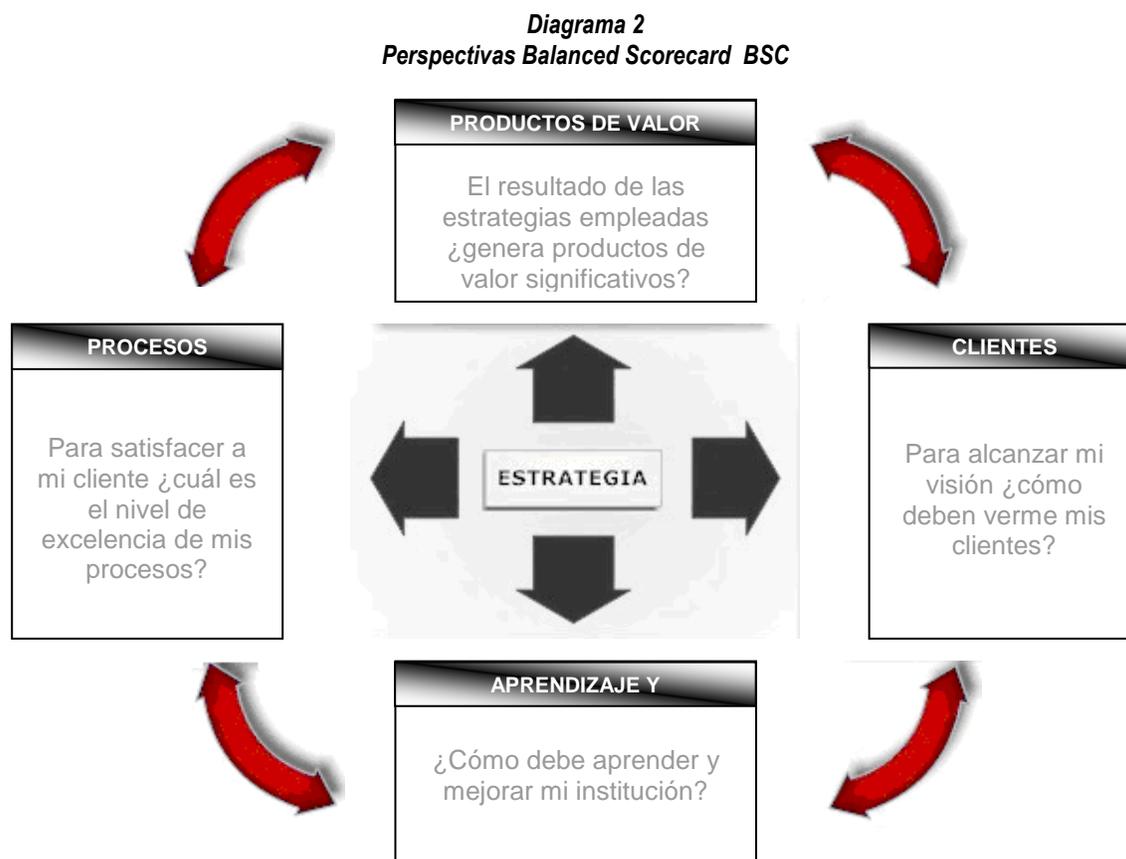
1. **Clientes:** El éxito con los clientes proporciona un componente principal del mejor desempeño en el manejo de recursos. Además de medir los indicadores de resultados obtenidos con nuestros clientes en términos de satisfacción, retención y crecimiento, la perspectiva "clientes" define la propuesta de valor para segmentos determinados. Elegir la *propuesta de valor para el cliente* es el elemento central de la estrategia.
2. **Procesos Internos:** Los *procesos* internos crean y entregan la propuesta de valor para los clientes. El desempeño de los procesos internos es un indicador de tendencia de las mejoras subsecuentes en los resultados obtenidos.
3. **Aprendizaje y Crecimiento:** Los activos intangibles son la fuente definitiva de la creación de valor sustentable. Los objetivos de aprendizaje y crecimiento describen la forma en que las personas, tecnología y entorno institucional se combinan para apoyar la estrategia. Las mejoras en el proceso de aprendizaje y crecimiento son indicadores de tendencia del desempeño relacionado con el proceso interno, clientes y nuestros productos.



4. **Productos:** Los esfuerzos desarrollados en las perspectivas de aprendizaje y crecimiento, procesos internos y clientes deben garantizar la obtención de productos de valor relacionados con el quehacer institucional.

Los objetivos de las cuatro perspectivas se vinculan entre ellos en una cadena de relaciones causa-efecto. La alineación en la obtención de nuestros objetivos, conducirán a mejorar nuestro desempeño en los procesos, lo que a su vez, nos llevará al éxito con nuestros clientes.

El siguiente diagrama muestra la vinculación de las cuatro perspectivas del BSC.



Para iniciar un proceso de **operacionalización** de la herramienta BSC y establecer las bases para su correcta ejecución, incluyendo los mecanismos de monitoreo y control eficaz y eficientemente, se debe reforzar la práctica adquirida por los líderes y colíderes de las LIM para consolidar el uso de la misma.

Para ello contamos con avances significativos como la actualización de los tableros de control de cada una de las LIM y se continuará con un trabajo de revisión de contenidos con la participación de líderes, co-líderes y grupos de investigación a efecto de lograr el **desarrollo, actualización y operacionalización** de la herramienta, lo que facilitará la evaluación y medición del cumplimiento de los objetivos estratégicos de cada línea.



La siguiente tabla muestra un ejemplo de Tablero de Control (TdC), esquema utilizado por el INSP.

**Tabla 1**  
**Ejemplo TdC LIM Salud y Grupos Vulnerables**

| <br><b>TABLERO DE CONTROL</b><br><b>LIM 2. SALUD Y GRUPOS VULNERABLES</b>                             |  |   |  |                                    |         |            |               |
|---|--|---|--|------------------------------------|---------|------------|---------------|
| Perspectiva   | Objetivo   | Iniciativas (actividades)   | Nombre del Indicador (propuesto)   | Meta                               | Peligro | Precaución | Satisfactorio |
| P<br>r<br>o<br>c<br>e<br>s<br>o<br>s<br><br>I<br>n<br>t<br>e<br>r<br>n<br>o<br>s                      | Fortalecer vínculos académicos de investigación, enseñanza y servicio sobre vulnerabilidad social en salud.      | Integrar redes de trabajo con instituciones académicas, de investigación y de servicio, vinculadas al tema de la vulnerabilidad social en salud.  | Redes académicas de investigación y de servicio sobre temas de vulnerabilidad social   | 1 cada dos años                    | NO      |            | SI            |
|   |  | Brindar asesoría conceptual o metodológica sobre vulnerabilidad social en salud a grupos de trabajo que laboran en instituciones de investigación, de enseñanza y de servicio.                        | Asesorías sobre vulnerabilidad social en salud   | 10 Asesorías por año               | 5       | 8          | 9             |
|   |  | Establecer convenios de cooperación técnica sobre el tema de vulnerabilidad social en salud con instituciones académicas, de investigación y de servicio en ámbitos nacional e internacional          | Convenios establecidos y firmados de cooperación técnica sobre vulnerabilidad social en salud  | 4 convenios vigentes               | 0       | 2          | 4             |
|   |  | Participar activamente en foros de discusión intra e interinstitucionales sobre vulnerabilidad social en salud.   | Participación activa en foros de discusión sobre vulnerabilidad social en salud  | 10 foros por año                   | 5       | 8          | 9             |
|   | Generar conocimientos sobre vulnerabilidad social y salud para la toma de decisiones.                            | Desarrollar proyectos de investigación sobre vulnerabilidad y salud.  | Proyectos de investigación básica o aplicada sobre vulnerabilidad social en salud  | 8 vigentes por año                 | 3       | 5          | 7             |
|   |  | Desarrollar modelos de atención integral y de servicios en salud dirigidos a grupos vulnerables.  | Modelos de atención integral en salud dirigidos a grupos vulnerables.  | 2 vigentes tpor año                | 0       | 1          | 2             |
|   |  | Desarrollar evaluación dirigida a programas, intervenciones y políticas dirigidos a grupos vulnerables.   | Evaluación de programas, intervenciones y políticas dirigidos a grupos vulnerables   | 2 vigentes por año                 | 0       | 1          | 2             |
|   | Fortalecer el expertise cualitativo dentro y fuera de la línea.  | Capacitar de manera introductoria en metodología cualitativa, a miembros de la LIM e investigadores de otras LIM.   | Personas capacitadas   | 5 investigadores por año           | 2       | 3          | 5             |
|   |  | Participar en cursos de actualización organizados por la LIM, impartidos por expertos externos, para adquirir nuevos conocimientos.   | Participantes en cursos de actualización   | 8 investigadores de la LIM por año | 4       | 6          | 8             |
|   |  | Realizar seminarios académicos de discusión de resultados de investigaciones y propuestas con componentes cualitativos, con miembros de la LIM e investigadores de otras LIM.                         | Seminarios organizados   | 4 por año                          | 1       | 2          | 4             |
|   |  | Desarrollar protocolos de investigación y/o de servicio con componentes cualitativos, en colaboración con otras líneas o instituciones u organizaciones.  | Protocolos realizados  | 4 por año                          | 1       | 2          | 4             |
|   |  | Impartir cursos de metodología cualitativa a través de programas académicos dentro y fuera del INSP.  | Cursos vigentes  | 4 por año                          | 1       | 2          | 4             |
| A<br>p<br>r<br>r<br>e<br>e<br>n<br>c<br>d<br>i<br>m<br>z<br>i<br>a<br>e<br>j<br>n<br>e<br>t<br>o<br>y | Formar recursos humanos en vulnerabilidad social en salud.   | Impartir unidades didácticas dentro y fuera del INSP para la formación de recursos humanos en temas de vulnerabilidad social en salud.  | Unidades didácticas con contenido temático sobre vulnerabilidad social en salud impartidas.  | 8 unidades didácticas por año      | 2       | 4          | 8             |
|   |  | Diseñar programas académicos y/o unidades didácticas con temas de vulnerabilidad social en salud en colaboración con otras instituciones.   | Programas académicos y/o unidades didácticas diseñados en temas de vulnerabilidad social en salud en colaboración de otras instituciones con reconocimiento en el tema.          | 1 cada dos años                    | NO      |            | SI            |
|   |  | Participar en dirección y asesoría de tesis, proyecto terminal profesional y/o trabajos de investigación en temas de vulnerabilidad social en salud.  | Tesis, proyectos terminales profesionales y propuestas de investigación dirigidas que aborden el tema de vulnerabilidad social en salud.   | 5 vigentes por año                 | 1       | 3          | 5             |
|   | Transferir a grupos de interés nuevos conocimientos y conceptos relevantes sobre vulnerabilidad social en salud. | Elaborar y difundir resultados de investigación en el tema de vulnerabilidad social en salud a la comunidad científica y académica y a tomadores de decisiones a nivel intra y extrainstitucional.    | Publicaciones (artículos científicos, capítulos de libros y síntesis ejecutivas) derivadas de resultados de investigación en el tema de vulnerabilidad social en salud           | 9 publicaciones por año            | 3       | 6          | 9             |
|   |  | Organizar seminarios institucionales dirigidos a la comunidad académica para la difusión de esquemas conceptuales acerca de vulnerabilidad social en salud.   | Seminarios institucionales dirigidos a la comunidad académica para la difusión de esquemas conceptuales acerca de vulnerabilidad social en salud                                 | 2 seminarios por año               | 0       | 1          | 2             |
|   |  | Difundir a la población mensajes acerca de los resultados y conceptos relevantes sobre vulnerabilidad social en salud a través de medios de comunicación masiva y material informativo a la población | Mensajes acerca de los resultados y conceptos relevantes sobre vulnerabilidad social en salud a través de medios de comunicación masiva. y/o material informativo a la población | 10 mensajes por año                | 5       | 8          | 10            |



Cabe aclarar que no se pretende utilizar esta herramienta como un modelo de control sino como un modelo de aprendizaje proactivo para enriquecer el quehacer de las líneas y la estrategia de investigación institucional.

En este sentido se han programado tres fases sustantivas de desarrollo para el 2010:

- a. Construcción de mapas estratégicos de las tres protolíneas del INSP.
  - b. Actualización de los mapas estratégicos de las 15 LIM hasta lograr el “aterrizaje” a planes de acción específicos.
  - c. Establecimiento de los mecanismos de monitoreo.
8. Integrar un **“Manual para la Práctica de las Relaciones con los Grupos de Interés o Stakeholders”** dirigido a los diversos clientes de las Líneas de Investigación por Misión del INSP (ver Pág. 118).



## FORMATO DE INFORME DE AUTOEVALUACION "INVESTIGACIÓN" 2010

| Programado 2010  |            |
|--|------------|
| <b>INVESTIGACIÓN</b>   |            |
| <b>1. No. de Publicaciones</b>                               |            |
| Grupo I:   | 16         |
| Grupo II:  | 20         |
| <i>Total Grupos (I y II):</i>                                | 36         |
| Grupo III:   | 89         |
| Grupo IV:  | 41         |
| Grupo V:   | 15         |
| <i>Tota Grupos (III, IV y V):</i>                            | 145        |
| <b>TOTAL</b>   | <b>181</b> |
| <b>2. No. de Plazas de Investigador</b>                      |            |
| ICM A:   | 25         |
| ICM B:   | 38         |
| ICM C:   | 51         |
| ICM D:   | 17         |
| ICM E:   | 9          |
| ICM F:   | 10         |
| <b>Total:</b>  | <b>150</b> |
| <b>3. No. Investigadores Evaluados por la Comisión:</b>      | 120        |
| No. Total de Investigadores Evaluados por la Comisión:       | 186        |
| <b>4. Publicaciones (I-II) / Plazas de Investigador:</b>     | .24        |
| <b>5. Publicaciones (III-IV-V) / Plazas de Investigador:</b> | .97        |
| <b>6. Miembros del SNI / Plazas de Investigador:</b>         |            |
| <b>7. Sistema Nacional de Investigadores</b>                 |            |
| CANDIDATOS:  | 20         |
| SNI I:   | 77         |
| SNI II:  | 18         |
| SNI III:   | 10         |
| <i>Total:</i>  | <b>125</b> |
| <b>8. No. de Presentaciones en Congresos</b>                 | <b>250</b> |
| Internacionales:   | 100        |
| Nacionales:  | 150        |
|  |            |



|  |     |
|--|-----|
| <b>9. Producción</b>                               |     |
| Libros Editados:                                   | 11  |
| Capítulos en libros:                               | 40  |
| <b>10. No. de Tesis "Concluidas"</b>               |     |
| Maestría:  | 55  |
| Doctorado:   | 5   |
| Especialidad:                                      | 4   |
| <b>11. No. de Proyectos con Patrocinio Externo</b> | 174 |
| Agencias no lucrativas:                            | 150 |
| Industria Farmacéutica                             | 10  |



## Proyectos de investigación y productos de valor agrupados por Línea de Investigación por Misión (LIM).

En este apartado se presenta una síntesis ejecutiva de los proyectos de investigación y sus productos de valor agrupados por Línea de Investigación por Misión.

En el anexo 3 (CD – ROM) se incluye en extenso los 174 proyectos de investigación en proceso de desarrollo o que concluirán en el 2010 especificando la LIM, descripción del proyecto, investigador responsable, fecha de inicio y término, productos de valor y productos académicos.

### LIM 1 Prevención y control del cáncer.

*Contribuir a la caracterización de la historia natural de los cánceres prevenibles para coadyuvar a establecer estrategias costo-efectivas de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica en el ámbito poblacional.*

#### Proyectos:

#### 1. Uso de Micro-RNAs como un nuevo sistema de diagnóstico de cáncer cérvico uterino asociado a la infección con hpv.

##### *Producto(s) de valor:*

- Determinar la expresión del gen constitutivo G3PDH en las células epiteliales normales humanas y en las líneas celulares cervicales tumorales humanas HPV+ y HPV.
- Determinar la expresión del MicroRNA humano let-7<sup>a</sup> en las células epiteliales normales humanas y en las líneas celulares cervicales tumorales humanas HPV+ y HPV.

#### 2. Producción de los antígenos E4 y E7 de HPV16 en diferentes sistemas de expresión para su uso en sistemas de diagnóstico para detección temprana de anticuerpos anti-HPV.

##### *Producto(s) de valor:*

- Obtención de financiamiento de Laboratorios SILANES para continuar con el desarrollo de la tira diagnóstica para la detección temprana de lesiones en cérvix uterino asociadas a HPV.

#### 3. Evaluación del perfil de inmunoglobulinas séricas contra antígenos de HPV como sistema de diagnóstico temprano para detectar a mujeres en riesgo de desarrollar lesiones en el cérvix uterino.

##### *Producto(s) de valor:*

- Identificar diferentes perfiles de inmunoglobulinas que se asocien a diferentes grados de lesión en el cérvix uterino que permita identificar tempranamente a mujeres en riesgo de progresión a cáncer.



**4. Análisis proteómico de sueros y secreción vaginal de mujeres infectadas con el VPH16 y 18 y la identificación de biomarcadores de malignidad para la detección temprana del cáncer cervicouterino.**

*Producto(s) de valor:*

- Publicación de un artículo y formación de un estudiante de doctorado y la presentación de un póster en un congreso internacional.

**5. Asociación de los niveles séricos de adiponectina, leptina y resistina con el riesgo de CM en tres estados de la República Mexicana.**

*Producto(s) de valor:*

- 2 artículos, una presentación a congreso, formación de un estudiante de licenciatura y una de maestría.

**6. Factores de riesgo de cáncer de mama en México: patrones mamográficos, péptido C y factores de crecimiento. Un estudio multicéntrico (CONACYT).**

*Producto(s) de valor:*

- Colaboración con el CISEI y financiamiento por parte de CONACyT para el desarrollo de un estudio cuyo objetivo es: determinar la asociación entre los niveles séricos de adipocitocinas y el riesgo de CM en mujeres pre- y posmenopáusicas, de tres estados de la Republica Mexicana (Nuevo León, Distrito Federal y Veracruz), haciendo uso del banco de sangre derivado del presente proyecto.

**7. Evaluación integral de la detección de cáncer de mama en siete entidades.**

*Producto(s) de valor:*

- Recomendaciones para establecer pautas para el desarrollo de un programa organizado de detección oportuna de cáncer de mama en México.

**8. Dieta y marcadores biológicos como predictores de la densidad mamográfica en maestras mexicanas: EsMaestra un estudio prospectivo.**

*Producto(s) de valor:*

- Base de datos que incluirá información referente a salud en general, características socio demográficas, factores en las primeras etapas de la vida, diagnóstico previo de cáncer o de otras enfermedades crónicas, factores reproductivos, constitución física a diferentes edades, actividad física, uso de tratamientos hormonales, dieta y los resultados de los exámenes de laboratorio practicados en las muestras sanguíneas.
- Dos manuscritos enviados a publicación en revistas indexadas.



## 9. Factores ambientales y susceptibilidad genética asociados al cáncer mamario en México.

### *Producto(s) de valor:*

- Información original sobre factores de riesgo de cáncer mamario en mujeres de alto riesgo para coadyuvar en el diseño y operación de programas de detección de cáncer mamario en México.

## 10. Desarrollo de una nueva alternativa metodológica para la identificación de proteínas de *Helicobacter pylori* y su uso potencial para desarrollo de una vacuna para la prevención de cáncer gástrico.

### *Producto(s) de valor:*

- Identificación y caracterización de nuevos antígenos para el desarrollo de una vacuna contra *H. pylori*.

## 11. Un estudio de seguridad e Inmunogenicidad de la Vacuna Tetravalente de Partículas Similares (VLP) a la Proteína L1 del PVH (Tipos 6, 11, 16, 18) en Preadolescentes y Adolescentes.

### *Producto(s) de valor:*

- Seguimiento continuo de participantes.
- Atención médica sin costo cuando el participante lo requiera.
- Asesoría clínica y psicológica.
- Actividades bajo el marco de buenas prácticas clínicas.

## 12. Estudio de fase III, doble ciego, aleatorio, controlado, para evaluar la seguridad, inmunogenicidad y eficacia de la vacuna VPH-16/18 L1/AS04 de GlaxoSmithKline Biologicals de administración intramuscular, de conformidad con un programa de tres dosis (0, 1,6 meses) en mujeres adultas sanas de 26 años de edad y mayores.

### *Producto(s) de valor:*

- Seguimiento continuo para los participantes.
- Atención médica cuando el participante lo requiera.
- Ofrecer métodos de planificación familiar.
- Brindar apoyo psicológico.
- Sesiones educativas de salud.

## 13. Un estudio Aleatorizado, Internacional, en Doble Ciego (Con Ciego Interno), controlado con GARDASIL TM, de determinación de Rango de Dosis sobre Tolerabilidad, Inmunogenicidad y Eficacia de la Vacuna Multivalente de Partícula similar a Virus (VLP) L1 contra el Papillomavirus Humano (VPH) Administrada a Mujeres de 16 a 26 Años de Edad.



*Producto(s) de valor:*

- Seguimiento continuo para los participantes.
- Atención médica cuando el participante lo requiera.
- Ofrecer métodos de planificación familiar.
- Brindar apoyo psicológico a participantes que así lo requieran.
- Sesiones educativas de salud.

**14. Un Estudio para Evaluar la Eficacia de la Vacuna Tetravalente contra el VPH (Tipos 6, 11, 16, 18) de Partículas Similares al Virus (VLP) L1 para reducir la incidencia de verrugas ano genitales relacionadas al HPV 6, 11, 16 y 18 y la incidencia de infección en hombres.**

*Producto(s) de valor:*

- Demostrar que un régimen de 3 dosis de la vacuna, administrada a los 0, 2 y 6 meses es generalmente bien tolerada en hombres jóvenes.
- Demostrar que la vacuna, cuando se administra en un régimen de 3 dosis, reduce la incidencia de verrugas en los genitales externos, neoplasia intraepitelial del pene/perianal/perineal (PIN) y cáncer de pene, perianal o perineal relacionados con el HPV 6-, 11-, 16- ó 18- en hombres jóvenes no afectados previamente por el tipo de HPV relevante, en comparación con el placebo.
- Investigar el impacto de la administración de un régimen de 3 dosis de la vacuna en la incidencia combinada de neoplasia intraepitelial anal (AIN) o Cáncer Anal relacionados con el HPV 6-, 11-, 16- ó 18- en MSM no afectados previamente por el tipo de HPV relevante.
- Evaluar las respuestas anti-HPV 6, anti-HPV 11, anti-HPV 16 y anti-HPV 18 en suero inducidas por la vacuna en hombres jóvenes.

**15. Instrumentación y Evaluación de la Estrategia de Detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) para la prevención y control del Cáncer Cérvico Uterino en el Estado de Morelos.**

*Producto(s) de valor:*

- Seguimiento a los participantes del estudio.
- Colposcopías a todas las participantes.
- Canalizar a los servicios de salud a las participantes que han presentado una lesión grave para que reciban el tratamiento correspondiente.

**16. Prevalencia, incidencia y persistencia de VPH en hombres que tienen sexo con hombres: un elevado riesgo de neoplasia intraepitelial anal.**

*Producto(s) de valor:*

- Caracterizar la historia natural de infección por virus de papiloma humano y sus factores asociados en hombres que tienen sexo con hombres (HSH).



- Documentar la necesidad de entrenamiento, de los profesionales de la salud, para la práctica de anoscopías de alta resolución, que ante la verdadera epidemia que se vislumbra de neoplasia intraepitelial anal en HSH, es el mejor método a utilizar para complementación diagnóstica, eventual biopsia y referencia al tratamiento.
- Información generada es posible proponer una modificación a la norma oficial mexicana para el tratamiento ARV en México, ya que no menciona algoritmos diagnósticos para detección y manejo de lesiones por VPH de alto grado en personas con infección por VIH.

### **17. Desarrollo de una tira diagnóstica para la detección oportuna de anticuerpos específicos contra antígenos de helicobacter pylori en sueros de pacientes con padecimientos gástricos.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Producción en el laboratorio dos antígenos recombinantes más (la citotoxina CagA y la proteína HpNAP) que formará parte de la tira diagnóstica.

### **18. Estudio de Seguimiento la Salud de las Maestras (EsMaestras).**

#### *Producto(s) de valor:*

- Evaluación de las barreras personales, socioculturales e institucionales para la realización de mamografías como estrategia de detección oportuna de cáncer de mama.
- Evaluar los factores asociados a la historia personal de mamografías de escrutinio.
- Evaluar las percepciones y conocimientos de la mamografía como detección de cáncer de mama.
- Factores asociados a la densidad mamográfica, biomarcadores y cáncer de mama.

### **19. Identificación de individuos con alta probabilidad de infección por el VHC: elementos para la construcción de un programa de vigilancia epidemiológica de infección crónica por el virus de la hepatitis C.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Encuestas, análisis de muestras, anticuerpos contra el de la hepatitis C cuya prevalencia fue del 1.5%.

### **20. Deficiencia de folato, metabolismo y retinoblastoma esporádico.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Información sobre la interacción entre factores genéticos y nutricionales en el desarrollo de retinoblastoma en niños. Los resultados aportarán la información sobre mecanismos de prevención para este tipo de tumor.
- Elaboración de uno a dos artículos científicos.



## **LIM 2 Salud y grupos vulnerables.**

*Contribuir a la reducción de la vulnerabilidad social en salud a través de la generación y transferencia de conocimiento sobre los determinantes de la salud en la población.*

### **Proyectos:**

#### **1. La influencia de la migración transnacional en la solución de problemas de salud de habitantes de zonas rurales de México con alta migración a Chicago.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Realizar una propuesta teórico-científica, sobre la utilización transnacional de los migrantes de los sistemas de salud mexicano y norteamericano y qué consecuencias tiene en la salud de los migrantes y en el funcionamiento del sistema de salud mexicano.
- Continuar con la difusión de esta información entre los tomadores de decisiones, en particular el programa "Vete Sano, Regresa Sano" de la Secretaría de Salud.

#### **2. La diabetes entre población indígena de la región maya: situación actual y propuesta de adecuación intercultural en los programas de prevención de los servicios públicos de salud.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Realizar el trabajo de campo y el análisis de la información.

#### **3. Proyecto mesoamericano de atención integral de ITS/VIH/SIDA para poblaciones móviles en Centroamérica.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Estrategia mesoamericana para la atención integral de ITS/VIH/SIDA para las poblaciones móviles de la región.

#### **4. Identificación de un modelo de atención a la salud para adultos mayores en zonas indígenas.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Identificar las principales necesidades de salud de adultos mayores indígenas, hombres y mujeres, de Chihuahua, Guerrero y Quintana Roo.
- Caracterización de los recursos, institucionales y tradicionales, de atención a la salud a adultos mayores en las localidades indígenas elegidas.
- Identificación de los elementos de un modelo de atención a la salud culturalmente adecuado para esta población.

#### **5. Una intervención integral para la disminución de accidentes viales en jóvenes en diferentes ciudades en México.**



*Producto(s) de valor:*

- Diseño final de instrumentos de recolección de información (cuestionario para padres y guías de entrevista jóvenes y guías de grupo focal).
- Levantamiento de la medición basal en padres.
- Entrevistas y grupos focales con maestros, padres y jóvenes.
- Análisis de datos de la medición basal con jóvenes y padres.
- Diseño e implementación de intervención en escuelas.
- Análisis del impacto de la intervención.
- Primer artículo científico.

## **6. Modelo de atención para adultos mayores maltratados.**

*Producto(s) de valor:*

- Información acerca de la percepción de los prestadores de servicios sobre el proceso de atención del adulto mayor maltratado.
- Elaboración de indicadores de maltrato en adultos mayores.

## **LIM 3 Prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.**

*Contribuir al mejoramiento de la salud de la población mediante el desarrollo de estrategias de vigilancia, prevención y control costo-efectivas, oportunas, transdisciplinarias y concensadas sobre las ETVs, y desarrolladas a través de la investigación por misión básica y aplicada, el ofrecimiento de servicios de alta calidad y tecnología, y la formación de recursos humanos.*

### **Proyectos:**

#### **1. Análisis molecular de la interacción entre *Trypanosoma cruzi* y *Triatoma dimidiata*.**

*Producto(s) de valor:*

- Moléculas de cuerpo grasso y glándulas salivales relacionadas con infección a *T. Cruzi*.

#### **2. Ecología alimenticia de poblaciones larvarias de *Aedes aegypti* en contenedores artificiales del Sur de Chiapas.**

*Producto(s) de valor:*

- Conocimiento relevante sobre el papel que juega la disponibilidad de alimento en la productividad larvaria de las poblaciones de *Aedes aegypti*.

#### **3. Genetic strategies for control of dengue virus transmisión (Estrategias Genéticas para el control de la transmisión del virus del dengue).**



*Producto(s) de valor:*

- Ensayo de un método genético para el control de poblaciones del vector del dengue.

**4. Unidad de Control de Plagas.**

*Producto(s) de valor:*

- El control de las plagas urbanas que contribuye al bienestar de la comunidad en su conjunto.

**5. Ecología e incriminación de vectores y reservorios de *Leishmaniasis* cutánea en la Región Fronteriza de Chiapas, México.**

*Producto(s) de valor:*

- Elaboración de estrategias que permitan el control a *Leishmaniasis*.

**6. Educar para prevenir: Implementación y validación de una estrategia educativa en escuelas primarias de Tapachula, Chiapas, para la prevención del dengue.**

*Producto(s) de valor:*

- Monitoreo del efecto de la estrategia educativa sobre la reducción de criadero de *Aedes aegypti* en casas y escuela.

**7. Desarrollo y evaluación a mediana escala de una ovitrampa con atrayentes químicos para el monitoreo y control de vectores de dengue.**

*Producto(s) de valor:*

- Evaluación en laboratorio de una ovitrampa cebada con atrayentes químicos.
- Diseño de una ovitrampa cebada para hembras grávidas de los vectores del dengue.

**8. Análisis de la importancia epidemiológica comparativa de los tres genotipos de *triatoma dimidiata* en la transmisión de la enfermedad de chagas en el sur de México.**

*Producto(s) de valor:*

- Desarrollar y transferir de un modelo de vigilancia comunitaria para la EC a un municipio.
- Conocimientos básicos integrales para el control de la trasmisión de la EC.

**9. Unidad de Evaluación de Insecticidas.**



*Producto(s) de valor:*

- Informes Técnicos sobre la Efectividad de los Insecticidas utilizadas en Salud Pública para el control de vectores (larvas y mosquitos adultos) de malaria, Dengue y enfermedad de Chagas, que son determinantes a la hora de elegir el mejor producto a ser utilizado en una estrategia de control vectorial.

**10. Sinantropia de los vectores del dengue y su importancia en la dinámica de transmisión y el control en el sur de Chiapas.**

*Producto(s) de valor:*

- Evaluar el grado de Sinantropia de *Ae aegypti* y *Ae albopictus*, así como sus implicaciones en la dinámica de transmisión y el control de vectores en Tapachula, Chiapas.

**11. Pruebas de campo confinadas de hongos entomopatógenos para el control de mosquitos *anopheles albimanus*, vectores de paludismo en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Elección del sustrato óptimo de producción del hongo a escala piloto.

**12. Programa especial para la Investigación y seguimiento de enfermedades tropicales TDR (Best-practice guidance for deployment of genetic control methods against mosquito vectors in disease endemic countries).**

*Producto(s) de valor:*

- Dos publicaciones sobre las prácticas idóneas para la investigación e implementación de métodos genéticos para el control de mosquitos vectores de enfermedades.

**13. Bioinsecticidas para el control de insectos vectores de enfermedades.**

*Producto(s) de valor:*

- Selección de hongos nativos con características entomopatógenos y con producción de metabolitos secundarios.

**14. Diversidad y distribución geográfica de las especies de culícidos de importancia médica en la región centro-occidental de México.**

*Producto(s) de valor:*

- Bases de datos sobre colecciones biológicas (mosquitos e insectos acuáticos).
- Mapas de nicho ecológico de las especies colectadas.



### **15. Red de investigación genómica y proteómica de triatóminos.**

*Producto(s) de valor:*

- Colaboraciones con instituciones internacionales.
- Propuestas de investigación inter-institucionales.

### **16. Eficiencia y Dinámica de la Transmisión vertical del virus del dengue en focos persistentes en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Bases de datos de dengue de 5 estudios.

### **17. Exposición a plaguicidas y efectos en salud en poblaciones infantiles de la zona platanera del soconusco, Chiapas.**

*Producto(s) de valor:*

- Bases de datos de niveles de exposición a plaguicidas organoclorados y organofosforados.
- Mapa de ubicación de plataneras y comunidades de estudio.
- Aplicación de Test de pruebas neurológicas y comunitarias de exposición.

### **18. Geographically robust rapid assay for *t. cruzi* infection.**

*Producto(s) de valor:*

- Ensayos de validación de los diferentes prototipos con sueros de pacientes de estudios poblacionales de Oaxaca, Chiapas y Campeche.

### **19. Redes complejas ecológicas: aplicaciones a las enfermedades emergentes y a la Biodiversidad.**

*Producto(s) de valor:*

- Desarrollar y validar una metodología nueva para la inferencia de redes complejas de interacciones ecológicas a través de la minería de datos multi-perspectiva y aplicarla al estudio de la complejidad ecológica de dos enfermedades emergentes prioritarias para México: leishmaniasis y la enfermedad de Chagas.

### **20. Análisis y caracterización de los mecanismos de amplificación genética en la respuesta inmune de mosquitos vectores de paludismo y dengue.**



*Producto(s) de valor:*

- Información relevante sobre la respuesta inmune genética de mosquitos vectores de paludismo y dengue.

**21. Assessment of the relevance of the vector *Anopheles pseudopunctipennis* peritrophic matrix for the transmission of *Plasmodium vivax*.**

*Producto(s) de valor:*

- Analizar la función de la Matriz Peritrófica en la competencia vectorial diferencial de *An. pseudopunctipennis*, para la transmisión de dos variantes fenotípicas de *P. vivax*, mediante el estudio del proceso de invasión a nivel del intestino medio.

**22. Identificación y análisis de elementos reguladores de genes de respuesta inmune en el genoma de *Anopheles gambiae*.**

*Producto(s) de valor:*

- Caracterizar las Regiones Reguladoras involucrados en el control de la expresión de genes de respuesta inmune del mosquito *Anopheles gambiae* a nivel genómico.

**23. Identificación y análisis de proteínas de glándulas salivales de *Anopheles albimanus* que interactúan con esporozoítos de *Plasmodium vivax*. (Análisis proteómico para la identificación de moléculas potenciales que permiten el desarrollo de *Plasmodium* en el mosquito vector *Anopheles albimanus*).**

*Producto(s) de valor:*

- Muestras de DNA de la línea celular 4<sup>a</sup> 3B de *Anopheles gambiae* enriquecidas en regiones reguladoras.

**24. Identification of molecules on the surface and apical complex of *Plasmodium vivax* ookinetes that participate in the invasion of *An. albimanus* and *An. pseudopunctipennis* midguts.**

*Producto(s) de valor:*

- Ensayos de bloqueo de la transmisión.

**25. Functional genomic analysis of *Anopheles albimanus* immune response to infection with bacteria and *Plasmodium vivax*.**

*Producto(s) de valor:*

- Genes que se transcriben durante la etapa de ooquiste en *Plasmodium vivax*.
- Un manuscrito en preparación.



## **26. Análisis y caracterización de los mecanismos de amplificación genética en la respuesta inmune de mosquitos vectores de paludismo y dengue.**

### *Producto(s) de valor:*

- Producción de RNA de doble cadena para utilizarlo como interferente para abatir la expresión de la sintetasa de quitina en el intestino de mosquitos vectores después de alimentarlos con sangre. Producción de sondas marcadas para la detección de la expresión del gen de sintetasa de quitina en extractos de RNA de intestinos de moscos alimentados con sangre.

## **27. Importancia de las células pericárdicas de *Anopheles albimanus* en la eliminación de patógenos, incluidos esporozoítos de *Plasmodium*.**

### *Producto(s) de valor:*

- Investigación que muestre la inducción de novo de síntesis de DNA en las células pericárdicas de *An. albimanus*, como un fenómeno de respuesta inmune.

## **LIM 4 Prevención y control de tuberculosis.**

*Contribuir a la reducción de las enfermedades infecciosas fomentando el desarrollo humano a través de investigación de excelencia, el desarrollo y evaluación de técnicas diagnósticas, vacunas y tratamientos, la formación de recursos humanos y la coadyuvancia.*

*Contribuir a la reducción de la tuberculosis fomentando el desarrollo humano a través de investigación de excelencia, el desarrollo y evaluación de técnicas.*

### **Proyectos:**

#### **1. Diagnósticos situacional de la coinfección VIH/tuberculosis en el Valle de México.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Investigación de excelencia que permite conocer la situación actual de la coinfección VIH/tuberculosis en la Cd. de México.

#### **2. Drugs for Treatment of Latent Tuberculosis Infection.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Conocimiento sobre el efecto del tratamiento con isoniacida en los pacientes con TB.

#### **3. Evaluación del impacto del control de la diabetes sobre la transmisión y desarrollo de la tuberculosis pulmonar en población general.**



*Producto(s) de valor:*

- Evidencia científica relevante sobre la prevalencia de tuberculosis en pacientes con diabetes y la respuesta de los mismos al tratamiento de isoniacida.

**4. Fisiopatogenia de la asociación de Diabetes mellitus y Tuberculosis pulmonar.**

*Producto(s) de valor:*

- Evidencia científica que determine la asociación entre la DBM y la TB.

**5. Identificación de factores de riesgo del huésped, el agente y el ambiente para el desarrollo de tuberculosis primaria. (Enfoque integrador y multidisciplinario).**

*Producto(s) de valor:*

- Conocimiento relevante sobre el desarrollo de TB a partir de factores de riesgo identificados en huésped, agente y ambiente.

**6. Evaluación del riesgo de infección tuberculosa en sujetos asmáticos contactos de pacientes con tuberculosis pulmonar, mediante la utilización de pruebas de diagnóstico sensibles.**

*Producto(s) de valor:*

- Conocimiento relevante sobre la propensión a contraer la infección de tuberculosis en pacientes asmáticos.

**LIM 5 Salud ambiental.**

*Aportar conocimientos científicos y actualizados sobre la relación ambiente y salud con el fin de mejorar la calidad del ambiente para que repercuta en la calidad de vida de la población.*

**Proyectos:**

**1. Fetal origins of neurobehavior: lead and cholesterol metabolism interactions.**

*Producto(s) de valor:*

- Contar en el 2010 con la publicación del primer artículo científico originado del proyecto: la relación entre la exposición perinatal a plomo y el comportamiento en etapas posteriores.

**2. Metal mixtures and neurodevelopment.**

*Producto(s) de valor:*



- Estudio relevante para conocer las consecuencias de la exposición al manganeso, arsénico y/o plomo en el desarrollo neurológico de infantes expuestos a estas sustancias.

### **3. Paternal genotyping for studies of gene-heavy metals interactions in children.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Se espera recolectar las muestras de saliva a lo largo del 2010 y 2011. Dado que para el análisis de la información es necesario contar con datos obtenidos de los proyectos Metal Mixtures and Neurodevelopment y Stress, lead and neurodevelopment, no se espera contar con resultados preliminares sino hasta el 2012.

### **4. Stress, lead, iron deficiency and neurodevelopment.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Artículo científico sobre el efecto del estrés materno y perinatal sobre el neurodesarrollo y su interacción con la exposición a plomo.

### **5. Efecto de la exposición a contaminantes atmosféricos durante largo plazo en el crecimiento de la función pulmonar. Análisis del estudio metropolitano a largo plazo de los efectos de la contaminación en escolares de la Ciudad de México.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Se generará conocimiento de impacto en salud y ambiente al enviar a evaluación y posible publicación el artículo denominado: "Lung growth and chronic exposure to air pollutants in teenagers residing in Mexico City".

### **6. Evaluación de la concentración de contaminantes orgánicos persistentes en sangre de mujeres en edad fértil que residen en el Valle del Yaqui.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Realizar un artículo científico.
- Enviar el reporte final a la agencia financiadora.

### **7. Evaluación de los riesgos a la salud por la exposición a metales pesados en habitantes de cuatro municipios aledaños al lago de Chapala.**

#### *Producto(s) de valor:*

- Tesis de doctorado.
- Información Basal para la Segunda Etapa del Proyecto.
- Intercambio Académico: 2 Estudiantes de la Escuela de Medicina Mount Sinai, Nueva York.



## **8. Health and Environmental Network (HENVINET).**

### *Producto(s) de valor:*

- Acceso a la gama de herramientas de soporte para la toma de decisiones en el campo de la salud ambiental.
- Documentos actualizados del estado del arte sobre cáncer, disruptores endocrinos, asma, alergias y efectos en el neurodesarrollo asociados a la contaminación ambiental dirigidos a tomadores de decisiones e investigadores.
- Acceso a la red de cooperación y a foros de discusión entre investigadores, tomadores de decisiones y otros actores del campo de la salud ambiental, a través del sitio web de Henvinet.

## **9. Caracterización de la vulnerabilidad asociada al cambio climático en México y sus efectos locales en la salud.**

### *Producto(s) de valor:*

- Proporcionar a las autoridades ambientales y de salud datos concretos que apoyen medidas preventivas para disminuir la vulnerabilidad en la salud de las poblaciones ante eventos climáticos adversos.

