

Instituto Nacional
de Salud Pública

Rendición de Cuentas y Transparencia

2007

2012

Un compromiso
con la salud pública
de México

Mario Henry Rodríguez López

Rendición de Cuentas y Transparencia 2007-2012

Instituto Nacional de Salud Pública

Un compromiso
con la salud pública de México



Rendición de Cuentas y Transparencia

2007

2012

**Un compromiso
con la salud pública
de México**

Dr. Mario Henry Rodríguez López

Rendición de Cuentas y Transparencia 2007-2012.
Un compromiso con la salud pública de México

Primera Edición, 2012

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

ISBN 978-607-511-022-6

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Grupo Coordinador, Dirección de Planeación: Dr. Armando Vieyra Ávila, Lic. Gemma Carla LLano Tapia, Lic. Cinthia Téllez Pérez,
Lic. Erick Fabian Romero Yañez, Lic. Sandra Salazar Castañeda.

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 Ángel 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

Mtro. Juan Pablo Gutiérrez Reyes
Director Adjunto del Centro de Investigación
en Evaluación y Encuestas

Dr. Américo David Rodríguez Ramírez
Director del Centro Regional de Investigación
en Salud Pública

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

Lic. Ignacio José Domínguez Castillo
Director de Administración y Finanzas

Dr. J. Armando Vieyra Ávila
Director de Planeación

C. P. Olga Sámano Botello
Titular del Órgano Interno de Control

Presentación	11
I. Investigación por Misión (LIM)	13
Contribución a políticas públicas y generación de conocimiento	15
1.1 Proyectos de investigación	15
1.2 Investigadores en Ciencias Médicas (ICM)	15
1.3 Sistema Nacional de Investigadores (SNI)	15
1.4 Productividad científica	16
1.5 Estancias e intercambios	16
1.6 Balanced Scorecard (BSC)	17
1.7 Contribución del INSP a políticas públicas y generación de conocimiento científico en los últimos años	18
II. Formación de Recursos Humanos	33
Acciones de mayor relevancia	35
2.1 Contribución del INSP al PRONASA y PROSESA (2006-2012) en materia de docencia	35
2.2 Enseñanza de Posgrado	35
a. Programa Académico	39
b. Educación continua	45
2.3 Planta Docente	50
2.4 Calidad y eficiencia en los procesos de administración escolar	51
c. Reingeniería en los procesos de administración escolar	51
2.5 Liderazgo Académico: presencia nacional e internacional	53
d. Presencia nacional	55
e. Presencia Internacional	56
2.6 Nueva Escuela de Salud Pública de México 2012	58
III. Vinculación y Servicio	61
Acciones de mayor relevancia	63
3.1 Evaluación de programas a gran escala	63
3.2 Desarrollo de encuestas	69
3.3 Asesoría para el desarrollo de programas y políticas públicas	74
3.4 Vinculación estratégica	76
3.5 Acciones de mayor relevancia en servicio	82
3.6 Desarrollo tecnológico	86
3.7 Eventos destacados	90

IV. Difusión y Divulgación	91
Acciones de mayor relevancia	93
4.1 Comunicación y divulgación de la ciencia	93
a. Sitio Web	93
b. Seminarios Institucionales	93
c. Seminarios Intra-institucionales	93
d. Ciclo de Videoconferencias Interactivas	94
e. Gaceta Viva Salud	94
f. Viva Salud Radio	94
g. Monitoreo en medios de comunicación	94
h. Boletines informativos	95
i. Programa LuneSaludable	95
j. Friday Letter	95
4.2 Servicios de información, traducción, difusión y acceso al conocimiento científico en salud pública.	96
a. Revista Salud Pública de México	96
b. Congreso Bianual de Investigación en Salud Pública (CONGISP)	96
c. Producción editorial	96
V. Administración	97
Acciones de mayor relevancia	99
5.1 Principales acciones realizadas	99
a. Situación Programática Presupuestal	99
b. Otros logros relevantes	99
VI. Planeación Estratégica	101
Acciones de mayor relevancia	103
VII. Anexos	107
Publicaciones científicas de alto impacto en revistas de grupos IV y V 2007-2011	109