## **10. Multi-City Study of Air Pollution and Health Effects in Latin America.**

### *Producto(s) de valor:*

- Fortalecer la evidencia de los daños a la salud de los contaminantes atmosféricos.
- Políticas para el control de dichos contaminantes y acciones para la protección de la salud, enfocándose en las poblaciones vulnerables.
- Los resultados se podrían utilizar para vigilar el cumplimiento de la normatividad existente.

## **11. La exposición a plaguicidas organofosforados y organoclorados y sus efectos sobre el perfil hormonal masculino y tiroideo en floricultores del Estado de México y Morelos.**

### *Producto(s) de valor:*

- Profundizar en el conocimiento de los daños a la salud ocasionados por plaguicidas en población expuesta en forma ocupacional. Esta información podría ser utilizada como base para la toma de decisiones en materia regulatoria relativa a niveles de exposición a plaguicidas organofosforados en el ambiente de trabajo y a la utilización de equipo de protección personal por parte de los trabajadores.

## **12. Evaluación de exposición a dioxinas y furanos, y los efectos potenciales a la salud de los binomios madre-hijo de la localidad de Sta. Ana Xalmimilulco, Puebla.**

### *Producto(s) de valor:*



- Publicación de tres artículos científicos en revistas nacionales o internacionales.

## **LIM 6 Prevención de lesiones y violencia.**

*Generar evidencia científica de calidad y pertinencia, así como líderes locales y regionales en los temas de lesiones por accidentes y violencia con fin de disminuir la carga de la enfermedad que genera.*

### **Proyectos:**

#### **1. Prevalencia de uso de casco no estándar en motociclistas, en Cuernavaca.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Un Informe con los resultados de los 10 centros que participaron en el proyecto.

#### **2. Programa para la reeducación de víctimas y de agresores en casos de violencia de pareja: Un estudio piloto en 4 estados de la República Mexicana.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Un Manual de capacitación para responsables de aplicar el programa.
- Un informe con todos los instrumentos de evaluación del programa.

#### **3. Evaluación del Programa de Apoyo a las Instancias de Mujeres en las Entidades Federativas – PAIMEF.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Elaboración de documento con resultados relevantes de la evaluación.
- Informe de resultados para las IMEF.

#### **4. Work plan for consultancy on the: "Estimation of the economic impact of road traffic injuries in Belize".**

##### *Producto(s) de valor:*

- Generar un documento que permita, desde la perspectiva económica dimensionar el problema de los accidentes de tránsito en Belice y actuar para su prevención.

#### **5. Ambiente seguro: intervenciones para prevención de atropellamientos (ASIPA).**

##### *Producto(s) de valor:*

- Desarrollo metodológico para definición implementación y evaluación de intervenciones.



- Identificar modelo(s) factibles y viables a aplicar en contextos similares (grandes ciudades) no sólo en México sino en los países de la región con los que compartimos la misma problemática (Centro y América del Sur).
- Elaborar un documento sobre las mejores prácticas para prevención de atropellamientos.

## **LIM 7 Salud sexual y prevención de SIDA e ITS.**

*Contribuir a mejorar la prevención, la atención y disminuir la vulnerabilidad al VIH/SIDA/ITS, impactando en la calidad de vida de las PVVS/ITS por medio de la generación de evidencia científica relacionada a la prevención y a la atención y que incida en políticas públicas y en la formación de recursos humanos.*

### **Proyectos:**

#### **1. Análisis de la disponibilidad de participación en un programa de incentivos económicos para la prevención de enfermedades transmitidas sexualmente en adultos jóvenes.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Manuscrito sobre el impacto del programa “Oportunidades” en comportamientos de riesgo.
- Manuscrito sobre la disponibilidad de participación en un programa preventivo de enfermedades de transmisión sexual.
- Borrador de un estudio de costo-efectividad sobre un proyecto piloto hipotético donde los incentivos económicos condicionados son directamente ligados a adultos jóvenes por mantenerse libres de ETS.

#### **2. Uso del condón entre migrantes mexicanos que van a Estados Unidos: ¿Auto-selectividad, aculturación o disponibilidad?**

##### *Producto(s) de valor:*

- 2 artículos científicos.
- Reporte a presentar en Atlanta en la conferencia GHI Event.

#### **3. Eficacia del tratamiento antirretroviral simultáneo versus secuencial al tratamiento anti-tuberculosis en pacientes infectados por VIH en diversas etapas de la enfermedad y tuberculosis activa: Ensayo clínico controlado, multi-céntrico, abierto con asignación.**

##### *Producto(s) de valor:*

- Conocimiento relevante sobre la eficacia del tratamiento retroviral administrado de forma simultánea al tratamiento antituberculosis en pacientes infectados por VIH y tuberculosis activa.
- Borrador de un capítulo de libro.



#### **4. Estudio de la Infección del Virus del Papiloma Humano en hombres. Estudio multicéntrico internacional.**

*Producto(s) de valor:*

- Usando el presente estudio como marco, se propondrá hacer un seguimiento con 250 mujeres, parejas sexuales de los hombres heterosexuales. El objetivo de esta investigación es aclarar puntualmente los mecanismos de transmisión de la infección por VPH entre los participantes heterosexuales de este estudio y a su vez, desarrollar programas de intervención en salud pública más eficientes para reducir el cáncer por VPH en hombres y mujeres. Además, se evaluarán los mecanismos de transmisión por el VPH y permitirá el diseño de estudios internacionales en este sentido.

#### **5. Evaluación de una intervención integral para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en personas que viven con VIH en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Material psicoeducativo piloteado y aplicado a la primera muestra de participantes: Consiste en un disco compacto integrado por seis módulos interactivos:
  1. VIH/SIDA
  2. Tratamiento
  3. VIH y Mujer
  4. VIH y Niños
  5. Apego
  6. Prevención; cada uno con información, testimonios y trivia.
- Borrador del capítulo de un libro.

#### **6. Hacia la atención óptima del VIH/SIDA en México: el modelo costo-efectividad para políticas de atención del VIH/SIDA.**

*Producto(s) de valor:*

- Presentación de resultados preliminares en Brasil.
- 1 manuscrito sobre revisión de literatura.
- 1 manuscrito de modelaje.
- 1 manuscrito sobre la base de datos de pacientes con VIH.
- 2 manuscritos de análisis empírico.

#### **7. Investigación integral del manejo y tratamiento del VIH/SIDA y su coinfección con tuberculosis en México: un enfoque multidisciplinario e interinstitucional.**

*Producto(s) de valor:*



- Este proyecto incluye productos de valor de cinco sub-proyectos registrados de forma independiente por:
  - 1) Tratamiento para personas viviendo con VIH y SIDA y prevención de casos secundarios: una evaluación de la respuesta del sector salud mexicano.
  - 2) Hacia la atención óptima del VIH/SIDA en México: El modelo costo-efectividad para las políticas de atención del VIH/SIDA.
  - 3) Evaluación de una intervención integral para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral en personas que viven con VIH en México.
  - 4) Eficacia del tratamiento antirretroviral versus secuencial al tratamiento anti-tuberculosis en pacientes infectados por VIH en diversas etapas de la enfermedad y tuberculosis activa: Ensayo clínico controlado, multi-céntrico, abierto con asignación aleatoria.
  - 5) Diagnóstico situacional de la co-infección VIH/tuberculosis en el Valle de México.
- Conformación del Consorcio de investigación sobre VIH/SIDA y tuberculosis (CISIDAT), el cual lo constituyen investigadores expertos de 10 instituciones: INSP, INCAN, INPER, INER, HIM, CEC, IMSS, ISSSTE, INNCOMSZ, CENSIDA. La misión de este consorcio es contribuir a mejorar la calidad de vida y la sobrevivencia de las personas que viven con VIH/SIDA/Tuberculosis; mediante la generación de evidencia científica sobre la atención, tratamiento y prevención, que incida en las políticas públicas y mejore la respuesta a la epidemia en México.
- Borrador de un libro.

## **8. Tratamiento para personas viviendo con VIH y SIDA y prevención de casos secundarios: una evaluación de la respuesta del sector salud mexicano.**

### *Producto(s) de valor:*

- El proyecto permitirá contar con un panorama amplio sobre la situación de los servicios de salud que atienden a las personas viviendo con VIH, examinando aspectos estructurales y de procesos de la calidad de la atención. Se ofrecerá una valoración relativa de la calidad para cada unidad en comparación con el conjunto analizado.
- Borrador de capítulo de libro.

## **9. Viñetas clínicas para evaluar la calidad de servicios de VIH/SIDA: validando una nueva metodología.**

### *Producto(s) de valor:*

- Se terminará el trabajo de campo.
- Base de datos con calificaciones de los médicos por viñeta clínica, visita de paciente-actor y expediente clínica.
- Base de datos del cuestionario de los médicos.
- Análisis preliminar.
- Borrador de 1 artículo.



## 10. Redes sexuales de los usuarios de la Clínica de Especialidades Condesa del Distrito Federal.

### *Producto(s) de valor:*

- Protocolo por grupo de investigación.
- Cuestionarios programados en ACASI.
- Base de datos.
- Reporte de resultados

## 11. Detección, atención y prevención de enfermedades en centros penitenciarios del Distrito Federal.

### *Producto(s) de valor:*

- Recolección y análisis de muestras de sangre a internos para estimar la prevalencia de VIH, hepatitis B and C, sífilis y herpes simple 2.
- Estimación de la prevalencia de tuberculosis activa.
- Determinación de los comportamientos de riesgo relacionados y otros factores.
- Simulaciones matemáticas de la expansión del VIH en las prisiones y en la comunidad en general.
- Revisión de la literatura sobre 4 instrumentos evaluadores del riesgo de incidencia.
- Selección de uno de esos instrumentos para modificarlo y aplicarlo en el contexto mexicano de agresores sexuales.

## 12. Estudio transversal para determinar la seroprevalencia de hepatitis A, virus de la varicela-zoster, citomegalovirus, virus del herpes simple y tos ferina tipo "bordetella" en México, utilizando la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ENSANUT 2006.

### *Producto(s) de valor:*

- Generación de información epidemiológica de utilidad para la prevención de enfermedades infecciosas y la toma de decisiones en pro de la salud pública.
- Preparación de manuscritos para publicación.
- Informe para toma de decisiones en recomendación de vacunas.

## **LIM 8 Promoción de estilos de vida saludables.**

*Desarrollar investigación, docencia, asesoría y servicio en promoción de la salud mediante el diseño, implementación y evaluación de estrategias y modelos que apoyen a otras líneas de investigación, para favorecer prácticas saludables y mejores condiciones de vida.*

### **Proyectos:**

#### **1. Costos atribuibles al consumo de tabaco en México.**



*Producto(s) de valor:*

Apoyo a la modificación de la legislación fiscal para el control del tabaco en México.

**2. Estrategias de monitoreo del humo de tabaco ambiental: una comparación de monitoreo personal, de área y de juicio usando monitores pasivos de nicotina en fase de vapor.**

*Producto(s) de valor:*

- Estrategias de monitoreo de humo de tabaco ambiental.

**3. Exposición a humo de tabaco ambiental, salud y productividad en trabajadores de bares y restaurantes de México.**

*Producto(s) de valor:*

Apoyo a la implementación de la Ley General para el Control del Tabaco y a la implementación de legislaciones locales de ambientes libres de humo de tabaco.

**4. Exposición a humo de tabaco de segunda mano en empleados de bares y salas de fiesta. Estudio multicéntrico.**

*Producto(s) de valor:*

Apoyo a la implementación de la Ley General para el Control del Tabaco y a la implementación de legislaciones locales de ambientes libres de humo de tabaco.

**5. Impacto de políticas públicas en contra de tabaquismo en una cohorte de fumadores adultos mexicanos.**

*Producto(s) de valor:*

- Impacto psicosocial y de conducta producido en los fumadores mexicanos por las políticas públicas implementadas para el control del tabaco.
- Notas periodísticas con base en los hallazgos de los artículos científicos

**6. Influencia de los pares y consumo de tabaco en el ámbito escolar: análisis multinivel en un estudio de cohorte.**

*Producto(s) de valor:*

- Conocimiento sobre la incidencia del consumo de tabaco y la influencia que representan los amigos y compañeros en la población escolar, a partir de la educación media.

**7. Promoviendo patrones saludables de alimentación y actividad física para la prevención de la obesidad infantil en la zona norte de México. Un estudio cualitativo.**



*Producto(s) de valor:*

- Estrategias y acciones para modificar actitudes y patrones de nutrición para reducir la obesidad infantil.

## **8. Encuesta global de tabaquismo en adultos (GATS) México 2008.**

*Producto(s) de valor:*

- Apoyo a la implementación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del control del tabaco en México.

## **LIM 9 Medicamentos en salud pública: acceso, uso y resistencia bacteriana.**

*La generación de conocimiento, la innovación en los sistemas y políticas de salud, y la formación de recursos humanos con el fin de lograr el acceso equitativo y el uso apropiado de medicamentos, contribuyendo así a la equidad social y a la promoción de la salud plena de la población.*

### **Proyectos:**

#### **1. Identificación y caracterización de la resistencia a carbapenémicos en aislamientos clínicos de *Pseudomonas aeruginosa* causante de infecciones nosocomiales.**

*Producto(s) de valor:*

- Brindar información de los patrones de resistencia de los aislamientos clínicos a los hospitales vía electrónica.
- Vinculación con hospitales en México para implementar estrategias para reducir la resistencia antimicrobiana.

#### **2. Identificación de determinantes qnr en aislamientos clínicos de enterobacterias productoras beta-lactamasas de espectro extendido (BLEE) en México.**

*Producto(s) de valor:*

- **Conocimiento científico:** descripción de los genes de resistencia, filogenia y epidemiología de los genes *qnr* en aislamientos clínicos obtenidos de cinco hospitales de tercer nivel en México.
- **Desarrollo de tecnologías:** La información recabada podría ser aplicada para el diseño de sondas moleculares.
- **Aplicaciones en Salud Pública:** Implementación de protocolos en biología molecular que permita la transferencia de información para la pronta identificación de genes de resistencia a quinolonas.

#### **3. Sensibilidad a tigeciclina contra aislamientos clínicos de enterobacterias productoras de BLEE (EP-BLEE) y SARM causantes de infecciones nosocomiales en adultos.**



*Producto(s) de valor:*

- Proyecto de servicio para la compañía farmacéutica Wyeth, así como brindar la información del patrón de resistencia a antibióticos a los diferentes hospitales participantes.

**4. Detección de clonas de *Staphylococcus aureus* meticilino resistentes (MRSA) en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz (HRV).**

*Producto(s) de valor:*

- La tipificación por PFGE de las cepas de MRSA permitirá tener un mayor entendimiento de la dinámica de distribución clonal de los MRSA responsables de infecciones nosocomiales en un hospital del sureste mexicano, conocimiento indispensable para la vigilancia y control de la diseminación de este microorganismo.

**5. Evaluación del uso y demanda de medicamentos en el ISSSTE.**

*Producto(s) de valor:*

- Matriz de datos e informe descriptivo de la demanda y los factores asociados, por nivel de atención en 2008.
- Matriz de datos e informe técnico sobre los soportes científicos que avalan la regulación de la demanda.
- Programa informático de monitoreo de la demanda y uso de los medicamentos del Catálogo Institucional.
- Informe técnico sobre los resultados de la aplicación del piloto del programa.

**6. Diseño de una metodología para la actualización del Catálogo Institucional de Medicamentos del ISSSTE.**

*Producto(s) de valor:*

- Elaboración de informe técnico de resultados de la estructura institucional involucrada en la actualización del CIM desde la perspectiva jurídica legal donde se hayan identificado los aspectos claves de carácter regulatorio para establecer la funcionalidad en la actualización del catálogo.
- Elaboración de un informe técnico de resultados en el cual se incluya el análisis de la propuesta de mejora a los procesos y procedimientos involucrados en la actualización del CIM, así como el análisis de medicamentos incluidos y excluidos por grupos terapéuticos en los años 2007, 2008 y 2009.
- Elaboración de un informe técnico de resultados de la funcionalidad del Comité de Actualización del CIM.
- Elaboración de un informe técnico de los resultados de la aplicación del piloto del programa informático para la consulta del CIM. Posterior al piloteo del software de consulta del CIM en las 4 unidades seleccionadas se aplicará un cuestionario a los médicos en donde se recopilará información sobre la adecuada funcionalidad del programa.



**7. Las farmacias particulares de Ciudad Juárez, Chihuahua y el consumo de medicamentos en la Frontera EE.UU-México. (Las farmacias mexicanas y el consumo de medicamentos en la frontera EE.UU-México).**

*Producto(s) de valor:*

- Publicaciones en revistas científicas.
- Publicaciones de capítulos de libros.
- Presentaciones en congresos.

**8. Un proyecto piloto para evaluar la aceptación e impacto de un módulo educativo para pacientes con infecciones respiratorias agudas que acuden a consulta con el médico familiar.**

*Producto(s) de valor:*

- Publicaciones científicas.
- Presentaciones en congresos.

**9. Análisis de políticas y prácticas farmacéuticas sobre el uso adecuado de antibióticos en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Artículos científicos sobre análisis de políticas farmacéuticas.
- Información para la formulación de políticas farmacéuticas en México, y
- Diseño de una campaña multifacética que contribuya al mejoramiento del uso de medicamentos en México, y particularmente de antibióticos.

**10. Trends in community antibiotic consumption in Mexico and Latin America.**

*Producto(s) de valor:*

- Artículos científicos y presentación en conferencias internacionales.
- Informe de los principales resultados de la investigación dirigido a tomadores de decisiones sobre políticas de medicamentos en México.
- Principales resultados presentados en forma de mapas y gráficos disponibles en la página web de la línea de investigación.

**11. Prices, patents and policies: Access to medicines for high-priority diseases in Mexico.**

*Producto(s) de valor:*

- Reporte técnico sobre los procesos de compras de medicamentos de patentes.
- Taller con las partes interesadas para promover políticas de salud que corresponden a la propiedad intelectual de los medicamentos.



## **12. Las percepciones de los médicos sobre la educación médica continua: Encuesta de médicos de cinco especialidades trabajando en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México.**

### *Producto(s) de valor:*

- Evidencia científica relevante y oportuna para toma de decisiones sobre la educación médica continua.
- Vinculación con la Secretaría de Salud para trabajar hacia la creación de conocimiento y concientización en esta temática.

## **LIM 10 Recursos humanos en salud.**

*Como líder en el campo, la línea buscará contribuir al desarrollo integral de los RHS en México y los países pertenecientes a la región mesoamericana a través de la investigación, la formación y generación de estrategias innovadoras en la materia.*

### **Proyectos:**

#### **1. Retos de la integración funcional del sistema de salud mexicano. Un estudio de factibilidad.**

##### *Productos de valor:*

- Informes técnicos sobre el desarrollo del proyecto; análisis y recomendaciones para enfrentar los retos operativos de la integración funcional; publicación de artículos científicos en el ámbito nacional e internacional. El informe final de este proyecto será publicado en formato de libro.

#### **2. Formación, empleo y regulación de los recursos humanos para la salud. Bases para su planeación estratégica.**

##### *Productos de valor:*

- Publicar un libro que contendrá el análisis de la información recolectada durante el estudio así como un paquete de recomendaciones generales dirigidas a propiciar la relación necesaria entre los tres ámbitos incluidos en el estudio.

#### **3. Calidad de la atención médica en los servicios geriátricos (SG) y módulos gerontológicos (MG) del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.**

##### *Productos de valor:*

- Informes técnicos sobre el desarrollo del proyecto; análisis y recomendaciones para mejorar la atención de los MGs y SGs.



#### 4. Evaluación del Sistema de Protección Social en Salud 2009.

*Productos de valor:*

- Analizar los hallazgos y generar las conclusiones y recomendaciones que sirvan de sustento a los tomadores de decisiones.

#### LIM 11 Protección social en salud.

*Contribuir a la protección social en salud promoviendo la salud plena de la población mediante la generación de conocimiento, la innovación en los sistemas de salud y la formación de recursos humanos.*

**Proyectos:**

##### 1. Análisis político de los cambios en los espacios de decisión y sus efectos sobre el desempeño del Sistema Nacional de Protección Social en Salud en los Estados, 2000-2006.

*Producto(s) de valor:*

- Como producto de política de salud, el análisis a desarrollar se insertará en la toma de decisiones para establecer criterios que apoyen al Sistema Nacional de Protección Social en Salud, a los sistemas estatales de salud y al Consejo Nacional Salud a mejorar su gestión de recursos, su rendición de cuentas y su coordinación con los niveles federal y municipal.
- Dados los retos de cobertura universal hacia el 2010, se espera que los cambios en los grados de elección en torno a funciones del sistema de salud favorezcan la cobertura universal del aseguramiento público y la protección financiera de la población no asegurada.
- El proyecto propone contribuir a la creación de un ambiente favorable en México para la discusión, desarrollo y aplicación de la investigación en sistemas de salud a la toma de decisiones y al desarrollo de capacidades locales para la conducción de las políticas de reforma del sistema de salud.

##### 2. Gobernanza y protección social en salud para emigrantes mexicanos en Estados Unidos de América.

*Producto(s) de valor:*

- Las transacciones a analizar buscarán caracterizar puntos de contacto en torno a los cuales se establecen los espacios de interacción entre los actores, para caracterizar escenarios de intervención en materia de gobernanza y protección social y, las capacidades de los actores para garantizar su factibilidad y sostenibilidad.
- Fortalecer la colaboración académica entre el INSP con la UCLA, para el análisis de políticas de protección social en salud para emigrantes indocumentados.



### **3. Capacidad de afiliación de las familias de migrantes a un esquema de Seguro Popular.**

*Producto(s) de valor:*

- Proponer de políticas y estrategias para el aseguramiento y canalización de la demanda de servicios médicos especializados y hospitalarios por parte de los migrantes de acuerdo a la capacidad actual y potencial del sector salud.

### **LIM 12 Evaluación de programas y políticas de salud.**

*Contribuir a la equidad social promoviendo la salud plena de la población mediante la generación de conocimiento, la innovación en los sistemas de salud y la formación de recursos humanos para la salud pública.*

**Proyectos:**

#### **1. Contribución de los Desayunos Escolares del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia DIF Estado de México, en el estado de nutrición de los niños.**

*Producto(s) de valor:*

- Recomendaciones sobre el contenido nutrimental deseable de los desayunos escolares.

#### **2. Encuesta de Salud en Estudiantes de Escuelas Públicas en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Evidencia científica que indique los factores de riesgo a los que están expuestos los escolares de escuelas públicas.

#### **3. Primer seguimiento a la evaluación de impacto del Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 años y más en zonas rurales.**

*Producto(s) de valor:*

- Conocimiento relevante sobre el efecto del programa en la salud, patrones de ingreso y redes de apoyo en los adultos mayores beneficiados.

#### **4. Impact of a Universal Health Insurance (Seguro Popular de Salud) program on the utilization of early cervical cancer detection methods in Mexico, 2005-2006.**



*Producto(s) de valor:*

- Artículo científico con los resultados del análisis.

**5. Análisis costo-efectividad de alternativas farmacológicas para la deshabituación tabáquica en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Permitirá estimar a nivel nacional, la carga de la enfermedad y el impacto financiero para el sistema de salud como consecuencia de la morbilidad y mortalidad atribuible al consumo de tabaco.
- Estimar los ahorros que se generarían al sector salud mexicano en caso de implementarse las alternativas evaluadas como resultado de la morbilidad y mortalidad que se previene con la utilización de los fármacos considerados en el análisis.
- Permitirá generar un modelo que permita evaluar el costo-efectividad de las diferentes estrategias de tratamiento farmacológico de la deshabituación tabáquica, potencialmente utilizable en otros contextos. Tres artículos científicos para ser publicados en revistas indexadas.
- Contribuir a informar a la toma de decisiones ofreciendo evidencia que permita orientar los ejercicios de asignación de recursos dentro del sector. 6. Contribuir a mostrar evidencia que promueva una asignación más eficiente de los recursos dentro del sector salud mexicano.

**6. Evaluación de impacto del programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras.**

*Producto(s) de valor:*

- Reporte de análisis de impacto del programa.

**7. The impact of daycare programs on child health, nutrition and development in developing countries.**

*Producto(s) de valor:*

- Artículo con resultados de la revisión sistemática de la literatura sobre el impacto de programas de cuidado infantil en la salud, nutrición y desarrollo de niños menores de 5 años en países de bajos y medianos ingresos.

**8. Evaluación del impacto de Mi Familia Progres (Guatemala).**

*Producto(s) de valor:*

- Contar con información para evaluar el impacto de MFP en indicadores de bienestar, nutrición, salud, y educación.

**9. Evaluación Externa del Programa Oportunidades en el medio urbano 2009 -10.**



*Producto(s) de valor:*

- Generar evidencia que permita contribuir a la mejora del Programa, de forma tal que se potencien los resultados positivos ya observados, y se atiendan los retos pendientes.

**10. Impact evaluation of performance-based contracting for general health and HIV/AIDS services in Rwanda.**

*Producto(s) de valor:*

- La evidencia generada servirá a la comunidad de salud de Ruanda, que se prepara para la expansión del programa PBD en el país. Así como, será útil a la comunidad internacional en su búsqueda de métodos más eficaces para hacer frente a problemas críticos en atención de salud.

**11. Seguro Médico EEUU – México: Información Empírica para las Políticas Públicas.**

*Producto(s) de valor:*

- Reporte técnico y artículo científico.

**LIM 13 Obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular.**

*Generar conocimiento relevante y útil para la prevención y control de la obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular y promover su utilización para la toma de decisiones, así como formar recursos humanos con liderazgo local y regional comprometidos con esta misión.*

**Proyectos:**

**1. Community-based Participatory Research to Address Nutrition, Obesity and Cardiovascular Disease Risk among Mexican Women.**

*Producto(s) de valor:*

- Resultados de evaluación del funcionamiento y del proceso de participación dentro de una estrategia de educación popular culturalmente aceptable (EEPCA) dirigida a mejorar la nutrición y actividad física de mujeres mexicanas.
- Documento de estudio de caso donde se describa el desarrollo del proyecto.
- Metodología sistematizada sobre el desarrollo y evaluación de la estrategia de educación para su reproducción en varios contextos.
- Desarrollo de competencias sobre facilitación de grupos, alimentación saludable, actividad física y movilización de recursos del grupo de mujeres participantes.

**2. Comprendiendo los efectos de la migración entre México y Estados Unidos en el sobrepeso de niños y el efecto de esta migración en la exposición a contaminantes orgánicos persistentes y su relación con el desarrollo del niño.**



*Producto(s) de valor:*

- Contribuir a la base de información científica que nos ayuda a entender las causas del sobrepeso y obesidad en niños.
- Contribuir al diseño de programas efectivos para la prevención del mismo.

**3. Suplementación con micronutrientos, prácticas de alimentación, crecimiento de niños y cambio en peso de mujeres: seguimiento a una cohorte con sub-estudios múltiples en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Proveer evidencia si una intervención sencilla de suplementación durante el embarazo y los primeros 2 años de vida tiene efectos funcionales a largo plazo en el desarrollo de los niños.
- Recomendaciones sobre las mejores prácticas de suplementación para mujeres embarazadas y durante los primeros 2 años.
- Proveer información importante para entender las causas de la obesidad en niños y mujeres viviendo en pobreza en México.

**4. Intervención para el control de la diabetes mellitus tipo 2 y sus comorbilidades en mujeres con obesidad.**

*Producto(s) de valor:*

- Descubrimiento de los efectos de la rosuvastatina en el tratamiento de la diabetes con hipercolesterolemia en la población mexicana.
- Conocimiento relevante sobre los efectos de la Vitamina D en megadosis en mujeres con Obesidad.

**5. Estudio clínico aleatorizado (ECA) para evaluar los efectos de un plan de adherencia a la dieta complementado con la ingesta diaria de yogurt, sobre el índice de masa corporal y otros desenlaces metabólicos en un grupo de mujeres adultas mexicanas.**

*Producto(s) de valor:*

- Descubrimiento de efectos metabólicos de la ingesta diaria de yogurt en mujeres con sobrepeso.

**6. Desarrollo de una intervención educativa, nutricional y de actividad física para la prevención del sobrepeso y la Obesidad en niños de origen mexicano en edad escolar de Comunidades de Morelos, Illinois y California.**

*Producto(s) de valor:*

- Contribuir con una intervención que puede ser estratégica para la toma de decisiones y la creación de políticas para el control y prevención del sobrepeso y la obesidad en poblaciones migrantes en Estados Unidos.



**7. Desarrollo de una metodología para diagnóstico y fomento de la adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas y evaluación de su impacto sobre factores de riesgo cardiovascular.**

*Producto(s) de valor:*

- Metodología de bajo costo para mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes con enfermedades crónicas.

**8. Determinación y comparación de los marcadores inflamatorios sistémicos y locales en adolescentes obesos con y sin asma antes y después de reducir de peso.**

*Producto(s) de valor:*

- Información relevante para determinar la influencia de la reducción de peso en la salud respiratoria de niños con y sin asma.

**9. Diseño e implementación de una estrategia educativa sobre alimentación adecuada y actividad física en escolares del Estado de México.**

*Producto(s) de valor:*

- Desarrollo e implementación de la estrategia educativa.
- Implementación de cuatro componentes de la estrategia: reducción de grasas y azúcares en los desayunos, normar las cooperativas escolares, adherencia al programa de activación física y desarrollo de la campaña educativa que consiste en dos cuadernillos para niños y dos para los maestros sobre activación física y alimentación adecuada, una guía escolar y un calendario recetario para padres.
- Asesoría al DIF para la implementación de acciones a nivel comunitario.

**10. Efecto de la suplementación con vitamina D sobre la resistencia a la leptina, el apetito, el peso corporal y el gasto de energía en mujeres con obesidad.**

*Producto(s) de valor:*

- Finalización de Tesis de Doctorado en Nutrición.

**11. Factores genéticos que determinan la hipertrigliceridemia y variables metabólicas relacionadas en mexicanos.**

*Producto(s) de valor:*

- Descubrimiento de factores genéticos que determinan variables metabólicas e hipertrigliceridemia en mexicanos.



## 12. Etiquetado de alimentos industrializados comercializados en México.

### *Producto(s) de valor:*

- Los resultados serán utilizados como base científica para que COFEPRIS pueda emitir la norma sobre etiquetado frontal y por la Subsecretaría de Promoción de la salud para programas de educación para la salud.

## 13. Evaluación de los cambios en la utilización de los servicios de prevención y tratamiento en el primer nivel en la atención de factores de riesgo cardiovascular en población abierta urbana de nivel socioeconómico bajo.

### *Producto(s) de valor:*

- Estimación basada en evidencia científicamente recabada de relación costo/efectividad.
- Establecer el diagnóstico situacional acerca del desempeño del sistema de salud en el proceso de atención de los factores de riesgo cardiovascular en el primer nivel.
- Dar énfasis a la ejecución de medidas preventivas en forma oportuna.
- Producir una opinión con significancia y poder estadístico emitida por la comunidad acerca de la calidad, calidez y oportunidad de los servicios de salud prestados.
- Será un instrumento de gran valía para la implementación de medidas innovadoras en el campo de la atención primaria de las patologías que representan la máxima prioridad de Salud Pública Nacional.

## 14. Intervención para la modificación del patrón de consumo de bebidas en niños en escuelas de la Ciudad de México.

### *Producto(s) de valor:*

- Aumento del consumo de agua como estrategia para la prevención y detrimento de la obesidad infantil.

## 15. Intervención para la modificación del patrón de consumo de bebidas en niños en escuelas de la Ciudad de México.

### *Producto(s) de valor:*

- Definición de patrones de consumo de bebidas dentro de las escuelas y las prevalencias de consumo de bebidas por categoría con base a su composición y valor energético.
- Caracterización y diagnóstico de los elementos ambientales predominantes en las escuelas públicas que promueven el consumo de bebidas calóricas vs. agua simple y análisis de las necesidades escolares para la promoción del agua simple.
- Intervención piloto basada en la evidencia, con enfoque de mercadotecnia social culturalmente adaptada a la población que promueva el consumo de agua simple y disminuya la ingesta de bebidas energéticas dentro de las escuelas, y que sea factible de implementar en un mayor número de escuelas con similares características.



**16. Promoción de actividad física adecuada y alimentación saludable en el sistema educativo mexicano para la prevención de obesidad infantil.**

*Producto(s) de valor:*

- Entrega de reportes finales y publicaciones.
- Estrategia para promover actividad física adecuada y alimentación saludable en las escuelas primarias públicas de la ciudad de México.

**17. Promoción de patrones de alimentación saludable y actividad física en el sistema de educación media superior para la prevención de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas en jóvenes mexicanos.**

*Producto(s) de valor:*

- Diseño y validación de un programa de intervención para ser instituido en las escuelas de Educación Media Superior de la Ciudad de México, dependientes de la SEP.
- Posibilidad de escalarlo a nivel nacional con las adecuaciones necesarias.

**18. Randomized controlled trial of a water beverage intervention trial for reducing risk factors of metabolic syndrome in young Mexican free living women.**

*Producto(s) de valor:*

- Estrategias dirigidas a disminuir el consumo de bebidas azucaradas y artículos científicos.

**19. Estudio biofuncional: Análisis del índice glicémico e insulinémico de una tortilla tradicional y una tortilla de harina integral (formulación 1 y 2) en adultos mexicanos con sobrepeso o diabetes o clínicamente sanos.**

*Producto(s) de valor:*

- Determinación del IG de alimentos tradicionales.

**20. Seguimiento del proyecto "Estudio longitudinal sobre factores de riesgo para la mortalidad en población mexicana y conformación de comité asesor.**

*Producto(s) de valor:*

- Colaboradores con la DGE para la validación del seguimiento pasivo para el análisis de los predictores de mortalidad.

**21. Prevalencia de diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y enfermedad renal en población indígena y no indígena de Comitán de Domínguez, Chiapas. Identificación de factores de riesgo y comorbilidad asociada.**



*Producto(s) de valor:*

- Evaluación del riesgo de síndrome metabólico en una población vulnerable tanto por posible predisposición genética como por modificación en los estilos de vida asociados a la migración urbana.

## **22. Developing an admixture map of Mexico.**

*Producto(s) de valor:*

- Mapa preliminar de la ancestralidad en México que permita podrá ser utilizado para explorar las contribuciones tanto genéticas en padecimientos complejos.

## **LIM 14 Desnutrición.**

*Contribuir a la equidad social y al desarrollo pleno de la sociedad, mediante la generación, aplicación y divulgación de conocimientos, el mejoramiento de la respuesta social organizada, y la formación de recursos humanos de alto nivel, orientados a la prevención y el control de la desnutrición y sus efectos en el individuo y la sociedad.*

### **Proyectos:**

#### **1. Efecto del suplemento DHA prenatal en el desarrollo infantil (incluyendo adendas).**

*Producto(s) de valor:*

- Aportar evidencia para guiar políticas de suplementación durante el embarazo con DHA, incluyendo determinar la necesidad de dicha medida y la identificación de subgrupos de mujeres con mayor vulnerabilidad.

#### **2. Evaluación operativa de la prueba piloto de la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición de la población beneficiaria del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades: Línea basal. (Incluyendo adendas).**

*Producto(s) de valor:*

- El estudio se enfocará en dar seguimiento y evaluar que la ESIAN está siendo llevada a cabo, según su planeación y además evaluar el efecto en las acciones realizadas en temas específicos de salud y nutrición en las clínicas donde se implementará la ESIAN.

#### **3. Evaluación de un programa de estimulación temprana en Oportunidades sobre la nutrición, salud y desarrollo de niños menores de cuatro años de edad.**

*Producto(s) de valor:*



- Evaluación de la efectividad de combinar dos programas federales (Oportunidades y el Programa de Educación Inicial no Escolarizado de CONAFE) en el desarrollo de los niños.
- Resultados para toma de decisiones sobre la expansión de cobertura del programa de CONAFE a la población Oportunidades, además de proveer información para lograr el fortalecimiento de cualquier componente débil en la implementación del mismo.

#### **4. Eficacia de tres suplementos nutritivos para mejorar diversos indicadores nutricionales en niños menores de dos años y mujeres embarazadas, beneficiarios de Oportunidades.**

*Producto(s) de valor:*

- Diseño de una nueva estrategia de nutrición dentro del programa Oportunidades (Estrategia Integral de Atención a la Nutrición, EslAN) que se implementará a escala piloto en 140 localidades en zonas urbanas y rurales en el 2009.

#### **5. Apoyo y asesoría al Programa de prevención y control de la desnutrición infantil en comunidades rurales indígenas de México.**

*Producto(s) de valor:*

- Materiales didácticos sobre alimentación, nutrición y salud.

#### **6. Asesoría para el diagnóstico en salud mortalidad materna y desnutrición infantil en el municipio de santa maría temaxcaltepec, Oaxaca.**

*Producto(s) de valor:*

- Diagnóstico comunitario.

#### **7. Evaluación del impacto de la fortificación de la leche Liconsa con hierro, zinc y otros micronutrientes sobre el rendimiento escolar de la población de beneficiarios del Programa de Abasto Social de Leche a cargo de LICONSA.**

*Producto(s) de valor:*

- Probar la eficacia de la suplementación de hierro para mejorar el desarrollo intelectual.

#### **8. Impacto de la leche fortificada TeNutre en el estado de nutrición de los niños beneficiarios del Programa de Abasto Social de Leche LICONSA.**

*Producto(s) de valor:*

- Evaluación de la eficacia de un programa nacional y público de nutrición, porque fue un argumento sobre el cual la Cámara de Diputados aprobó la continuación del programa de abasto social de leche de Liconsa.



## 9. Effectiveness of consuming Iron-Enhanced bean in Humans.

### *Producto(s) de valor:*

- De probarse la eficacia de los frijoles biofortificados, estas variedades seleccionadas de frijol podrán diseminarse como semilla para ser sembradas en las zonas de mayor riesgo de deficiencia de hierro.

## LIM 15 Salud reproductiva.

*Generar evidencia y formar recursos humanos de excelencia que contribuyan a la formulación y desarrollo de políticas y programas para mejorar la salud de la población en las áreas de morbi-mortalidad materna y perinatal, salud sexual y reproductiva de adolescentes y de adultos en las diferentes etapas de la vida.*

### **Proyectos:**

#### **1. El efecto del programa Oportunidades en las decisiones de fecundidad y educación de las mujeres.**

### *Producto(s) de valor:*

- Generar evidencia científica que nos informe si el programa tiene efectos no deseados en decisión de tener más hijos. Esta información no sólo será útil para el programa, sino también de interés para la comunidad científica.

#### **2. Oferta y demanda por servicios de salud para la atención del aborto en hospitales públicos de la ciudad de México de 2006 a 2009.**

### *Producto(s) de valor:*

- En el 2010 se contempla continuar con la conducción del proyecto, por lo que los productos de valor en términos de información que permita mejorar la atención del aborto estará disponible hasta 2011.

#### **3. Postnatal Depression in Mexican Women and its Impact on Child Development at 18 month.**

### *Producto(s) de valor:*

- Si bien los productos de investigación de este proyecto se obtendrán hasta el 2012, el contacto con las instituciones participantes iniciará una reflexión sobre el problema de depresión postparto en las instituciones participantes, generando una discusión inicial sobre este tema.

#### **4. Incorporación de personal alternativo para la atención del embarazo, parto y puerperio en Unidades Médicas Rurales de la Secretaría de Salud.**



*Producto(s) de valor:*

- La fase de evaluación concluye en julio del 2010, por lo que los productos finales se entregarán en el 2011; sin embargo durante el 2010 se planea llevar a cabo reuniones de trabajo con las SS de los Estados de Oaxaca y Guerrero, para discutir resultados preliminares del proyecto, lo que proporcionará una primera ronda de retroalimentación para los servicios de salud.

**5. Validación de cuestionarios de autopsia verbal y diagnóstico verbal.**

*Producto(s) de valor:*

- En el 2010 se continuará con la recolección de información, por lo que no habrá productos académicos en el 2010.

**6. Rural clinic-hospital referrals of women during pregnancy or labor: quality of care perspectives the Secretaría de Salud referral systems in Guerrero and Oaxaca.**

*Producto(s) de valor:*

- Se espera tener una evaluación preliminar, lo cual se espera poder compartir con las Secretarías Estatales de Salud de Oaxaca y Guerrero. Al principio de 2011, se contempla terminar con el primer manuscrito para entrega a publicación.

**7. Acciones para una campaña de lucha contra la exclusión, intolerancia y violencia en las escuelas de educación media superior en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Elaboración de 1 manuscrito de artículo científico sobre prevalencia y factores asociados a violencia durante el noviazgo en estudiantes de educación media superior de México.

**8. Diagnóstico de la atención al adolescente e implantación de un modelo que favorezca la calidad de la atención a los adolescentes para la prevención de embarazo no deseado e ITS.**

*Producto(s) de valor:*

- Este proyecto contribuye a la creación de un centro de salud de adolescente, que brindará consulta de calidad.
- Generar evidencia científica de interés para la comunidad científica, sino de gran utilidad a otras instituciones de salud.