Presentación

Rendición de Cuentas y Transparencia 2007-2012, Un Compromiso con la Salud Pública en México, es una recopilación de las acciones de mayor relevancia y los logros alcanzados durante mi gestión como Director General del Instituto Nacional de Salud Pública, resultado del esfuerzo institucional enfocado a sus tres áreas prioritarias: *investigación, docencia, vinculación y servicio*, a través de sus cinco objetivos estratégicos: I) identificar nichos de mayor impacto en la salud pública, II) formar profesionales de excelencia en el campo de la salud pública, III) evaluar programas a gran escala del sector salud, IV) producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud, V) promover la colaboración y apoyo técnico en el entorno nacional e internacional.

La producción de conocimiento científico y la aplicación de sus resultados en acciones y políticas de salud son el eje de la investigación por misión, característico de la labor del Instituto durante el periodo 2007-2012. Esto fue posible gracias al talento de los grupos de investigación del INSP, que gozan de reconocimiento nacional e internacional, así como de la consolidación de las 16 líneas de investigación por misión (LIM) categorizadas en tres grupos: 1) *determinantes*, 2) *problemas de salud* y 3) *funciones del sistema*, por medio de las cuales se desarrollaron más de 600 proyectos de investigación enfocados a resolver grandes problemas de salud pública tanto en México como en la región latinoamericana, generando estrategias costo-efectivas y herramientas de prevención y control de enfermedades como la tuberculosis, prevención de lesiones y violencia, cáncer, diabetes, desnutrición, obesidad y enfermedades transmitidas por vector (chagas, malaria, dengue). Cabe destacar que durante esta gestión, el INSP contribuyó eficaz y eficientemente en la implementación y mejora de políticas públicas en salud en temas específicos como el tabaquismo, el cáncer cervical, el combate contra la obesidad infantil y la salud del migrante.

Por otra parte, se diseñaron nuevos programas educativos de calidad que impulsaron el crecimiento académico en el INSP. El periodo 2007-2009 fue una etapa de consolidación global, el Programa Académico

estableció convenios de colaboración en Estados Unidos, Europa e instituciones latinoamericanas, además de mantener el reconocimiento de organismos internacionales por medio de las certificaciones logradas, tales como el Council on Education on Public Health (CEPH), el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), la European Network for Education in International Health (TropEd), la Association of School of Public Health in the European Region (ASPHER) y Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES), y registrar una participación en los últimos cinco años de más de 48,900 profesionales de la salud de distintas nacionalidades que recibieron capacitación a través del programa educación continua, posicionando al INSP como referente nacional e internacional en la formación de capital humano en salud. Estas acciones promovieron un desarrollo institucional y un crecimiento continuo y sentaron bases sólidas que han permitido proyectar a mediano plazo la creación de nuevos espacios para contar con una Escuela de Salud Pública de México renovada, modelo para las Américas.

El compromiso institucional para contribuir al desarrollo nacional también se ha consolidado a través de la vinculación y el servicio que el INSP ha promovido consistentemente en su entorno buscando oportunidades de desarrollo por medio de la promoción de la salud poblacional, respondiendo a sus necesidades y a las demandas detectadas. En este sentido, la evaluación de las políticas nacionales en salud posicionó al INSP como un proveedor de información para la toma de decisiones, nacional e internacionalmente, que contribuye eficientemente en el monitoreo y atención de grandes problemas de salud pública a través del diseño, análisis, evaluación y ejecución de intervenciones. Asimismo, el Instituto se ha perfilado como organismo especializado en la ejecución de encuestas nacionales cuyos resultados son una fuente imprescindible para la identificación de prioridades en materia de salud y en el diseño de programas y políticas públicas. En la gestión 2007-2012, se desarrollaron diversas encuestas en las que se visitaron

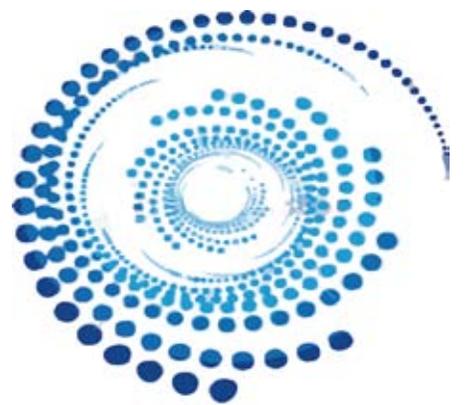
a más de 50 mil hogares de todos los estados del país y otros establecimientos, incluyendo encuestas en cinco centros penitenciarios, donde se entrevistaron a más de 18 mil internos y 850 custodios; así como la aplicación de encuestas en 2,300 estancias infantiles. Entre las encuestas destacadas se encuentran la Encuesta Nacional de de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2011-2012, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011, la Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación 2010 y la Encuesta de Satisfacción de Usuarios IMSS-Oportunidades 2009 entre otras.

El crecimiento y desarrollo institucional de los últimos años en sus tres áreas prioritarias hizo necesario dar mayor atención y promoción a la difusión y divulgación de resultados de la investigación en salud pública. Por ello se impulsaron distintos mecanismos que han facilitado el acceso a información relevante generada para la toma de decisiones basadas en conocimiento científico para apoyo de profesionales de la salud y la población en general, propiciando la participación social en la promoción de estilos de vida saludable entre

la población. Entre los mecanismos destacados para este fin se encuentran el desarrollo de sistemas de información en salud; la publicación bimestral de la gaceta institucional VivaSalud (publicada por primera vez en 2009); la actualización constante del portal institucional y participación en redes sociales (Facebook, Twitter y Youtube), así como el monitoreo y la participación activa en medios de comunicación (radio, televisión y prensa).

El recuento que se ha realizado a través de este valioso documento, pone de manifiesto que el impacto de lo alcanzado hasta ahora no ha sido producto del azar, sino de una planeación estratégica institucional y un puntual seguimiento a los compromisos establecidos que permitieron establecer estrategias, y ejecutar acciones coordinadas reforzando la estructura institucional. El Instituto Nacional de Salud Pública está preparado para hacer frente a los nuevos retos que el entorno global exige para atender situaciones de rezago en salud, así como responder a los nuevos problemas y desafíos en salud pública.

Dr. Mario Henry Rodríguez



I. Investigación por Misión (LIM) 2007-2012

Contribución a políticas públicas y generación de conocimiento

1.1 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

En los últimos cinco años el INSP ha contribuido a la generación de soluciones de problemas prioritarios en salud pública a nivel nacional e internacional a través de la generación de conocimiento científico basado en evidencia, así como la aplicación de resultados en políticas públicas.

Actualmente en el Instituto se encuentran en desarrollo 16 líneas de investigación por misión (LIM) categorizadas en tres grupos estratégicos: 1) *determinantes*, 2) *problemas de salud* y 3) *funciones del sistema*; así como dos protolíneas de investigación por misión.

Los proyectos de investigación desarrollados por las Líneas y Protolíneas de investigación durante 2008-2011 (tabla 1), han sido la plataforma para la generación de conocimiento científico, de estrategias costo-efectivas y de herramientas de prevención y control de enfermedades como la tuberculosis, el cáncer, la diabetes, la desnutrición, la obesidad, enfermedades transmitidas por vector (chagas, malaria, dengue).

Durante el periodo 2008-2011 se desarrollaron 600 proyectos de investigación de los cuales termina-

ron aproximadamente un total de 51% y continuaron en proceso aproximadamente un 49% en 2011.