**9. The knowledge attitudes and practices of mexican health care providers in relation to abortion.**

*Producto(s) de valor:*



- Durante este año se analizará la información recolectada en campo y se buscará generar evidencia de utilidad para tomadores de decisiones e investigadores en materia de Salud Reproductiva.

### **Protolínea 1 Enfermedades virales emergentes.**

*Contribuir a la equidad social en salud mediante la Generación de conocimiento y formación de recursos humanos en el área de las Enfermedades virales Emergentes, con un enfoque holístico, mediante la aplicación de tecnología innovadora contribuyendo en los sistemas y programas de Salud, factibles de transformarse en Políticas Públicas que incidan en los problemas de Salud en enfermedades emergentes de la población en riesgo.*

#### **Proyectos:**

##### **1. Prevalencia de anticuerpos y frecuencia de infección por hantavirus en pacientes febriles del estado de Guerrero.**

###### *Producto(s) de valor:*

- Establecer los procedimientos de laboratorio y los estudios epidemiológicos para el estudio de la infección por hantavirus en humanos.

##### **2. Prevalencia de infección por virus del Nilo occidental en aves silvestres del estado de Morelos.**

###### *Producto(s) de valor:*

- Establecimiento de una estrategia para el estudio de la infección por el virus del Nilo occidental en aves silvestres.

### **Protolínea 2 Vacunas.**

**1. Un estudio de asignación aleatoria, ciego al observador, de fase III activo-controlado, para demostrar la eficacia superior de la vacuna candidato adyuvantada contra la influenza GSK Biologicals [GSK2186877A], administrada por vía intramuscular a personas mayores, que tengan una edad de 65 años o más, en comparación con Fluarix™.**

###### *Producto(s) de valor:*

- Publicación de un artículo científico

**2. Desarrollo de un microarreglo de ADN para analizar el repertorio de la región variable de los anticuerpos a escala genómica.**



*Producto(s) de valor:*

- Desarrollar un microarreglo de regiones variables para el estudio del repertorio inmunológico de linfocitos B humanos en la salud y enfermedad.

**3. Evaluación del subprograma de vacunación en menores de 5 años en el estado de México.**

*Producto(s) de valor:*

- Evaluar indicadores seleccionados de estructura, proceso y resultado del subprograma de vacunación universal, del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia en menores de un año y de 1 a 4 años, en 10 Jurisdicciones sanitarias

**4. Identificación y caracterización, incluyendo asignación de serotipo y valoración de sensibilidad antimicrobiana de las bacterias causantes de episodios de Otitis Media Aguda (OMA) en niños pequeños (> 3 meses a < 5 años) en México.**

*Producto(s) de valor:*

- Worldwide there are very few studies which describe the bacterial aetiology and antimicrobial susceptibility in AOM patients specifically.

**5. Respuesta inmunológica humoral de mucosas y sistémica, en la primo vacunación contra sarampión en aerosol y subcutánea en niños de 12 meses.**

*Producto(s) de valor:*

- Evaluar la inmunogenicidad (inmunidad de mucosas y sérica) y la reactogenicidad a la primovacunación con la vacuna anti sarampión tipo Edmonston Zagreb administrada por aerosol vs. la administrada por vía sc en los niños de 12 meses.

**6. Evaluación de la inmunidad humoral y celular inducida por la vacuna combinada antisarampión y antirrubéola administrada en aerosol como primoinmunización a niños de 9 meses de edad.**

*Producto(s) de valor:*

- Evaluar la inmunogenicidad (inmunidad celular y sérica) y la reactogenicidad a la primovacunación con la vacuna combinada anti sarampión y antirrubéola administrada por aerosol vs. la misma vacuna administrada por vía sc en niños de 9 meses de edad.

**7. Uso de un polímero biodegradable para la liberación del gen de IL-12 en un modelo experimental tumoral murino VPH positivo como terapia local no invasiva contra el cáncer cervical.**



*Producto(s) de valor:*

- Contar con una herramienta para la liberación de genes terapéuticos en un modelo de cáncer asociado a papilomavirus humano, para su erradicación y posible aplicación terapéutica en humanos.

**Protolínea 3. Medicina regenerativa.**

*Contribuir a la equidad social promoviendo la salud de la población mediante la generación y difusión de conocimiento, desarrollo de tecnología, prestación de servicios y formación de recursos humanos en el campo de la medicina regenerativa.*

**Proyectos:**

**1. Efecto de la trans-sialidasa en la proliferación, la diferenciación y la sobrevivencia de células intestinales dañadas por la infección del Trypanosoma cruzi (megavisceras, enfermedad de Chagas).**

*Producto(s) de valor:*

- Publicación internacional indexada y arbitrada.

**2. Efectos de la Estimulación electromagnética en la replicación y diferenciación neural de células madre de cerebro, cordón umbilical y de intestino.**

*Producto(s) de valor:*

- Publicación internacional indexada y arbitrada.



## 2. Enseñanza

### **Enseñanza de Posgrado.**

El INSP se enfoca en la formación de profesionales para la práctica, investigación e innovación en la salud pública como una de sus actividades más importantes, actuando así en concordancia con la misión institucional y promoviendo el desarrollo y la práctica con excelencia de la salud pública.

Tradicionalmente el INSP ha formado profesionales para México y América Latina; su enfoque integral e interdisciplinario y el empeño por inculcar en sus egresados la ambición de una participación social con base en criterios de relevancia y un desempeño con excelencia, los impulsa a convertirse en agentes de transformación en la aplicación de políticas de salud y ha convertido al INSP en una sólida institución de profesionales preparados para la generación de evidencia científica, fuente para la toma de decisiones.

### **I. Programa Académico.**

Las actividades de enseñanza del programa académico tienen como objetivo contribuir a la equidad social promoviendo la salud plena de la población a través de la formación, capacitación y actualización del capital humano en salud.

Con el fin de operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas, y en vinculación con el Plan Estratégico a 5 y 10 años del Director General, la Secretaría Académica desarrollará las siguientes acciones, compromisos e innovaciones para el 2010.

#### **A. Maestría en Salud Pública (MSP)**

México enfrenta el desafío de reformar de fondo sus sistemas de salud tomando en cuenta las funciones esenciales de la salud pública, es decir, el conjunto de acciones que deben ser realizadas con fines concretos necesarios para alcanzar el objetivo central: mejorar la salud de las poblaciones. Esta reforma será el instrumento para responder adecuadamente y con un costo menor, a las necesidades de salud de la población.

La Maestría en Salud Pública (MSP) busca que sus egresados conozcan y participen activamente en estos importantes cambios de acuerdo con las expectativas del mercado actual. En los últimos tres años la MSP ha tenido una consolidación y crecimiento importante y la modalidad de impartición se ha diversificado.

En 2010 se ofrecerán ocho áreas de concentración en la modalidad de tiempo completo en la sede de Cuernavaca Morelos, se continuará ofreciendo este Programa en la sede Tlalpan en la modalidad de fines de semana; de igual forma se continuará impartiendo en modalidad virtual. El número de alumnos esperados para el 2010 es de 170. Adicionalmente se desarrollará una nueva área de concentración en Malariología, respondiendo de esta forma a un problema reemergente de salud pública en varios países de las Américas.



| Áreas de Concentración de la Maestría en Salud Pública | Modalidad |     |    |    |
|--|-----------|-----|----|----|
|  | TC        | FST | ST | VI |
| 1. Epidemiología                                       |           |     |    |    |
| 2. Sistemas de Información                             |           |     |    |    |
| 3. Salud Ambiental                                     |           |     |    |    |
| 4. Administración en Salud                             |           |     |    |    |
| 5. Ciencias Sociales y del Comportamiento              |           |     |    |    |
| 6. Nutrición   |           |     |    |    |
| 7. Enfermedades Transmitidas por Vector                |           |     |    |    |
| 8. Enfermedades Infecciosas                            |           |     |    |    |

TC = tiempo completo en sede Cuernavaca /FST = fin de semana en sede Tlalpan /ST = tiempo completo en sede Tapachula Chiapas /VI = virtual en Servicio

### Principales acciones a realizar para el fortalecimiento de la MSP.

- **Evaluación de resultados en las diferentes modalidades.**

En un proceso de mejora continua el INSP ha tomado en cuenta la necesidad de extender su programa educativo a profesionales cuya ubicación física o falta de flexibilidad en términos de tiempo les dificulta el acceso a un programa académico en modalidad presencial; es así como surge la *educación virtual*, una alternativa educativa sustentada en una estructura pedagógica y tecnológica basada en competencias que permite la adquisición y el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes a través de un programa de formación y actualización en línea.

Durante el 2010 continuará la evaluación del programa en sus tres modalidades de instrucción (tiempo completo, fines de semana y virtual), enfocándola a los rubros de desempeño y eficiencia terminal por modalidad para identificar las áreas de oportunidad para el mejoramiento del programa.

- **Garantizar la actualización continua de Unidades Didácticas (UD).**

El modelo educativo del INSP enfatiza la aplicación práctica del conocimiento y promueve una visión integral del aprendizaje conjuntando conocimientos, habilidades y actitudes en torno a las tareas propias de la práctica en salud pública; por esta razón, se consolidará la revisión de todas las unidades didácticas al inicio de cada semestre para alinear los objetivos, contenidos y métodos de enseñanza de cada una de ella a las competencias establecidas tanto del programa como del modelo educativo institucional, esto nos permitirá mantener un programa de vanguardia para la MSP.

Consideramos que en el 2010 la totalidad de unidades didácticas estarán colocadas en las plataformas virtuales para disposición de alumnos y maestros registrados en cada curso.

- **Evaluación de la práctica comunitaria como Unidad Integradora.**



Dada la importancia de la práctica comunitaria para la integración de conocimientos y validación de su aplicación en comunidades específicas, se llevará a cabo una reestructuración del programa de Práctica Comunitaria para el fortalecimiento de la unidad integradora de MSP. Esta reestructuración se basará en la integración y análisis de resultados de la evaluación realizada por un comité intercolegiado que se encargó de valorar los logros de competencias y operación, a dos años de haber sido implementado el programa.

- **Líneas prioritarias de formación en salud pública.**

Con el fin de contar con programas educativos alineados a las áreas de investigación y que tengan como objetivo la capacitación para enfrentar las prioridades en salud de nuestro país, se precisó la necesidad de desarrollar seis líneas prioritarias de formación en Salud Pública (Gerontología, Salud global, Farmacoepidemiología, VIH/SIDA, Medicina Basada en Evidencia, Evaluación de programas); de éstas fueron desarrolladas dos líneas virtuales, Salud Global y Fármaco-epidemiología, que se consolidarán en el 2010 y continuarán en desarrollo las siguientes:

| Líneas prioritarias para la formación en Salud Pública |
|--|
| 1. Gerontología  |
| 2. VIH/SIDA  |
| 3. Medicina Basada en Evidencia                        |

- **Evaluación de competencias de alumnos egresados de la MSP.**

La evaluación del modelo educativo en los programas del INSP, que tienen como eje el desarrollo de competencias, motivó que el año pasado se desarrollara un instrumento de evaluación de competencias adquiridas. Durante el 2010 este instrumento será aplicado a alumnos egresados en 2008 y 2009. Los resultados obtenidos podrán ser incorporados a la evaluación integral de nuestros programas.

Adicionalmente y de acuerdo con los resultados obtenidos, los alumnos con los 10 mejores promedios serán preparados para presentar el examen de certificación en salud pública de Estados Unidos promovido por la Association of Schools of Public Health (ASPH).

- **Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva.**

Para el 2010, el INSP consolidará la opción educativa para la formación de médicos especializados en salud pública y medicina preventiva, fortaleciendo con ello el capital humano dedicado esta área, con el fin de avanzar en una mayor y mejor cultura de salud pública en el país. Para este fin, fue propuesto que ambos programas se integraran en constitución de uno sólo de ellos.

El objetivo general del programa es la formación de profesionales de la salud, que con una perspectiva integral basada en evidencia, lleven a cabo la identificación, priorización y monitoreo de los problemas y



necesidades esenciales de salud en la población, así como planear, ejecutar, y evaluar las intervenciones, necesarias para mejorar la salud.

De esta forma, el INSP responde a necesidades actuales en materia de formación de cuadro profesional y atiende problemas emergentes de salud como son el caso de la Influenza Humana y las enfermedades transmitidas por vector, entre ellas el dengue y el paludismo.

## **B. Maestría en Ciencias de la Salud**

El programa de Maestría en Ciencias de la Salud (MCS) ha sido creado en consonancia con los desafíos que enfrenta esta disciplina en la actualidad, por una parte una transición demográfica que ha cambiado enteramente la estructura de la población y como consecuencia, el desarrollo de una transición epidemiológica que lleva al incremento de enfermedades persistentes, emergentes y re-emergentes, crónicas degenerativas, así como los accidentes y la violencia.

De esta manera el programa de la MCS atiende todos estos problemas de salud a través de sus distintos posgrados que cuentan con varias áreas de concentración, lo que permite contar con diferentes perfiles profesionales que facilitan la separación de cada una de las modificaciones que surgen en el campo teórico-práctico de la salud pública. En seguimiento a los esfuerzos de mejora continua, se llevará a cabo la evaluación del programa de estudios de la Maestría en Ciencias de la Salud con concentración en Enfermedades Infecciosas con el fin de reestructurar su contenido.

En 2010, el programa de MCS ofertará 11 áreas de concentración: epidemiología, sistemas de salud, salud ambiental, salud reproductiva, economía de la salud, nutrición, enfermedades infecciosas, enfermedades transmitidas por vector, bioestadística, epidemiología clínica y vacunología.

## **C. Especialidad en Promoción de la Salud.**

Derivado de la evaluación de la especialidad de enfermería en salud pública, se inició el rediseño del programa con el fin de enfocar los esfuerzos a un tema pendiente en la agenda de necesidades en materia de recursos humanos calificados, como lo es la promoción de la salud. Para el año 2010 se pretende consolidar esta opción educativa, de esta forma el INSP responderá a necesidades actuales y pertinentes de salud de la población.

## **D. Actividades académicas de los estudiantes.**

En apoyo y fortalecimiento a las actividades académicas se establecerá la normatividad para la integración y operación de la Asociación de Estudiantes y será ejecutado el programa Deportivo y Cultural en su versión 2010, garantizando así una educación integral para el alumnado.

Seguiremos impulsando y promoviendo la asistencia a los seminarios institucionales que permite al alumnado acercarse a la comunidad académica del INSP y su actualización en temas de salud pública. Para este fin, se ha considerado asignar un periodo específico en el calendario de actividades académicas de nuestros alumnos, para que dispongan del tiempo necesario y participen sistemáticamente en los seminarios institucionales.



Por otro lado, con el fin de atender las necesidades de la comunidad estudiantil será diseñado un Sistema de Evaluación de Calidad para conocer el grado de satisfacción del programa académico en curso, situación que se adiciona a la evaluación de cada unidad didáctica por parte de los alumnos. Cabe señalar que esta es una evaluación totalmente automatizada y de amplia utilidad para Colegios de Profesores y los Centros que conforman el INSP.

### **E. Promoción para los programas de posgrado**

Nuestro primer compromiso para el 2010 será mantener el incremento logrado del 10% en el número de aspirantes del año anterior a través de la promoción intensiva del Programa Académico 2010-2011. Un componente clave en esta promoción se enfoca a reuniones académicas y visitas a los estados de la República Mexicana que en años anteriores han mostrado un bajo porcentaje de participación. El segundo compromiso corresponde a la promoción del Programa Académico 2010-2011 en reuniones académicas en Centroamérica, con la meta de incrementar en un 10% más el número de aspirantes extranjeros.

### **F. Consolidación de la matrícula**

La consolidación de la matrícula se ha programado para 2010 con base en el ingreso de alumnos a los diferentes programas de posgrado:

|  |
|--|
| ▪ 80 alumnos seleccionados en los programas con orientación profesional, modalidad presencial. |
| ▪ 10 alumnos seleccionados para la especialidad en salud pública y medicina preventiva.        |
| ▪ 90 alumnos seleccionados para MSP virtual.   |
| ▪ 50 alumnos seleccionados para los programas de Maestría en Ciencias.                         |
| ▪ 15 alumnos seleccionados para los programas de Doctorado.                                    |
| ▪ 3 alumnos postdoctorado.   |

Los comités de cada programa continuarán trabajando esforzadamente para incrementar las tasas de graduación de todos los programas y cohortes.

### **G. Sistematización de los procesos académico-administrativos**

Como consecuencia de la renovación y actualización de los programas, el incremento en la demanda de candidatos para ingresar a los programas de posgrado y la impartición de clases en las diferentes sedes del INSP durante el 2009, surge la necesidad de crear un proyecto de sistematización y automatización de todos y cada uno de los procedimientos académico-administrativo, cuyos resultados se enfocan a la reducción de tiempos y control de procesos con calidad total.



| Etapas de sistematización para el 2010 |   |
|--|---|
| 1.                                     | Diseño y simplificación de los procesos académico-administrativos                               |
| 2.                                     | Desarrollo y aplicación de la automatización del Proceso de Selección 2009                      |
| 3.                                     | Elaboración del módulo para el control administrativo de las actividades en educación continua. |

La primera etapa “Diseño y simplificación de los procesos académico-administrativos” fue ejecutada exitosamente durante el 2009. Durante el 2010, será operado el segundo módulo “Desarrollo y aplicación de la automatización del Proceso de Selección”, la cual incluye la automatización de los trámites y servicios vinculados a educación continua.

De la misma manera, se propone concluir exitosamente el plan de mejoramiento de la administración escolar que incluya todos los programas en todas las sedes institucionales.

#### H. Programa de vinculación con egresados

Se ha constituido un programa de registro y seguimiento de alumnos egresados para fortalecer la vinculación con ellos. El primer objetivo del programa fue incrementar a 1000 el número de registros electrónicos en la base de datos de egresados.

Durante el 2010 daremos continuidad a las estrategias establecidas para recuperar y actualizar la información de egresados incorporando este registro en línea al portal institucional y enfocaremos nuestros esfuerzos en tres actividades principales: impartir un diplomado de actualización, realizar reuniones regionales de egresados y enviar trimestralmente un boletín electrónico con temas de actualidad en salud pública e invitaciones a actividades diversas para egresados.

#### I. Programa institucional de tutorías (PIT)

Como parte del currículum formativo para favorecer las competencias transversales en los programas para los estudiantes, y en cumplimiento y vigilancia de la calidad del trabajo que se establece entre tutor y alumno, se ha programado un plan de seguimiento que tendrá continuidad en 2010, este programa contempla las siguientes actividades:

| Actividades |  |
|-------------|--|
| 1.          | Asignación de tutores para cada alumno de la generación 2010/2011. |
| 2.          | Taller de actualización para profesores.                           |
| 3.          | Evaluación de resultados de tutorías, por profesores y alumnos.    |
| 4.          | Ajustes en instrumentos de registro para seguimiento de tutorías.  |



## J. Certificación y Acreditación ante organismos nacionales e internacionales. CONACYT, CEPH y TROPED

El INSP se ha comprometido a ampliar las oportunidades de desarrollo profesional de nuestros investigadores, alumnos y egresados; esto se manifiesta a través de las acreditaciones nacionales e internacionales logradas en los últimos años que otorgan a nuestra institución un claro reconocimiento de la calidad en nuestra labor de formación y nos brinda la posibilidad de expandir nuestro ámbito de acción, los ejemplos más importantes son: la pertenencia a la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) y a la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL); el registro de nuestros programas académicos ante la Secretaría de Educación Pública (SEP) y al Padrón Nacional de Programas de Posgrado de Excelencia del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT); y las acreditaciones al *Council on Education for Public Health* (CEPH) en Estados Unidos y a la Red Europea de Educación en Salud Internacional (tropED).

Por lo anterior, es de suma importancia conservar estas certificaciones, lo que se logra a través de la aplicación de las normas de cumplimiento de todas las actividades académicas y con la entrega oportuna de los reportes informativo-académicos que cada uno solicita y que reflejan los avances y logros de cada programa de posgrado.

Para responder oportunamente a los indicadores establecidos por cada uno de los organismos es importante la coordinación y comunicación entre los diversos órganos colegiados del Instituto. Por tal motivo continuaremos desarrollando las siguientes actividades:

| Actividades   |
|---|
| 1. Elaboración de reportes semestrales y anuales que soliciten las instituciones evaluadoras              |
| 2. Enviar a los Colegios de Profesores los informes de avances en tasas de graduación y otros indicadores |
| 3. Vigilar el cumplimiento de indicadores y reglamentación académica                                      |
| 4. Integración del autoestudio para reacreditar al INSP ante CEPH   |
| 5. Desarrollar estrategias conjuntas con los órganos colegiados para mejorar indicadores                  |

## K. Intercambio Académico

En la actualidad contamos con convenios importantes con otras instituciones nacionales y extranjeras que permiten establecer intercambios académicos, especialmente con instituciones de educación superior de Latinoamérica.

Para el 2010, el INSP pretende formalizar una colaboración para el intercambio académico con la Hispanic Association of Colleges & Universities (HACU), "Asociación Hispana de Universidades", que representa una de las asociaciones hispanas más importantes de educación superior de los Estados Unidos.



La HACU atiende a más de 49 millones de hispanos en los Estados Unidos y su prioridad radica en su promoción de la educación superior, pues las instituciones que la integran tienen el compromiso de mejorar y facilitar el acceso a la educación de esta población. De igual forma el Consorcio para la Colaboración de la Educación Superior en América del Norte (CONAHEC por sus siglas en inglés, Consortium for North American Higher Education Collaboration), es una organización encaminada a construir una comunidad académica en América del Norte y la región Latinoamericana. Mediante este organismo de cooperación se promueve el intercambio y una mayor internacionalización del INSP. La adhesión a CONAHEC busca tener mayores y mejores oportunidades de intercambios para estudiantes y docentes en el contexto internacional actual.

Con nuestro sistema de intercambio docente y estudiantil nos hemos planteado, lograr que por lo menos 10 alumnos inscritos en el Programa Académico y dos docentes participen en un intercambio que fortalezca sus actividades académicas.

De igual manera se llevarán acciones concretas con las universidades en convenio para recibir por lo menos a 10 alumnos de otras universidades para fortalecer su formación.

Las principales estrategias que se seguirán para alcanzar esta meta, son:

| Estrategias  |
|--|
| 1. Establecer convenios de intercambio con instituciones educativas                |
| 2. Obtener financiamiento para intercambios académicos                             |
| 3. Identificar nuevas instituciones educativas para impulsar intercambio académico |

#### L. Capacitación permanente para la Planta Docente

La capacitación y actualización de nuestra planta docente es sustancial para conservar y superar los estándares de calidad a los que estamos comprometidos que nos permiten, además, actuar en congruencia con la misión institucional. Nuestra labor se enfoca, en esta área, a que todos los programas ofertados garanticen la enseñanza basada en competencias y tengan una aplicación vanguardista en el aula que refleje metodologías constructivas.

En este contexto, en 2010 se dará continuidad al Diplomado en Formación y Actualización. Se reestructurará el proceso de evaluación de la práctica docente y se buscará lograr la capacitación en formación docente del 50% del personal de las sedes alternas. Además, se llevará a cabo el diseño y operación de dos catálogos de actividades e instrumentos de evaluación para consulta del personal docente.



| Talleres y cursos cortos   |
|--|
| 1. Elaboración de Unidades Didácticas  |
| 2. Técnicas grupales   |
| 3. Micro-enseñanza   |
| 4. Uso de tecnologías  |
| 5. Talleres de formación docente para la actualización permanente y asesoría   |
| 6. Elaboración de mapas conceptuales   |
| Diplomados en Formación Docente  |
| 1. Diplomado en formación docente, presencial  |
| 2. Diplomado en formación docente, virtual   |
| 3. Diplomado en actualización en salud pública y certificación de enseñanza en salud pública, en colaboración con la Universidad Johns Hopkins |

## II. Programa de Educación Continua

El INSP cuenta con un programa intenso de formación y actualización de profesionales de la salud pública en servicio que buscan su aproximación a conocimientos de vanguardia. El programa ofrece dos modalidades educativas básicas: presencial y virtual. Dentro de la primera, se contemplan los cursos y diplomados intramuros y extramuros ofertados en las sedes del Instituto y en sedes alternas; en la segunda modalidad se contemplan los cursos y diplomados virtuales utilizando las plataformas educativas blackboard y webex.

Este programa ha contemplado para el 2010, por una parte, continuar la operación de un programa de capacitación y actualización en las tres sedes del INSP y por otra, el diseño de un instrumento para la evaluación de satisfacción del usuario del Programa de Educación Continua que permitirá realizar mejoras al programa y que será aplicado cada vez que finalicen cursos o diplomados.

Por otro lado, con el fin de mejorar la capacidad de gestión en materia de salud local, se desarrollarán estrategias de capacitación dirigidas a autoridades municipales en la República Mexicana, con el objeto de fortalecer el desarrollo de proyectos de impacto poblacional, locales y regionales.

### A. Educación Virtual

El INSP ha tomado en cuenta la pertinencia de extender su programa educativo a profesionales cuya ubicación física o falta de flexibilidad en términos de tiempo, dificulta el acceso a un programa académico en modalidad presencial, pero que desean cursar maestrías, diplomados o cursos para capacitarse en temas de salud con profesores-investigadores expertos en cada área.



Así, el Instituto ha desarrollado un programa de formación y actualización en línea, basada en una estructura pedagógica- tecnológica sólida, aunada a una serie de recursos virtuales especializados.

Para el 2010 se ha propuesto el diseño de cinco áreas temáticas en modalidad virtual para mejorar el desarrollo organizacional de áreas estratégicas del sector salud y/o instituciones educativas líderes de impacto en el desempeño de programas prioritarios de salud.

|  |
|--|
| 1. Prevención y Promoción Atención de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles                       |
| 2. Atención de Programas Sustantivos de Salud Reproductiva y Respuesta a programas Emergentes de Salud |
| 3. Profesionalización en Salud Pública de Recursos Humanos en funciones                                |
| 4. Comprensión y operación del Sistema de Protección Social en Salud                                   |
| 5. Desarrollo organizacional y liderazgo en salud  |

## B. Programa Anual de Videoconferencias

El **IX Ciclo de Videoconferencias Interactivas 2010**, titulado “**Problemas emergentes en Salud Pública**” pretende fortalecer la transmisión de información actualizada, generada en los diferentes centros de investigación del INSP, a distintos puntos de la República Mexicana y del continente americano.

Los temas del ciclo son seleccionados para cubrir las diferentes áreas de interés de personal operativo, de investigación y estudiantes inmersos en la salud pública.

Como una medida vanguardista y de actualización, a partir del VII Ciclo, se implementó el uso de internet (WEBEX) el cual nos permite llegar a receptores fuera de rango permitiéndoles presenciar las videoconferencias en tiempo real y hacer preguntas al ponente.

De acuerdo con éste plan de trabajo 2010, se incrementarán en un 10% las sedes y la audiencia, mediante la invitación a las instituciones interesadas, integración anticipada del programa anual para su difusión y promoción.

## C. Programa Anual de verano en Salud Pública y Epidemiología

El programa de actualización en Salud Pública y Epidemiología permite aproximarse a conocimientos de vanguardia y la adquisición de mayores elementos teórico-metodológicos y herramientas útiles para el desarrollo del trabajo cotidiano en la salud pública, su 15ª edición se dictará durante los meses de julio y agosto de 2010.



El Programa se ha compuesto por 52 actividades académicas entre las que se incluyen, dos talleres, dos diplomados y 48 cursos; además ha integrado a sus contenidos temáticos las siguientes áreas, entre otras: Salud Pública, Epidemiología, Salud Ambiental y Ocupacional, Sistemas de Salud, Nutrición, Bioestadística y paquetes de análisis estadístico y Enfermedades transmitidas por Vector.

### III. Liderazgo académico del INSP

Los integrantes del INSP tienen un rol determinante en los esfuerzos que se realizan en nuestro país para mejorar la salud de la población, abatir la inequidad y promover una cultura real de la salud pública en todos los grupos sociales. Por esta razón el INSP estimulará su participación activa en órganos colegiados nacionales e internacionales, que contribuyan al desarrollo y consolidación de la docencia en salud pública a nivel regional y global. Para ello se realizarán las siguientes actividades sustantivas:

| Actividades  |
|--|
| 1. Desarrollar por lo menos tres proyectos de investigación educativa y presentarlos en congresos nacionales e internacionales.  |
| 2. Incrementar las unidades didácticas certificadas por TropED   |
| 3. Consolidar la participación del INSP en la AMESP  |
| 4. Desarrollar propuestas académicas para impulsar la licenciatura en Salud Pública con instituciones educativas de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. |
| 5. Consolidar la colaboración con Instituciones Educativas de Paraguay y Chile   |
| 6. Contribuir en la consolidación del Instituto Mesoamericano de Salud Pública   |

#### A. Proyecto de creación de la licenciatura en Salud Pública

Se encuentra en exploración el proyecto de creación de la licenciatura en Salud Pública, en la cual el INSP colaborará con la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) y otras instituciones de educación superior interesadas. Este proyecto tiene como objetivo central contribuir en la formación de recursos humanos que sean los responsables de operar los programas y proyectos de Salud Pública en nuestro país.

La conformación de la licenciatura en Salud Pública permitirá contar con capital humano de calidad que colabore con todos aquellos con formación de posgrado en el área en las acciones básicas de Salud Pública, mismas que a la fecha han sido llevadas a cabo por personal con poca o nula formación técnica y profesional en el área de la Salud Pública.



De esta manera como institución formadora por excelencia de recursos humanos a nivel posgrado, el INSP contribuirá en el diseño del programa de licenciatura, marcando las líneas de acción, las competencias que los licenciados deberán tener y los espacios laborales que podrán ocupar.

Comprometidos con la formación de profesionales de excelencia en el campo de la Salud Pública, durante el 2010 serán creadas las UD del programa académico de licenciatura en Salud Pública en colaboración con la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional (ESP-IPN). Se estima que inicialmente esta licenciatura pueda ser impartida también en la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM).

### **B. Programa de capacitación a presidentes municipales en materia de salud pública**

Uno de los obstáculos más importantes para el éxito en las acciones y programas de salud a nivel poblacional ha sido la falta de coordinación adecuada entre las autoridades federales y estatales de salud con las autoridades municipales. Estas últimas requieren de mayor conocimiento y capacitación sobre aspectos básicos en Salud Pública, que permita la colaboración conjunta de los diferentes niveles de gobierno y una mayor eficacia en la operación de los programas de salud.

El programa de capacitación, que se ofrecerá en modalidades virtual y/o presencial a presidentes municipales, busca proporcionarles herramientas que les permitan comprender mejor la importancia de la medición y monitoreo de la situación de salud, así como de su participación activa y coordinada en las acciones orientadas a la solución de los principales problemas de salud pública de su población. Asimismo permitirá al INSP relacionarse mejor con los niveles operativos y participar de una manera más activa en la solución de los problemas de salud del país, desde el nivel municipal, hasta el nacional.

### **C. Herramientas de innovación tecnológico-educativa**

Durante el 2010 se propone lograr que la totalidad de los cursos presenciales sean implementados con nuevas herramientas de innovación tecnológica e integrar herramientas de Web 2.0 en los programas de Educación Virtual. Además se atenderá la actualización del sistema integral de soporte tecnológico que permitirá mantener la confiabilidad de las plataformas utilizadas y se promoverá el rediseño de imagen de todos los proyectos educativos producidos en el área de Tecnología e Innovación Educativa. Finalmente se busca lograr durante este año que el 20% de los cursos impartidos sean interoperables con instancias internacionales a través de la migración de cursos virtuales a la plataforma Moodle. Cabe señalar que esta plataforma es de uso libre y en virtud de la tendencia internacional para compartir los avances y/o innovaciones de profesores investigadores del INSP, se ha aprovechado esta tecnología libre, con ello se pretende la creación de nuevos vínculos entre instituciones y participantes para afianzar colaboraciones de capacitación y educación en salud global y el fortalecimiento de los lazos de colaboración.



#### **D. Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología**

El 2010 es un año de celebración para el Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología (PASPE), al arribar a la 15<sup>o</sup> edición del mismo, que se efectuará del 26 de julio al 27 de agosto, en las tres sedes del INSP.

En catorce ediciones previas, el PASPE ha mantenido la visión de estar a la altura de las expectativas de actualización e innovación teórico – práctica de los profesionales de la salud, en un contexto de salud global y regional hacia América Latina y el Caribe; por lo cual, contaremos nuevamente con destacados docentes-investigadores de reconocido prestigio nacional e internacional sobre líneas estratégicas del conocimiento en salud.

En este año de aniversario, la 15<sup>a</sup> edición será inaugurada con una conferencia magistral por los Doctores Jonathan Samet y Mauricio Hernández Ávila, fundadores del PASPE.

En cinco semanas de este verano, se impartirá una variedad de aproximadamente 45 cursos, seleccionados cuidadosamente para abordar temáticas de las siguientes líneas de conocimiento: Salud pública, Epidemiología, Salud ambiental y ocupacional, Sistemas de salud, Nutrición, Bioestadística y paquetes de análisis estadístico, Enfermedades infecciosas y Enfermedades transmitidas por vector.

Además, se desarrollarán tres talleres de gran contenido metodológico t práctico, Así mismo, y por la colaboración entre la Escuela de medicina de Mount Sinai y el Instituto Nacional de Salud Pública, se dará inicio al “Programa de entrenamiento en salud ambiental pediátrica para reducir las enfermedades crónicas en América Latina.

El esfuerzo institucional y la colaboración de docentes, instituciones y organizaciones federales, educativas y privadas, ha dado una trayectoria y presencia al PASPE en América Latina, por lo que se espera lograr beneficiar a más de 900 alumnos en esta 15<sup>o</sup> edición de aniversario.

#### **E. Programa de Salud Global**

El Programa de Salud Global representa una oportunidad para el desarrollo de nuevas áreas de investigación con un enfoque integrador que permite la convergencia y participación de todos los Centros de Investigación del INSP.

Durante el 2010 se continuará el fortalecimiento del Programa de Salud Global, un eje central de ello es la consolidación de la línea de formación en Salud Global para las Maestrías y Doctorados en Ciencias de la salud que ofrece el INSP, se tiene contemplado la segunda edición del Diplomado en Salud Global que se ofrecerá como parte del Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología.

En este contexto el INSP organizará en el mes de abril, el 1er Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global y la 19<sup>o</sup> Reunión anual del Consorcio de Educación Global (GHEC), el tema del Congreso será: “Alianzas para la Educación Global: Aprendiendo de colaboraciones Sur-Sur”. La ubicación estratégica de nuestro país y el INSP permitirá reunir en este evento a profesores, investigadores y estudiantes de instituciones de toda la región de las Américas para compartir



experiencias y sentar las bases de colaboración en formación, capacitación e investigación sobre salud global.

El Programa de Salud Global representa una oportunidad para el desarrollo de nuevas áreas de investigación con un enfoque integrador que permite la convergencia y participación de todos los Centros de Investigación del INSP.

## Indicadores cualitativos para cursos de posgrado y capacitación del INSP

### 1. Número de alumnos inscritos en el 2010 (estimado)

| <b>1.1 Programa Académico:</b> |  |            |
|--------------------------------|--|------------|
|                                | Maestrías con orientación Profesional Presencial | <b>80</b>  |
|                                | Maestrías con Orientación Profesional Virtual    | <b>90</b>  |
|                                | Maestrías en Ciencias                            | <b>50</b>  |
|                                | Doctorado  | <b>15</b>  |
|                                | <b>Total</b>                                     | <b>235</b> |

| <b>1.2 Educación Continua:</b> |                     |              |
|--------------------------------|---------------------|--------------|
|                                | Cursos presenciales | <b>1,670</b> |
|                                | Programa de verano  | <b>700</b>   |
|                                | Educación virtual   | <b>3,000</b> |
|                                | Videoconferencias   | <b>1,700</b> |
|                                | <b>Total</b>        | <b>7,070</b> |

### 2. Número de alumnos graduados por Programa Académico:

|                           |           |
|---------------------------|-----------|
| Maestría en Salud Pública | <b>40</b> |
| Maestría en Ciencias      | <b>35</b> |
| Doctorado en Ciencias     | <b>5</b>  |
| <b>Total</b>              | <b>80</b> |



### 3. Programas certificados en CONACYT y CEPH

Para el 2010, la meta es mantener el reconocimiento y certificación de todos los programas de Maestría y Doctorado por parte del CONACYT y del CEPH

| Programa Académico               |                                      | CONACYT   | CEPH     |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------|----------|
| <b>Maestría en Salud Pública</b> | Administración                       | 1         | 1        |
|                                  | Epidemiología                        | 1         | 1        |
|                                  | Ciencias Sociales y C.               | 1         | 1        |
|                                  | Salud Ambiental                      | 1         | 1        |
|                                  | Bioestadística                       | 1         | 1        |
|                                  | Nutrición                            |           | 1        |
|                                  | Enfermedades Transmitidas por Vector |           | 1        |
|                                  | Enfermedades Infecciosas             |           | 1        |
|                                  | <b>Subtotal</b>                      | <b>5</b>  | <b>8</b> |
| <b>Maestría en Ciencias</b>      | Epidemiología                        | 1         |          |
|                                  | Nutrición                            | 1         |          |
|                                  | Sistemas de Salud                    | 1         |          |
|                                  | Economía de la Salud                 | 1         |          |
|                                  | Enfermedades Infecciosas             | 1         |          |
|                                  | Salud Reproductiva                   | 1         |          |
|                                  | Salud Ambiental                      | 1         |          |
|                                  | Enfermedades Transmitidas por Vector | 1         |          |
|                                  | Bioestadística                       | 1         |          |
|                                  | Epidemiología Clínica                | 1         |          |
| <b>Subtotal</b>                  | <b>10</b>                            |           |          |
| <b>Doctorado en Ciencias</b>     | Epidemiología                        | 1         |          |
|                                  | Sistemas de Salud                    | 1         |          |
|                                  | Enfermedades Infecciosas             | 1         |          |
|                                  | <b>Subtotal</b>                      | <b>3</b>  |          |
| <b>Total</b>                     |                                      | <b>18</b> | <b>8</b> |



#### 4. Unidades para Certificación por TroPed

|   |          |
|---|----------|
| <b>Unidades enviadas para revisión y dictamen de Posgrado</b> | <b>9</b> |
|---|----------|

#### 5. Número de programas académicos o cursos ofertados:

| <b>5.1 Programa Académico:</b> | <b>Cuernavaca</b> | <b>Tlalpan</b> | <b>Tapachula</b> | <b>Otras sedes</b> |
|--------------------------------|-------------------|----------------|------------------|--------------------|
| Profesionalizantes             | 8                 | 3              | 1                | 3                  |
| Maestrías en Ciencias          | 10                |                |                  | 1                  |
| Doctorado                      | 5                 |                |                  |                    |

| <b>5.2 Educación Continua</b> |    |
|-------------------------------|----|
| Cursos Presenciales           | 36 |
| Programa de Verano            | 40 |

| <b>5.3 Otras modalidades:</b> |    |
|-------------------------------|----|
| Educación virtual             | 30 |
| Videoconferencias             | 16 |

#### 6. Número total de Profesores Titulares, Adjuntos e Invitados:

| <b>6.1 Programa Académico:</b> |             |             |             |              |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
|                                | <b>Tit.</b> | <b>Adj.</b> | <b>Inv.</b> | <b>Total</b> |
| Profesionalizantes             | 70          | 50          | 120         | 240          |
| Maestrías en Ciencias          | 78          | 40          | 65          | 183          |
| Doctorado                      | 8           | 4           | 20          | 32           |
| Cursos presenciales            | 45          |             |             | 45           |
| Educación virtual              | 150         | 30          |             | 180          |
| Videoconferencias              | 16          |             |             | 16           |
| Programa de verano             | 40          | 20          |             | 60           |
| <b>Total</b>                   | <b>407</b>  | <b>144</b>  | <b>205</b>  | <b>756</b>   |



7. Otros.

| <b>7.1 Número de Programas rediseñados:</b> |                       |   |
|---|-----------------------|---|
|   | Profesionalizantes    | 1 |
|   | Maestrías en Ciencias | 1 |

| <b>7.2 Número de Unidades diseñadas o rediseñadas en Blackboard:</b> |                       |    |
|--|-----------------------|----|
|  | Profesionalizantes    | 60 |
|  | Maestrías en Ciencias | 25 |
|  | Doctorado             | 10 |

| <b>7.3 Número de profesores capacitados en el Diplomado en Formación Docente:</b> |   |    |
|---|---|----|
|   | Programa Académico<br>( por curso ofrecido) | 50 |

8. Compromisos de vinculación.

1. Consolidar el componente de docencia del INSP a través de la participación directa de los Centro de Investigación.
2. Identificar las áreas de formación menos atendidas para establecer un plan de desarrollo estructurado para los trabajadores de la salud, donde se proponga al menos un maestro en salud pública en cada jurisdicción.
3. Identificar las jurisdicciones en las que influye el INSP en el área de formación de recursos humanos así como implementar estrategias de seguimiento a los alumnos egresados que se han formado en el Instituto.



## Informe de Autoevaluación 2010

| ENSEÑANZA  |      |
|--|------|
| <b>1) Total de Residentes:</b>   | 10   |
| Residentes Extranjeros:  | 0    |
| Médicos residentes por cama:   | -    |
| <b>2) Residencias de Especialidad:</b>   | -    |
| <i>Título de la Especialidad</i>   | -    |
| <b>3) Cursos de Alta Especialidad:</b>   | -    |
| <i>Título de la Especialidad:</i>  |      |
| Cursos de Pregrado:  | NA   |
| No. de estudiantes en Servicio Social:   | NA   |
| <b>4) Número de Alumnos al año:</b>  | -    |
| Área del conocimiento, universidad que lo acredita:  | -    |
| <b>5) Cursos de Posgrado (médico)</b>  | NA   |
| Área del conocimiento, universidad que lo acredita:  | -    |
| <b>6) No. de Autopsias</b>   | NA   |
| No. de Autopsias / No. de fallecimientos %   | -    |
| <b>7) Participación Extramuros</b>   | -    |
| a) Rotación de otras Instituciones No. de Residentes:  | NA   |
| b) Rotación a otras Instituciones No. de Residentes:   | -    |
| <b>8) Eficiencia Terminal (no. de residentes graduados/no. de residentes aceptados X100):</b>  | NA   |
| <b>9) % de Residentes egresados certificados por los Consejos de Especialidad (no. de residentes certificados/no. de residentes X100):</b> | NA   |
| <i>Enseñanza en Enfermería.</i>  | NA   |
| <b>10) Cursos de Pregrado:</b>   |      |
| <b>11) Cursos de Posgrado:</b>   | NA   |
| <b>12) Cursos de actualización/educación continua</b>  | 120  |
| Asistentes a cursos de actualización/educación continua  | 3200 |
| <b>13) Cursos de capacitación:</b>   | 120  |
| <b>14) Sesiones interinstitucionales:</b>  | 16   |
| Asistentes a sesiones interinstitucionales   | -    |
| <b>15) Sesiones por teleconferencia:</b>   | -    |
| <b>16) Congresos organizados:</b>  | -    |
| <b>17) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:</b>  | -    |



### 3. Vinculación y Servicio

El INSP con el fin de dar cumplimiento a su misión, deberá participar en el esfuerzo nacional que se lleva a cabo para hacer llegar a la comunidad el conocimiento necesario para el cuidado y promoción de su salud. Para ello, la información proporcionada deberá ser accesible para ser asimilada en el contexto cultural de los grupos hacia los que está dirigida y ser de utilidad para el desarrollo de actividades bien definidas de participación social, promoción y protección de la salud. La participación comunitaria en las actividades de promoción de la salud sólo podrá lograrse de manera efectiva si contamos con estrategias de empoderamiento para la inclusión de las comunidades en la toma informada de decisiones sobre su salud y su cuidado.

En este sentido, también es importante recordar que es tarea de la sociedad (individuos y las familias) responsabilizarse del cuidado y la promoción de un entorno saludable, así como participar en actividades de vigilancia de riesgos para la salud. En este marco, el Estado debe ser responsable de las condiciones sociales, económicas y ambientales, y de los servicios para el bienestar y promoción de la salud de los individuos. Las interacciones sociales que determinan las relaciones de los individuos y las comunidades con su entorno y los proveedores de servicios dependen principalmente de las concepciones culturales (cosmovisión), que a su vez es determinante de los valores sociales y estilos de vida. Con estos elementos, los individuos y las sociedades responden a las demandas diarias de supervivencia y los riesgos de enfermarse<sup>2</sup>.

Dentro del INSP, el Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP) tiene un papel importante cuya misión es: **Contribuir a la Salud Pública mediante la gestión, difusión y divulgación del conocimiento basado en evidencia científica, con la aplicación de innovación tecnológica en sistemas de información para tomadores de decisiones y público en general.** Esto será posible a través del cumplimiento de las interfases entre los resultados de la investigación en salud pública y su vinculación con la población en general y los tomadores de decisiones en salud.

El INSP pretende conducir sus actividades en apoyo a los procesos de decisión relacionados con la salud de la población mediante el acceso y uso de la información científica. Busca lograr el reconocimiento nacional e internacional, como el centro líder en la organización y administración del conocimiento generado en el área de la salud pública con el cumplimiento de cuatro objetivos:

- a) Identificar e instrumentar estrategias de vinculación con los clientes/usuarios de los resultados de las líneas de investigación del INSP, para hacer llegar el conocimiento necesario que apoye los procesos de toma de decisión y empoderamiento.
- b) Participar en la formación de recursos humanos en las áreas de gestión del conocimiento; periodismo científico y sistemas de información en salud.
- c) Diseñar e instrumentar una línea de investigación sobre el desarrollo de modelos de comunicación y producción científica en salud.

---

<sup>2</sup> Plan de Trabajo del Director General



- d) Impulsar la creación, difusión e innovación de productos y servicios de información científica, con liderazgo nacional e internacional.

Durante el 2010, el INSP continuará con el trabajo de traducción, mediante la identificación de necesidades de información de los profesionales de la salud y de la población en general para que con la utilización de los resultados de la investigación en el INSP y su producción científica, así como de la literatura científica mundial y de las mejores evidencias científicas, se lleve a cabo el análisis crítico de dicha información, se haga las conclusiones correspondientes para hacerla llegar a los diferentes usuarios en el lenguaje y formato apropiado.

### 3.1 Acciones y compromisos

#### a. Vinculación:

1. Mantener la búsqueda de la relación directa con los usuarios, ésta actividad permitirá asegurar su incorporación con la comunidad y sociedad civil, el sector salud, otros órganos gubernamentales y los tomadores de decisiones a través de procesos que alimenten y dirijan el desarrollo social, mediante la vinculación.

La misión institucional establece al INSP como la fuente principal de consulta y asesoría para las actividades del sector salud y otros sectores gubernamentales. En este sentido, el Instituto ha participado activamente proporcionando conocimiento e información para la toma de decisiones en salud pública y en el análisis, evaluación y monitoreo de problemas sustantivos de las condiciones de salud, así como del impacto de las intervenciones y programas de salud. Estas evaluaciones deben hacerse con métodos científicos con base en su utilidad para la salud pública. El INSP se ha constituido como un referente nacional y regional para tal efecto, como la evidencia la evaluación de los programas de prevención y control del cáncer cervical, los programas sociales Oportunidades, el Seguro Popular, Liconsa entre otros, cuyos resultados permitirán evaluar la continuidad y mejora de los mismos.

2. Analizar y establecer estrategias y programas de vinculación anidados y coordinados entre los Centros de Investigación, Líneas de Investigación por Misión y el componente de docencia con el objetivo de eficientar los procesos en el establecimiento de programas y cursos de formación.
3. Establecer estrategias para identificar y analizar el impacto de los seminarios institucionales en los temas de interés para tomadores de decisiones y la comunidad.
4. Realizar un Plan anual y asegurar el espacio en radio asignado por CienSalud de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) con la participación de los Directores de Centro de manera regular durante el 2010.



**b. Servicio:**

1. Durante el 2010 **se consolidarán tres Centros Estatales para el Desarrollo de Sistemas de Salud (CEDESS) en el Estado de México, Veracruz y Oaxaca y se creará un nuevo CEDESS en el Estado de Puebla.**

La oportunidad que representa la creación del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP) y el Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP) nos orienta a dar prioridad a la creación de CEDESS en las entidades sur-sureste participantes en estos proyectos, con ello el INSP fortalecerá las acciones enmarcadas en el Sistema Mesoamericano de Salud Pública que permitan mejorar las mismas en los estados participantes de nuestro país. (Puebla, Guerrero, Campeche, Tabasco, Yucatán, Veracruz, Oaxaca y Quintana Roo). Para el caso de Morelos, las acciones las apoyará la sede Cuernavaca del INSP y para Chiapas el Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP). Estos fungirán como instancias de coordinación entre el INSP y agentes financieros, académicos e instituciones de salud a ser beneficiadas en los estados, con el objetivo de fortalecer la dirección, la gerencia y el liderazgo de los sistemas estatales de salud, asegurar el trato digno y proteger financieramente a la población por medio de la vinculación y coordinación descentralizada entre el INSP y los actores de la salud pública en estos estados.

Los cambios acelerados en la transición epidemiológica y en las políticas de salud obligan a fortalecer los sistemas estatales con vistas a la integración de un sistema único que ofrezca cobertura equitativa y de calidad a todos los mexicanos. Se requiere en particular mejorar la capacidad de los recursos humanos en gestión y dirección de alto nivel, así como la generación y el análisis de información estratégica. Lo anterior enmarcado en la **Visión 2030 del Programa Nacional de Salud.**

Con base en las líneas de investigación y plataformas de educación virtual del INSP se requiere una estructura descentralizada que permita una mayor capacidad de coordinación y promoción con las autoridades federales y estatales, los proveedores, las universidades y la sociedad civil.

Los CEDESS se implementarán en estados de alta prioridad y de manera gradual por medio de una concesión y capacitación a organismos de la sociedad civil, quienes quedarán facultados para operar programas CEDESS, que contribuyan al desarrollo de capacidad de investigación, enseñanza y servicio en entidades federativas en colaboración de agencias estatales y el INSP.

2. Impulsar el arranque de **Programas Mesoamericanos de Formación y Actualización en Salud Pública y proyectos de investigación pertinentes** dentro de las cuatro prioridades comunes identificadas en el IMSP: enfermedades transmitidas por vector, mortalidad materna, desnutrición y coberturas de vacunación. Se propone ésta iniciativa particularmente en 10 estados de nuestro país (Puebla, Guerrero, Campeche, Tabasco, Yucatán, Q. Roo, Morelos, Chiapas, Veracruz y Oaxaca).

El INSP con el apoyo de las Secretarías de Salud y de Relaciones Exteriores de México y la colaboración del Instituto Conmemorativo GORGAS de Estudio de la Salud de Panamá, el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (CIES-UNAN) y la Universidad de Costa Rica, impulsaron la creación del Instituto Mesoamericano de



Salud Pública (IMSP) como un espacio para la formulación, implementación y evaluación de proyectos regionales en salud pública, con el apoyo de un amplio reconocimiento y apoyo de ministerios de salud y de organismos internacionales de cooperación técnica y financiera. El IMSP tiene como propósito fortalecer la capacidad técnico-científica en la región centroamericana para responder a las necesidades regionales de salud a través de la investigación, enseñanza y el servicio en salud pública.

La misión del IMSP es fungir como una Red de Instituciones académicas integrantes del SMSP que contribuye al fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud mediante la producción y utilización de bienes públicos regionales. El mismo tiene tres objetivos:

- Contribuir al desarrollo de la gobernanza del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP).
- Apoyar la capacidad técnica, el monitoreo y la evaluación del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP).
- Facilitar la integración de las acciones regionales acordadas en el Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP) a los sistemas nacionales de salud.

3. Lograr la Autorización a Terceros del **Laboratorio Analítico de Compuestos de Tabaco (LACOT) bajo la norma NMX-EC-17025-INMC**, con el objetivo de continuar con los trabajos de investigación con mayores índices de calidad. (primera fase de trabajo). CISP

En México el consumo de tabaco es de 27% y es la causa de más de 45 mil muertes al año, lo que equivale a 11% del total de muertes en el país. La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), reporta que los efectos del tabaquismo involuntario afectan a más del 50% de la población mexicana y que el 36% de la población entre 12 y 65 años de edad, está expuesta al humo de otros fumadores.

El INSP puso en marcha el **Laboratorio Analítico de Compuestos de Tabaco (LACOT)** para atender la problemática de las altas concentraciones de nicotina en lugares públicos cerrados como instituciones gubernamentales y no gubernamentales, escuela, restaurantes y bares; donde el humo de tabaco es un factor de riesgo para los fumadores pasivos, quienes a través del tiempo desarrollan enfermedades por el efecto nocivo de la nicotina.

LACOT nos permite determinar concentraciones reales de nicotina, en muestras ambientales así como en muestras biológicas, determinando en estas últimas sus metabolitos en aire y muestras biológicas, ya que la nicotina es el segundo componente principal de los cigarros y del humo de los cigarros; además de ser uno de los contaminantes con mayor presencia en el medio ambiente.

LACOT también permite reforzar la estrategia de control de la Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano (HTSM) en México que implica un beneficio social a corto y largo plazo, ayudando a disminuir la presencia de fumadores y asegurando la protección de la salud de los no fumadores.



4. Consolidar el **Centro de Pruebas Rápidas para el diagnóstico oportuno de ETV y VPH** para brindar un mejor servicio de detección de éstas enfermedades a la sociedad. (CISP)
5. Crear una Unidad de Vigilancia en Salud Pública. (CISP)
6. Consolidar al INSP como **Centro Evaluador de Programas de Desarrollo Social** en 2010. (CIEE)

El reconocimiento obtenido a través de la evaluación de programas sociales en México, como el de Oportunidades, ha permitido posicionar al INSP como el principal evaluador de programas sociales en México, teniendo a su cargo la evaluación de impacto de los principales programas y proyectando estas actividades en las colaboraciones estatales para proyectos en otros países.

Estas actividades permitirán fortalecer la masa de investigación en evaluación del INSP posicionando al Instituto como un actor clave en este campo. (CIEE)

7. Ofertar programas de evaluación a nivel estatal a los clientes potenciales del INSP.
8. Desarrollar doce seminarios institucionales en forma mensual con temas de interés en el cuidado de la salud de los trabajadores del INSP y la comunidad en general. (CENIDSP).
9. Organizar el cuarto taller Internacional RHINO "Routine Health Information Network" en **Medición y mejoramiento del desempeño de los Sistemas de Información en Salud SIS**. (CENIDSP).
10. Mantener en línea las encuestas incorporadas en la **Encuestoteca** y actualizar los informes relacionados con éstas. (CENIDSP).
11. Establecer un plan de vinculación con actores estratégicos en el estado de Chiapas a nivel estatal y municipal para el fortalecimiento de los sistemas de salud. (CRISP).
12. Generación y prueba a pequeña escala de cinco proyectos para mejorar la nutrición, entre ellos el diseño de una intervención para la prevención de obesidad en escolares de la ciudad de México y la implementación de una estrategia de mercadotecnia social para la modificación de comportamientos dirigida a niños, padres y maestros. (CINyS).
13. El Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI) ofrecerá los siguientes servicios: 1. A través de la Unidad de Análisis y Diagnóstico Molecular: determinación de secuencias de DNA, identificación de proteínas y secuenciación de aminoácidos, medición de pesos moleculares por espectrometría de masas, análisis proteómicos y genómicos y diagnóstico del virus de la hepatitis C -VHC- en proyectos colaborativos. 2. A través del Laboratorio de Evaluación de Vacunas: colaboración en ensayos clínicos y pruebas serológicas especializadas y 3. A través de la Subdirección de Prevención y Control de Enfermedades Infecciosa: realización de antibiogramas cuantitativos automatizados para bacterias causantes de infección intrahospitalaria y la tipificación de bacterias capsuladas Gram positivas causantes de infecciones invasivas.



## 4. Comunicación Científica y Publicaciones

Durante 2010 se continuará dando impulso a la comunicación científica a través de la revista “**Salud Pública de México**” y de las diversas modalidades de producción editorial que realiza el área, mediante las cuales se busca apoyar el avance de la salud pública.

### a. Comunicación científica

#### Salud Pública de México

Durante 2010 se publicará el volumen 52 de la revista Salud Pública de México (SPM). Se incluirán los números regulares de periodicidad bimestral, los cuales se publican luego del proceso de dictaminación correspondiente. Asimismo, se continuará con la publicación de suplementos monográficos, los cuales son propuestos por líderes de investigación y también están sujetos a un minucioso proceso de revisión por pares.

Por otro lado, con el segundo número del volumen se cumplirá un año de iniciada la colaboración entre SPM y *Environmental Health Perspectives* para la publicación de una sección de noticias en salud ambiental. Se planea refrendar esta relación de colaboración.

Con la publicación de SPM se contribuirá a:

- Mantener al INSP como una referencia para el diálogo científico nacional y regional en salud pública, y como fuente de evidencia científica para la toma de decisiones en salud.
- Aportar, a través de los suplementos, la visión especializada y en profundidad sobre los temas de investigación que han sido previamente determinados como prioritarios para la salud poblacional del país.
- Vincular, mediante la sección de noticias en salud ambiental de SPM, al INSP con una de las publicaciones más prestigiadas de la investigación en salud ambiental, la cual es a su vez una de las áreas de mayor crecimiento y preocupación en un mundo cada vez más pequeño en términos epidemiológicos.

### b. Publicaciones

Se realizarán las labores de revisión técnica, edición, diseño, diagramación e impresión de diversas modalidades de publicaciones, de acuerdo con la demanda existente. Así, se publicarán trabajos como:

- *Publicaciones institucionales*, como la *Memoria 2009*, y el *Programa Académico 2010-2011*.
- *Resultados de investigación*, donde se atenderá la demanda de servicio por parte de los diversos centros de investigación del INSP para la publicación de los resultados de sus proyectos de investigación en forma de libro.



- *Encuestas e informes de evaluación*, que incluirá las obras derivadas del análisis metodológico de encuestas poblacionales y de la evaluación externa de programas gubernamentales en los que el Instituto tiene participación.
- *Libros de texto*, como material pedagógico para la docencia en salud pública.
- *Libros de divulgación y publicaciones especiales*, donde se atenderá la demanda institucional para publicar libros de divulgación en salud pública o ediciones especiales que constituyan documentos relevantes para su difusión hacia el público general.

En particular, cabe mencionar las siguientes publicaciones que se concluirán durante el 2010.

*Mortalidad en el Sureste*, cuyo trabajo de edición se inició en 2009, para lo cual se contará con información fidedigna sobre la situación epidemiológica de la mortalidad en dicha región del país y en cada una de las entidades que la conforman (Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz y Yucatán), para el diseño de políticas en salud y desarrollo en beneficio de la población.

*Discapacidad intelectual*. Coedición con McGraw-Hill; para su publicación a principios de 2010. La obra recoge los artículos del suplemento de SPM "Intellectual disability", de 2008, traducidos al español.

#### **c. Promoción institucional en reuniones académicas y congresos científicos**

Se continuará promoviendo la presencia institucional a través de puntos de promoción y venta de publicaciones en reuniones académicas y congresos relacionados principalmente con la salud pública. En ellos se hará promoción, difusión y venta del material producido por el Instituto. Adicionalmente, se tendrá presencia en algunas de las ferias del libro más importantes a realizarse en 2010.

#### **d. Docencia**

Se mantendrá la participación que se solicite en los cursos de redacción de artículos científicos impartidos por el Instituto como parte de su Programa Académico, donde se proyectará la experiencia adquirida en la edición de Salud Pública de México.

#### **e. Otros servicios de apoyo**

Se seguirá brindando apoyo a las áreas que así lo requieran en servicios editoriales como es la corrección, en español e inglés, de documentos técnicos.



## 5. Administración

Para la Dirección de Administración y Finanzas (DAF) es una prioridad, que durante la gestión 2010, se consolide el desarrollo del sistema administrativo integral al servicio del INSP para que sea eficiente, eficaz, capaz de articular y transparentar el uso de los recursos, así como, capaz de contribuir sustantivamente con los procesos de planeación y toma de decisiones.

La DAF está conformada por un conjunto de profesionales en las áreas de Finanzas, Recursos Humanos, Legal y Servicios, mismos que, a través de la gestión oportuna de los recursos, impulsan el desarrollo organizacional de la Institución brindando el apoyo necesario para el cumplimiento de la misión del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

En el marco normativo, la DAF tendrá como prioridad atender el Decreto que establece las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal, así como los lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad y disciplina del gasto de la Administración Pública Federal.

En apego a las disposiciones de austeridad, mejora y modernización de la gestión pública para el ejercicio 2010, se continuará el proyecto de ahorro con el uso de equipos multi-funcionales con los cuales se minimiza el uso de papel a lo indispensable; además, los documentos serán digitalizados y enviados vía correo electrónico, con ello se delinea un programa para desalentar el uso de impresoras, comenzando con las restricciones de adquisición de los insumos que consumen.

Durante el año 2010 el INSP fortalecerá sus acciones administrativas incorporando de manera significativa los recursos materiales existentes bajo el distintivo de “Administración Inteligente” que cueste menos, sea más productiva, dinámica y que responda al Plan Estratégico de 5-10 años propuesto por el Director General del Instituto. Las acciones de mejora son:

### a. Acciones

1. Integrar el cálculo de la nómina de todo el personal en el sistema Navision con el apoyo del área de Informática y del personal de Operación y Pagos, esto permitirá contar con la administración de los recursos en una sola plataforma digital.
2. Incorporar diversos procesos administrativos sistematizados a través de Navision en su versión 5.0, para eficientar en tiempo y forma el manejo de los recursos federales, propios y de terceros, reforzando entre ellos el manejo de: fondos revolventes, gastos por comprobar, contratos y pedidos, ordenes de servicios y de trabajo, pasajes y viáticos, comisiones de campo, reintegros, reembolsos, emisión de recibos de fondos fijos y candados de seguridad para el registro de deudores diversos. **Se operará al 100% el nuevo sistema de nómina del Instituto.**
3. Continuar desarrollando las actividades estratégicas para atender la política gubernamental del cambio de la entidad a control presupuestal directo. Adicionalmente en el 2010 se fortalecerá la estrategia de pago a través del Programa de Cadenas Productivas.



## b. Compromisos

1. Actualizar la “**Normateca**” que contiene las disposiciones normativas que da a conocer la Secretaría de la Función Pública en su página web, para la consulta y aplicación de todo el personal de la comunidad del INSP.

Como acción de mejora se seguirá trabajando en el ordenamiento de los archivos documentales y contables que permitan otorgar una respuesta oportuna y confiable.

2. Integrar y operar el **Programa de Capacitación 2010** sobre los requerimientos de cada una de las áreas y sobre la aplicación de los procesos administrativos del Sistema Navision en su nueva versión, a los responsables administrativos de los centros y personal de la Dirección de Administración y Finanzas.
3. Rescate de la obra pública:
  - a. Laboratorio de Nutrición.
  - a. Bodega del INSP.
  - b. Construcción de campo experimental del CRISP en el municipio de Tapachula. (Construcción correspondiente al proyecto “Estrategias Genéticas para el Control de la transmisión del Virus del Dengue”).
4. Establecer un plan para reorganizar los espacios físicos con base en una evaluación de la situación (2009).



## Informe de Autoevaluación 2010 DAF.

| INSP   | Instituto Nacional de Salud Pública |            |          |
|--|-------------------------------------|------------|----------|
| INDICADOR  | DESCRIPCIÓN                         |            |          |
| Datos presupuestales   | Original                            | Modificado | Ejercido |
| 1) Presupuesto Federal   | \$63'850,467.00                     |            |          |
| 2) Recursos Propios  | \$10'000,000.00                     |            |          |
| 3) % del Presupuesto Total destinado a capítulo 1000 y pago de Honorarios    | \$230,009,876.00*                   |            |          |
| 4) % del Presupuesto a gastos de investigación.                              | 77.90%                              |            |          |
| (Total del capítulo 2000, 3000, 4000, 5000, 6000 destinados a investigación) | \$49'742,225.00                     |            |          |
| 5) % del Presupuesto a gastos de enseñanza                                   | 13.38%                              |            |          |
| (Total del capítulo 2000, 3000, 4000, 5000, 6000 destinados a enseñanza)     | \$8'542,943.00                      |            |          |
| 6) % del Presupuesto a gastos de asistencia                                  |                                     |            |          |
| (Total del capítulo 2000, 3000, 4000, 5000, 6000 destinados a asistencia)    |                                     |            |          |
| 7) Recursos de terceros  |                                     |            |          |
| Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGC                                |                                     |            |          |
| Recursos de origen externo:  |                                     |            |          |
| 8) Recursos de origen externo (propios)                                      |                                     |            |          |



|  |   |
|--|---|
| Número de plazas ocupadas  |   |
| Número de plazas vacantes  |   |
| % del personal administrativo  |   |
| % del personal de áreas sustantivas  |   |
| % del personal de apoyo (limpieza, mantenimiento, vigilancia jardinería, etc.) |   |
| 9) Número de plazas de pago por honorarios                                     | <i>Plazas eventuales (recurso federal)</i>          |
|  | <i>Contratos de Honorarios recursos ( terceros)</i> |
| Monto  | <i>Monto plazas eventuales</i>                      |

**Nota: cifras actualizadas al mes de diciembre**

\* El dato del presupuesto para el capitulo 1000 es el pre-techo que nos dio en forma económica Recursos Humanos (de la SSA), el cual podría tener ajustes por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



## 6. Planeación

El área de Planeación contribuye al impulso y fomento de una amplia cultura de la planeación institucional, tomando en cuenta la misión y visión, objetivos generales y formulando las estrategias y planes de trabajo necesarios para alcanzar dichos objetivos, considerando para ello la definición de los criterios técnicos, los procedimientos y los instrumentos que sirven de marco para que los Centros de Investigación, Secretaría Académica y la Dirección de Administración y Finanzas formulen sus planes de trabajo y rindan cuentas de los resultados alcanzados. El área de Planeación elabora los informes internos y externos sobre el desempeño del INSP; integra diversa información estadística básica y pública y difunde los informes de autoevaluación del Director General así como los diferentes productos institucionales que se derivan del acopio y sistematización de la información cuantitativa y cualitativa generada por las diferentes áreas del Instituto.

Así mismo, realiza un análisis tanto interno como externo del INSP, el primero consiste en conocer el estado o la capacidad con que éste cuenta, y detectar sus fortalezas y debilidades, para este análisis se evalúan los recursos que posee el Instituto, ya sean financieros, humanos, materiales, tecnológicos, etc. El segundo consiste en detectar y evaluar acontecimientos y tendencias que sucedan en el entorno del Instituto, con el fin de conocer la situación del entorno, y detectar oportunidades y amenazas, para el análisis se evalúan las fuerzas económicas, sociales, gubernamentales y tecnológicas.

En el INSP, las actividades del área de Planeación son un proceso permanente y participativo, que requiere una conducción con perspectiva a corto, mediano y largo plazo para contribuir con la misión y funciones sustantivas del Instituto, asegurando el adecuado manejo de información y comunicando sistemáticamente a la comunidad sobre el desempeño institucional.

El área de Planeación sigue un camino ordenado en el proceso de monitoreo y evaluación de las actividades establecidas por los Centros de Investigación, servicio y la Secretaría Académica para cumplir con la metas estratégicas planteadas en el Programa Anual de Trabajo, así mismo se integran informes de seguimiento que son entregados a la Dirección General del INSP los cuales también son de utilidad para la toma de decisiones de nuestro staff directivo.

**Figura 3**  
**Fases generales de monitoreo y evaluación**





Los programas que se desarrollarán en el área de Plantación durante el 2010 son:

#### **a. Acciones**

- 1) Integración de los informes y carpetas de las dos sesiones ordinarias de la H. Junta de Gobierno de este Instituto.
- 2) Integración de los informes y carpetas de las cuatro sesiones ordinarias del Comité de Control y Auditoría (COCOA).
- 3) Integración de informes para la Dirección General y su staff directivo de los principales indicadores del Plan Estratégico 5-10 y Plan Anual de Trabajo (PAT).
- 4) Seguimiento trimestral al PAT e integración de cuatro (4) documentos ejecutivos con indicadores de gestión estratégica para la Dirección General y su staff directivo.
- 5) Seguimiento a la actualización de los 15 mapas estratégicos de las Líneas de Investigación por Misión.
- 6) Integración de información de la Memoria Institucional 2010.

#### **b. Compromisos**

El área de Planeación tiene como compromiso atender los siguientes programas gubernamentales:

- 1) Informes sobre el Programa Nacional Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción (PNRCTCC) en todos sus componentes.
- 2) Atención Portal de Obligaciones de Transparencia y requerimientos de solicitudes de información a través del Sistema INFOMEX del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental (IFAI).

Se atenderán las solicitudes de información captadas a través del Sistema INFOMEX dentro de los plazos que establecen la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, así como la coordinación con los enlaces intra-institucionales para la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT) dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes.

Ambas herramientas hasta ahora han garantizado el acceso de toda persona a la información solicitada al INSP.

- 3) Integración y seguimiento de indicadores de gestión institucional que se reportan a diferentes instancias del Sector.



Se realizarán actividades de seguimiento y evaluación como una herramienta gerencial que proporcione información periódica y pertinente que permita a todos los involucrados en la ejecución de un Programa, adoptar medidas correctivas oportunas, evaluar el logro de los objetivos, resultados e impactos sobre los beneficiarios y su entorno. Con ello, se pretende generar información confiable, para evaluar en qué medida los programas están cumpliendo con los objetivos para los cuales fueron establecidos. Permitirá generar los insumos para evaluar los impactos, efectos y desempeño del quehacer institucional, tanto en su gestión como en los efectos que genera sobre las capacidades institucionales para el cumplimiento de los términos establecidos en sus diversos Programas.

#### 4) Coordinación de los Seminarios Intrainstitucionales

Se realizarán las actividades de coordinación de los Seminarios con el objeto de promover el desarrollo y fortalecimiento de las relaciones intrainstitucionales y asegurar la calidad y la actualización de los diversos actores de la academia y de la investigación institucional.

#### 5) Programa de actividades del Patronato del INSP

Conjuntamente con el Patronato se llevarán a cabo las actividades estratégicas del programa Anual del Patronato 2010, dentro de las que destacan la constitución de una Asociación Civil dentro del Patronato, la vinculación del INSP con la iniciativa privada, la procuración de fondos para infraestructura y desarrollo inmobiliario, entre otras.

#### 6) Operación del Comité Interno

La Dirección de Planeación es la responsable de operar la Secretaría Técnica de éste Comité, que tiene como objetivo vigilar la aplicación y uso adecuado de los recursos destinados a la investigación. Durante el 2010 se coordinarán dos reuniones técnicas de trabajo.

### c. Innovación

1. Debido a la implementación de la herramienta Balanced Scorecard (BSC) para las Líneas de Investigación por Misión durante la gestión 2008-2009, se identificó la necesidad de contar con estrategias de acercamiento a los clientes potenciales del INSP. Para la gestión 2010 la Dirección de Planeación integrará un **“Manual para la Práctica de las Relaciones con los Grupos de Interés o Stakeholders”** dirigido a los diversos clientes de las Líneas de Investigación por Misión de INSP.

Actualmente se ha observado un cambio en el rol institucional. Algunas de las tendencias clave que han causado este giro incluyen la globalización, el nacimiento de nuevos desafíos sociales y ambientales a nivel global, así como la decreciente capacidad para enfrentar temas de interés social.

En este contexto cambiante, el INSP juega un rol más importante que antes. Sus actividades tienen un impacto relevante en la sociedad mexicana, participa activamente en el apoyo para desarrollar políticas públicas relacionadas con la salud.



Nuestra comunidad institucional, le ha dado mayor importancia a las contribuciones de la participación de los stakeholders en el aprendizaje y la innovación de procesos y productos de valor, así como en el logro de la sostenibilidad de las decisiones estratégicas dentro y fuera del Instituto. Las relaciones con los clientes permiten alinear nuestro desempeño social, ambiental y económico con estrategias principales.

El proceso de relación con los Stakeholders implica la suma de los recursos (de know how, financieros, humanos u operativos) que pueden ayudar a las partes a obtener conocimientos, superar desafíos y alcanzar metas que no se podrían lograr de forma independiente.

Las relaciones exitosas con los stakeholders no sólo ayudarán al INSP a asegurar su liderazgo en un contexto cada vez más complejo y cambiante, sino que servirá también para producir los cambios sistemáticos que requiere su desarrollo sostenible, esto se logrará con el apoyo de las 15 Líneas de Investigación por Misión del Instituto.

Las relaciones con los stakeholders efectiva y estratégicamente alineada sirven para:

- Facilitar una mejor gestión de riesgo y reputación.
- Aprender de nuestros clientes, lo que permite mejoras en la generación de procesos y resultados.
- Desarrollar la confianza entre el Instituto y sus stakeholders.
- Informar, educar e influenciar a los stakeholders y al entorno institucional para mejorar los procesos de toma de decisiones y las acciones que afectan a la sociedad.
- Conducir a un desarrollo social más equitativo y sostenible al brindar una oportunidad de participar en los procesos de toma de decisiones a los clientes que tienen derecho a ser escuchados (sociedad civil).
- Permitir la combinación de recursos (conocimiento, personas, recursos y tecnología) que resuelva problemas y alcance objetivos que el Instituto no puede lograr de forma independiente.



El manual presentará el desarrollo de procesos de relación con stakeholders en cinco etapas:

**Figura 4**  
**Procesos de relación con los Stakeholders**



- La primera etapa consiste en una consideración general de los objetivos estratégicos del Instituto, su relación con los stakeholders y ciertas actividades específicas y el establecimiento de un orden de prioridades de clientes y temas para su posterior análisis.
- La segunda etapa incorpora distintos niveles de relación y guía al lector en el análisis de las relaciones existentes, los recursos disponibles y las limitaciones institucionales. También ayuda a realizar una investigación profunda sobre los representantes de los distintos stakeholders y a decidir el tipo de relación que se desea entablar con cada uno de ellos.
- La tercera etapa encara temas de competencias internas y externas y de la capacidad de relación. Además, sirve de guía para determinar como asegurarse de que todas las partes puedan participar de forma efectiva.



- La cuarta etapa describe distintas técnicas de relación y, sobre la base de las etapas anteriores, ayuda a diseñar un enfoque que se adapte a las necesidades específicas de la situación para lograr los objetivos.
- Por último la quinta etapa ofrece asesoría para realizar un seguimiento de los resultados de la participación y asegurar que los stakeholders valoren la calidad del esfuerzo.



---

---

*Anexo 1*  
*Principales actividades en atención al FODA Institucional*  
*Ejercicio 2009*