1.2 INVESTIGADORES EN CIENCIAS MÉDICAS (ICM)

Durante los últimos cinco años el INSP ha promovido el crecimiento constante de sus investigadores, actualmente se cuenta con un total de 168 Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) lo que representa un crecimiento del 15% comparado con 2007. El INSP responde a su misión institucional con una masa crítica de investigadores que se interrelacionan a través de los Centros de Investigación y Líneas de Investigación por misión y que desde diferentes disciplinas, niveles y perspectivas de análisis tienen como principales productos la generación, producción, divulgación y utilización de conocimiento en salud pública.

1.3 SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGACIÓN (S.N.I)

En 2011 el INSP incrementó a 120 el número de investigadores pertenecientes al Sistema Nacional de In-

Cuadro 1

Líneas de Investigación por Misión

Problemas de salud	Funciones del sistema	Determinantes	Protolíneas
<ul style="list-style-type: none"> Prevenición y control del cáncer Prevenición y control de ETV's Prevenición y control de tuberculosis Prevenición de lesiones y violencia Salud sexual y prevención de SIDA e ITS Obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular Desnutrición Salud reproductiva Vacunas 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de estilos de vida saludables Medicamentos en salud pública: acceso, uso y resistencia antimicrobiana Recursos humanos en salud Protección social en salud Evaluación de programas y políticas de salud 	<ul style="list-style-type: none"> Salud y grupos vulnerables Salud ambiental 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermedades virales emergentes Medicina regenerativa

Tabla 1
Proyectos de Investigación en desarrollo por Línea de Investigación por Misión 2008-2011

Líneas de Investigación		2008	2009	2010	2011
Problemas de salud					
1	Prevención y Control de Cáncer	24	25	32	39
2	Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector	40	38	28	34
3	Prevención y Control de TB	7	9	9	9
4	Prevención de Lesiones y Violencia	7	10	11	7
5	Salud Sexual y Prevención de SIDA e ITS	17	22	18	19
6	Obesidad, Diabetes y Enfermedades Cardiovascular	23	36	40	40
7	Desnutrición	23	18	16	17
8	Salud Reproductiva	13	20	18	19
9	Vacunas	7	8	18	19
Funciones del sistema					
10	Promoción de Estilos de Vida Saludables	19	19	17	18
11	Medicamentos en Salud Pública: Acceso, Uso y Resistencia Antimicrobiana	6	11	11	12
12	Recursos Humanos en Salud	1	6	7	11
13	Protección Social en Salud	5	10	10	10
14	Evaluación de Programas y Políticas de Salud	24	34	36	31
Determinantes					
15	Salud y Grupos Vulnerables	17	14	14	14
16	Salud Ambiental	20	23	31	31
Protolíneas					
1	Enfermedades Virales Emergentes	1	2	1	1
2	Medicina Regenerativa	2	3	3	2
Otras					
TOTAL		260	323	335	345

Tabla 2
Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) 2007-2011

AÑO	ICM A		ICM B		ICM C		ICM D		ICM E		ICM F		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2007	26	18	35	24	48	33	17	11	10	7	10	7	146	100
2008	25	17	38	25	51	34	17	11	9	6	10	7	150	100
2009	26	17	38	25	51	34	17	11	9	6	10	7	151	100
2010	25	15	43	26	51	30	30	18	9	5	10	6	168	100
2011	25	15	43	26	51	30	30	18	9	5	10	6	168	100

investigadores (SNI) lo que representa un crecimiento de 17% con relación a 2007, lo que garantiza la calidad de la investigación realizada por profesionales calificados y reconocidos por su labor como profesionales dedicadas a producir conocimiento científico y tecnológico. El Instituto ha incentivado la formación y consolidación de sus investigadores para formarse como profesionales de salud del más alto nivel, elemento fundamental para incrementar la cultura, productividad, competitividad y bienestar social.