---

---



FORTALEZAS IDENTIFICADAS

| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F1</b> Excelencia en el diseño y conducción de proyectos de investigación.</p>                  | <p>En respuesta a los principales retos en salud de México y para encausar los esfuerzos hacia los objetivos institucionales se establecieron 15 Líneas de Investigación por Misión (LIM), las mismas tienen un conjunto importante de proyectos de investigación dirigidos a responder a los problemas relevantes de salud como la obesidad-diabetes, tabaquismo-cáncer, la contaminación ambiental, entre otros. Dichas necesidades también fueron establecidas por el Programa Nacional de Salud y por Organismos internacionales o locales de salud. Contamos con <b><u>146 proyectos vigentes derivados de las LIM.</u></b></p> <p>Operacionalización de la estrategia del BSC para las 15 LIM. Se fortalecerá el uso de la herramienta con sus respectivas estrategias, objetivos, metas y planes orientados a lograr la misión y visión institucional.</p> <p>Durante los meses de agosto, septiembre y octubre se realizaron sesiones de trabajo con los líderes y colideres de las LIM con la finalidad de llevar a cabo una retroalimentación y actualización de los Tableros de Control (TdC) y Mapas Estratégicos.</p> <p>La comunidad de investigadores del INSP que están agrupados en las 15 líneas y 3 protolíneas de Investigación por Misión (LIM) refrenda día a día su compromiso de innovar la calidad de la investigación contribuyendo al desarrollo pleno y sano de la población, y a la eficiencia y efectividad de los sistemas de salud.</p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F2</b> Elevada productividad de publicaciones científicas en el campo de Salud Poblacional.</p> | <p>El INSP durante el 2009 conservó y fortaleció la excelencia en el tipo de publicaciones en revistas de alto impacto, libros y capítulos de libro. Se publicaron, en el 2009, 228 artículos, 46 capítulos de libro y 54 libros. Se espera para 2010 obtener un indicador para el <b><u>promedio de artículos científicos por investigador de 1.2.</u></b> Algunos ejemplos de publicaciones son:</p> <p>1) Pharmacy customers' knowledge of side effects of purchased medicines in Mexico (TROP MED INT HEALTH, Vol. 14, Num. 1, Pages. 93 - 100 Año 2009). Autores: Veronika J Wirtz y Anahi Dreser (CISS). 2) Participación de la población: comunidad, espacio local y cultura (Capitulo del Libro: Experiencias de acercamiento comunitario y participación de la población en salud, pags: 25-37 2009). Autores: Luz Arenas-Monreal Cristina y Pastor Bonilla-Fernández (CISS). 3) Problemas de salud y nutrición en niños jornaleros agrícolas. (Libro 2009). Autores: Pastor Bonilla Fernández, Luz Arenas Monreal, Sonia Concepción Rodríguez Ramírez y Sandra Treviño Siller. (CISS y CINYS).</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS   | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F2</b> Elevada productividad de publicaciones científicas en el campo de Salud Poblacional.</p>                  | <p>Durante el 2009, el índice de publicaciones por investigador fue de 2.2 superando el índice programado para la gestión, el total de publicaciones fue de 328, de ellas, 193 fueron publicadas en revistas del grupo III-IV.</p> <p><b><u>Cabe destacar que 84.6 % del total de las publicaciones se hicieron en revistas de los grupos III, IV y V, lo que muestra la alta calidad de los trabajos publicados.</u></b></p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>F3</b> Concentración de masa crítica en el área de métodos epidemiológicos.</p>                                  | <p>Alto apoyo y trabajo coordinado con el CENAVECE para fortalecer el Sistema Nacional de Vigilancia.</p> <p>Se organizó el taller multinacional de planeación estratégica para el fortalecimiento de los sistemas de información en salud.</p> <p>Se llevará a cabo el 4to. taller internacional en medición y mejoramiento del desempeño de los Sistemas de Información en Salud (SIS) de la Red de Sistemas Rutinarios de Información en Salud (RHINO).</p> <p>A partir del segundo trimestre del 2009 el INSP realizó actividades de vinculación y servicio como parte de la Red de Laboratorios de Diagnóstico de Influenza, en apoyo al diagnóstico y en colaboración con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) CISEI.</p> <p>Se realizó un estudio piloto cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la vacuna contra el virus de influenza estacional para la temporada invernal 2008-2009 y la prevención de la influenza causada por el virus A/H1N1 (CISP).</p> <p>Se acondicionó un laboratorio para el diagnóstico de Influenza con nivel de seguridad BSL2 y prácticas BSL3 (CISEI).</p> <p>El INSP desarrolló una herramienta informática que fue incorporada a la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Epidemiología. Fue implementada como Red negativa de notificación con la finalidad de notificar inmediatamente los casos probables de influenza humana A/H1N1.</p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F4</b> Experiencia en el diseño y desarrollo de productos virtuales para investigación, docencia y servicio.</p> | <p>El uso de la comunicación virtual para la impartición de cursos ha sido el principal medio para que el INSP amplíe el alcance de sus programas para incluir a alumnos que por su localización geográfica y actividades laborales no pueden asistir a las instalaciones del Instituto.</p> <p><b><u>Durante el 2009 los cursos de educación continua-modalidad virtual tuvo un total de 4551 alumnos capacitados; Asimismo, al cierre del año, hubo más de 35,000 entradas y 400 instituciones nacionales e internacionales</u></b> consultaron el curso de: "Emergencia sanitaria sobre Influenza A/H1N1".</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS   | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F4</b> Experiencia en el diseño y desarrollo de productos virtuales para investigación, docencia y servicio.</p> | <p>Se contó con la participación del total de los estados de la República Mexicana y el 100% de los participantes fueron capacitados a través de Blackboard y webex, las cifras en el primer semestre 2009 fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de sesiones: 508</li> <li>• Minutos de uso: 60.472 equivale a más de 1.000 horas</li> <li>• Asistentes conectados: 10.764.</li> </ul> <p><b>Otros productos virtuales importantes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se diseñó la plataforma informática (software) para el monitoreo y apoyo técnico al mecanismo de coordinación regional del IMSP.</li> <li>- Se encuentra en proceso de revisión la propuesta para la plataforma informática de la Encuestoteca. (Diseño conceptual, visual y operativo en el sitio Web).</li> </ul> <p>El INSP realizó conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud, la revisión técnica del material que constituyó el Curso en línea Influenza A/H1N1 disponible en la página web del INSP.</p> <p>Se desarrolló una herramienta informática que fue incorporada a la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Epidemiología, denominada Red Negativa de notificación para casos de influenza A/H1N1. Se desarrolló un Sistema de Información Geográfica para la Vigilancia de Influenza A/H1N1.</p> <p>Se proporcionaron los siguientes servicios de la biblioteca:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Disponibilidad en la página electrónica de 82 títulos de revistas en línea</u></li> <li>• <u>Se dieron de alta en línea 1.403 volúmenes de libros disponibles</u></li> <li>• <u>Se recuperaron 2.243 artículos en texto completo en el acceso en línea a las bases de datos.</u></li> <li>• <u>La alerta hemerográfica registró 10.144 consultas en línea a través de la página del Instituto</u></li> </ul> <p><u>Las seis bases de datos registraron 10.267 consultas en línea</u></p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F5</b> Experiencia en la traducción de información científica para profesionales de salud.</p>                   | <p>El conocimiento científico en temas como alimentación y estilos de vida saludable, sexualidad, entre otros, debe ser permanentemente incorporado por la población. En este aspecto, el INSP incrementó la disseminación del conocimiento científico y la promoción de la salud pública mediante el uso de tecnología informativa.</p>   |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS   | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F5</b> Experiencia en la traducción de información científica para profesionales de salud.</p> | <p>Algunos aportes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizó la búsqueda bibliográfica sobre temas de dengue y mortalidad materna y se conformó una base de datos clasificados por tema, diseño epidemiológico y línea de investigación para ser difundida.</li> <li>- El CENIDSP, desarrolla un programa estratégico sobre traducción del conocimiento dirigido a la sociedad civil, sector salud y otros órganos gubernamentales y tomadores de decisiones, que tiene como objetivo producir, transferir y facilitar la adquisición y utilización del conocimiento producido por el INSP.</li> <li>- Se encuentra en proceso el libro "Prospectiva en líneas de investigación" en torno a protección social en Salud, Grupos vulnerables y Promoción de estilos y vida saludable.</li> </ul> <p>Difusión y divulgación de la ciencia del INSP a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La gaceta institucional "De Viva Voz", es una herramienta de comunicación con el objetivo de informar las actividades académicas y de investigación, e incentivar el reconocimiento entre la comunidad institucional y favorecer la proyección y posicionamiento del INSP.</li> <li>• El CENIDSP ejecutó un programa de acción con la elaboración, impresión y distribución de <u>un tríptico con un tiraje de 20 000 unidades</u> distribuidos en diferentes eventos institucionales y organismos de salud. Al igual se instrumentó un medio impreso y electrónico eficiente de comunicación y difusión a nivel nacional e internacional.</li> <li>• Presencia en medios, <u>el INSP tuvo notas impresas en radio y en TV.</u></li> </ul> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F6</b> Experiencia en el manejo de fuentes de información con base en evidencia científica</p> | <p>Las condiciones altamente cambiantes del entorno nos obligan a una constante actualización de la información obtenida para anticiparnos a los cambios y estar preparados con las estrategias costo-efectivas basadas en evidencia producida por investigación de punta. Algunos de los esfuerzos reflejados de este año son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La unidad didáctica de SPBE (Salud Pública Basada en Evidencia) se encuentra actualizada, validada y registrada en el Colegio de profesores de epidemiología.</li> <li>- Se encuentra en proceso de validación y registro de la Unidad didáctica NUBE (Nutrición Basada en Evidencia).</li> </ul>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F6</b> Experiencia en el manejo de fuentes de información con base en evidencia científica</p>  | <p>Se ha definido con el CONEVAL productos para difusión y la dinámica de la misma. Se estableció contacto con autoridades para iniciar el proceso de recolección de información sobre calidad en la atención al nacimiento.</p> <p>El INSP participó en la elaboración de la propuesta de prevención de VIH en población de alto riesgo en México al Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. (CIEE)</p> <p>Destacados investigadores del INSP desarrollaron un protocolo de investigación "Influenza A/H1N1 en México: prevención y factores asociados a su gravedad. Estudio de casos y controles." (CISP y CISEI).</p> <p>El INSP realizó conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud, la revisión técnica del material que constituyó el Curso en Línea Influenza A/H1N1 (CISEI y SAC).</p>   |      |      |      |      |
|  | <p><b>F7</b> Experiencia en la gestión de recursos financieros externos.</p>  | <p>El INSP cuenta con la capacidad de identificación oportuna de convocatorias para el apoyo a proyectos de investigación y/o fortalecimiento de redes. Algunos ejemplos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo financiero por la Universidad de Washington - Fundación Gates. (CISP)</li> <li>- Se gestionó colaboración con CONACyT. (CISEI)</li> <li>- Se sometieron 12 propuestas al FOSISS para solicitud de financiamiento. (CISEI)</li> <li>- Se ha establecido una colaboración con el Fred Hutchinson Cáncer Center en Seattle Washington con quienes se está trabajando en busca de financiamiento para una colaboración. (CISP)</li> <li>- Se está trabajando en las propuestas para firma de convenios con DGPLADES y DGPS/SSA. (CISS)</li> </ul> <p>Durante el 2008 ingresaron al INSP un monto de <b>394,122 miles de pesos para operar proyectos</b>, correspondiente de recursos de terceros.</p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F8</b> Sitio "centinela" para la vigilancia por sistemas geoespaciales epidemiológicos y de predicción para enfermedades epidémicas/emergentes.</p> | <p>En base al compromiso que se tiene con la sociedad, la participación de los investigadores del INSP en estudios de enfermedades infecciosas epidémicas/emergentes como tuberculosis, chagas, dengue, VIH/SIDA y sus determinantes de transmisión, así como la evaluación de esquemas de tratamiento, han sido clave para el diseño de las normas nacionales actualmente vigentes.</p> <p>Asimismo, se realizaron acciones y actividades relacionadas con el brote epidemiológico de la Influenza A H1N1 de abril a junio 2009 en apoyo a la estrategia "<b>Vigilancia Epidemiológica como apoyo a la Red Nacional de Laboratorios de Influenza</b>" Algunas de las acciones son:</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F8</b> Sitio “centinela” para la vigilancia por sistemas geoespaciales epidemiológicos y de predicción para enfermedades epidémicas/emergentes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acondicionamiento de un laboratorio para Diagnóstico de Influenza con nivel de seguridad BSL2 y prácticas BSL3, inicio el 30 de abril y conclusión el 8 de mayo del 2009.</li> <li>- Implantación y montaje de la técnica diagnóstica: RT-PCR en tiempo real.</li> <li>- Reforzamiento de la capacidad para análisis genético del nuevo virus A (H1N1), en muestras biológicas.</li> <li>- Secuenciación del genoma del virus a partir de aislados clínicos.</li> <li>-</li> </ul> <p>Difusión y Promoción de La Salud a la población y a la Protección de la Salud en el personal de salud, en colaboración con la Dra. Laura Magaña quien obtuvo la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud, se realizó la revisión técnica de material que integró el Curso en línea Influenza A H1N1, entre otras.</p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>F9</b> Experiencia y asimilación en el manejo de tecnologías de información y comunicación.</p>   | <p>Se desarrolló el SIG WEB y se incorporó la información cartográfica básica a nivel nacional para la implementación del sistema de vigilancia y monitoreo de actividades de control de dengue. Se desarrollo el sistema de captura de información.</p> <p>En el primer semestre se concluyeron las dos primeras etapas del plan de trabajo para el Sistema de Información para la Gestión Académica Automatizada (SIGAA). Se concluyó el desarrollo del <b>“Atlas Interactivo Nacional de Mortalidad, por causas externas en la República Mexicana 2007”</b> Dicha herramienta permite visualizar mapas a nivel nacional, jurisdiccional y municipal, así como ver gráficas y descargar información.</p> <p>Se actualizaron los contenidos bibliográficos y la información de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS México). El promedio de visitas mensuales fue de 133.250 mismo que equivale al 8.9% de las visitas al portal institucional. Se actualizó en el primer semestre de 2009 la base de datos Artemisa, se actualizaron 53 títulos de revistas biomédicas mexicanas. Este índice incluyó diferentes especialidades del área de salud, con un total de 2.769.868 visitas. Las visitas al portal de la revista Salud Pública de México en el web den INSP, en Scielo (Scientific Electronic Library Online) y Artemisa fue por 1.854.765 visitantes.</p> <p>Uno de los logros para el acceso a información y comunicación por parte de la sociedad fue la implementación del <b>“Programa de Difusión y Divulgación del INSP”</b> el cual vincula la información de todos los Centros de Investigación quienes son los responsables de la implementación y actualización de la información.</p> |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>F10</b> Generamos información georeferenciada estratégica para el sector salud.</p>         | <p>El INSP cuenta con “<b>El Núcleo de Acopio y Análisis de Información en Salud (NAAIS)</b>”, está constituido por un grupo multidisciplinario de investigadores en salud pública y en tecnologías de la información, cuyo objetivo es construir y administrar un banco integral de información Geo-referenciada, donde se concentre y combine la información relevante en salud, las estadísticas nacionales, resultados de encuestas y proyectos de investigación, información sociodemográfica, socioeconómica y del medio físico, y que permite realizar procesos analíticos de interés para el sector salud, garantizando su acceso en línea a través de aplicaciones basadas en Internet.</p> <p>Este sistema integral de información beneficia la planeación global del sector salud y permite a estudiantes e investigadores encontrar la información en salud necesaria para documentar sus proyectos de investigación e inclusive generar sus investigaciones a partir de la información recopilada y organizada en el NAAIS.</p> <p>Algunos productos de NAAIS son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atlas de Infraestructura en Salud</li> <li>• Atlas Nacional de Riesgos Sanitarios</li> <li>• Sistema de Información Geográfica en Salud (SIGSALUD)</li> <li>• Sistema de Consulta Remota sobre Información en Salud (SCRIS).</li> </ul> <p>Desarrollo de un Sistema de Información Geográfica para la Vigilancia de Influenza A/H1N1.</p> |      |      |      |      |
| <p>Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala</p>   | <p><b>F11</b> Experiencia en la planeación, coordinación y realización de encuestas en salud.</p> | <p>Se desarrolló la construcción de bases de datos procedentes de la ENSANUT. (CINYS).</p> <p>Se realizó seguimiento a la encuesta en adultos de 70 años y más. Se ha avanzado en la programación de los instrumentos para la aplicación de la encuesta a instancias infantiles para apoyo a las madres trabajadoras.</p> <p>Se realizó la encuesta del programa IMSS-Oportunidades a unidades de salud y usuarios <b><u>en 114 Unidades Médicas Rurales, y 15 Hospitales rurales.</u></b></p> <p>Se realizará durante el 2009 la encuesta mundial de tabaquismo en adultos, proyecto de colaboración internacional con la OMS Geneva, OPS Washington y el CDC.</p> <p>El INSP en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística de Guatemala, elaboró el diseño de la evaluación, considerando un esquema con pareamiento en localidades en dos momentos de intervención y un grupo de comparación. (CIEE).</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala</p> | <p><b>F11</b> Experiencia en la planeación, coordinación y realización de encuestas en salud.</p> | <p>Se elaboró el instrumento de recolección de información y el plan para la toma de muestras biológicas (CIEE).</p> <p>Se elaboró el Documento Guía en colaboración con los expertos internacionales, para su discusión en el primer taller del grupo de evaluación de impacto de la Iniciativa Mesoamericana de Salud (CIEE).</p> <p>La intervención del INSP en la Propuesta de prevención de VIH en población de alto riesgo en México al Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA: la tuberculosis, consistió en la elaboración del marco del desempeño, la descripción de las estrategias y su implementación, la elaboración del Plan de trabajo, el diseño de evaluación de las intervenciones así como una serie de reuniones con el equipo técnico. (CIEE).</p>   |      |      |      |      |
|  | <p><b>F12</b> Colaboración con agencias internacionales.</p>                                      | <p>El papel del INSP en el fortalecimiento de los sistemas de salud de países vecinos, como los centroamericanos, ha sido clave para mantener una presencia internacional y desarrollar programas de cooperación. Algunas colaboraciones internacionales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contacto con el Centro de Investigación y Estudios en Salud Reproductiva de Guatemala para la conformación del plan de trabajo del Sistema Mesoamericano de Salud Pública en su componente de salud materna. (CISP)</li> <li>- Se ha establecido contacto con la Universidad de California en San Francisco para la conducción de proyectos sobre modelos de atención al nacimiento. (CISP)</li> <li>- Se tiene una carta compromiso con la Universidad del Sur de California para un proyecto sobre obesidad en jóvenes. (CISP)</li> <li>- Se tuvo una reunión convocada por la Red Eurosocial en Costa Rica Y Panamá para el intercambio de experiencias en Salud Ambiental y fortalecer capacidades de América Latina. (CISP)</li> <li>- Se ha establecido una colaboración con el Fred Hutchinson Cáncer Center en Seattle Washington con quienes se esta trabajando en busca de financiamiento</li> <li>- Reunión de Planeación: Vulnerabilidad al Cambio Climático con Bolivia, Brasil, Paraguay y México dentro las actividades del proyecto BID. (CISP)</li> <li>- Se encuentra en proceso establecer colaboraciones con la Universidad de Texas, el COLEF, UNAM, IMSS, OXITEC (INGLATERRA) y el Instituto de Biología Molecular (GRECIA).</li> </ul> <p>Se establecieron convenios nacionales e internacionales para asesorías con: CINVESTAV, CONEVAL, SSA, ISSSTE, SEDESOL, Agencia financiadora FONCyT, Consorcio de Universidades para Salud Global, CanadianCoalition Global Health.</p> |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años  | FORTALEZAS  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|--|------|------|------|------|
| <p><b>Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala</b></p>   | <p><b>F13</b> Contamos con el Centro de investigación en Sistemas de Salud de mayor tamaño y fortaleza en su materia en América Latina.</p> | <p>El CISS es reconocido nacional e internacionalmente por su compromiso con la investigación, la enseñanza y el servicio para el desarrollo equitativo de la salud en México y el mundo.</p> <p>Sus principales aportes en el primer semestre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Propuesta de integración del consejo directivo y técnico del Instituto Mesoamericano de Salud Pública.</li> <li>- Se implementará en el mes de agosto el programa de capacitación en salud global para funcionarios de los sistemas nacionales de salud de Centroamérica, República Dominicana y Colombia.</li> <li>- Se realizó la capacitación y el intercambio con tomadores de decisiones de países integrantes del consorcio latinoamericano de EUROSOCIAL. en dos líneas temáticas (participación social en salud y gestión descentralizada).</li> <li>- Se establecieron las bases para el IMSP, concebido como una red virtual de instituciones académicas y de investigación de la región.</li> <li>- Funcionarios de instituciones académicas y de investigación firmaron Carta de Intención, la firma se realizó en la sesión de conclusiones de la 1era Cumbre Ministerial Mesoamericana.</li> </ul> <p>El IMSP contempla tres programas estratégicos que son: Programa Mesoamericano de Formación y Actualización de Profesionales en Salud Pública, Programa Mesoamericano de Capacitación y Desarrollo Institucional y el Programa Mesoamericano de Apoyo Técnico y de Gestión del Conocimiento.</p> <p>El INSP tendrá el gusto de ser co-anfitrión del 19º Congreso Anual del Consorcio de Educación en Salud Global (GHEC) y el 1º Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global. Estos dos encuentros tendrán lugar en el campus del INSP.</p> |      |      |      |      |
| <p><b>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</b></p> | <p><b>F14</b> Experiencia, tradición y prestigio de la Escuela de Salud: Pública.</p>   | <p>Los avances que ofrece la SAC en el Programa anual de Trabajo 2009 son congruentes con el Plan estratégico actual, ya que se tiene como objetivo formar profesionales capaces de identificar y analizar las necesidades y problemas de salud de la sociedad, así como planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones y programas enfocados a solucionar estas necesidades.</p> <p>La escuela de Salud Pública ofrece especialidades, maestrías y doctorados. Se ha trabajado en el diseño y rediseño de algunos programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doctorado en Ciencias de la Nutrición Poblacional (DCNP)</li> <li>• Maestría en Salud Pública (MSP)</li> <li>• Especialidad en promoción de la salud</li> <li>• Evaluación del programa de práctica comunitaria</li> <li>• Rediseño del instrumento de evaluación docente</li> </ul>   |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>F14</b><br/>Experiencia, tradición y prestigio de la Escuela de Salud: Pública.</p>         | <p><u>También se revisó y asesoró a 80 unidades didácticas</u> para alinearlas al modelo pedagógico del INSP.</p> <p>Con respecto a la demanda académica, <u>actualmente están matriculados 736 alumnos en diversos programas, les fueron impartidas 120 unidades didácticas, lo que implicó un total de 5.206 horas efectivas de actividades docentes.</u></p> <p><u>El número de graduados para 2009 fue de 36 alumnos</u>, de tres maestrías y un doctorado.</p> <p>Con este fin, se operan programas académicos pertinentes, innovadores, y vanguardistas.</p> <p><u>Durante el 2009 se iniciaron gestiones para la Nueva Escuela de Salud Pública.</u></p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>F15</b> Prestigio en la formación de recursos humanos a nivel nacional e internacional.</p> | <p>El INSP fomenta la inclusión de alumnos extranjeros en los programas educativos y también el intercambio académico. Muestra de esto es la cantidad de profesionales en salud nacionales e internacionales que se encuentran brindando apoyo en los diferentes centro de investigación del Instituto.</p> <p>En este sentido, se suscribió en enero de 2009, un convenio entre el INSP y el Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo o COHRED (Council on Health Research for Devolopment) con el interés de tener actividades de cooperación e intercambios académicos.</p> <p>Se operó el sistema de intercambio estudiantil con el acuerdo de colaboración INSP - RSPH (Compañeros Exchange Program), entre el INSP y la Universidad de Emory de Atlanta, acudieron 9 estudiantes y 1 profesor.</p> <p>En 2009, <u>10 alumnos y 1 profesor</u> de la Universidad de Emory participaron en el programa "compañeros" que es un programa de intercambio en convenio con esa Universidad. <u>Se recibieron a 2 alumnos de intercambio</u> de las Universidades de Simon Fraser y de Finlandia.</p> <p>Se tiene a <u>34 aspirantes extranjeros para el ciclo 2009</u> en el programa académico. Se tuvo una ponencia presentada en la conferencia internacional de Blackboard Summit Latinoamérica 2009.</p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F16</b> Profesorado de alta calidad profesional.</p>  | <p>Para mantener la alta calidad profesional, la capacitación docente es una prioridad en el INSP. Los planes y programas requieren una aplicación en el aula que refleje todas aquellas metodologías constructivas que permitan garantizar la enseñanza basada en competencias. Para ellos la SAC tiene realizadas las siguientes actividades:</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>F16</b> Profesorado de alta calidad profesional.</p>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>40 profesores investigadores</b> tomaron el curso virtual en actualización docente el cual consta de 6 módulos.</li> <li>- Se impartió el cuarto diplomado en formación docente en modalidad virtual, el cual constó de 6 módulos con una participación de 114 personas distribuidas en los 6 módulos.</li> <li>- Se encuentra en proceso el rediseño del instrumento de evaluación docente.</li> <li>- Se encuentra en fase de diseño un Diplomado en Actualización en Salud Pública y certificación de enseñanza en Salud Pública, en colaboración con la Universidad de Johns Hopkins.</li> <li>- Se diseñó un taller de habilidades docentes para los investigadores que participan en el programa de Doctorado en Ciencias de la Nutrición Poblacional (DCNP) como docentes con la finalidad de capacitarlos y orientarlos con respecto al trabajo didáctico.</li> </ul> <p><b><u>Se asesoró individualmente a 65 profesores respecto a la elaboración de sus unidades didácticas.</u></b></p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>F17</b> Apertura a la reingeniería educativa.</p>                                   | <p>Para responder al reto de mantener la vanguardia en los programas académicos del INSP se ha constituido el comité para la revisión y rediseño de contenidos y estructura de varias unidades didácticas. Asimismo se diseñan nuevas unidades didácticas producto de la demanda de profesionales en salud. Algunos ejemplos se muestran a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se fortaleció e impulsó la cultura institucional sobre los beneficios del uso de la tecnología con talleres sobre objetivos de aprendizaje, Meedle y Blackboard.</li> <li>- Se encuentra en proceso el rediseño la MC en ETVs, el doctorado en ciencias en sus tres áreas de concentración, el programa de especialidad de enfermería en salud pública y las unidades didácticas de la maestría en salud pública.</li> <li>- Se encuentra en proceso el diseño de talleres de apoyo psicopedagógico a los alumnos.</li> </ul>   |      |      |      |      |
|  | <p><b>F18</b> Promoción y actualización del currículum formativo como valor agregado.</p> | <p>Tras el desafío de innovar y actualizar el currículum formativo del INSP en ésta gestión se diseñó el Programa de Doctorado en Nutrición Poblacional, en cual está listo para operar en septiembre de 2009.</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>F19</b> Amplio reconocimiento académico a nivel nacional e internacional.</p>                     | <p>Para enriquecer el alcance del INSP a nivel nacional e internacional y con la misión de establecer una Red de Instituciones académicas integrantes del SMSP para contribuir al fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud y mejorar la salud de la población mediante la producción y utilización de bienes públicos regionales, se creó el <b>“Instituto Mesoamericano de Salud Pública”</b> con la participación de la Secretaría de Relaciones Exteriores y la SSA a través de de Dirección General de Salud Internacional.</p> <p>El 24 de abril de 2009 se establecieron las bases para el IMSP, concebido como una red virtual de instituciones académicas y de investigación de la región.</p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>F20</b> Vinculación con instituciones y asociaciones educativas nacionales e internacionales.</p> | <p>A raíz de la creación del IMSP, se esta trabajando con la elaboración de proyectos para mantener y reforzar nuestra vinculación con asociaciones nacionales e internacionales en materia de formación. Algunos avances son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se esta trabajando en el proyecto de curso de verano para el control de tabaco a nivel de los países mesoamericanos.(CISP)</li> <li>- Durante el mes de marzo se cumplió con la capacitación y el intercambio con tomadores de decisiones del EUROSOCIAL, se encuentra en proceso los boletines que reportarán el impacto de las actividades. (CISS)</li> <li>- Se tiene un convenio entre el INSP y el Council on Health Research for Development (COHRED) con quienes se suscribió un acuerdo en enero 2009.</li> <li>- Se está trabajando activamente para asegurar la pertenencia en las redes de la ANUIES, OPS, CUDI, entre otras.</li> <li>- IANPHI, TROPED, CONACYT</li> <li>- Se estrecharon relaciones con la Universidad de California, con la cual se llevó a cabo un intercambio académico de 13 estudiantes y 2 docentes. Se firmó un convenio de colaboración con la Universidad de Cornell.</li> <li>- La presencia en EUA se extenderá a través de organismos como: Universidad de Arizona, Secretaria de Salud. Bogotá, Colombia, Universidad de Texas (UT) y la Universidad Industrial de Santander (UIS).</li> </ul> <p>La Dra. Laura Magaña Valladares, Secretaria Académica del Instituto Nacional de Salud Pública-INSP, fue recientemente elegida como miembro del Comité Ejecutivo de TropEd, una red de instituciones europeas de educación superior en salud internacional, la cual colabora de manera cercana con instituciones en África, Asia y Latinoamérica. La Dra. Magaña es el primer miembro del Comité Ejecutivo de un país no europeo y su participación contribuirá a integrar ampliamente las perspectivas globales del sur a los programas de TropEd.</p> |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | FORTALEZAS  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>F20</b> Vinculación con instituciones y asociaciones educativas nacionales e internacionales.</p> | <p>La incorporación, desde diversos puntos de vista geográficos, es especialmente importante para el éxito del programa de la Maestría en Ciencias en Salud Internacional de Erasmus Mundus, para la cual el INSP ofreció siete cursos avanzados, acreditados por TropEd.</p> <p>El INSP y Oaxaca firmaron convenio de colaboración académica, el convenio busca impulsar la investigación para el desarrollo de técnicas en esta materia, afianzar los programas y acrecentar el bienestar de los oaxaqueños, se incursionará en un campo prácticamente inexplorado como son los sistemas de salud en el ámbito de la investigación, para fortalecer la capacitación y formación de recursos humanos, con el fin de desarrollar habilidades y, sobre todo, conformar una nueva agenda orientada al impulso de políticas públicas donde las instituciones del sector reposicionen a Oaxaca en este rubro.</p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>F21</b> Certificación nacional e internacional.</p>   | <p>El compromiso del Instituto en la preparación académica de sus alumnos se ha visto reflejado en las acreditaciones nacionales e internacionales que se han logrado en los últimos años. Entre los cuales se encuentra CONACYT (nacional), CEPH (EE.UU.), y TROPED (Red Europea).</p> <p>Para mantener estas certificaciones es preciso cumplir periódicamente con los reportes informativo-académicos que cada uno solicita y que reflejan los avances y logros de cada uno de los programas de posgrado. Los mismos son enviados en tiempo y forma.</p> <p>Se trabajó en conjunto con los profesores autores de contenido de unidades didácticas para elaborar el formato correspondiente y cumplir con los lineamientos en la materia para certificar las unidades ante TropEd.</p> <p>El INSP se convirtió en miembro del Consorcio para la colaboración de la Educación Superior para América del Norte (CONAHEC) que reúne a instituciones de educación superior de Canadá, México y Estados Unidos.</p> <p>El INSP forma parte de la Hispanic Association of Colleges &amp; Universities (HACU) que agrupa instituciones con fuerte presencia hispana en los Estados Unidos.</p> <p>Actualmente, el INSP se encuentra en proceso de reacreditación ante <b>Council on Education for Public Health</b> (CEPH) para la gestión 2009-2011.</p> |      |      |      |      |



OPORTUNIDADES IDENTIFICADAS

| Retos del INSP a 5 y 10 años   | OPORTUNIDADES  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>O1</b> Excelente vinculación con autoridades de salud local, federal y regional.</p> | <p>El INSP mantiene su vinculación con el Sector Salud y otros órganos gubernamentales por ser la fuente principal de consulta y asesoría para las actividades del sector salud y se ha constituido como referente nacional y regional. Para tal efecto el Instituto mantiene fuertes relaciones y trabajos conjuntos con varias autoridades y programas del sector. Algunos de ellos son: La SSA, los Programas de Prevención y Control de Cáncer cervical, los programas sociales Oportunidades, el Seguro Popular, Liconsa, el Programa de Ayuda Alimentaria PAL, CENSIDA, entre otros.</p> <p>A raíz de las relaciones de apoyo también se consolidaron dos CEDESS con firma de convenios de colaboración CEDESS - INSP (Veracruz y Oaxaca) y en el CEDESS del Estado de México se firmaron tres convenios de colaboración para desarrollar tres proyectos específicos. (CISS).</p> <p>Se consolidará en este año el Núcleo de Liderazgo en Salud con firmas de convenios entre DGPLADES y DGPS/SSA. (CISS).</p> <p>Se desarrolló un programa de trabajo sobre detección oportuna de pacientes infectados con VHC (Virus de la Hepatitis C) en hospitales del IMSS. (CISEI).</p> <p>Vinculación con Cámara de Diputados para colaboraciones en el componente salud.</p> <p>El Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social SSA/IMSS/ISSSTE-CONACYT en su convocatoria 2008-01, otorgó financiamiento para seis proyectos de investigación con temas prioritarios para la Línea de Investigación por Misión de Salud y Grupos Vulnerables.</p> <p>El INSP ha fortalecido las relaciones de vinculación con tomadores de decisiones del Gobierno Federal y Estatales para el intercambio de información y la oportuna intervención en prevención de lesiones y violencia.</p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>O2</b> Creciente demanda para estudios en salud por exposiciones ambientales.</p>    | <p>Para poder aportar conocimientos científicos actualizados sobre la relación ambiente y salud, con el fin de mejorar la calidad del ambiente para que repercuta en la calidad de vida de la población, se iniciaron proyectos de gran impacto, algunos de ellos son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estado del conocimiento de los efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud de la población de la Ciudad de México.</li> <li>2. Efecto de la temperatura y su interacción con el ozono sobre las admisiones hospitalarias.</li> <li>3. Factores ambientales y susceptibilidad genética asociados al cáncer mamario en México, entre otros.</li> </ol>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | OPORTUNIDADES  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>O2</b> Creciente demanda para estudios en salud por exposiciones ambientales.</p>  | <p>4. Se llevó a cabo una reunión de trabajo con representantes de una compañía minera para la determinación de acciones de mitigación de daños por manganeso en una comunidad en Hidalgo, convenio con la Universidad Autónoma de San Luis Potosí y se encuentra en fase de planeación el establecimiento de una Unidad CRISP en el Campus Universitario.</p> <p>5. El INSP el año 2008 fue el organizador del evento internacional EcoHealth, segunda conferencia bienal de la Asociación Internacional de Ecología y Salud IAEH.</p> <p>El INSP trabaja en la asesoría para el desarrollo del sistema de vigilancia ambiental así como en el desarrollo de una Norma Oficial para concentración de manganeso en aire para la zona. Se llevó a cabo el curso Help 2009, que es un curso para manejo de asistencia sanitaria en casos de desastre HELP – SOS, el cual será impartido por el COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA del 2 al 20 de Noviembre de 2009.</p>   |      |      |      |      |
|  | <p><b>O3</b> Prioridad a la promoción de la salud como política nacional.</p>  | <p>El Instituto tiene como objetivo, hacer llegar a la población el conocimiento necesario para el cuidado y la promoción de la salud. Para tal efecto durante el 2009 se buscó la relación directa con los usuarios, ya que esta actividad permite fundamentalmente, asegurar la incorporación a los procesos que alimentan y dirigen el desarrollo social.</p> <p>El CENIDSP opera un programa de promoción de servicios y productos del INSP, algunos son: El Programa LuneSaludable, talleres sobre temas de interés para el autocuidado de la salud, elaborar material educativo, reuniones de actividad física.</p> <p>También se realizó una propuesta aprobada por DICONSA sobre el diseño de un programa federal de ayuda alimentaria (producto de la unión del PAL y del Programa de Ayuda Alimentaria a Zonas Marginadas). Se concluyó y se entregó a la SSA el libro "Prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas" (CINYS)</p> <p>Se encuentra en revisión técnica la publicación de tres trípticos para la población en general, sobre temas de dengue, mortalidad materna y VIH/SIDA. (CENIDSP)</p> |      |      |      |      |
| <p>Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala</p>   | <p><b>O4</b> Fortalecimiento de la evaluación de programas federales de salud por medio de la Comisión Nacional de Evaluación (CONEVAL).</p> | <p>Algunos programas federales a evaluar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de la implementación de modificaciones en el componente de nutrición ESIAN (Estrategia Integral de Atención a la Nutrición). (CINYS)</li> <li>- Evaluación de los efectos del programa de abasto social de Liconsa (análisis de datos)</li> <li>- El INSP refrenda su papel como coordinador de la evaluación externa del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, participando e impulsando la agenda de evaluación 2009-2011, centrada en la evaluación de impacto de las innovaciones que se han propuesto para potenciar el efecto del Programa en el ámbito urbano.</li> </ul>   |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años  | OPORTUNIDADES   | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|---|--|------|------|------|------|
| <p><b>Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala</b></p>   | <p><b>O5</b> Demanda de organismos nacionales e internacionales para la evaluación de programas.</p>                | <p>El INSP mantiene la evaluación de programas de calidad nacional e internacional, ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación sobre conductas de compra en la población para la implementación de un nuevo diseño de etiqueta para alimentos industrializados. (CINYS)</li> <li>- Demanda en la evaluación del Programa de Seguridad Alimentaria en el Estado de México, del Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 años y evaluación del programas del IMSS - Oportunidades.(CIEE)</li> <li>- Se encuentran en proceso colaboraciones con el Instituto Nacional de Cancerología, el INCMNSZ, la Universidad de Emory y el Banco Mundial. En el proyecto de “Detección, atención y prevención de enfermedades en centros penitenciarios del Distrito Federal” (CIEE)</li> <li>- Evaluación operativa de la prueba piloto de la estrategia integral de atención a la nutrición de la población beneficiaria del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades. (CINyS)</li> <li>- Evaluación del impacto de la fortificación de la leche Liconsa con hierro, zinc y otros micronutrientes sobre el rendimiento escolar de la población de beneficiarios del Programa de Abasto Social de leche a cargo de Liconsa. (CINyS)</li> </ul> |      |      |      |      |
| <p><b>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</b></p> | <p><b>O6</b> El PRONASA 2007-2012 integra como una estrategia la enseñanza de los recursos humanos calificados.</p> | <p>Las actividades establecidas en el INSP se alinean al Programa Nacional de Salud 2007 - 2012 y tiene como prioridad, en el campo de la formación, la enseñanza de Recursos Humanos calificados. Para éste fin en Instituto lleva a cabo un proceso de selección completo de los postulantes para nuestros programas de posgrado. Asimismo una de las estrategias a la que apunta el Instituto es la nueva Escuela de Salud Pública.</p> <p>El INSP promueve la formación en salud pública con concentración en bioestadística, esto permite contar con recursos humanos calificados que se enfoquen al manejo adecuado de la información, a su correcta interpretación y permitirá además, la generación de nuevos modelos estadísticos que contribuyan a la mejor comprensión del comportamiento del proceso salud-enfermedad a nivel poblacional; lo cual permite al prestador de servicios contar con elementos objetivos para la adecuada toma de decisiones.</p>   |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | OPORTUNIDADES   | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|---|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>06</b> El PRONASA 2007-2012 integra como una estrategia la enseñanza de los recursos humanos calificados.</p> | <p><a href="http://www.insp.mx/Portal/progacadem/OfertaAcademica/MSP/biostatistica/fundamentacion.php">http://www.insp.mx/Portal/progacadem/OfertaAcademica/MSP/biostatistica/fundamentacion.php</a></p> <p>El CRISP, cuenta con la experiencia, recursos materiales y humanos calificados en el control integral de vectores, lo cual coloca a la unidad en una posición inigualable para brindar servicios de calidad en el control de vectores y plagas urbanas a instituciones públicas y privadas que hasta la fecha, solo cuentan con la opción de los controladores privados.</p> <p><a href="http://www.insp.mx/Portal/Centros/crisp/servicios.php">http://www.insp.mx/Portal/Centros/crisp/servicios.php</a></p> <p>El Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS) del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) ha diseñado un programa de Doctorado en Nutrición Poblacional, orientado a formar profesionales que desarrollen investigación estratégica con misión en el área de nutrición pública de forma independiente y con altos estándares técnicos y éticos.</p> <p><a href="http://www.insp.mx/Portal/progacadem/OfertaAcademica/doctorado/nutricion/fundamentacion.php">http://www.insp.mx/Portal/progacadem/OfertaAcademica/doctorado/nutricion/fundamentacion.php</a></p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>07</b> Alta demanda de docencia y servicio.</p>   | <p>Las actividades que se llevan a cabo para mantener las acreditaciones o certificaciones son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración de reportes semestrales y anuales que soliciten las instituciones evaluadoras.</li> <li>2. Enviar a los Colegios de Profesores los informes de avances en tasas de graduación y otros indicadores.</li> <li>3. Vigilar el cumplimiento de indicadores y reglamentación académica y dar apoyo para su desarrollo.</li> <li>4. Desarrollar estrategias conjuntas con los órganos colegiados para mejorar indicadores, entre otros.</li> </ol> <p>Otro factor importante para mantener las certificaciones es mantener un índice elevado de eficiencia terminal en los programas académicos. Actualmente es <b>superior al 80%</b>.</p> <p>Por otro lado se realiza un reporte de cumplimiento mensual sobre la participación en los Colegios de Profesores y Comités de Programas con base en la programación calendarizada de sesiones.</p> <p>El INSP participa en la mesa directiva de la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública (AMESP) y tiene participación activa en el Comité para elaborar competencias en Salud Pública.</p> <p>Para el Council on Education for Public Health (CEPH), el INSP responde a las solicitudes y formatos que forman parte del proceso de reacreditación.</p> |      |      |      |      |



DEBILIDADES IDENTIFICADAS

| Retos del INSP a 5 y 10 años   | DEBILIDADES  | Acciones realizadas  | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|--|------|------|------|------|
| <p>Ser el Instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región</p> | <p><b>D1</b> Monitoreo incipiente de la influencia del INSP en las políticas y programas de salud.</p>           | <p>Se realizó el diseño de indicadores para el seguimiento y evaluación de las intervenciones del personal del INSP en actividades de fortalecimiento de las competencias del sector salud (seminarios institucionales, talleres de formación, cursos de capacitación, certificación de competencias), en las intervenciones del personal del INSP en contingencias de salud (personal de apoyo en campañas de prevención y contención, diseño de sistemas de información, construcción de bases de datos, análisis de la información para la toma de decisiones) y el diseño de indicadores bibliométricos para detectar textos científicos del INSP citados en los documentos oficiales de los programas, identificación de modelos de intervención, protocolos y guías médicas.</p> <p>El INSP llevó a cabo la realización de cinco eventos que trataron de diferentes temas de salud, destacó la participación de los asistentes, ya que se contó en promedio por cada Seminario con 207 asistentes.</p> |      |      |      |      |
|  | <p><b>D2.</b> Capacidad de respuesta limitada a demanda de investigación, docencia y servicio.</p>               | <p>En respuesta a la demanda en docencia se están mejorando procesos como el rediseño al 100% de la oferta educativa.</p> <p>Se ha trabajado en el diseño y rediseño de algunos programas de estudio en respuesta a la demanda de investigación y docencia, por ello se ha creado el:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doctorado en Ciencias de la Nutrición Poblacional</li> </ul> <p>En respuesta a la demanda en servicio se ha incrementando el porcentaje de participación en programas que solicitan evaluación al INSP.</p>   |      |      |      |      |
|  | <p><b>D3.</b> Falta de investigación operativa en el uso de los productos diseñados por los algunos Centros.</p> | <p>Promoción de la cartera de productos y servicios de traducción del conocimiento del CENIDSP con base en el conocimiento científico generado por el INSP.</p> <p>Desarrollo de recursos virtuales para promover el acceso a los textos científicos producidos por distintos proyectos (investigación sobre el tabaco, influenza, vida saludable).</p> <p>Elaboración periódica de documentos técnico gerenciales por áreas temáticas para la toma de decisiones (productos para el periodo: dengue y mortalidad materna).</p> <p>Boletines electrónicos mensuales con información técnico-gerencial para programas prioritarios del sector salud en México (156 boletines publicados por semestre en coordinación con las direcciones responsables de cada programa de salud y validados por los centros del INSP).</p>  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años  | DEBILIDADES  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|--|---|------|------|------|------|
| Ser el Instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región | D4. Los salarios y prestaciones de los investigadores no son competitivos.         | No se pueden aumentar los salarios y las prestaciones, sin embargo, existen mecanismos de promoción-estímulos a la Docencia (CAD) e Investigación.  |      |      |      |      |
|   | D5. Experiencia limitada en el manejo de información para la población en general. | <p>Se implementó el programa de difusión y divulgación, el cual incluyó la vinculación con los centros de investigación, con quienes se obtuvo la información necesaria para desarrollar los mensajes que se emitieron al interior y exterior del INSP mediante la utilización de las piezas y medios de comunicación previamente determinados.</p> <p>El INSP ha diseñado medios para la difusión y divulgación de la ciencia del INSP a través de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La gaceta institucional "De Viva Voz</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Presencia en medios de comunicación</li> </ul> <p>El INSP cuenta con expertos en medios de comunicación. El Lic. Manuel Martínez Domínguez, integrante del Patronato del INSP, ha propuesto la divulgación de información en los consultorios médicos, bajo el apoyo de la fuerza de venta de Laboratorios Columbia.</p> |      |      |      |      |
| Ser el Instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala   | D6. Planta limitada de investigadores en el área de Ciencias de la Conducta.       | El curso de verano 2009 integra dos unidades de transferencia de tecnología, con la participación de la Universidad de Texas y de Puerto Rico.  |      |      |      |      |
|   | D7. Insuficientes plazas de estructura   | Sin información disponible  |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | DEBILIDADES  | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--|--|---|------|------|------|------|
| <p>Ser el Instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>D8.</b> Sistematización de procesos académico-administrativos deficiente.</p>              | <p>Está en proceso de desarrollo un sistema con los diversos módulos de gestión del Programa Académico.</p>   |      |      |      |      |
|  | <p><b>D9.</b> Insuficiente crecimiento en infraestructura para apoyar el programa académico.</p> | <p>En proceso, la propuesta de la Nueva Escuela de Salud Pública de México.</p> <p>La totalidad de aulas han sido equipadas con equipos de cómputo y video proyectores como recursos para mejorar los procesos de aprendizaje.</p>  |      |      |      |      |
|  | <p><b>D10.</b> Insuficientes plazas y presupuesto para docencia.</p>                             | <p>Se ha conseguido recurso económico para capacitación, se contrataron profesores en provincia.</p> <p>Ha habido un aumento en el uso de la plataforma webex. Para responder a la creciente demanda en educación continua, se han incorporado y capacitado en el uso de recursos tecnológicos para la docencia a 50 profesores expertos, externos a la plantilla de Profesores del INSP que permite ampliar la capacidad de respuesta en la materia.</p> |      |      |      |      |



AMENAZAS IDENTIFICADAS

| Retos del INSP a 5 y 10 años  | AMENAZAS   | Acciones realizadas   | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|---|--|---|------|------|------|------|
| Ser el instituto que produce de manera más eficiente información para el desarrollo de programas y políticas en salud pública de México y la región | <b>A1.</b> Alta dependencia de fondos externos para el mantenimiento del personal.   | Va a estar permanente ya que dada la complejidad conviene mantener y fortalecer las propuestas de solicitud de fondos a Fundaciones o Agencias extranjeras.<br><br>Sin embargo durante el 2009 el INSP está liderando la integración del Inst. Mesoamericano.   |      |      |      |      |
|   | <b>A2.</b> Políticas del Gobierno Federal que limitan el financiamiento irreducible y la aplicación eficaz de la inversión (TIC) | El Instituto, haciendo uso de las excepciones del Decreto de Austeridad, recientemente ha logrado por parte de la Secretaría de la Función Pública la aprobación para comprar equipo de cómputo mediante recurso de terceros, el cual apoyará al logro de las metas de la Institución en el área de la Investigación y Docencia.                                  |      |      |      |      |
|   | <b>A3.</b> Cancelación o transferencia de proyectos con instituciones externas por la crisis económica.                          | Se realizará un acercamiento con nuestros clientes a través de reuniones de consulta con el objetivo de crear un compromiso en el Instituto para dar respuesta a las necesidades y demandas inmediatas en los temas que atendemos. Esta actividad contribuirá a aumentar nuestra cartera de clientes.   |      |      |      |      |
| Ser el instituto de referencia para la evaluación de programas de salud a gran escala   | <b>A4.</b> Restricciones administrativas de la política gubernamental para el ejercicio del presupuesto.                         | La DAF ha promovido durante 2009 reuniones de asesoría permanente con la DGPOP y la CCInsalud para el seguimiento y mejor aplicación del Presupuesto Federal 2009.  |      |      |      |      |
|   | <b>A5.</b> Competencia con nuevas empresas nacionales e internacionales que desarrollen encuestas en salud.                      | Se requiere una promoción de la capacidad institucional mucho más proactiva.<br><br>Se ha registrado un avance para la Encuesta Mundial de Tabaquismo en adultos, proyecto de colaboración internacional con la OMS, OPS y CDC.<br><br>Se realizó la entrega de informes de la Encuesta Nacional de Alimentación y Abasto de Alimentos para CONEVAL, entre otros. |      |      |      |      |



| Retos del INSP a 5 y 10 años   | AMENAZAS   | Acciones realizadas   | 2007   | 2008   | 2009  | 2010  |
|--|--|---|--------|--------|-------|-------|
| <p>Ser el instituto que sea el formador más eficiente, efectivo y pertinente de los profesionales de la salud pública en el sector</p> | <p><b>A6.</b> Posible disminución de liderazgo regional de nuestros programas académicos por la aparición de otros programas de posgrado extra-institucionales emergentes.</p> | <p>Se ha incrementado la presencia INSP con el Instituto Mesoamericano de Salud Pública.</p> <p>Inclusión del INSP en membresías de Hispanoamérica.</p> <p>A través de Educación Virtual se han capacitado más de 11 mil personas en el 2008.</p> <p>Durante la gestión 2009 para mejorar la formación profesional de excelencia en el campo de la salud pública se está rediseñando al 100% los programas académicos y se ofrecerá una nuevas oferta de formación: el programa de <b>Doctorado en Nutrición Poblacional</b>, el programa de MSP ETVs entre otros.</p> <p>Asimismo se está capacitando de manera permanente a la planta docente. Se espera que en cinco años el 50% de los docentes este capacitado y 80% en diez años.</p> | Yellow | Yellow | Green | White |
|  | <p><b>A7.</b> Competencia de otras instituciones por fondos para enseñanza.</p>  | <p>Se ha diversificado la oferta académica para el año 2008 se ofrecieron 26 programas y para el 2009 se tienen programados ofrecer 29 programas.</p> <p>En materia de educación continua para el 2008, participaron 11,073 profesionales en cursos y diplomados virtuales y presenciales procedentes de todas las entidades del país, manteniendo el liderazgo por cobertura y diversidad en opciones de capacitación en la materia.</p>   | Red    | Yellow | Green | White |
|  | <p><b>A8.</b> Incremento de la oferta educativa de menor calidad en el mercado nacional.</p>   | <p>Todos los programas de posgrado se encuentran reconocidos por el CONACyT. Adicionalmente a lo anterior, el INSP en el 2008, consolidó la Certificación ante el Council on Education for Public Health (CEPH), adicionalmente se logró la acreditación ante la Red Europea de Educación en Salud Internacional tropEd, que permite el intercambio académico de estudiantes y profesores entre el Instituto Nacional de Salud Pública y las universidades de Europa miembros de este organismo.</p>  | Red    | Yellow | Green | White |



---

---

*Anexo 2*  
*Indicadores de desarrollo estratégico*

---

---



# Investigación



**Centro de Investigación en Salud  
Poblacional (CISP)**



## Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO   | 1.- Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública  |  |   |
|--|--|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN  | 2.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud  |  |   |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |
| 1.2 Integrar una Unidad de Difusión y Divulgación del INSP.  | <b><u>Meta 2010: Integrar tres (3) boletines de información sobre las actividades de mayor relevancia en el CISP.</u></b>  | Publicar Informes semestrales de actividades de difusión.  | Número de informes semestrales de actividades de difusión.  |
|  | <b><u>Meta 2010 Salud Ambiental: Integrar dos informes de actividades relevantes en materia de difusión y divulgación de la Dirección de Salud y Ambiente.</u></b> | Proporcionar periódicamente recomendaciones emanadas de los proyectos de investigación en las áreas de Salud ambiental.  | Informes semestrales de actividades de difusión.  |
|  | <b><u>Meta 2010 Enfermedades Crónicas: Crear medios de difusión y divulgación sobre Tabaco tanto para investigadores como para la población en general.</u></b>    | Se diseñará y presentara una nueva pagina web, contara con un sistema de búsqueda rápida que le permitirá al usuario navegar mas fácil y habrá un correo de contacto para dar servicio personalizado a estos mismos.                     | Creación de una página Web.   |
|  |  | Se realizaran diferentes foros y actividades para divulgar los resultados de la ENCUESTA GLOBAL DE TABAQUISMO EN ADULTOS GTAS MEXICO.  | Foros realizados.   |
|  | 1.3 Operar un programa de promoción de servicios y productos del INSP.   | <b><u>Meta 2010 Enfermedades crónicas Brindar asesoría a los tomadores de decisiones.</u></b>  | Se formalizarán este tipo de actividades, sin ser necesario un convenio o una remuneración económica. |
| Se realizará una agenda de visitas a los diferentes hospitales que participaron en el estudio de "Factores de riesgo de cáncer de mama en México, patrones mamográficos, péptido C y factores de crecimiento un estudio multicéntrico" con el objeto de difundir los resultados del estudio. |  |  | Visita a 5 Hospitales.  |
| <b><u>Meta 2010 Diabetes Mellitus: Reuniones periódicas con los principales clientes.</u></b>  |  | Como parte de la línea de investigación en obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular se realizaran reuniones con clientes para identificar necesidades de nuevos servicios y divulgación actividades, productos y resultados obtenidos. | Reuniones con diferentes clientes en el 2010.   |
| <b><u>Meta 2010 Diabetes Mellitus: Se continuará trabajando con la SS del estado de Morelos para la conformación de Consejo Estatal para el Control de la Obesidad y Diabetes.</u></b>   |  | Se continuará el trabajo del 2009 y se tendrán reuniones periódicas con la Secretaria de Salud del estado.   | Reuniones con las autoridades del Estado de Morelos.  |
| <b><u>Meta 2010 Salud Reproductiva: llevar a cabo una reunión con clientes contactados en 2009 (y adicionales identificados).</u></b>  |  | Identificación de los principales clientes y organización de la reunión.   | Una reunión durante el 2010.  |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO   |  | 3.- Evaluar programas a gran escala del sector salud   |   |
|--|--|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN  |  | 2.5.2 EI INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud  |   |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |
| Investigación<br>3.2 Evaluación de 10 programas en cinco años y 15 programas nacionales de salud a diez años.  | <b>Meta 2010 Diabetes Mellitus:</b><br><u>Reporte de la evaluación basal de la calidad de atención de las unidades que atienden población urbana</u>   | En colaboración con el CIEE se continuara con la evaluación de la calidad de atención en la población beneficiaria de Oportunidades. Para el 2010, se piensa tener la evaluación basal tanto en hogares como en las clínicas que servirá de línea basal para la evaluación del impacto del nuevo modelo de atención que implementará oportunidades | Informe a SEDESOL   |
|  | <b>Meta 2010 Diabetes Mellitus:</b><br><u>Evaluación del estado de salud en centros penitenciarios de la Ciudad de México</u>  | En colaboración con el CIEE y por petición de la secretaria de salud del DF, se evaluará el perfil de enfermedades crónicas en el total de las cárceles de la ciudad   | Informe a la Secretaria de salud del DF   |
|  | <b>Meta 2010 Enfermedades Crónicas:</b><br><u>Evaluación del impacto de las políticas de control de Tabaco</u>   | Se realizará una nueva ronda de la ENCUESTA DE TABAQUISMO EN JÓVENES   | Informe sobre la evaluación del impacto de las políticas de control de tabaco                             |
|  | <b>Meta 2010 Enfermedades Crónicas:</b><br><u>Realizar un Diagnóstico situacional de las estrategias y actividades que actualmente se realizan en los diferentes sectores de la seguridad social para la detección y diagnóstico de pacientes con cáncer de mama</u> | Se continuará con el desarrollo del proyecto de servicio solicitado por la Dirección General del Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva  | Evaluación en 7 entidades terminada   |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |
| Investigación<br>4.1 100% de las nuevas contrataciones de investigadores estarán asociadas a las líneas de investigación del INSP en los próximos cinco años.<br><br>4.2 Incrementar en un 50 % en cinco años y en 100% en 10 años las colaboraciones nacionales e internacionales por investigador. | <b>Meta 2010 Salud Ambiental: 100% de los investigadores actuales de la Dirección de salud y ambiente involucrados en al menos 80% de su tiempo a la línea investigación por misión.</b>   | Contratación de personal para desarrollo de proyectos en líneas de investigación.  | Porcentaje de contrataciones que corresponden a líneas de investigación del INSP.                         |
|  | <b>Meta 2010 Enfermedades Crónicas:</b><br><u>Incrementar el número de colaboraciones nacionales e internacionales</u>   | Continuar con las colaboraciones con la Universidad de California en San Fco., Moffit Center en Florida, Women's College en Toronto, el Fred Hutchinson Cáncer Center en Seattle.  | Continuación de colaboración  |
|  | <b>Meta 2010 Diabetes Mellitus:</b><br><u>Fortalecer las colaboraciones ya establecidas e incrementar al menos una colaboración nueva internacional y otra nacional</u>  | Se fortalecerá la colaboración con centros de investigación en Europa, principalmente en España e Italia. Se buscará conformar un grupo de expertos clínicos del los InSalud para fortalecer nuestros proyectos de investigación   | Firma de 2 nuevos convenios o cartas de colaboración con grupos de investigación extranjeros y nacionales |
|  | <b>Meta 2010 Salud Reproductiva:</b><br><u>incrementar el número de colaboraciones nacionales e internacionales en la Línea de Salud Reproductiva.</u>   | Establecer contacto con centros colaboradores de la OMS en América Latina, la Organización Panamericana de la Salud, para el diseño y conducción de estudios en la región Mesoamericana  | Número de colaboraciones por línea  |



| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
|--|---|--|---|
| <b>Investigación</b><br>4.4 Incrementar la productividad científica del INSP de 1.5 a 2.0 Artículos por Investigador en cinco años y en 3.0 en diez años.  | <b>Meta 2010 Salud Ambiental:</b><br><u>Incrementar la productividad científica por investigador de salud y ambiente.</u>   | Promover el envío de un (1) producto científico para su publicación por investigador.  | Proporción de artículos por investigador.                     |
|  | <b>Meta 2010 Diabetes Mellitus :</b><br><u>Concretar al menos 2 artículos de la unidad y promover la participación de cada uno de los investigadores.</u>   | Revisar los manuscritos en elaboración y promover su publicación en el 2010.   | 2 artículos publicados y/o aceptados                          |
|  | <b>Meta 2010 Enfermedades Crónicas:</b><br><u>Promover la participación para publicación de productos científicos.</u>  | El Depto. de Tabaco publicará los datos actualizados hallados en los proyectos recientes, se finalizarán los proyectos de investigación, posteriormente se escribirán los manuscritos y se enviarán a publicación. Se obtendrá 1 Artículo relacionado con la Encuesta de tabaquismo y juventud, y 1 artículo relacionados con la publicidad de productos del tabaco.   | Tres (3) artículos científicos publicados                     |
|  |   | Se publicarán 4 artículos sobre cáncer de mama   | Cuatro (4) artículos, 3 capítulos del libro de cáncer de mama |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
| <b>Investigación</b><br>4.5 Promover el desarrollo de nuevos proyectos de investigación en Diabetes Mellitus, Enfermedad Cardiovascular, Cáncer, Salud Ambiental y Salud Reproductiva en cinco años.   | <b>Meta 2010 Diabetes Mellitus:</b><br><u>Someter al menos dos nuevos proyectos relacionados con la línea de investigación en diabetes y riesgo cardiovascular con financiamiento a los comités del INSP.</u> | Enviar 2 propuestas para financiamiento de temas que actualmente se encuentran trabajando como:<br>1) Evaluación de costo efectividad de la Poli píldora para la prevención de enfermedad cardiovascular,<br>2) marcadores de enfermedad cardiovascular subclínica,<br>3) Genome wide scan associations para resistencia a la insulina,<br>4) Factores ambientales asociados a riesgo cardiovascular.<br>5) Desarrollo de un esquema de pago por desempeño para mejorar la caída de la atención en los beneficiarios de oportunidades. | Propuestas sometidas y aceptadas para financiamiento.         |
|  | <b>Meta 2010 Enfermedades Crónicas</b><br><u>Someter al menos un proyecto relacionado a promoción de estilos de vida saludables</u>   | Se desarrollará un proyecto conjunto con la línea de promoción de estilos de vida saludables y una colaboración con el IMSS para evaluar exposición al humo de tabaco ambiental en hogares mexicanos   | Propuestas sometidas y aprobadas                              |
|  | <u>Someter al menos dos nuevos proyectos relacionado con salud reproductiva a los comités del INSP.</u>   | Posibles propuestas:<br>1) Participación en la Encuesta Mundial de Salud materna (OMS);<br>2) Proyectos en el área de salud de adolescentes  | Propuestas sometidas a financiamiento.                        |
|  | <b>Meta 2010 Salud Ambiental:</b><br><u>Implementar dos (2) intervenciones a escala regional o estatal diseñadas con base en evidencia científica.</u>  | Se programaran reuniones con clientes potenciales  | 2 Intervenciones implementadas                                |
| 4.6 Implementar intervenciones a gran escala diseñadas con base en evidencia científica con procesos de evaluación en escuelas, establecimientos de salud y la comunidad en los siguientes cinco años. | <b>Meta 2010 Diabetes Mellitus:</b><br><u>Preparar una propuesta de intervención a gran escala para la prevención y diagnóstico temprano del riesgo cardiovascular.</u>                                       | Seguiremos trabajando en la propuesta de prevención de enfermedades crónicas con el trabajo de la poli píldora.  | Propuesta lista para someter a financiamiento.                |
|  | <b>Meta 2010 Enfermedades Crónicas:</b><br><u>Participación en un proyecto conjunto con la línea de promoción de estilos de vida saludable</u>  | Se implementará una intervención educativa para el control del tabaco y otras adicciones a nivel de escuela y de comunidad   | Intervención implementada                                     |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
| 5.- Promover la colaboración y apoyo técnico en el entorno nacional e internacional |   |   |  |   |
| LÍNEA DE ACCIÓN   |   |   |  |   |
| 2.5.5 Creación de los laboratorios de referencia nacional                           |   |   |  |   |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador  |   |
| Investigación   | 5.1 Crear el Instituto Mesoamericano para el Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud en 2008.                    | <b><u>Meta 2010 Salud Ambiental: consolidar un programa de colaboración académica</u></b>   | Establecer programa de colaboración que contemple visitas académicas y formación de recursos humanos   | Programa de colaboración académica  |
|   | 5.10 Crear un Centro Regional de Referencia y Servicios para cuantificación de exposición al humo de tabaco, en 2009. | <b><u>META 2010: Someter la solicitud para poder iniciar la primera fase para la autorización a terceros de LACOT bajo la norma NMX-EC-17025-INMC</u></b> | (1) Elaborar, aprobar y poner en vigencia la documentación correspondiente<br>(2) Aumentar la Competencia Técnica del personal   | Cumplimiento de la 1a fase de implementación del sistema de Gestión   |
|   | 5.11 Crear un Centro de Referencia Regional y Servicio para determinación poblacional de ADN de VPH en cinco años.    | <b><u>META 2010: Se implementará la 2da fase del Sistema de Gestión para lograr la autorización a terceros bajo la norma NMX-EC-17025-INMC</u></b>        | Implantación y seguimiento del Sistema de Calidad:<br>(1) Mantenimiento del desempeño de las funciones de calidad del lab.<br>(2) Diseño, planificación y realización de la validación (1 Etapa)<br>(3) Cumplir el plan de auditorías internas y<br>(4) Participar en el programa de evaluación externa de Calidad (1 Etapa) | Cumplimiento de la 2da fase de implementación del sistema de gestión bajo la norma NMX-EC-17025-IMNC<br>"Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración". |



**Centro de Investigación en Sistemas de  
Salud (CISS)**



## Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | 1.- Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública   |   |   |   |
|-----------------------|---|---|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN.      | 2.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud |   |   |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |   |
| Investigación         | 1.1 Consolidar la Unidad de Gestión del conocimiento en el CISS.                                    | <u>Tres (3) herramientas para la utilización de resultados de investigación por tomadores de decisiones de los sistemas estatales de salud.</u> | Aplicación de herramientas para la utilización de resultados de investigación por tomadores de decisiones de los sistemas estatales de salud.       | No. Herramientas aplicadas  |
|                       |   | <u>Cinco (3) ejercicios de consenso.</u>  | Desarrollo de cinco (3) reuniones para realizar ejercicios de consenso para la utilización de resultados de investigación en la toma de decisiones. | No. Ejercicios de consenso realizados.  |
|                       |   | <u>Un (1) diplomado en gestión del conocimiento.</u>  | Diseña, montar y ejecutar un (1) diplomado en gestión del conocimiento para tomadores de decisiones del Sistema Nacional de Salud.                  | a) No. De diplomados realizados<br>b) No. De alumnos diplomados.  |
|                       |   | <u>Un (1) proyecto de coaching para gestión del conocimiento.</u>   | Diseño y ejecución de un (1) proyecto de Coaching a tomadores de decisiones de cinco (3) estados del país.  | a) No. De participantes en Coaching<br>b) No. Estados participantes<br>c) No. De instituciones participantes. |
|                       |   | <u>Publicar cinco (5) resúmenes ejecutivos 1:3:25 .</u>   | Revisar, corregir, editar e imprimir los resúmenes ejecutivos.  | Porcentaje de resúmenes ejecutivos publicados.  |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | 3. Evaluar programas a gran escala del Sector Salud   |   |   |   |
|-----------------------|---|---|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       | 2.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud |   |   |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |   |
| Investigación         | 3.2 Evaluación de 10 programas en cinco años y 15 programas nacionales de salud a diez años.        | <u>Dos (2) programas a gran escala evaluados.</u>   | Realizar convenio específico para evaluar cuantitativa y cualitativamente "Ventanillas de salud de la SSA y de la Secretaría de Relaciones Exteriores y cualitativamente "Procesos de IMSS-Oportunidades". Elaborar dos proyectos, gestionar el financiamiento y ejecutar las evaluaciones. | a) Número de convenios de colaboración establecidos.<br>b) Número de programas evaluados. |
|                       |   | <u>Participar en una (1) licitación de proyectos de la Dirección General de evaluación del desempeño de la SSA.</u> | Elaborar propuesta técnica y económica para licitación de un (1) proyecto de evaluación de programas de salud de la DGED/SSA.   | Número de propuestas elaboradas y enviadas a licitación.                                  |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |   | 4.- Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud |  |   |
|-----------------------|---|---|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |   | 2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años         |  |   |
| Meta Plan Estratégico |   | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
| Investigación         | 4.3 Incrementar la proporción de investigadores del INSP en el SNI a 80% en cinco años y el 100% en diez.                         | <u>Ingreso de dos (2) investigadores del CISS al SNI.</u>                 | Promover que los investigadores postulen para su ingreso al SNI.                                       | Número de investigadores integrados al SNI.                           |
|                       | 4.4 Incrementar la productividad científica del INSP de 1.5 a 2.0 Artículos por Investigador en cinco años y en 3.0 en diez años. | <u>36 Trabajos publicados (incluidos artículos, capítulos y libros).</u>  | Elaborar y publicar un (1) artículo por proyecto de investigación o servicio en proceso y/o terminado. | No. de trabajos publicados (Incluidos artículos, capítulos y libros). |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO   |  | 5.- Promover la colaboración y apoyo técnico en el entorno nacional e internacional  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN  |  | 2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años  |  |  |
| Meta Plan Estratégico  |  | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador  |
| Investigación  | 5.1 Crear el Instituto Mesoamericano de Salud Pública (Continúa).  | <u>2 consejeros mas en el Consejo Directivo.</u>   | Integrar 2 instituciones como miembros del Consejo Directivo del Instituto Mesoamericano de Salud Pública.   | Consejos integrados; bono. de integrantes del consejo; no. De países representados.  |
|  |  | <u>Un (1) programa Mesoamericano de capacitación</u>   | Diseñar e implementar el programa mesoamericano de capacitación y desarrollo institucional, para funcionarios de los sistemas nacionales de salud de Centroamérica y Colombia. | No. de programas implementados; no. de alumnos participantes; no. países representados.  |
|  |  | <u>Un (1) diplomado en salud global.</u>   | Diseñar e implementar el diplomado en Salud Global para funcionarios de los sistemas nacionales de salud de Centroamérica, Dominicana y Colombia.                              | No. de diplomados implementados; no de alumnos participantes; no. países representados.  |
|  |  | <u>Un (1) plataforma informática para el Instituto Mesoamericano de Salud Pública.</u>   | Consolidar la plataforma informática (software) para monitoreo y apoyo técnico al mecanismo de coordinación regional del IMSP.   | No. de software implementados.   |
|  | 5.2 Formar parte del consorcio Euro social y coordinar el área de gobernanza en sistemas de salud , durante los siguientes cinco años. | <u>2 reuniones del consejo de dirección.</u>   | Participar en reuniones del consejo de dirección del consorcio latinoamericano de EUROSOCIAL.  | a) Líneas de intercambio aprobadas<br>b) Personas capacitadas<br>c) Personas participantes en intercambios<br>d) Países representados. |
| 5.3 Crear cinco Centros Estatales para el Desarrollo de sistemas de Salud (CEDESS) en cinco años y 10 en operación en diez años. | <u>Consolidar tres (3) CEDESS (Edo. Méx., Veracruz y Oaxaca) y crear 1 CEDESS (Puebla).</u>  | Firmar un convenio Sociedad Poblana de Salud Pública-CEDESS-INSP; un convenio Secretaría de Salud de Puebla-INSP<br>Ejecutar cuatro proyectos específicos (2 Edo. Méx; 1 Veracruz y 1 Oaxaca). | Número de CEDESS consolidados y creados; no. de proyectos implementados.   |  |
| 5.14 Consolidar en cinco años el Núcleo de Liderazgo en Salud.   | <u>Firma y financiamiento de dos (2) convenios de servicio de núcleo de liderazgo en salud NLS.</u>                                    | Elaborar, presentar, acordar y ejecutar propuestas 2010 para servicios estatales de Salud y SSA.   | Número de convenios de colaboración en servicios establecidos.   |  |



**Centro de Investigación en Nutrición y  
Salud (CINYS)**



## Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINYS)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | <b>2.- Formar profesionales de excelencia en el campo de la Salud Pública</b>  |   |   |
|-----------------------|--|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       | <b>2.5.7 Garantizar la calidad de los programas académicos del Instituto, a través de la planeación, operación, seguimiento y evaluación de acciones que coadyuven al cumplimiento de la misión, visión y plan estratégico.</b>  |   |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador   |
| <b>Investigación</b>  | <p>2.1 Operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas.<br/>Rediseño del 100% de los programas a cinco años.</p> <p><b><u>1) Impartir los cursos del programa de doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional manteniendo un alto nivel de calidad.</u></b></p> | <p>1a. Impartir las UD planeadas en el programa académico del doctorado para 1o. y 2do. Semestre y poner al alcance de los alumnos las UD y lecturas para todas las sesiones a través de correo electrónico y/o blackboard.<br/>1b. Las UD programadas durante 2010 y los profesores serán evaluados por los alumnos.</p> | <p>1a. Los alumnos recibirán el total de lecturas programadas. (El 80% de lecturas comprometidas para 2010 en blackboard o e-mail con anticipación)<br/>1b. Evaluaciones de las unidades didácticas y evaluaciones de los profesores por los alumnos.</p> |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | <b>3.- Evaluar programas a gran escala del sector salud</b>  |  |  |
|-----------------------|--|--|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN       | <b>2.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud</b>   |  |  |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador  |
| <b>Investigación</b>  | <p>3.1 El INSP será reconocido como el mejor para estudios de evaluación y encuestas en salud en México en los próximos cinco años.</p> <p><b><u>1) Desarrollo de propuesta para búsqueda de financiamiento para las encuestas nacionales de salud y nutrición (colaborativo con el CIEE).</u></b></p> | <p>1. Desarrollar una propuesta para búsqueda de financiamiento para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2012.<br/>2. Enviar o presentar propuesta a posibles financiadores para solicitar fondos ( la Comisión de Salud de la Cámara de diputados, Banco Mundial , Secretaría de salud y Secretaría de desarrollo Social).</p>   | <p>1. Propuesta desarrollada<br/>2. Propuesta enviada o presentada a posibles financiadores</p>  |
| <b>Investigación</b>  | <p>3.2 Evaluación de 10 programas en cinco años y 15 programas nacionales de salud a diez años.</p> <p><b><u>1) Participación en la evaluación de dos (2) programas a gran escala.</u></b></p>   | <p>Oportunidades: evaluación de la implementación de modificaciones en el componente de nutrición. (ESIAN)<br/>1) Análisis de datos de la línea de base<br/>1a. Análisis de la evaluación de proceso de la estrategia<br/>1b. Desarrollo de propuesta de Evaluación de impacto de la estrategia<br/>2) Proyecto piloto para el desarrollo de la intervención a gran escala: desarrollo de materiales de comunicación para el uso del programa.<br/>2a. Análisis de los resultados de la prueba piloto de los materiales con la población objetivo<br/>2b. Formular recomendaciones para la modificación de los materiales en función de los resultados</p> | <p>1a. Reporte del análisis de la evaluación de proceso y documentación de los avances de la capacitación en cascada<br/>1b. Propuesta de evaluación de impacto desarrollada, cuestionarios, formatos y base de datos<br/>2a. Reporte de los resultados de la prueba piloto de los materiales con la población objetivo<br/>2b. Reporte de las recomendaciones para la modificación de los materiales en función de los resultados</p> |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |   | 4.- Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud  |  |   |   |
|-----------------------|---|--|--|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |   | 2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años  |  |   |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador  |   |   |
| Investigación         | 4.4 Incrementar la productividad científica del INSP de 1.5 a 2.0 Artículos por Investigador en cinco años y en 3.0 en diez años.   | <b>1 Publicar un total de 28 publicaciones de las cuales 20 serán artículos en revistas científicas con revisión de pares y 8 serán otras publicaciones.</b> | Desarrollar, someter y publicar artículos científicos y otras publicaciones*.  | 1.05 artículos por investigador y 1.4 publicaciones por investigador  |   |
|                       | 4.5 Promover el desarrollo de nuevos proyectos de investigación en Diabetes Mellitus, Enfermedad Cardiovascular, Cáncer, Salud Ambiental y Salud Reproductiva en cinco años | <b>1 Generar conocimiento estratégico para mejorar la salud y el desarrollo del niño.</b>  | Realizar el seguimiento de una cohorte de niños cuyas madres participaron en un ensayo clínico de suplementación con DHA para evaluar efectos a los 4 y 5 años de edad.  | 1 Informe de avances entregado  |   |
|                       | 4.7 Generar información científica sobre políticas y programas exitosos para la prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas, a cinco años.                        | <b>1) Generación y prueba a pequeña escala de cinco (5) proyectos para mejorar la nutrición.</b>   | Diseño de una intervención para la prevención de obesidad en escolares de la ciudad de México.<br>1. Elaborar un manuscrito del diseño de la intervención<br>2. Elaborar un manuscrito sobre el impacto de dicha intervención  | 1. Borrador del manuscrito del diseño de la intervención<br>2. Borrador del manuscrito sobre el impacto de la intervención  |   |
|                       |   |  | 1. Implementación de una estrategia de mercadotecnia social para la modificación de comportamientos dirigida a tres audiencias primarias (niños, padres y maestros) para la promoción del consumo de agua y la reducción del consumo de bebidas azucaradas en niños de edad escolar en escuelas públicas de la ciudad de México 2. Monitoreo y Evaluación de impacto la campaña de mercadotecnia social.                 | 1. Documento descriptivo sobre el Diseño de la Estrategia de Mercadotecnia Social (basada en Investigación Formativa) para la modificación de comportamientos, incluyendo plan de monitoreo y evaluación de resultados<br>2. Documento resumiendo los resultados de la evaluación de impacto de la intervención |   |
|                       |   |  | Estudio Financiado por la SEP en establecimientos de EMS en el DF (Intervención Piloto):<br>1. Se llevarán a cabo estrategias de intervención probadas.<br>2. Se elaborará material de campaña de comunicación en salud<br>3. Desarrollar Unidades Didácticas de talleres de Nutrición para el programa "Constrúyete"<br>4. Realizar una guía para los operadores de cafeterías del sistema de educación media superior. | 1. Documento de estrategias<br>2. Prototipo de carteles, pendones y mensajes grabados<br>3. Documento de Unidades didácticas<br>4. Guía impresa para operadores de cafeterías del sistema de educación media superior   |   |
|                       |   |  | 1. Terminar el análisis<br>2. Escribir 2 (dos) artículos para publicación  | 1. Reporte del análisis y una presentación en el congreso mundial de promoción de la salud 2010<br>2. Dos artículos   |   |
|                       |   |  | 1. Se elaborará el prototipo del diseño gráfico de la etiqueta frontal para alimentos<br>2. Elaborar el manual para el etiquetado<br>3. Elaboración del informe final del proyecto   | 1. Documento con los criterios de corte para contenido de los nutrientes evaluados en los alimentos y su fundamentación.<br>2. Etiqueta Diseñada<br>3. Documento de evaluación cualitativa de impacto.<br>4. Manual para el etiquetado  |   |
|                       |   |  | <b>2) Diseño de etiquetado frontal para alimentos industrializados.</b>  | 1. Elaborar manuscrito de contribución y adecuación de la ingestión de ácidos grasos específicos en la población mexicana   | 1. Manuscrito (artículo para publicación)   |
|                       |   |  | <b>3) Evaluación de la ingestión de de ácidos grasos específicos en la dieta de la población mexicana.</b>   | 1. Implementar las estrategias para la disminución del consumo de bebidas azucaradas en mujeres mexicanas<br>2. Monitorear la implementación de las estrategias   | 1 y 2. Reportes mensuales sobre la implementación de estrategias para la disminución del consumo de bebidas azucaradas. |
|                       |   |  | <b>4) Estudio sobre efectos del aumento en el consumo de agua en el síndrome metabólico en mujeres mexicanas .</b>   | 1. Implementar las estrategias para la disminución del consumo de bebidas azucaradas en mujeres mexicanas.<br>2. Monitorear la implementación de las estrategias.   | 1 y 2. Reportes mensuales sobre la implementación de estrategias para la disminución del consumo de bebidas azucaradas. |



| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |
|--|---|---|---|
| <p><i>Investigación</i></p> <p>Continúa.....4.7 Generar información científica sobre políticas y programas exitosos para la prevención de la obesidad y las enfermedades crónicas, a cinco años.</p> | <p><b>5) Desarrollo y evaluación de Intervenciones para el control de la diabetes mellitus tipo 2 y sus comorbilidades en mujeres con obesidad.</b></p>   | <p>1. Análisis estadísticos multivariados y preparación de un artículo científico</p>   | <p>1. Elaboración de un documento con análisis estadísticos bivariados, que describirá las principales asociaciones entre la(s) variable(s) dependientes e independientes. 2. Elaboración de un artículo científico con análisis estadísticos multivariados destacando los principales hallazgos del estudio.</p> |
|  | <p><b><u>6) Estudio de viabilidad de la estrategia de orientación sobre alimentación saludable y actividad física en escuelas beneficiarias del programa de desayuno escolar del DIFEM.</u></b></p> | <p>1. Capacitar a los promotores de DIFEM sobre la estrategia.<br/>2. Implementar la estrategia de Orientación sobre alimentación saludable y actividad física en las 60 primarias beneficiarias del PDE del DIFEM, originales de este estudio.<br/>3. Proponer y desarrollar una propuesta para su implementación a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México, según los resultados de la implementación en 60 escuelas.</p> | <p>1. Sesenta (60) promotores capacitados<br/>2. Sesenta (60) escuelas con la estrategia implementada<br/>3. Propuesta de implementación a nivel estatal</p>  |



**Centro de Investigación Sobre  
Enfermedades Infecciosas (CISEI)**



## Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 1.- Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública   |   |  |
|-----------------------|--|---|---|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 2.5.1 Crear una unidad para al realización de ensayos clínicos en humanos fase I, II, III, IV de vacunas en desarrollo<br>2.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud |   |  |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador   |  |
| Investigación         | 1.1 Crear una Unidad de Gestión de Recursos de Financiamiento. | <u>Gestión de financiamiento para 10% de proyectos de investigación.</u>  | Sometimiento de nuevos protocolos de investigación para solicitud de financiamiento ante agencias nacionales e internacionales. | Porcentaje de proyectos sometidos que logran financiamiento. |
|                       | 1.2 Integrar una Unidad de Difusión y Divulgación del INSP.    | <u>Elaborar entre 2 (dos) y 4 (cuatro) documentos de difusión y divulgación.</u>  | Identificar los proyectos de investigación que aporten información para la elaboración de los reportes.                         | Número de documentos realizados para difusión.               |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 4.- Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud                    |   |   |
|-----------------------|--|--|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años                            |   |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |   |
| Investigación         | 4.1 100% de las nuevas contrataciones de investigadores estarán asociadas a las líneas de investigación del INSP en los próximos cinco años. | <u>Entre 95% y 98%.</u>  | Posible reclutamiento de nuevos investigadores.   | Nuevas contrataciones asociadas a líneas de investigación / total de nuevas contrataciones. |
|                       | 4.2 Incrementar en un 50 % en cinco años y en 100% en 10 años las colaboraciones nacionales e internacionales por investigador.              | <u>Lograr al menos una colaboración por investigador responsable de proyecto.</u>            | Promover la interacción entre investigadores para el establecimiento de nuevas colaboraciones.  | Número de colaboraciones establecidas por investigador.                                     |
|                       | 4.3 Incrementar la proporción de investigadores del INSP en el SNI a 80 en cinco años y el 100% en diez.                                     | <u>Fomentar el compromiso individual de los investigadores para su incorporación al SNI.</u> | Fomentar el compromiso individual de los investigadores para su incorporación al SNI.   | Incremento porcentual de los miembros del SNI.  |
|                       | 4.4 Incrementar la productividad científica del INSP de 1.5 a 2.0 Artículos por investigador en cinco años y en 3.0 en diez años.            | <u>Entre 0,6 y 1 por investigador.</u>   | Seminarios de avance de resultados de investigación bajo la supervisión de los directivos, para lograr la elaboración de manuscritos. | Incremento en el número de artículos por investigador.                                      |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 5.- Promover la colaboración y apoyo técnico en el entorno nacional e internacional   |   |   |
|-----------------------|--|---|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 2.5.1 Crear una unidad para al realización de ensayos clínicos en humanos fase I,II, III, IV de vacunas en desarrollo<br>2.5.3 Creación de los Centros Regionales de Investigación en Salud Pública |   |   |
| Meta Plan Estratégico |  | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |
| Investigación         | 5.5 Crear la Unidad de evaluación y desarrollo y adaptación tecnológica para realización de ensayos clínicos en humanos fase I, II, III y IV de vacunas aprobadas, a cinco años. | <u>Continuación del sistema de gestión de la calidad del CISEI.</u>   | Evaluar al SGC mensualmente de manera interna y semestralmente de manera externa.                               | Número de procedimientos evaluados bajo el Sistema de Gestión de Calidad. |
|                       | 5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años.   | <u>Promover el servicio comunitario en enfermedades infecciosas prioritarias.</u>   | Nexos con instituciones académicas, públicas y privadas, para la promoción de la salud en población necesitada. | Número de programas de trabajo propuestos.                                |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 5.- Promover la colaboración y apoyo técnico en el entorno nacional e internacional  |   |   |
|-----------------------|--|--|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 2.5.5 Creación de los laboratorios de referencia nacional  |   |   |
| Meta Plan Estratégico |  | Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador   |
| Investigación         | 5.16 Operación y Consolidación de la Unidad de Diagnóstico y Análisis Molecular. | <u>Realizar 240 pruebas de estudios de proteómica y 500 de genómica.</u>   | Evaluar trimestralmente la productividad de la Unidad de Diagnóstico y Análisis Molecular.                      | Proporción de pruebas realizadas con base en las programadas                        |
|                       | 5.17 Crear una Unidad de Referencia para Streptococcus pneumoniae.               | <u>Obtener un convenio de colaboración entre la SSA y el INSP que avale la creación de la Unidad para serotipificación y susceptibilidad antimicrobiana.</u> | Tramitar con las autoridades del INSP y la Secretaría de Salud (SSA) la creación y reconocimiento de la Unidad. | Obtención del documento de creación de la nueva Unidad.                             |
|                       |  |  | Someter nuevos proyectos de investigación para la obtención de fondos para la Unidad.                           | Obtención de por lo menos un proyectos de investigación con financiamiento externo. |



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



## Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO   | 3.- Evaluar programas a gran escala del sector salud  |  |  |
|--|---|--|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN  | 2.5.2 EI INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud   |  |  |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador  |
| 3.1 EL INSP será reconocido como la mejor institución para estudios de evaluación y encuestas en salud en México en los próximos cinco años.   | <p><b><u>1. Desarrollo de tres (3) encuestas nacionales y/o regionales</u></b></p> <p><b><u>2. Publicación de dos (2) artículos científicos en revistas arbitradas sobre evaluaciones realizadas por el INSP.</u></b></p> <p><b><u>3. Publicación de 3 resúmenes ejecutivos de difusión sobre resultados de evaluaciones realizadas</u></b></p> <p><b><u>4. Desarrollo de propuesta para búsqueda de financiamiento para las encuestas nacionales de salud y nutrición (colaborativo con el CINyS).</u></b></p> | <p>1. (a) ENCELURB 2010 (Oportunidades); (b) Encuesta de becarios de Educación Media Superior (SEP); c) Encuesta en Centros penitenciarios del Distrito Federal.</p> <p>2. Dos artículos publicados en revistas arbitradas.</p> <p>3. a) Resumen ejecutivo sobre resultados de la evaluación del Programa Oportunidades; b) Resumen ejecutivo sobre resultados de la evaluación del Programa de atención a adultos mayores de 70 años y más; c) Resumen ejecutivo sobre resultados de la evaluación del programa de pago por desempeño en Ruanda.</p> <p>4. Desarrollar una propuesta para la búsqueda de financiamiento de la ENSANUT 2012. Enviar la propuesta a posibles instancias financiadoras. (La Comisión Cámara de diputados, Banco Mundial y SSA)</p> | <p>1. Número de encuestas realizadas.</p> <p>2. Número de artículos publicados.</p> <p>3. Número de resúmenes ejecutivos publicados</p> <p>4. Propuesta desarrollada y enviada</p> |
| 3.2 Evaluación de 10 programas en cinco años y 15 programas nacionales de salud a diez.  | <p><b><u>1. Participación en la evaluación de tres (3) programas.</u></b></p>   | <p>a) Evaluación Externa del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2009-10.</p> <p>b) Evaluación del Programa "Mi Familia Progresá" de Guatemala.</p> <p>c) Evaluación de la Iniciativa Mesoamericana de Salud.</p>  | <p>Número de programas evaluados.</p>  |
| 3.4 Crear una Encuestoteca Digital para consulta nacional en los siguientes dos años.  | <p><b><u>Encuestoteca lista para operar (100% en términos del sistema operativo) y con los primeros contenidos disponibles que se irán aumentando gradualmente .</u></b></p>  | <p>Desarrollo de la plataforma informática de la encuestoteca. Diseño conceptual, visual y operativo del sitio web. Preparación de los primeros materiales que se pondrán a disposición de los usuarios. Preparación y limpieza de bases de datos. (Es el mismo que el año anterior porque no se ha recibido autorización de SHCP para recibir los recursos)</p>   | <p>Sistema de la encuestoteca en operación al 100%, <b>sujeto a la aprobación para recibir los recursos por parte de la SHCP</b></p>   |
| 3.5 Vincular al Centro de investigación de Evaluación de Encuestas e Información en Salud con organismos internacionales en cinco y diez años. | <p><b><u>1. Desarrollo de un acuerdo de cooperación con una institución.</u></b></p>  | <p>Acuerdo con CEGA</p>  | <p>1 convenio firmado</p>  |