1.4 PRODUCTIVIDAD CIENTÍFICA

Durante los últimos cinco años el INSP tuvo una producción científica de más de 1,400 publicaciones, entre

artículos publicados en revistas del grupo I-V, libros y capítulos de libros.

El INSP demuestra un crecimiento constante en la producción de conocimiento científico, trabajo reflejado en sus publicaciones. Durante el 2011, el índice de publicaciones por investigador fue de 1.84 y el total de publicaciones fue de 309, lo que representa un crecimiento de 43% más de productividad en relación a 2007.

1.5 ESTANCIAS E INTERCAMBIOS

De 2007 a 2011, el INSP ha desarrollado actividades para garantizar el acercamiento de nuestros investigadores y alumnos con instituciones nacionales e internacionales con el objetivo de fortalecer su conocimiento

Tabla 3
Investigadores en el Sistema Nacional de Investigación 2007-2011

Tipo de publicación	Candidato		Nivel I		Nivel II		Nivel III		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2007	14	14	65	64	14	13	9	9	102	100
2008	13	12	73	65	17	15	9	8	112	100
2009	12	10	78	64	20	17	11	9	121	100
2010	8	6	81	68	19	16	12	10	120	100
2011	10	8	73	61	23	19	14	12	120	100

Tabla 4
Total de publicaciones científicas 2007-2011

TIPO DE PUBLICACIÓN	2007		2008		2009		2010		2011	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Artículos en revistas grupo I	13	6.1	19	7.1	31	9.4	40	11.9	47	15.2
Artículos en revistas grupo II	6	2.7	5	1.8	4	1.2	3	.90	1	.47
	100	46.4	105	39.3	148	45.2	109	32.5	115	37.2
Artículos en revistas grupo IV	29	13.5	49	18.2	30	9.2	49	14.7	45	14.5
Artículos en revistas grupo V	12	5.5	14	5.2	15	4.6	28	8.4	17	5.6
Total Artículos	160	74.2	192	71.6	228	69.6	229	68.4	225	72.9
Capítulos de libro	44	20.3	59	22.1	46	14	87	26	57	18.4
Libros	12	5.5	17	6.3	54	16.4	19	5.6	27	8.7
Total publicaciones	216	100	268	100	328	100	335	100	309	100

Tabla 5
Total de estancias e intercambios de investigadores y alumnos del INSP
2007-2011

	Investigadores y alumnos enviados	Investigadores y alumnos recibidos
Estancias Internacionales	21	17
Intercambio de alumnos	35	62
Intercambio de profesores	9	8
Sabáticos	1	1
Programas de formación	13	446
TOTAL	79	534

y oportunidades de desarrollo profesional. A continuación se muestra un resumen de los investigadores y alumnos que accedieron a estancias, intercambios, sabáticos y programas académicos desarrollados durante los últimos cinco años.

1.6 BALANCED SCORECARD (BSC)

De 2007 a 2011 se realizaron esfuerzos importantes para la aplicación de indicadores que permitieron el seguimiento a las actividades de las Líneas de Investigación por Misión (LIM), a través de la metodología del Balanced Scorecard (BSC), lo anterior con el fin de incorporar la administración basada en estrategias a la

gestión del INSP).¹ En 2007, a partir de la implementación institucional del mapa estratégico de investigación y enseñanza, se identificó la necesidad de reforzar esta herramienta y aplicarla a las actividades de investigación por misión.

La implementación del BSC respondió a la necesidad de contar con una herramienta de vigilancia y evaluación que alineara e incrementara, de manera sensible, el desempeño del personal del INSP al interior de las LIM. Las principales actividades realizadas fueron:

1. Desarrollo de un plan de implementación del BSC en las LIM (2008), para lo cual se propuso la incorporación de líderes y colíderos de líneas de in-

investigación quienes tuvieron la responsabilidad de integrar y organizar a los grupos de investigadores que forman parte de las LIM.

2. Integración de equipos de trabajo organizados por línea de investigación para entrenarse en el diseño y desarrollo de mapas estratégicos con la metodología BSC en las 16 LIM.
3. Asesorías personalizadas de la Dirección de Planeación a los integrantes de las 16 LIM para garantizar la comprensión y el desarrollo adecuado de la metodología BSC.
4. Desarrollo/actualización de los mapas estratégicos de las 16 LIM, en los años 2008 y 2010.

La puesta en práctica de esta herramienta permitió al INSP identificar claramente la contribución de todos los actores participantes en el proceso y establecer criterios para la evaluación del desempeño individual, grupal e institucional. Gracias a los mapas estratégicos fueron establecidos planes de acción específicos y mecanismos de evaluación, retroalimentación y mejora al interior de las LIM. Una vez estructurados los mapas estratégicos, se realizó un análisis de sus perspectivas (clientes, productos de valor, productos, procesos internos, aprendizaje y crecimiento), con el fin de identificar los conceptos clave y los objetivos de mayor importancia.

En 2009 se integraron los Tableros de Control (TdC) por LIM. Estos tableros establecen objetivos, iniciativas, metas, indicadores y parámetros de seguimiento anuales, por lo que se estableció el método de semaforización para el control y evaluación final. Con el fin de lograr la operatividad de los TdC, el INSP lleva a cabo reuniones de trabajo semestrales con la participación de las 15 LIM. Estas reuniones, en las que se efectúa un trabajo de revisión, retroalimentación y actualización de los TdC, han permitido establecer estrategias y acciones orientadas a fortalecer y mejorar el uso de la herramienta BSC, así como garantizar el cumplimiento a las actividades propuestas anualmente en la planeación estratégica a nivel de LIM.

1.7 EL INSP CONTRIBUYE A POLÍTICAS PÚBLICAS Y GENERA CONOCIMIENTO

El desarrollo de proyectos de investigación en el Instituto ha contribuido a generar conocimiento científico y ha coadyuvar desarrollo de políticas públicas dirigidas a mejorar la salud de la población.

A continuación se presentan las contribuciones de mayor relevancia de las Líneas de Investigación por Misión en los últimos cinco años.

1. LIM Prevención y Control de Cáncer

El cáncer es un problema de salud pública en nuestro país, cuyo impacto social y económico ha incrementado en las últimas décadas.

El objetivo de la LIM es contribuir en la disminución de la morbilidad y mortalidad por cáncer mediante la generación de conocimiento, evaluación de programas, la mejora de los sistemas de registro y la difusión de resultados en los diferentes ejes de prevención: primaria, secundaria y terciaria.

Esta LIM contribuye en la caracterización de la historia natural de los cánceres prevenibles, a fin de coadyuvar a establecer estrategias costo-efectivas de promoción de la salud, prevención y detección oportuna, diagnóstico, tratamiento y control del cáncer en el ámbito poblacional a través de tres principales ejes temáticos:

- Cáncer Cérvico Uterino
- Cáncer de Mama
- Cáncer Gástrico.

En los últimos años, el INSP ha contribuido a la prevención y control de cáncer y ha influido en políticas públicas a través de los siguientes productos:

a) Mejoramiento de la NOM-041-SSA2-2009

Los resultados del proyecto de investigación “Factores de riesgo de cáncer de mama en México: patrones demográficos, péptido C y factores de crecimiento” están contribuyendo a **mejorar la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2009 de cáncer de mama** para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, particularmente en el apartado referente a actividad física (al evidenciar que la actividad física moderada reduce el riesgo de cáncer de mama) y al uso de terapia hormonal en la menopausia.

b) Conocimiento científico sobre el tabaquismo pasivo y la susceptibilidad genética como predictor de cáncer mamario

Durante 2010 se identificó que el tabaquismo ambiental o pasivo podría ser un factor de riesgo de cáncer mamario incluso de mayor magnitud que el tabaquismo activo. Entre otras interpretaciones, el resultado anterior explicaría la presencia de cáncer mamario en mujeres no fumadoras.