Investigación



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |   | 4.- Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud   |  |   |
|-----------------------|---|---|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |   | 2.5.3 Creación de los Centros Regionales de Investigación en Salud Pública<br>2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años |  |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador  |   |
| Investigación         | 4.2 Incrementar en un 50 % en cinco años y en 100% en 10 años las colaboraciones nacionales e internacionales por investigador.   | <u>4 nuevas colaboraciones nacionales/ internacionales</u>  | Reforzar los vínculos institucionales que ya existen e incrementar tanto el número de investigadores del CIEE que participan en las colaboraciones como el número de los investigadores de las instituciones externas que colaboran con el CIEE. | Número de colaboraciones nacionales/ internacionales. |
|                       | 4.4 Incrementar la productividad científica del INSP de 1.5 a 2.0 Artículos por Investigador en cinco años y en 3.0 en diez años. | <u>1. Productividad de dos ( 2) artículos por investigador.</u>   | 16 artículos publicados en revistas arbitradas   | Número de artículos científicos publicados en el año. |



**Centro Regional de Investigación en  
Salud Pública (CRISP)**



## Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 1.- Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública   |  |  |
|-----------------------|--|---|--|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 1.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud |  |  |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador  |  |
| Investigación         | 1.1 Crear una Unidad de Gestión de Recursos de Financiamiento.         | <u>Mejorar las competencias para la gestión de recursos financieros.</u>                            | Desarrollo de un taller de redacción de propuestas y búsqueda de financiamiento.   | Personal capacitado para la redacción de propuestas. |
|                       | 1.2 Integrar una Unidad de Difusión y Divulgación del INSP.            | <u>Proporcionar información de difusión y divulgación al CENIDSP.</u>                               | 1. Actualización de la webpage.<br>2. Preparar tríptico informativo del CRISP  | Actualización semestral.<br>Un tríptico por año      |
|                       | 1.3 Operar un programa de promoción de servicios y productos del INSP. | <u>Vinculación con actores estratégicos a nivel federal y estatal.</u>                              | Establecer un plan de vinculación con actores estratégicos en el estado de Chiapas (a nivel estatal y municipal) para el fortalecimiento del sistema de salud. | Plan de vinculación.                                 |

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 2. Formar profesionales de excelencia en el campo de la salud pública  |  |   |
|-----------------------|--|--|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 2.5.7 Garantizar la calidad de los programas académicos del Instituto, a través de la planeación, operación, seguimiento y evaluación de acciones que coadyuven al cumplimiento de la misión, visión y plan estratégico. |  |   |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador  |   |
| Docencia              | 2.1 Operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas. Rediseño del 100% de los programas a cinco años.   | <u>Iniciar programa de MSP ETVs.</u>   | 1. Culminar el plan logístico de la MSP.<br>2. Desarrollar ventanilla de servicios escolares.  | Inicio del programa de la primera generación.<br>Establecimiento de la ventanilla de servicios escolares. |
|                       | 2.6 Capacitar de manera permanente a la planta docente. En cinco años 50% de los docentes capacitados y 80% en diez años.  | <u>Capacitar al 50% de los profesores.</u>   | Tomar el curso virtual en actualización docente.   | 50% de los profesores capacitados durante el curso.   |
|                       | 2.7 Ofrecer diversas modalidades de capacitación en servicio. Incrementar el número de alumnos capacitados en educación continua en 30% en cinco años y 50% en diez. | <u>Ofrecer cursos en programa de verano.</u>   | Preparación de UD's para dos cursos de verano.   | Unidades Didácticas elaboradas.   |
|                       | 2.8 Abrir el Campus Virtual INSP en cinco años y consolidarlo en diez años.  | <u>Preparar dos (2) cursos en formato virtual.</u>   | 1. Preparación de curso virtual de chagas.<br>2. Preparación de curso virtual de Entomología del Dengue.   | Curso elaborado.<br>Curso elaborado.  |
|                       | 2.9 Lograr el liderazgo académico del INSP con los órganos académicos nacionales e internacionales en salud pública.   | <u>Incorporar investigadores en la planeación regional de ciencia y tecnología.</u>  | 1. Ingreso de un profesor en el comité dictaminador del Cocytch.<br>2. Incorporación de investigadores del CRISP como evaluadores para agencias. | Número de investigadores en comités evaluadores.<br>Número de investigadores en comités dictaminadores.   |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 4. Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud  |  |
|-----------------------|--|---|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN       |  | 4.5.3 Creación de los Centros Regionales de Investigación en Salud Pública<br>4.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años |  |
| Meta Plan Estratégico | Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador  |
| Investigación         | 4.1 100% de las nuevas contrataciones de investigadores estarán asociadas a las líneas de investigación del INSP en los próximos cinco años. | <u>Contratación del Jefe de Departamento de Salud Ambiental.</u>  | 1. Contratación.<br><br>Nombramiento.  |
|                       | 4.2 Incrementar en un 50 % en cinco años y en 100% en 10 años las colaboraciones nacionales e internacionales por investigador.              | <u>Ampliar las propuestas de investigación que incluyen colaboradores de proyectos internos y externos al INSP.</u>                             | Elaboración de propuestas colaborativas.<br><br>Dos propuestas nuevas con colaboraciones nacionales o internacionales.                     |
|                       | 4.4 Incrementar la productividad científica del INSP de 1.5 a 2.0 Artículos por Investigador en cinco años y en 3.0 en diez años.            | <u>Todos ICM de D a F deberán enviar o participar en un artículo en 2010.</u>   | Redacción de artículos.<br><br>Una artículo por ICM de D a F.  |
|                       | 4.8 Lograr que el 40% de los proyectos a cinco años y el 50% a diez años cuenten con apertura programática.                                  | <u>Todos los proyectos en Apertura Programática.</u>  | Enviar proyectos aprobados en la evaluación por comisiones y registrados en SIID.<br><br>Porcentaje de proyectos en apertura programática. |



## Enseñanza



**Secretaria Académica  
(SAC)**



## Secretaría Académica (SAC)

| OBJETIVO ESTRATÉGICO   | <b>2.- Formar profesionales de excelencia en el campo de la Salud Pública</b>   |   |  |
|--|---|---|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN  | <b>2.5.7 Garantizar la calidad de los programas académicos del Instituto, a través de la planeación, operación, seguimiento y evaluación de acciones que coadyuven al cumplimiento de la misión, visión y plan estratégico.</b> |   |  |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador  |
| <b>Enseñanza</b><br>2.1 Operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas. Rediseño del 100% de los programas a 5 años. | <b><u>1. Concluir el rediseño de la Maestría en Salud Pública</u></b>   | Alinear contenidos a competencias   | Aprobación de las modificaciones propuestas  |
|  |   | Diseño de Unidades didácticas maestras  | Unidades didácticas diseñadas y aprobadas  |
|  |   | Operar el Programa de la MSP actualizado  | Programa actualizado difundido y en ejecución  |
|  | <b><u>2. Monitorear la unidad integradora de la MSP.</u></b>  | Diseñar el programa de trabajo del Subcomité de práctica comunitaria y diseñar estrategias e indicadores de evaluación  | Instrumentos de evaluación evaluados y validados   |
|  |   | Diseñar instrumentos de evaluación de la unidad integradora de la MSP   |  |
|  |   | Integración y reporte de resultados   | Reportes de resultados integrados y analizados   |
|  |   | Reestructuración para el fortalecimiento de la unidad integradora de la MSP   | Reestructuración para el fortalecimiento de la unidad integradora de la MSP                              |
|  | <b><u>3. Diseñar nueva área de concentración de la MSP en Malariología.</u></b>   | Diseño del programa   | Programa diseñado  |
|  |   | Envío a Colegio de Profesores y CAD para su revisión y análisis   | Programa aprobado por Colegio y CAD  |
|  |   | Difusión de nueva área de concentración   | Programa difundido   |
|  | <b><u>4. Actualizar 80% unidades didácticas</u></b>   | Alinear las competencias de la unidad didácticas vs. Contenido temático de la unidad  | 80% Unidades analizadas para lograr alineación   |
|  |   | Sugerir cambios para alinear los contenidos- actividades y evaluación.  | Clasificar e integrar cambios sugeridos  |
|  |   | Integrar las sugerencias  | 80% Unidades revisadas y alineadas   |
|  |   | Liberar la unidad didáctica para programación en Blackboard.  | 80% Unidades liberadas para ubicarlas en plataforma blackboard   |
|  | <b><u>5. Asegurar que los cursos rediseñados en las diferentes maestrías cuenten con estrategias tecnológico - educativas que soporten los cursos presenciales.</u></b>   | Promover el uso de los Sistemas de Gestión de Aprendizaje al interior de los Colegios de profesores con el apoyo de la Subdirección de Calidad Académica.   | Colegios donde se realizó la promoción de los Sistemas de Gestión de Aprendizaje / Total de Colegios.    |
|  |   | Proponer alternativas de innovación tecnológica y educativa para enriquecer los cursos presenciales del INSP.   | Cursos presenciales con innovación tecnológica y educativa / total de cursos presenciales.               |
|  |   | Generar una cultura institucional sobre los beneficios de las Tecnologías de la Información y Comunicación en la educación para proveer a los alumnos de competencias transversales adquiridas a través de estas herramientas y necesarias para su incorporación al mercado global. | Porcentaje de avance del plan de comunicación sobre los beneficios del uso de las Tic's en la educación. |
|  | <b><u>6. Contar con un sistema de evaluación de la satisfacción de los alumnos, con respecto a la calidad de su programa académico.</u></b>   | Definición del marco conceptual para el sistema de evaluación del programa académico desde la perspectiva del alumno.   | Sistema de evaluación del programa académico terminado   |
|  |   | Diseño y validación del instrumento de evaluación.  | Instrumento de evaluación terminado y validado   |
|  |   | Aplicación del instrumento de evaluación y comunicación de los resultados   | Resultados comunicados a las instancias correspondientes   |



| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador  |
|---|--|--|--|
| Enseñanza   | <b>7. Sistematizar el área de gestión académica.</b>   | Operar la 2a etapa del módulo para proceso de selección 2010.  | Procedimientos cubiertos para la 2a etapa /Procedimientos totales para la 2a etapa   |
|   |  | Evaluación de la puesta en marcha de la 2a etapa.  | Procedimientos evaluados para la 2a etapa / Procedimientos totales para la 2a etapa  |
|   |  | Diseño del módulo para el control y administración de actividades en educación continua  | Módulo para el control y administración de educación continua desarrollado y operando  |
|   | <b>8. Mejorar el 90% de la administración escolar, incluyendo programas en sedes alternas.</b>                         | Emisión, en tiempo y forma, de toda la documentación requerida.  | Número de reportes emitidos en tiempo y forma para asignación de aulas y horarios / total de programas   |
|   |  | Vigilar que se elaboren y den a conocer, en tiempo y forma, asignación de aulas y horarios por programa, listas de asistencia, unidades didácticas, credenciales, así como actas de examen y evaluación. | A. Número de listas de asistencia entregadas en tiempo y forma/ Total de grupos aperturados al inicio del ciclo escolar<br>B. Número de unidades didácticas liberadas/ total de unidades didácticas programadas en la apertura del ciclo |
|   | <b>9. Mantener el número de aspirantes para el programa académico.</b>   | Promover de manera intensiva el Programa Académico 2010/2011   | Número de aspirantes al programa académico 2010 / número de aspirantes al programa académico 2009  |
|   |  | Promocionar activamente con visitas y reuniones académicas el Programa Académico 2010/2011 en los estados que tienen baja participación en años anteriores.  | Número de participaciones en ferias nacionales /invitaciones recibidas para tal fin  |
|   | <b>10. Mantener el número de aspirantes extranjeros para el programa académico</b>                                     | Promocionar activamente a nivel internacional el programa académico.   | Número de participaciones en ferias internacionales / invitaciones recibidas para tal fin  |
|   |  | Desarrollar la Promoción intensiva del Programa Académico 2010 en reuniones académicas en Mesoamérica y Centroamérica  | Número de aspirantes Mesoamericanos y Centroamericanos al programa académico 2010/ Número de aspirantes Mesoamericanos y Centroamericanos al programa académico 2009   |
|   | <b>11. Sistematizar los servicios ofrecidos a estudiantes</b>  | 1. Elaborar el modelo educativo del INSP<br>Elaborar el manual del estudiante<br>Elaborar el manual del docente<br>2.Publicar, difundirlos y usarlos   | 1. Modelo educativo diseñado y operando<br>2. Manuales publicados y difundidos   |
|   | 2.1 Operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas. Rediseño del 100% de los programas a 5 años. | <b>1. Continuar con el plan de evaluación de competencias adquiridas por los alumnos de la MSP.</b>  | Aplicación de los instrumentos en alumnos que cursan el segundo año del programa de la MSP en las diferentes sedes y modalidades   |
| Evaluación de los instrumentos aplicados a los alumnos de las sedes de la MSP Cuernavaca, Tlalpan y en Servicio |  |  | Instrumentos de evaluación evaluados y validados   |
| Análisis de los resultados de los alumnos de las sedes participantes  |  |  | Diferencia entre medias de calificaciones entre las diferentes sedes y modalidades.  |
| Selección de un grupo de alumnos de las sedes participantes, para ser certificados por la ASPH                  |  |  | Alumnos con resultados satisfactorios para su certificación por CEPH   |
| 2.2 Formar profesionales con competencias de alto valor estratégico en cinco años y consolidarlos a 10 años.    |  |  |  |



| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador   |   |
|---|--|---|---|---|
| Enseñanza   | 2.2 Formar profesionales con competencias de alto valor estratégico en cinco años y consolidarlos a 10 años.               | <b><u>2. Fortalecer la vinculación con egresados, incrementando en 30% los registros y participación de los mismos en los diferentes componentes.</u></b> | Incorporar el registro en línea (portal institucional INSP) de los egresados.   | Registros en la base de datos de egresados  |
|   |  |   | Impartir un Diplomado de actualización a egresados.   | Egresados de Diplomado  |
|   |  |   | Planear y ejecutar dos reuniones regionales de egresados.   | Registro de participantes en reuniones regionales   |
|   |  |   | Operar un boletín electrónico con emisiones trimestrales.   | Boletines terminados y difundidos   |
|   |  | <b><u>3. Actualizar y operar eficientemente el programa de tutorías.</u></b>  | Solicitar y registrar la asignación de tutores y tutorados en tiempo y forma  | Estudiantes con tutor/ Total de inscritos al programa académico   |
|   |  |   | Seguimiento a tutores a través de reuniones semestrales.  | Reportes recibidos por semestre/ Tutores en el mismo período.   |
|   |  |   | Organizar grupos focales para evaluar el Programa.  | Grupos focales organizados/grupos focales programados.  |
|   |  |   | Capacitación de docentes en el Programa de Tutorías.  | Tutores capacitados/tutores registrados.  |
|   | <b><u>4. Contar con un catálogo actualizado de libros y suscripciones a revistas en versión impresa y electrónica.</u></b> | Mantener actualizado un inventario de libros y revistas en apoyo a los programas académicos.  | Inventario actualizado, incorporando nuevas necesidades en la materia   |   |
|   |  | Promover la compra de libros, así como la actualización en las suscripciones de revistas en versión impresa y/o electrónica                               | Catálogo de libros adquiridos y suscripciones renovadas difundidas a la comunidad académica   |   |
|   | 2.3 Mantener la certificación del CEPH y CONACYT en todos nuestros programas a diez años.                                  | <b><u>1. Cumplir al 100% los requisitos de certificación del CEPH y CONACYT.</u></b>  | Responder los reportes solicitados por el CEPH en tiempo y forma  | Reportes entregados/ reportes programados   |
|   |  |   | Entregar a Colegios y Coordinaciones, informes semestrales de avances relacionados con las tasas de graduación y demás indicadores. | Informes entregados a Colegios y Coordinaciones / Informes programados para entregar                        |
| Vigilar el seguimiento y cumplimiento de indicadores  |  |   | Indicadores en seguimiento y cumplidos/Indicadores sujetos a vigilancia   |   |
| Llevar a cabo el auto estudio del CEPH  |  |   | Reporte de autoevaluación   |   |
| 2.4 Lograr certificación TropEd a cinco años y ASPHER a diez.   | <b><u>1. Aumentar el número de unidades certificadas ante TROPED</u></b>   | Revisión de propuestas de unidades, con lineamientos de TROPED  | Seis unidades revisadas con apego a lineamientos TROPED   |   |
|   |  | Enviar la propuesta para Certificación  | Unidades certificadas/unidades enviadas   |   |
| 2.5 Operar un sistema de intercambio estudiantil con financiamiento como parte del programa académico a cinco años. | <b><u>1. Mantener el intercambio de alumnos</u></b>  | Establecer dos convenios de intercambio con instituciones educativas  | Convenios firmados/convenios gestionados  |   |
|   |  | Obtener financiamiento para intercambios académicos.  | Convenios de intercambio con financiamiento / Convenios de intercambio firmados   |   |
|   |  | Realizar intercambio académico de estudiantes.  | Intercambio académico de <b>cinco</b> alumnos   |   |
| 2.6 Capacitar de manera permanente a la planta docente. En cinco años 50% de los docentes y el 80% en diez años.    | <b><u>1. Fortalecer la capacitación docente del personal académico</u></b>   | Ejecutar el Diplomado de formación y actualización docente, modalidad virtual   | Incrementar en 30% el número de docentes capacitados  |   |
|   |  | Programar y ejecutar el Programa de Talleres presenciales.  |   |   |
|   |  | Programar y ejecutar el Diplomado de formación y actualización docente presencial en su 5a edición  | 1. Número de profesores con Diplomado concluido / Profesores inscritos.   |   |
|   |  | Diseñar con la Universidad Johns Hopkins un Diplomado en actualización en Salud Pública y Certificación de Enseñanza en Salud Pública.                    |   |   |
|   |  | Diseñar un catálogo de metodologías y actividades en línea, así como un catálogo de instrumentos de evaluación  |   | 1. Catálogo de metodologías y actividades diseñado.<br>2. Catálogo de instrumentos de evaluación propuestos |



| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |  |
|---|--|--|---|--|
| 2.7 Ofrecer diversas modalidades de capacitación en servicios. Incrementar el número de alumnos capacitados en educación continua en 30% en 5 años y 50% en diez. | <b>1. Operar un Programa de capacitación y actualización en servicios en cinco entidades del país.</b> | Diagnostico de necesidades y diseño de Programa  | Programa diseñado   |  |
|   |  | Promoción y difusión   | Carteles y trípticos distribuidos   |  |
|   |  | Ejecución de cinco cursos  | Ejecución de cursos de actualización en sedes alternas.   |  |
|   |  | Evaluación del Programa por egresados  | Reporte de evaluación integral  |  |
|   | <b>2. Incrementar sedes y audiencia en un 10% del Programa Anual de Videoconferencias.</b>             | Promoción y difusión del ciclo   | Instituciones invitadas a participar en el ciclo  |  |
|   |  | Ejecución del ciclo de videoconferencias   | Evaluación del ciclo considerando el número de participantes y compararlo con ciclo previo  |  |
|   | 2.8 Abrir el campus virtual INSP en cinco años y consolidarlo en diez años.                            | <b>1. Diseñar 5 propuestas de capacitación virtual de acuerdo a las necesidades y prioridades en Salud Pública, para incluir por lo menos a veinte estados de la República.</b>                                  | Diseño de cinco programas de docencia en modalidad virtual, para mejorar el desarrollo organizacional de áreas estratégicas del sector salud y/o instituciones educativas líderes, de impacto en el desempeño de programas prioritarios de salud. | Convenios de docencia diseñados en apego a la normatividad vigente, validados por los actores<br>Número de alumnos capacitados<br>Número de entidades federativas participantes<br>Programas diseñados y aprobados por las áreas estratégicas del sector salud y/o instituciones educativas listas para su ejecución |
|   |  |  |   |  |
|   |  | <b>2. El 90% de los cursos nuevos cuenten con un Diseño Instruccional cumpliendo con las especificaciones de calidad e imagen propia.</b>  | 1. Diseñar Instruccionalmente los cursos de Educación Virtual cumpliendo con las especificaciones de calidad y con el modelo pedagógico basado en competencias del INSP<br>2. Rediseñar la imagen de los proyectos educativos.                    | 1. Cursos diseñados con criterios y especificaciones de calidad / cursos totales<br>2. Proyectos con imagen propia / proyectos totales   |
|   |  | <b>3. Mantener actualizado un programa integral de soporte tecnológico.</b>  | Administrar el sistema integral de soporte para mantener la confiabilidad de las plataformas mediante la capacitación constante de los usuarios   | Incidencias de soporte técnico resueltas / Total incidencias totales   |
| <b>4. Lograr que el 20% de los cursos impartidos sean interoperables con las instancias internacionales.</b>  |  | Migrar cursos virtuales a la plataforma Moodle   | Cursos en Moodle / cursos totales   |  |
| <b>5. Fortalecer y utilizar el repositorio de OA (cwis).</b>  |  | Desarrollar objetos de aprendizaje para el repositorio CWIS  | Objetos de aprendizaje (cursos autodirigidos)   |  |
| <b>6. Integrar Herramientas tecnológicas de Web 2.0 en los programas de Educación Virtual en el INSP.</b>   |  | Investigar la aplicabilidad e implementar el uso de al menos dos herramientas tecnológicas   | Reporte de resultados en el uso de herramientas   |  |
| <b>7. Impulsar que el 90% de los autores de contenido de los cursos de Educación Virtual conozcan las leyes de derecho de autor.</b>                              |  | Mantener y reforzar las estrategias de comunicación sobre derechos de autor, para la consolidación del marco legal en derechos de autor para los cursos virtuales presenciales y el uso de fotocopias en el INSP | Autores de contenido que conocen las leyes / autores de contenido totales   |  |
| <b>8. Diseñar y operar el campus virtual del INSP.</b>  |  | 1. Diseñar la plataforma para el campus<br>2. Operar servicios desde el campus virtual<br>3. Evaluar funcionalidad del campus  | 1. Plataforma diseñada<br>2. Servicios operando<br>3. Reporte de evaluación funcional del campus  |  |
| <b>9. Contar con una evaluación final para profesores, plataforma y competencias adquiridas en los cursos virtuales.</b>  |  | Instrumento de evaluación aplicado a todos los profesores involucrados en modalidad virtual.   | Profesores evaluados en uso y aplicación de plataforma/total de profesores participantes  |  |
|   | Capacitación a profesores con bajo desempeño en la evaluación aplicada                                 | Profesores capacitados / profesores con bajo desempeño   |   |  |
| <b>10. Actualizar los manuales de organización y procedimientos de la Unidad de educación virtual.</b>  | Manuales diseñados.  | Manuales aprobados y difundidos a las áreas de responsabilidad   |   |  |

Enseñanza



| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |  |
|--|---|---|---|--|
| Enseñanza  | 2.9 Establecer los vínculos con otras instituciones educativas para la apertura de nuevos programas (doctorado en salud ambiental y maestría en epidemiología clínica) en cinco y su consolidación en 10 años.  | 1. Colaborar en el Diseño de contenidos académicos para programas de Licenciatura con la Universidad Autónoma de Durango<br>2. Colaborar en el Diseño de contenidos académicos para programas de Licenciatura del IPN | Contenidos diseñados  |  |
|  | 2.10 Lograr el liderazgo académico del INSP con los órganos académicos nacionales e internacionales en salud pública.   | 1. Consolidar la presencia del INSP en instituciones académicas nacionales e internacionales.   | Participación proactiva en ASPH y TroPed  | Participación en comités y reuniones periódicas de los organismos acreditadores  |
|  |   |   | Participación proactiva en la AMESP, CIUEPS, ALAESP, COHRED, ANUIES, HACU y organismos especializados en el tema, en el ámbito nacional e internacional   | Número de actividades realizadas   |
|  |   | 2. Fortalecer Escuelas de Salud Pública a través de convenios de colaboración sur-sur   | 1. Impartir curso en la Universidad de Chile a profesores de la Escuela de Salud Pública.<br>2. Asesorar a la Escuela de Salud Pública de Paraguay en el desarrollo de sus programas de Maestría en Salud Pública<br>3. Participar en la creación del INSP en la República de El Salvador | 1. Curso impartido y evaluado.<br>2. Minutas de reuniones de asesoría.<br>3. Minutas de participación en el proyecto con El Salvador |
|  | 3. Participar en 2 proyectos de Investigación Educativa aplicada en Salud para generar conocimiento sobre alternativas educativas para la actualización, capacitación y formación de profesionales de la salud. |   | Dirigir y participar en proyectos de innovación educativa y aplicarlos en el ámbito institucional.  | Proyectos diseñados y ejecutados   |
|  |   |   | Presentar tres ponencias en Congresos Internacionales y/o Nacionales  | Ponencias presentadas y registradas en memorias  |
|  |   |   | Publicar dos artículos en revistas nivel 3 o mayor  | Artículos enviados   |
|  | 5.4 Creación de los Centros Regionales de investigación en Salud Pública.   | 1. Ofrecer programas de formación y capacitación a través de los Centros Regionales   | Establecer convenios  | Convenios firmados   |
|  |   |   | Operar el programa de formación y capacitación  | Programas operando   |
|  |   |   | Evaluar estrategias   | Evaluaciones concluidas  |
| 2. Ofrecer un curso de formación docente a los docentes que participan en los programas de formación y capacitación. |   | Diseñar el programa de capacitación   | Programa diseñado   |  |
|  |   | Valida y presupuestar el programa para sedes alternas   | Programa validado y presupuestado por sede  |  |
|  | Ejecutar el programa de capacitación en las sedes.  | Programa ejecutado y evaluado   |   |  |



## Vinculación y Servicio



**Centro de Información para Decisiones  
en Salud Pública  
(CENIDSP)**



**Centro de Información para Decisiones en Salud Pública (CENIDSP)**

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | 1.- Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública   |  |   |
|---|---|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN   | 2.5.4 El INSP como vínculo con las comunidades y organizaciones de la sociedad civil  |  |   |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>1.1 Fortalecer el área de Difusión y Divulgación del INSP.</p> | <p><u>1. Integrar y consolidar un programa de difusión y divulgación del conocimiento científico producido por el INSP</u></p>  | <p>1. Diseñar una agenda de difusión y divulgación por cada centro e integrarlas en un programa general para el INSP.<br/>2. Instrumentar las agendas de difusión de manera gradual con los Centros del INSP.<br/>3. Determinar los medios de difusión y divulgación de la información generada en el INSP.</p>  | <p>Número de agendas de difusión desarrolladas e integradas al programa general del INSP</p>  |
|   | <p><u>2. Coordinar el desarrollo de 12 seminarios institucionales</u></p>   | <p>1. Planificar el calendario de seminarios a realizar<br/>2. Coordinar con los centros del INSP y otras instituciones relacionadas a los temas de los seminarios<br/>3. Publicar y difundir un calendario de seminarios 2010<br/>4. Planificar la logística para la realización de los seminarios<br/>5. Elaborar fichas biográficas de participantes y programa por seminario<br/>6. Elaborar y difundir boletín de prensa como invitación para los medios de comunicación<br/>7. Atender solicitudes de información por parte de los medios de comunicación sobre los seminarios realizados<br/>8. Elaborar y difundir boletín de prensa con la información generada durante los seminarios<br/>9. Recuperar las notas de información publicadas sobre cada uno de los seminarios<br/>10. Elaborar relatorías técnicas de cada seminario</p> | <p>Número de seminarios realizados de acuerdo al programa<br/>Número de boletines de prensa elaborados<br/>Número de notas de prensa publicadas<br/>Número de relatorías técnicas elaboradas</p>  |
|   | <p><u>3. Publicar una nota mensual de la vida institucional del INSP en Friday Letter de ASPH</u></p>   | <p>1. Coordinación con los Centros del INSP para la obtención de las notas.<br/>2. Traducción de las notas al idioma inglés.<br/>3. Envío de notas a Friday Letter.<br/>4. Difusión interna de las notas enviadas a Friday Letter<br/>5. Informe mensual al Director General del INSP</p>  | <p>Número de notas mensuales elaboradas</p>   |
|   | <p><u>4. Elaborar 2 documentos técnico-gerenciales para tomadores de decisiones sobre los temas de Diabetes y Salud Reproductiva (uno por semestre); difusión de los documentos técnico-gerenciales para los tomadores de decisión.</u></p> | <p>1. Buscar en las diferentes fuentes MEDLINE, EMBASE, LILACS, SIID, entre otras las publicaciones del INSP realizadas en el periodo (2003 - 2009) y clasificarlas de acuerdo al tema y línea de investigación.<br/>2. Clasificar la producción científica del INSP por diseño epidemiológico y pregunta de investigación.<br/>3. Hacer conclusiones globales de los estudios homogéneos.<br/>4. Traducir las conclusiones.<br/>5. Generar documentos Técnico-Gerenciales<br/>6. Validación técnica de los documentos<br/>7. Definir los formatos y medios de difusión para cada uno de los productos generados<br/>8. Hacer seguimiento de la utilización de la información difundida.</p>   | <p>1. Número de artículos de Diabetes y Salud Reproductiva encontrados en las diferentes bases de datos.<br/>2. Número de documentos técnicos-Gerenciales realizados<br/>3. Número de documentos Técnicos-Gerenciales difundidos<br/>4. Número de reportes realizados sobre el seguimiento de la información difundida.</p> |



| Meta Plan Estratégico                                      | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |  |
|--|--|--|---|--|
| Vinculación y Servicio                                     | Continúa....1.1 Fortalecer el área de Difusión y Divulgación del INSP. | <b><u>5. Elaborar un tríptico bimensual para la población general sobre diferentes temas prioritarios relacionados con la salud</u></b>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de información</li> <li>2. Clasificación de la información</li> <li>3. Traducción de la información para la población general</li> <li>4. Validación técnica de los documentos</li> <li>5. Difusión</li> </ol>                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de trípticos realizados</li> <li>2. Número de trípticos difundidos</li> <li>3. Número de reportes realizados sobre el seguimiento de la información difundida.</li> </ol> |
|  |  | <b><u>6. Gaceta institucional "DE VIVA VOZ"</u></b>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de información</li> <li>2. Clasificación de la información</li> <li>3. Corrección de estilo</li> <li>4. Formación y edición de contenidos</li> <li>5. Validación técnica de artículos</li> <li>6. Impresión</li> <li>7. Difusión</li> </ol>  | Número de Gacetas publicadas   |
|  |  | <b><u>7. Periódico mural</u></b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de información</li> <li>2. Clasificación de la información</li> <li>3. Corrección de estilo</li> <li>4. Formación y edición de contenidos</li> <li>5. Validación técnica de contenidos</li> <li>6. Impresión</li> <li>7. Difusión</li> </ol> | Número de periódicos murales publicados  |
|  |  | <b><u>8. Pantalla informativa</u></b>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de información</li> <li>2. Clasificación de la información</li> <li>3. Corrección de estilo</li> <li>4. Formación y edición de contenidos</li> <li>5. Validación técnica de contenidos</li> </ol>  | Número de actualizaciones  |
|  |  | <b><u>9. Presencia en medios</u></b>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Búsqueda de notas en medios</li> <li>2. Clasificación de las notas identificadas</li> <li>3. Síntesis de notas</li> </ol>   | Número de reportes de seguimiento de presencia en medios   |
| 1.2 Integrar una Unidad de Difusión y Divulgación del INSP | <b><u>1. Actualizar Artemisa en línea</u></b>                          | Revisión, actualización y puesta en marcha del software de evaluación de publicaciones nacionales de salud Serm@s, manteniendo la responsabilidad del aval académico en el INSP<br>Establecer la administración y actualización de la base de datos como una responsabilidad exclusiva del INSP<br>Diseñar una estrategia para cubrir los gastos de operación y edición con la colaboración del Comité Editor, AMERBAC, Editores, etc.<br>Promover la actualización y uso del Catalogo Colectivo de Publicaciones Periódicas y Seriadas de las instituciones nacionales de salud | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de revistas evaluadas</li> <li>2. Número de revistas dictaminadas</li> <li>3. Número de revistas aceptadas</li> <li>4. Número de revistas digitalizadas</li> <li>5. Número de revistas incluidas en catálogo y puestas en línea</li> </ol>     |  |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | <b>1. Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública</b>   |   |  |
|---|---|---|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN   | <b>2.5.4 El INSP como vínculo con las comunidades y organizaciones de la sociedad civil</b>   |   |  |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010  | Actividades específicas   | Indicador  |
| <p>Continúa 1.2. Integrar una Unidad de Difusión y Divulgación del INSP</p> | <p><b>2. Desarrollar, mantener o actualizar las siguientes Bibliotecas Virtuales en Salud y recursos virtuales en salud:</b></p> <p><b>1.BVS México</b><br/> <b>2.BVS VIH/SIDA</b><br/> <b>3.BVS Geriatria</b><br/> <b>4.BVS SIS</b><br/> <b>5. Revista Salud Pública en Línea</b><br/> <b>6. SciELO México</b></p> | <p><b>BVS México:</b><br/>                     1.1. Capacitar al personal encargado de la actualización de las diferentes secciones de la BVS México<br/>                     1.2. Revisión de los temas prioritarios de salud con la participación de la Red de Apoyo y del Comité Consultivo<br/>                     1.3. Actualización del contenido de las secciones de la BVS con información nacional<br/>                     1.4. Solicitar la certificación de BIREME para la BVS México<br/>                     1.5. Actualizar la base de datos con la información disponible de más reciente edición, buscar información retrospectiva para las bases de datos.<br/>                     1.6. Atender las preguntas de información de los usuarios de la BVS México.</p> <p><b>2. BVS VIH/SIDA</b><br/>                     2.1. Establecimiento formal de la Red de Apoyo de la BVS VIH/SIDA y su Comité Consultivo<br/>                     2.2. Revisión y actualización de los contenidos con la participación de la Red de Apoyo y del Comité Consultivo<br/>                     2.3. Inserción de nuevas fuentes de información nacionales<br/>                     2.4. Solicitar la certificación de BIREME para la BVS VIH/SIDA<br/>                     2.5 Actualizar la base de datos con la información disponible de más reciente edición, posteriormente buscar información retrospectiva para las bases de datos</p> <p><b>3. BVS Geriatria</b><br/>                     3.1 Generar las bases de datos y sus administradores de contenidos<br/>                     3.2. Ubicar y registrar los contenidos de la biblioteca en sus diferentes secciones<br/>                     3.3. Establecer y realizar el procedimiento de licitación y compra de suscripciones y adquisición de libros en formato electrónico<br/>                     3.4. Entregar el protocolo de instalación, administración y actualización para una Biblioteca Virtual en Salud – Adulto mayor y salud regional<br/>                     3.5. Iniciar el procedimiento de desarrollo de la BVS – Adulto mayor y salud regional con los recursos de información de México, Cuba y OPS</p> <p><b>4.3. Establecimiento de una Red de Apoyo y Comité Consultivo</b><br/>                     4.4. Definición de contenidos con la participación de la Red de Apoyo y el Comité Consultivo</p> <p><b>5.1. Capacitar al personal encargado del marcaje para actualizar e insertar nuevos títulos en la Base de Datos</b><br/>                     5.2. Actualización de las colecciones de los 8 títulos incluidos en SciELO México, Sección Ciencias de la Salud (2006 – 2010)<br/>                     5.3. Incluir 5 nuevos títulos de revistas en SciELO México, Sección Ciencias de la Salud<br/>                     5.4. Establecer y consolidar el procedimiento de edición y marcaje PDF to HTML desarrollado por el INSP - CENIDSP</p> <p><b>6. Edición electrónica de la revista Salud Pública de México</b><br/>                     6.1. Actualizar el portal de la revista<br/>                     6.2. Seleccionar un software moderno para la edición de la RSP y migrar la colección retrospectiva a este nuevo software<br/>                     6.3. Actualizar el procedimiento de administración del portal y los contenidos del mismo, insertando un sitio de ligas de interés<br/>                     6.4. Establecer interfaces de transferencia de información con Artemisa en línea y SciELO México, Sección Ciencias de la Salud</p> | <p><b>BVS México</b><br/>                     1. Listado de nuevos contenidos para 2010<br/>                     2. Número de boletines electrónicos elaborados<br/>                     3. Número de boletines electrónicos validados en coordinación con la Red de Apoyo Interinstitucional de la BVS México.<br/>                     4. Número de documentos analizados y puestos en línea<br/>                     5. Número de preguntas de información atendidas a los usuarios de la BVS México<br/>                     6. Número de revistas incorporadas a los recursos virtuales<br/>                     7. Número de visitas diarias, concentrado de páginas y secciones más visitadas, días con mayor número de visitas<br/>                     8. Número de bibliotecas virtuales desarrolladas</p> |

Vinculación y Servicio



| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades específicas  | Indicador   |
|--|---|--|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>Continúa 1.2.. Integrar una Unidad de Difusión y Divulgación del INSP</p> | <p><b><u>3. Actualización y administración del portal del INSP.</u></b></p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Sistema de Internet de la Presidencia (SIP) a través del Programa Mejora de Sitios Web del Programa de Transparencia y Rendición de Cuentas</li> <li>2. Verificar los 365 días del año la funcionalidad del sitio</li> <li>3. Supervisión constante de los contenidos de información, optimización de aplicaciones web, los 365 días del año</li> <li>4. Actualizar contenidos web de acuerdo a las solicitudes de los diferentes centros en las secciones del portal los 365 días</li> <li>5. Implementación de secciones y aplicaciones web</li> <li>6. Seguimiento las solicitudes recibidas a través de la sección Contacto</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Calificación máxima obtenida de acuerdo a la calificación emitida por el Sistema de Internet de la Presidencia</li> <li>2. Porcentaje de tiempo que el Sitio se encuentra disponible (en línea)</li> <li>3. Número de actualizaciones del sitio</li> <li>4. Número de visitas diarias, concentrado de páginas y secciones más visitadas, días con mayor número de visitas</li> <li>6. Número de solicitudes atendidas por área</li> </ol>   |
|  | <p><b><u>4. NAVISION</u></b></p>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Incorporar el Módulo de Nómina para empleados de Base y confianza.</li> <li>2.- Operación de Proyectos de Recurso Propios</li> <li>3.- Módulo de Conciliaciones Bancarias</li> <li>4.- Vistas de consulta de Información a través de Web</li> <li>5.- Operación del Modulo de Almacén General, Entradas y Salidas</li> <li>6.- Operación del Módulo de Activo Fijo</li> <li>7.- Reporte para Conciliación Presupuestal-Contable-Bancaria</li> <li>8.- Autorización de solicitudes a través de Web</li> <li>9.- Asesoramiento continuo a personal usuario del sistema</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Número de módulos implementados con respecto al total de módulos propuestos.</li> <li>2.- Número de vistas creadas en los diferentes módulos</li> <li>5.- Número de Reportes de Entradas,</li> <li>6.- Número de Reportes de Salidas</li> <li>7.- Número de Reportes de Existencias.</li> <li>9.- Número de asesorías y cursos impartidos</li> </ol>   |
|  | <p><b><u>5. SIID. Incorporación de modificaciones solicitadas por las áreas usuarias, escalamiento tecnológico del Sistema, continuar el proceso de difusión al interior de la institución, implementar un programa de transferencia tecnológica del SIID hacia la Coordinación de Institutos y otros institutos.</u></b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Migración a .net de las secciones de protocolo, comisiones y revisión de protocolos.</li> <li>2. Creación del módulo de Renovación Anual para la Comisión de Ética.</li> <li>3. Adecuación de procesos a la estructura funcional del INSP.</li> <li>4. Actualización al módulo de ampliaciones y modificaciones a protocolos.</li> <li>5. Transferir el sistema a la Coordinación de Institutos</li> <li>6. Transferir el sistema a la red de institutos nacionales en salud</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porcentaje de migración de los módulos de protocolo, comisiones y revisión de protocolos a .net</li> <li>2. Número de Módulos implementados con respecto a los módulos comprometidos</li> <li>3. Número de módulos implementados operando de forma funcional.</li> <li>4. Porcentaje de transferencia e implementación del sistema en la Coordinación de institutos</li> <li>5. Número de transferencias realizadas en la red de institutos</li> <li>6. Porcentaje de implementación de los sistemas transferidos a la red de institutos</li> <li>7. Número de diagnósticos realizados para la implementación del sistema en la red de institutos</li> <li>8. Número de cursos de capacitación</li> </ol> |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | <b>1. Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública</b>  |  |   |
|---|--|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN   | <b>2.5.4 El INSP como vínculo con las comunidades y organizaciones de la sociedad civil</b>  |  |   |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010   | Actividades específicas  | Indicador   |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>1.3 Operar un programa de promoción de servicios y productos del INSP.</p> | <p><u>1. Desarrollar seis conferencias magistrales en forma bimensual (enero, marzo, mayo, julio, septiembre, noviembre) el segundo lunes de cada mes, con temas de interés para el auto cuidado de la salud de los trabajadores del INSP y la comunidad en general.</u></p>   | <p>1. Búsqueda, identificación e invitación de expositores de las conferencias magistrales.<br/>2. Coordinación logística de las conferencias.<br/>3. Promoción de las conferencias<br/>4. Búsqueda de patrocinios en especie para compartir alimentos nutritivos durante las conferencias.</p>  | <p>1. Número de conferencias realizadas a lo largo del año.</p>   |
|   | <p><u>2. Desarrollar seis talleres sobre el auto cuidado de la salud de la comunidad del INSP, estos talleres estarán vinculados con los temas de las conferencias magistrales.</u></p>  | <p>1. Búsqueda, identificación e invitación de expositores de los talleres.<br/>2. Coordinación logística de los talleres.<br/>3. Promoción de los talleres<br/>4. Búsqueda de patrocinios en especie para compartir alimentos nutritivos durante los talleres.</p>  | <p>1. Número de talleres realizados a lo largo del año.</p>   |
|   | <p><u>3. Organizar diversas actividades de promoción de la salud para los trabajadores del INSP, tales como:</u><br/><u>a) Promover el uso de escaleras.</u><br/><u>b) Promover un estilo de vida saludable.</u><br/><u>c) Promover la cocina saludable.</u><br/><u>d) Invitar a maestros de diferentes disciplinas del deporte a dar clases a los trabajadores, los alumnos costearán los honorarios del maestro.</u></p> | <p>a) Elaboración y distribución de pósters creativos de promoción para el uso de las escaleras.<br/>b) Búsqueda y elaboración de información útil y creativa para lograr un estilo de vida saludable. Esta información será enviada por correos masivos y hojas informativas.<br/>c) Envío de recetas nutritivas, así como cursos de cocina saludable impartidos por los nutriólogos del INSP.<br/>d) Búsqueda y captación de profesores que gusten venir a dar clases de deporte a los trabajadores del INSP. Promoción de las clases dentro del INSP.</p> | <p>1. Número de pósters grandes y pequeños para promocionar el uso de las escaleras.<br/>2. Número de E-flyers bimensuales sobre estilos de vida saludable,<br/>3. Número de hojas informativas repartidas en el INSP con información útil de promoción de estilos de vida saludable.<br/>4. Número de E-flyers elaborados y enviados con recetas nutritivas por mes,<br/>5. Número de cursos de cocina nutritiva al año.<br/>4. Número de asistentes a los cursos de cocina nutritiva<br/>7. Número de clases sobre deportes impartidas<br/>8. Número de asistentes a las clases de deportes</p> |
|   | <p><u>4. Realizar 3 videos sobre rutinas de ejercicios en el lugar de trabajo y subirlos a la página del INSP para que cualquier trabajador pueda acceder a ellos.</u></p>   | <p>1. Coordinar con el departamento audiovisual y con un maestro de deporte la realización de los videos.<br/>2. Una vez elaborados coordinar con los encargados del sitio web, suban estos videos a la página.</p>  | <p>1. Número de videos sobre rutinas de ejercicios en el lugar de trabajo.<br/>2. Número de visitas diarias, días con mayor número de visitas, tiempo de permanencia</p>  |



| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades específicas   | Indicador   |
|--|---|---|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>Continúa...1.3 Operar un programa de promoción de servicios y productos del INSP</p>  | <p><u>5. Realizar 6 Proyectos de Investigación Documental para la toma de decisiones para el Sector Productivo.</u></p>   | <p>1. Realizar Investigación Documental de evidencias científicas para la toma de decisiones para el Sector Productivo .</p>  | <p>1. Número de investigaciones documentales elaboradas.</p>  |
|  | <p><u>6. Realizar un programa de traducción del conocimiento para la toma de decisiones en el poder legislativo.</u></p>  | <p>Desarrollar una estrategia de acercamiento a la cámara de diputados, específicamente a la comisión de salud a través de documentos de conocimiento informado en temas estratégicos en salud</p>  | <p>1. Número de documentos de conocimiento informado producidos.</p>  |
| <b>OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>  | <b>2. Formar profesionales de excelencia en el campo de la Salud Pública</b>  |   |   |
| <b>LÍNEA DE ACCIÓN</b>   | <b>2.5.7 Garantizar la calidad de los programas académicos del Instituto , a través de la planeación, operación, seguimiento y evaluación de acciones que coadyuven al cumplimiento de la misión, visión y plan estratégico</b> |   |   |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>2.1 Operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas. Rediseño del 100 % de los programas a cinco años.</p> | <p><u>1. Participación en programas de posgrado con la impartición de Unidades Didácticas</u></p>   | <p>1. Impartir la Unidad Didáctica de Salud Pública basada en evidencia (SPBE) impartida en el Programa de Residencia en Salud Pública y Medicina Preventiva y; de Epidemiología Aplicada.<br/>                 2. Impartir la Unidad didáctica de Herramientas para el análisis espacial en información en salud pública utilizando SIG<br/>                 3. Impartir la Unidad didáctica de Demografía en la Maestría en Bioestadística.<br/>                 4. Impartir la Unidad didáctica de Demografía en la Maestría en Salud Reproductiva.<br/>                 5. Impartir la Unidad didáctica de Revisión sistemática de fuentes de información en epidemiología en el Programa de Salud pública y Epidemiología.</p> | <p>1. Número de unidades didácticas impartidas con respecto al total de unidades comprometidas<br/>                 2. Número total de horas de docencia impartidas<br/>                 3. Número de asistentes por unidad didáctica</p> |



| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |
|--|--|--|---|
| <p>Vinculación y Servicio</p> <p>Continúa 2.1... Operar programas académicos pertinentes, innovadores y vanguardistas. Rediseño del 100 % de los programas a cinco años.</p> | <p><u>2.Coordinar la Maestría en Salud Pública con área de concentración en Bioestadística y sistemas de información en salud</u></p>        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión del mapa curricular</li> <li>2. Lanzamiento de la convocatoria para la generación 2010-2012</li> <li>3. Formación del comité ampliado para la selección de estudiantes</li> <li>4. Selección de estudiantes</li> <li>5. Formación del cuerpo docente y academias</li> <li>6. Coordinación académica de la promoción 2010-2012</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mapa curricular actualizado</li> <li>2. Número de solicitudes de inscripción recibidas en la convocatoria</li> <li>3. Número de estudiantes aceptados e inscritos en la promoción</li> <li>4. Número de profesores y grado académico del cuerpo docente</li> <li>5. Número de academias formadas</li> </ol> |
|  | <p><u>3.Impartir cursos y talleres de capacitación y actualización</u></p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participar en el taller de Introducción al paquete estadístico STATA</li> <li>2. Impartir taller sobre habilidades para la búsqueda y recuperación de la información en el área biomédica</li> <li>3. Participar en el curso de verano en Sistemas de Información Geográfica</li> <li>4. Curso de verano sobre revisión sistemática de fuentes de información en epidemiología.</li> <li>5. Curso de formación para usuarios del sector productivo e instituciones académicas "Revisiones sistemáticas de la literatura".</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Número de cursos y talleres impartidos con respecto al total comprometido</li> <li>2. Número total de horas de docencia impartidas</li> <li>3. Número de asistentes por curso o taller</li> </ol>   |
| <b>OBJETIVO ESTRATÉGICO</b>  | <b>3.- Evaluar programas a gran escala del sector salud</b>  |  |   |
| <b>LÍNEA DE ACCIÓN</b>   | <b>2.5.2 El INSP como una instancia sólida en evaluación de impacto de programas de desarrollo y salud</b>                                   |  |   |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |
| <p>Vinculación y Servicio</p> <p>3.4 Mantener y actualizar la Encuestoteca digital para la consulta nacional</p>   | <p><u>1) Mantener en línea las encuestas incorporadas en la encuestoteca y actualizar los informes relacionados con dichas encuestas</u></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener las encuestas publicadas en el 2009 en la encuestoteca</li> <li>2. Actualizar los informes relacionados con las encuestas publicadas</li> <li>3. Resolver dudas o comentarios producto de la consulta nacional sobre las encuestas publicadas.</li> </ol>   | <p>Número de encuestas administradas con respecto a las encuestas publicadas hasta 2009</p>   |
|  | <p><u>2) Actualizar la encuestoteca con las encuestas que se vayan produciendo*</u></p>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identificar todas las encuestas realizadas por el INSP que cuenten con la documentación necesaria para publicarse en la encuestoteca y que no se hayan subido en 2009</li> <li>2) Acopio de las bases de datos y documentación respectiva de cada encuesta susceptible de publicación</li> <li>3) Publicación de encuestas seleccionadas.</li> </ol>   | <p>Número de encuestas anteriores al 2009 disponibles en la encuestoteca.</p>   |

\* bases de datos, descripción de cada variables con las codificaciones respectivas y el cuestionario original



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  | <b>4. Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud</b>   |   |   |
|---|---|---|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN   | <b>2.5.4 El INSP como vínculo con las comunidades y organizaciones de la sociedad civil</b>   |   |   |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador   |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>4.9 Fortalecer la Unidad de investigación en Sistemas de información e inteligencia en salud</p> | <p><u>1. Contribuir a la realización y revisión de la regionalización operativa para la vacunación de niños menores de 8 años</u></p> | <p>1. Desarrollar el módulo de integración de la proyección de población CONAPO 2010</p>  | <p>Módulo de Población terminado</p>  |
|   |   | <p>2) Implementar el proceso de regionalización operativa basado en la tarea previa del 2009.</p>   | <p>Regionalización operativa terminada acorde a los porcentajes establecidos en los Estados por las Instituciones de Salud.</p>   |
|   | <p><u>2. Capacitar e implementar el software Provac 5.1 realizado por el INSP</u></p>   | <p>1) Crear los manuales de guía de capacitación y ejercicios de usuario para el software<br/>                 2) Desarrollar la agenda del curso basado en el tiempo contemplado para el curso y la complejidad de los temas<br/>                 3) Capacitar a los Usuarios Centrales para la administración de usuarios y catálogos<br/>                 4) Capacitar a los usuarios Capturistas para el uso del software basado en en permisos de usuario</p>  | <p>1. Número de manuales de capacitación para usuarios centrales<br/>                 2. Número de manuales para usuarios capturistas<br/>                 3. Número de usuarios centrales capacitados<br/>                 4. Número de usuarios capturistas capacitados<br/>                 5. Número de cursos de capacitación para usuarios centrales impartidos<br/>                 6. Número de cursos para usuarios capturistas impartidos</p> |
|   | <p><u>3. Desarrollar 2a Fase del sistema Provac 5.1</u></p>   | <p>1) Desarrollar Módulo de Inventario de Vacunas<br/>                 2) Desarrollar Módulo de Reportes (2a Fase)<br/>                 3) Desarrollar Módulo Graficador (2a Fase)<br/>                 4) Desarrollar Módulo de Administración de Usuarios<br/>                 5) Desarrollar Módulo de mantenimiento de la base de datos<br/>                 6) Desarrollar Módulo de Indicadores<br/>                 7) Desarrollar Módulo de Infancia y Adolescencia<br/>                 8) Desarrollar Módulo de Monitoreo y Validación de Información</p> | <p>Número de módulos del Provac 5.1 desarrollados con respecto al número de módulos comprometidos para terminar la fase 2</p>   |
|   | <p><u>4. Seguimiento de Implementación a Proyectos</u></p>  | <p>1) Brindar Soporte técnico a los usuarios de los proyectos SISVEA (DGE), Sistema de Vigilancia de Calidad de Agua para el Consumo (COFEPRIS), Atlas de Riesgos (COFEPRIS), Plan Maestro de Infraestructura (Dirección General de Planeación), Provac 5.1 (CeNSIA), Influenza (DGE), Dengue (DGE)</p>   | <p>Solicitudes atendidas/ Solicitudes recibidas</p>   |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 4. Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud   |  |
|---|--|--|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN   |  | 2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años  |  |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador  |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>4.9 Fortalecer la Unidad de Investigación en Sistemas de información e inteligencia en salud</p> | <u>5. Desarrollar una línea de investigación en sistemas de información en salud</u>   | 1) Convocatoria para incorporar investigadores de diferentes centros en esta línea<br><br>2) Seguimiento del Balanced Scorecard de la línea.   | Número de investigadores incorporados con respecto al mínimo requerido para dar de alta la línea de investigación<br><br>Porcentaje de cumplimiento de las metas anuales definidas para cada perspectiva del Balanced Scorecard. |
|   | <u>6. Consolidar la unidad de investigación en sistemas de información e inteligencia en salud como asesor en sistemas de información en salud en el sector.</u> | 1) Asesorar a las instituciones del Sector Salud en el desarrollo, fortalecimiento y consolidación de sistemas de información en salud.  | Número de proyectos de asesoría en sistemas de información desarrollados en el periodo.  |
|   | <u>7. Diagnóstico del Sistema de Información en Salud de Guanajuato con herramientas PRISM</u>   | 1. Organización del taller de aplicación de la herramienta PRISM para el diagnóstico<br>2. Análisis de resultados del diagnóstico<br>3. Reporte final  | Reporte final con diagnóstico del sistema  |
|   | <u>8. Organización del cuarto taller de RHINO</u>  | 1. Organización del taller   | 1. Memoria del evento  |
|   | <u>9. Lanzamiento de la red RELACSIS</u>   | 1. Organización del evento de presentación de la red   | 1. Memoria del evento  |
|   | <u>10 Mantener y ampliar las bases de datos del Núcleo de Acopio y Análisis de Información en Salud (NAAIS)</u>  | 1. Acopio de estadísticas vitales, servicios de salud y vigilancia epidemiológica generadas por la SSA, INEGI y otras instituciones productoras de información sobre el sector salud.<br>2. Estandarización de estadísticas vitales, servicios de salud y vigilancia epidemiológica, generadas por la SSA, INEGI y otras instituciones para su uso y difusión en el sistema en línea NAAIS | 1. Número de bases de datos actualizadas de servicios de salud<br>2. Número de bases de datos actualizadas de estadísticas vitales<br>3. Número de bases de datos actualizadas de vigilancia epidemiológica                      |



| OBJETIVO ESTRATÉGICO   | <b>5.- Promover el quehacer de investigación, docencia y servicio en el entorno nacional e internacional</b>  |  |   |
|--|---|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN  | <b>2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años</b>  |  |   |
| Meta Plan Estratégico  | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Vinculación y Servicio</p> <p>5.7 Reforzar el Programa de Vigilancia Epidemiológica Oportuna del INSP y del CENAVECE en los próximos cinco años</p> | <p><u>1. Incorporar las acciones de Promoción de la Salud contra el dengue dentro del sistema de integral para el control del dengue</u></p>            | <p>1) Diseñar, desarrollar e implementar de manera conjunta con la Dirección de Promoción de la Salud un sistema de monitoreo de actividades de control de dengue.</p>   | <p>1. Sistema de vigilancia entomológica y monitoreo de actividades de promoción de la salud para el control dengue terminado.<br/>2. Porcentaje de implementación del sistema en los estados prioritarios.</p> |
|  |   | <p>2) Implementación y seguimiento del sistema de vigilancia entomológica de dengue de manera conjunta con el CENAVECE.</p>  | <p>Porcentaje de implementación del Sistema de vigilancia entomológica en los estados prioritarios.</p>   |
|  | <p><u>1. Desarrollar un Sistema Integral de Información en Salud para los Servicios de Salud de Puebla</u></p>  | <p>1) Analizar, diseñar, desarrollar e implementar los submódulos Filtro Escolar, Red Negativa y para la vigilancia de Influenza H1/N1 y el Sitio WEB del Tablero de Control</p>   | <p>Número de módulos terminados del Sistema Integral de Información en Salud para los Servicios de Salud de Puebla con respecto al número de módulos comprometidos.</p>   |
|  |   | <p>2) Analizar, diseñar, desarrollar e implementar el módulo de Mortalidad Materna</p>   |   |
|  |   | <p>3) Desarrollar el módulo de Consultas de Vacunación, Dengue y Paludismo, Tuberculosis, Mortalidad por Defecto del Tubo Neural, Mortalidad Infantil, Mortalidad por Cáncer Cérvico-Uterino y Cáncer de Mama, Rabia, Morbilidad por Unidad Médica y Morbilidad por Diabetes Mellitus e Hipertensión</p> |   |
|  |   | <p>4) Desarrollar el módulo de Reportes de Planificación Familiar, Salud Materna, Rabia, Mortalidad Materna, Influenza, Diabetes Mellitus e Hipertensión, Cáncer Cérvico-Uterino y Cáncer de Mama, Morbilidad por Unidad Médica y Morbilidad por Diabetes Mellitus e Hipertensión.</p>                   |   |
|  | <p>5) Desarrollar el Sistema de Información Geográfica que incorporará los temas incluidos en el Tablero de Control</p>                                 |  |   |
|  | <p>6) Análizar y desarrollar el módulo del SIG enfocado a mostrar información que se genera en una zona de desastre como resultado del EPIDESASTRES</p> |  |   |



**Dirección de Informática y  
Geografía Médica  
(DIGEM)**



**Dirección de Informática y Geografía Médica (DIGEM)**

| OBJETIVO ESTRATÉGICO  |  | 4. Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud   |  |
|---|--|--|--|
| LÍNEA DE ACCIÓN   |  | 2.5.6 Investigación y servicio comunitario para los próximos años  |  |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador  |
| 4.9 Fortalecer la Unidad de Investigación en Sistemas de información e inteligencia en salud. | <u>Implementar el servicio de telefonía Institucional basado en tecnología IP</u>  | 1. Análisis de necesidades del servicio telefónico de la Institución.<br>2. Estudio de mercado de productos de telefonía IP que ofrecen los distintos fabricantes.<br>3. Implementación del sistema de telefonía IP.<br>4. Realización de pruebas del sistema de telefonía IP.<br>5. Puesta en marcha del sistema de telefonía IP  | Porcentaje de avance del proyecto  |
|   | <u>Implementar Internet 2 dentro de la Institución</u>   | 1. Elaborar un cronograma de trabajo con las tareas específicas del proyecto.<br>2. Realizar pruebas de conectividad entre el INSP y la Red Internet 2.<br>3. Difundir al interior de la Institución las ventajas y servicios que ofrece Internet 2.   | Número de tareas realizadas conforme al cronograma de trabajo.   |
|   | <u>Implementar un servicio de Internet de alta disponibilidad con redundancia a través de un sistema autónomo (AS)</u>   | 1. Elaborar un cronograma de trabajo con las tareas específicas del proyecto.<br>2. Configuración y pruebas del sistema.   | Número de tareas realizadas conforme al cronograma de trabajo.   |
|   | <u>Canalizar el soporte técnico Institucional hacia un marco de trabajo de las mejores prácticas destinadas a facilitar la entrega de servicios de tecnologías de la información (TI) para elevar el nivel de satisfacción de los usuarios de este servicio.</u> | 1.- Capacitar al personal gerencial del servicio de soporte técnico en ITIL V3.<br>2.- Elaborar un esquema personalizado que cubra las necesidades de la Institución.<br>3.- Aplicar el esquema al servicio de soporte técnico.<br>4.- Monitorear y supervisar el cumplimiento y avance del esquema.   | Nivel de satisfacción en la entrega del servicio de soporte técnico mediante encuestas.  |
|   | <u>Actualización del Plan de contingencia de TI de los sistemas críticos de la Institución</u>   | 1. Identificación de sistemas de TI críticos actuales.<br>2. Actualización de los manuales de procedimientos técnicos.<br>3. Elaboración de plan de continuidad de negocios.   | Porcentaje de avance del documento.  |
| 4.9 Fortalecer la Unidad de Investigación en Sistemas de información e inteligencia en salud. | <u>Elaborar trípticos electrónicos semestrales en los cuales se de a conocer a la población Institucional (Investigadores, académicos, alumnos y administrativos) los servicios informáticos que se ofrecen.</u>   | 1. Recopilación de la información.<br>2. Clasificación de la información.<br>3. Difusión de la información.  | 1. Número de trípticos realizados<br>2. Número de trípticos difundidos   |
|   | <u>Publicar en la intranet a todo el personal usuario del sistema de impresión, los consumos mensuales.</u>  | 1. Coordinación con los Centros del INSP para la obtención de las listas de usuarios del sistema.<br>2. Desarrollo del sistema que permitirá la difusión en línea de los reportes.<br>3. Validación de reportes de consumo.<br>4. Publicación de reportes de consumo mensualmente.<br>5. Entrega de Informe mensual de gasto al Coordinador Administrativo de cada Centro. | 1. Número de reportes de consumo realizados.<br>2. Número de reportes de consumo difundidos.<br>3. Número de reportes de gasto entregados. |

Vinculación y Servicio



## **Comunicación Científica y Publicaciones**



## Comunicación Científica y Publicaciones

| OBJETIVO ESTRATÉGICO 4.- Producir conocimiento de alto valor estratégico                        |   |  |   |
|---|---|--|---|
| LÍNEA DE ACCIÓN 2.5.8 Promoción de la comunicación científica.                                  |   |  |   |
| Meta Plan Estratégico   | Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador                               |
| Vinculación y Servicio<br>4.10 Difundir investigación científica e información en salud pública | <u>Publicar 6 números regulares de Salud Pública de México, vol 52</u>  | Recepción y revisión; edición técnica, publicación y distribución                      | Cantidad de números publicados          |
|   | <u>Atender la demanda de suplementos de Salud Pública de México, vol 52</u>                                     | Evaluar propuestas y revisión de trabajos; edición técnica, publicación y distribución | Cantidad de suplementos publicados      |
|   | <u>Atender la demanda de publicación de encuestas, evaluaciones, libros de texto, informes de investigación</u> | Edición técnica, diseño, diagramación e impresión                                      | Número de publicaciones                 |
|   | <u>Publicar Memoria Anual 2009</u>  | Edición, diseño y publicación de la memoria  | Memoria 2009 publicada                  |
|   | <u>Publicar el Programa Académico 2010-2011</u>   | Edición, diseño y publicación del Programa Académico                                   | Programa Académico publicado            |
|   | <u>Asistir a reuniones académicas para promover publicaciones institucionales</u>                               | Promoción institucional por medio de publicaciones                                     | Número de reuniones a las que se asista |



## Áreas de Apoyo



**Dirección de Planeación  
(DP)**



**Dirección de Planeación**  
**Planeación Estratégica**

| Metas 2010   | Actividades Específicas  | Indicador   |
|--|--|---|
| <b>1) Operacionalizar a través de la metodología del Balanced Scorecard (BSC) las 15 líneas de investigación por misión (LIM).</b> | 1. Asesorar a los líderes y colíderes de línea en la modificación y actualización de sus mapas estratégicos y Tableros de Control (TdC) de acuerdo a las necesidades y sugerencias establecidas.   | Número de líneas de investigación operando el BSC mediante TdC. |
|  | 2. Retroalimentación y seguimiento semestral de los tableros de control de las 15 LIM.   |   |
|  | 3. Implementar la herramienta BSC a las protolíneas del INSP.  | 3 protolíneas con mapas estratégicos establecidos.              |
| <b>2) Integración de un Manual para la Práctica de las Relaciones con los Grupos de Interés o Stakeholders.</b>                    | 1. Integración Manual para la Práctica de las Relaciones con los grupos de Interés o Stakeholders, dirigido a los diversos clientes de las 15 LIM del INSP.  | Manual integrado en tiempo y forma.                             |
| <b>3) Integración del Programa Anual de Trabajo (PAT) 2010.</b>  | 1. Envío de formatos a los centros de investigación, servicio y SAC, los cuales están vinculados a los objetivos estratégicos y líneas de acción.<br>2. Recepción de información por parte de los Centros de Investigación, servicio y SAC.<br>3. Revisión de la información.<br>4. Integración PAT.<br>5. Revisión y visto bueno por el Director General.<br>6. Entregar en conjunto con Informe de JUGO anual.<br>7. Publicación del PAT 2010 y entrega por centros. | PAT 2010 integrado en tiempo y forma.                           |

Áreas de Apoyo

**Programas Institucionales**

| Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
|---|--|---|
| <b>1) Integrar en tiempo y forma dos (2) informes de junta de gobierno (JUGO).</b>  | - Solicitar información<br>- Recepción de información.<br>- Integrar carpeta física.<br>- Presentar dummy de carpeta física final.<br>- Enviar información para elaboración de presentación.<br>- Realizar impresión de carpeta física y engargolados.<br>- Elaborar y ajustar presentación.<br>- Contar con versión final.<br>- Enviar carpeta física a miembros de la Junta. | Número de informes entregados a los miembros de la Junta de Gobierno en tipo y forma.                                       |
| <b>2) Integrar en tiempo y forma la información administrativa para los cuatro (4) Informes del comité de control y auditoría (COCOA).</b>  | - Solicitar información a las áreas<br>- Integrar información.<br>- Enviar información para OIC.<br>- Revisar y ajustar información.<br>- Enviar información para el Sistema.<br>- Enviar Convocatoria e información Sistema.<br>- Entregar carpeta física.  | Número de informes entregados al Comité de Control y Auditoría en tipo y forma.   |
| <b>3) Cuatro (4) informes trimestrales para la Dirección General y al staff directivo de los principales indicadores del Plan Estratégico a 5-10 años y seguimiento del PAT 2010.</b> | - Solicitar información de avances por trimestre.<br>- Integra información.<br>- Revisa y realizar ajustes necesarios.<br>- Semaforización.<br>- Presentar información a Dirección General.  | Número de informes trimestrales presentados con resultados del seguimiento al Plan Estratégico a 5 y 10 años y al PAT 2010. |

Áreas de Apoyo



### Proyectos/ Programas Inter-institucionales

| Metas 2010  | Actividades Específicas   | Indicador  |   |
|---|---|--|---|
| Áreas de Apoyo  | <p><u>1) Integración de informes sobre el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción (PNRCTCC).</u></p>   | <p>Revisar portal del PNRCTCC<br/>                     Actualizar portal del PNRCTCC del INSP<br/>                     Informar a los enlaces de los temas que corresponden al INSP sobre las actualizaciones de las guías<br/>                     Solicitar información de avances por trimestre al los enlaces del PNRCTCC<br/>                     Integrar información<br/>                     Revisa y realiza ajustes necesarios<br/>                     Presenta información a la CITCC y a la CASS.</p> | <p>Número de informes programados y entregados en tiempo y forma a la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y el Combate a la Corrupción.</p> |
|   | <p><u>2) Calificación MIDO respecto al portal y requerimientos del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública Gubernamental (IFAI) arriba del 9.5.</u></p>  | <p>Realizar ajustes y actualizaciones del Portal de Obligaciones los primeros 10 días de cada mes.</p>   | <p>Número de revisiones que cumplen con actualizaciones realizados en tipo y forma.</p>   |
|   |   | <p>Atender las solicitudes de información en un plazo no mayor a 10 días a partir de la recepción.</p>   | <p>Número de solicitudes atendidas en el plazo de 10 días.</p>  |
|   |   | <p>Revisar actualizaciones en Portal y registra en el Sistema el Visto Bueno.</p>  | <p>Valor del MIDO.</p>  |
| <p><u>3) Contar con el refrendo correspondiente del manual de procedimientos INSP actualizado y autorizado.</u></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar a las áreas si sus procesos han sido modificados.</li> <li>- En el caso que si se realizan las actualizaciones.</li> <li>- Se elabora documento maestro.</li> <li>- Revisión por la DGPOP.</li> <li>- Realizar ajustes solicitadas por la DGPOP.</li> <li>- Se solicita a las áreas la firma en tres originales.</li> <li>- Enviar carpetas de procesos modificados para autorización y sello de la DGPOP.</li> </ul>  | <p>Número de procesos autorizados.</p>   |   |
| <p><u>4) Seminarios intrainstitucionales.</u></p>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitar a los Centros los temas, ponentes y fechas en que se podrían realizar estas presentaciones.</li> <li>2. Organizar calendario.</li> <li>3. Reservar auditorio y transmisión Webex.</li> <li>4. Editar un calendario anual en formato de cartel para todas las sedes cercanas al Centro.</li> <li>5. Enviar invitaciones a instituciones y personales con cuatro semanas de anticipación para cada seminario.</li> <li>6. Reunir todas las presentaciones y documentos correspondientes para la edición de la memoria de los seminarios al finalizar el ciclo.</li> </ol> | <p>Número de correos enviados de difusión de los seminarios.</p> <p>Número de posters realizados.</p>  |   |

### Proyectos/ Programas Inter-institucionales

| Metas 2010     | Actividades Específicas   | Indicador  |   |
|----------------|---|--|---|
| Áreas de Apoyo | <p><u>6) Programa de actividades del patronato del INSP.</u></p>      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constitución de una Asociación Civil dentro del Patronato.</li> <li>2. Vinculación del INSP con la IP.</li> <li>3. Procuración de fondos para infraestructura y desarrollo inmobiliario.</li> <li>4. Listado de infraestructura y capacidad instalada.</li> <li>5. Listado de proyectos vigentes.</li> <li>6. Cena de recaudación de fondos.</li> <li>7. Invitación a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados.</li> <li>8. Invitación a la Asamblea Legislativa del DF.</li> <li>9. Asesoría de la Escuela de Harvard en lo referente al Programa de Fundraising.</li> <li>10. Estrategia de comunicación para la difusión del INSP.</li> <li>11. Desarrollo de historias de éxito del INSP y difusión.</li> <li>12. Desarrollo y edición de Boletín bimensual</li> </ol> | <p>Número de actividades realizadas de acuerdo a lo programado.</p> |
|                | <p><u>7) Operación del Comité interno (dos sesiones por año).</u></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.</li> <li>2. Coordinar la convocatoria y logística para las 2 sesiones ordinarias del Comité.</li> </ol>   | <p>Número de sesiones por año .</p>                                 |



**Dirección de Administración y Finanzas  
(DAF)**


**Dirección de Administración y Finanzas (DAF)  
Contable de Proyectos.**
**Unidad**

| Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador  |
|--|---|--|
| <u>Mantenimiento y, en su caso, mejora de la base fiscal integral para efectuar las declaraciones anuales informativas de sueldos y salarios, clientes y proveedores de acuerdo con las disposiciones fiscales vigentes.</u> | Registro y captura de las afectaciones contables que contengan retención de impuestos. Elaborar archivo que concentre el total de operaciones mensuales, para identificar los datos de los proveedores y cumplir al 100% con el llenado de los formatos del SA  | % de avance del registro de operaciones capturadas en las cuentas de clientes, proveedores y deudores.<br><br>Determinación al 100% de los saldos en las cuentas de balance.<br><br>% y número de proveedores registrados en la base de datos. |
|  | Apertura e integración completa del expediente de cada proyecto, supervisado por el (la) coordinación y/o titular del área.   | Número de proyectos aperturados y % de avance en la integración documental del expediente.   |
|  | Revisión de los requisitos fiscales en la documentación comprobatoria, de cada uno de los gastos efectuados.  | Número de expedientes aperturados y % en la integración documental del expediente.   |
| <u>Eficientar la elaboración, integración y control de datos para efectuar las conciliaciones contables y presupuestales a fin de hacer la entrega de los informes de proyectos de acuerdo al programa establecido.</u>      | De acuerdo al programa establecido en los convenios, elaborar las conciliaciones presupuestales, contables y bancarias de cada proyecto.  | Total de proyectos y conciliaciones efectuadas al cierre mensual.  |
|  | Programar reuniones mensuales del titular de la unidad con los encargados de proyectos y personal operativo para evaluar los resultados de las actividades diarias, semanales y mensuales del área.   | Número de reuniones efectuadas durante el trimestre  |
|  | Efectuar las conciliaciones bancarias de las cuentas a cargo de cada proyecto.  | Número de conciliaciones y proyectos.  |
| <u>Dar seguimiento a la sistematización de conciliaciones bancarias y la depuración de los saldos pendientes y/o en conciliación.</u>  | Depurar las partidas con saldos pendientes y en conciliación, para que los saldos de estas cuentas sean 100% confiables.  | % de avance en la depuración y número de cuentas y saldos corregidos ó depurados.  |
|  | En conjunto con las áreas de Sistemas Informáticos y Tesorería, efectuar reuniones mensuales, a fin de diseñar el programa automático de conciliación bancaria.   | % de avance del diseño del proyecto e implementación del sistema de conciliación.  |
| <u>Dar seguimiento a la depuración de la cuenta de deudores diversos de los años 2007 y 2008 y mantener depurada dicha cuenta por los años 2009 y futuros.</u>   | Efectuar reuniones periódicas con las áreas administrativas de cada centro para requerir la comprobación y/o reintegro de los adeudos vencidos. Efectuar reuniones periódicas con el área Jurídica, a fin de presentar los saldos pendientes ya depurados, vencidos y no pagados o comprobados, con objeto de determinar las acciones y/o gestiones que permitan definir la recuperación del adeudo o la cancelación del saldo. | Número de reuniones efectuadas durante el trimestre, saldos analizados y acciones realizadas.  |
|  | Integración al 100% de la base de datos y documentales, a detalle, requeridos por el área jurídica, a fin de llevar con éxito las acciones que se determinen.   | Número de saldos de deudores, que integran la base y % de datos actualizados.  |

Administración



**Dirección de Administración y Finanzas (DAF) de Recursos Humanos** **Subdirección**

| Metas 2010  | Actividades Específicas  | Indicador   |
|---|--|---|
| <u>Eficientar la gestión responsable y transparente de los recursos presupuestales autorizados para servicios al personal (Capítulo 1000)</u> | Garantizar el correcto ejercicio del presupuesto del capítulo 1000 (Servicios Personales).   | 100 % de cumplimiento al calendario del ejercicio del presupuesto en Servicios Personales   |
| <u>Contar con el personal entrenado y motivado.</u>   | Elaborar y dar seguimiento al Programa de Capacitación 2010, en base a la Detección de necesidades de Capacitación del instituto                     | Número de personas capacitadas y actualizadas del total de la plantilla   |
| <u>Mejorar los canales de comunicación y vínculos humanos</u>   | Seguir con los cursos de integración, liderazgo y comunicación   | % de asistencia a este tipo de cursos del total del personal de la plantilla, de acuerdo a las necesidades planteadas por los directores de los centros |
| <u>Continuar con la implementación y desarrollo del sistema de administración electrónica (Navision) en la parte que afecta a RH</u>          | Seguir con el desarrollo e implementación del sistema de nóminas en Navision, apoyar en lo que corresponda al área                                   | Nóminas procesadas a través de este nuevo sistema   |
| <u>Desarrollar acciones de mejora continua de los procesos del área de RH</u>   | Implementar el procedimiento para la selección de personal, mejorar el sistema de evaluación del desempeño.  | Número de personas contratadas de conformidad con los procedimientos desarrollados en comparación con 2009  |
| <u>Disminuir observaciones de contraloría</u>   | Verificar las acciones concretas para el control de la asistencia, los pagos, prestaciones, y demás procesos de la Subdirección de Recursos Humanos. | Número de observaciones Solventadas   |

**Dirección de Administración y Finanzas (DAF) de Servicios Generales** **Subdirección**

| Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador   |
|--|---|---|
| <u>Cumplir con el 70% de las contrataciones adquisiciones de bienes y servicios, y de obra pública y servicios relacionadas con la misma mediante licitación pública, y el 30% de las contrataciones mediante procedimientos de invitación a cuando menos tres personas y adjudicaciones directas.</u> | Informar en cada trimestre el avance del Programa Anual de Adquisiciones, Servicios Generales, Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas: proporcionar periódicamente información sobre obras y servicios en las diferentes modalidades. | <p>Porcentaje del avance de las licitaciones públicas de obras y servicios relacionados con las mismas.</p> <p>Porcentaje del avance de las adjudicaciones directas de obras y servicios relacionados con las mismas.</p> <p>Porcentaje de procedimientos de invitación a cuando menos 3 personas, de obras y servicios relacionadas con las mismas.</p> <p>Porcentaje de excepciones a la licitación pública de conformidad con lo establecido en el artículo 41 de la LAASSP, y de contrataciones entre Dependencias, artículo 1 de la Ley.</p> <p>Porcentaje de adjudicaciones directas de bienes y servicios art. 42 de la LAASSP.</p> <p>Porcentaje de contrataciones de bienes y servicios mediante procedimientos de invitación a cuando menos 3 personas.</p> |



**Dirección de Administración y Finanzas (DAF) de Recursos Financieros** **Subdirección**

| Metas 2010            | Actividades Específicas   | Indicador   |
|-----------------------|---|---|
| <b>Administración</b> | Elaboración de estados financieros y estados de situación presupuestal.   | Índice de cumplimiento al Sistema Integral de Información (SII) = 100%  |
|                       | <u>Elaboración de estados financieros</u>   | Cumplimiento al SII; elaboración de conciliaciones bancarias, así como, de las contables y presupuestales, para las diferentes instancias internas y externas.<br>Conciliaciones efectuadas al 100% de acuerdo al Programa mensual. |
|                       | Presentar los Dictámenes Financieros, Fiscales y Presupuestales.  | 100% en el seguimiento de las observaciones emitidas en los dictámenes Financieros, Fiscales y Presupuestales por la Auditoría Externa y el Órgano Interno de Control.  |
|                       | <u>Eficientar la gestión responsable y transparente de los recursos financieros autorizados</u>                     | Administrar de manera eficiente el Presupuesto Autorizado/Presupuesto Ejercido<br>100% en el Análisis de la distribución eficiente del presupuesto.   |
|                       | Registro detallado de saldos  | 100% en el Análisis de la distribución depuración de cuentas.   |
|                       | Elaboración de las depuraciones de las cuentas bancarias contra las conciliaciones contables en el tiempo indicado. | Tiempo de respuesta en informes bancarios y reporte diario de Tesorería   |

**Dirección de Administración y Finanzas (DAF) Institucional** **Desarrollo**

| Metas 2010            | Actividades Específicas   | Indicador   |
|-----------------------|---|---|
| <b>Administración</b> | Operar, gestionar, participar y apoyar los programas institucionales que contribuyen a implementar la calidad de los servicios a través de la mejora regulatoria interna.   | Unificar los esfuerzos de las Áreas Sustantiva y Administrativa para la obtención de resultados en la aplicación y seguimiento de los métodos y criterios propuestos en el Programa especial de Mejora de la Gestión.<br>100% de avance en los porcentajes marcados en el PMG |
|                       | Informar de las políticas, estrategias, acciones y medidas de austeridad y racionalidad del gasto aplicada en materia de Servicios Personales, compras, adquisiciones, mantenimiento y servicios, contenidas en el Programa de Mediano Plazo. | Cumplimiento al 100% en la integración de los reportes de aplicación y desempeño de las medidas de ahorro y austeridad.   |
|                       | <u>Contribuir al fortalecimiento en el vínculo y difusión de los avances en la operación y aplicación de los Recursos Humanos, Financieros, Materiales y Servicios de la Administración.</u>  | Obtener, gestionar, procesar y presentar los informes del desempeño de las áreas operativas de la Administración que se requieran.<br>Número de informes a elaborar de acuerdo a programa.  |
|                       | Apoyo a la Alta Gerencia en materia de regulación y gestión de los Servicios Personales, Financieros presupuestales y materiales.   | Número de consultas y gestiones requeridos.   |



**Dirección de Administración y Finanzas (DAF)  
Jurídicos.**

**Asuntos**

| Metas 2010   | Actividades Específicas   | Indicador   |
|--|---|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Administración</b></p> <p><u>Garantizar que las solicitudes administrativas en el INSP se ajusten a la normatividad legal vigente, mediante la asesoría jurídica preventiva y la capacitación y actualización al recurso humano del área jurídica.</u></p> | <p>Registrar, turnar y atender solicitudes internas y externas, que ingresen al área jurídica.</p>                  | <p>Solicitudes internas y externas atendidas.</p> |
|  | <p>Actualización y capacitación profesional del personal del área.</p>  | <p>Capacitaciones realizadas.</p>                 |
|  | <p>Eficacia y exactitud en la atención de los actos jurídicos y/o administrativos que conozca el área Jurídica.</p> | <p>Consultas contestadas y resueltas.</p>         |



## BIBLIOGRAFÍA



## BIBLIOGRAFÍA GUBERNAMENTAL

-  México. Gobierno Federal. *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*
-  México. Secretaría de Salud. *Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2007-2012.*
-  México. Secretaría de Salud. *Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012*

## BIBLIOGRAFÍA INSTITUCIONAL

-  México. Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). *Reglamentación Académica y Administrativa.*
-  Rodríguez, Mario H. *Plan estratégico INSP a 5-10 años.* México. Instituto Nacional de Salud Pública.
-  Rodríguez, Mario H. *Programa de Trabajo del Director General 2007-2011. Consolidación del desarrollo institucional. Una propuesta basada en la pertinencia del INSP para ampliar su relevancia en la salud pública nacional e internacional.* México. Instituto Nacional de Salud Pública.
-  Rodríguez, Mario H. (2008). *Programa Anual de Trabajo del Director General del INSP. Consolidación del Desarrollo Institucional.* México. Instituto Nacional de Salud Pública.
-  Rodríguez, Mario H. (2009). *Programa Anual de Trabajo. Hacia la Consolidación del Desarrollo Institucional.* México. Instituto Nacional de Salud Pública.
-  México. Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). *Programa Académico 2009-2010.*
-  México. Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). *Salud Pública de México, 50 años 1959-2008. Suplemento 3, Vol. 50 / 2008. ISSN 0036-3634.*
-  México. Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). *Reglamentación Académica y Administrativa.*
-  Información Institucional de la página web: <http://www.insp.mx/>

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

-  Kaplan, R. S. & Norton, D. P. (2002). *Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard).* 2ª Edición. Barcelona: Gestión 2000.
-  Kaplan, R. S. & Norton, D. P. (2004). *Mapas estratégicos, convirtiendo los activos intangibles en resultados tangibles.* Barcelona: Gestión 2000.
-  Programa de Trabajo 2009, Instituto Nacional de Pediatría.
-  Public Health Agency of Canada, Strategic Plan 2007-2012.