Estos resultados no sólo contribuyen al conocimiento científico para **identificar factores modificables de dicha neoplasia**, sino serán útiles para **reforzar y ampliar la política contra el tabaquismo**, para regular la exposición pasiva a nivel nacional.

c) Estrategia para el fortalecimiento del programa de prevención y control de cáncer cervical mediante la prueba de VPH

El INSP ha contribuido en la conformación de políticas públicas de vacunación contra el Virus de Papiloma Humano (VPH) a través de ensayos clínicos de vacuna contra VPH, que han permitido obtener un diagnóstico situacional y usar una mejor tecnología sumando calidad, cobertura y al menor costo, lo que permitirá obtener mayores beneficios. Por tanto surge un **programa de prevención integral del cáncer cervicouterino**, una alternativa de prevención para todas las mujeres de acuerdo a su edad,² en el cual se contemplan 125 municipios de alta marginación en México.

Por otra parte, el Gobierno Federal propuso el establecimiento de un **Comité Asesor Externo, encargado de definir una política de vacunación contra el VPH**, con el objeto de alcanzar la máxima protección de la población, justo antes de iniciar la actividad sexual. Para este fin, se retomaron una serie de recomendaciones generadas en el INSP³ que guían esta intervención liderada por este Comité 1) Las vacunas VPH son altamente inmunógenas; 2) La respuesta inmunológica es especialmente alta en los adolescentes de entre 9 y 11 años de edad. 3) Tal como se ha demostrado con la hepatitis B, cuanto mayor es el intervalo entre dosis, mayor es el título de anticuerpos”.

2. LIM Salud y Grupos Vulnerables

La pobreza y el bienestar de los grupos vulnerables, como los ancianos y los migrantes, es un reto para la salud pública en nuestro país.

A través de esta LIM se analizan los principales problemas de salud física y mental que enfrentan los grupos vulnerables, el acceso y calidad de servicios de salud, especialmente entre las personas que viven en pobreza, además de identificar y evaluar la magnitud de los factores que intervienen en la calidad de vida de los grupos vulnerables y desarrollar aproximaciones teórico-metodológicas culturalmente relevantes para entender los procesos de estos grupos en el mosaico poblacional de México.

Los avances en política pública son los siguientes:

a) Diseño, implementación y evaluación de intervenciones de sensibilización relacionados con la transmisión de ITS/VIH/SIDA en migrantes

El INSP busca desarrollar e implementar respuestas en atención para los migrantes y la disminución de la vulnerabilidad y riesgos a los que se enfrentan en el origen, tránsito, destino y retorno.

En los últimos años, el Instituto ha logrado importantes avances en atención y apoyo para los migrantes:

1. Desarrollo de una metodología que incorpora la perspectiva transnacional e intercultural que permite un panorama completo sobre las posibles formas de atención en salud que utilizan los migrantes internacionales y sus familias.
2. Cooperación interinstitucional para dar respuesta a las necesidades de atención en salud sexual y reproductiva de los grupos de poblaciones móviles.
3. Fortalecimiento de la red social regional ligada a la movilidad poblacional, con la participación de 212 organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil.

b) Establecimiento de la cartilla de salud del migrante⁴

Existe una necesidad de incrementar estrategias efectivas, a fin de aumentar el acceso a los servicios de salud para los migrantes en la frontera sur de México. Lo anterior, basados en un marco de derechos humanos y mediante la consolidación de la cooperación entre México y Guatemala. Los problemas más frecuentes o comunes en la población migrante son la deshidratación y dermatitis, sin embargo, también se presenta una grave violencia sexual. Las consecuencias son la presencia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), embarazo no deseado, el incremento de inequidad de género, además incrementar el problema de estigma y discriminación.

Ha sido un avance importante el establecimiento de la cartilla de salud del migrante, promovida por el INSP y en coordinación con los consulados de El Salvador, Guatemala y Honduras, a través de la Jurisdicción Sanitaria de Tapachula en Chiapas.

c) Otros productos relevantes

Entre otros productos de esta LIM destacan:

- Fortalecimiento de la capacidad de jóvenes, padres y maestros en el desarrollo de conductas de pre-

vención de siniestros viales, adquiriendo conocimientos científicos actualizados sobre el tema de la siniestralidad vial juvenil.

- Cooperación interinstitucional (academia, sociedad civil y escuelas) para dar respuesta a las necesidades de prevención vial en el grupo de jóvenes mexicanos
- Desarrollo de instrumentos para la detección del maltrato hacia el adulto mayor que puede ser utilizado por instituciones que atiendan o se vinculen con este fenómeno e instrumento para el auto-reporte de maltrato del adulto mayor.
- Propuesta de políticas a nivel nacional.
- Información estratégica sobre vulnerabilidad social para la toma de decisiones
- Modelos vanguardistas de atención en salud para grupos vulnerables.
- Asesoría y consultoría en salud sobre grupos vulnerables, a través de un *expertise* en metodologías cualitativas.

3. LIM Prevención y Control de las Enfermedades Transmitidas por Vector

Actualmente en México existe la necesidad de adecuar las intervenciones con base a los factores determinantes (biológicos, parasitológicos, ecológicos, sociales y culturales de la transmisión); necesidad de nuevas estrategias para la vigilancia y la prevención de las enfermedades transmitidas por vector, que sean oportunas, amigables con el medio ambiente y costo-efectivas; necesidad de actividades dirigidas a inducir la participación comunitaria y su coordinación con los programas en las actividades de control.

Esta LIM tiene como objetivo generar conocimiento estratégico a nivel básico y epidemiológico que permitan desarrollar actividades de: a) vigilancias participativas, costo-eficaces, sustentables, y coherentes con las múltiples variables eco-epidemiológicas inherentes a la transmisión y b) de control preventivo y/o de intervención de las enfermedades transmitidas por vector en México.

A través de esta LIM se han desarrollado estrategias epidemiológicas y entomológicas efectivas y oportunas a nivel nacional de corresponsabilidad social, institucional y municipal para la prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.

a) Red Nacional de Monitoreo de resistencia a insecticidas

A partir del año 2010, el INSP ha colaborado con el Programa Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), específicamente en la implementación de una Red Nacional de Monitoreo de Resistencia a Insecticidas. Inicialmente como parte de los compromisos adquiridos, fue elaborado un manual para la instalación y cría masiva de *Ae. aegypti*, así como una guía práctica para la colecta y preservación de huevos. Este manual y guía será implementado a nivel nacional en 2011 para uniformar las condiciones de colecta y cría del material biológico para el monitoreo de resistencia a insecticidas a nivel nacional.

b) Diseño y documentación del Plan mesoamericano para el control del dengue y mejorar el control de la malaria hacia su eliminación

En 2010, el INSP integró y coordinó un equipo de profesionales responsables de los Programas de Control de Enfermedades Transmitidas por Vector, académicos e investigadores expertos en Centroamérica y México, encargado de la integración de datos, reportes oficiales, evidencia científica, análisis y construcción de información integral sobre la situación del paludismo y dengue, sistemas de operación de los programas de control y buenas prácticas de intervención.

El trabajo de este equipo será un insumo fundamental para la difusión y gestión de la información documentada para incidir en políticas regionales para el control del dengue y mejoramiento del control del paludismo hacia su eliminación costo-efectiva en Mesoamérica.

c) Desarrollo de estrategias para abatir la transmisión de malaria⁵

EL grupo de investigadores de esta LIM está realizando un estudio genómico de uno de los principales vectores de malaria en México y América Central, *An. Albimanus*, cuyo conocimiento a nivel molecular es escaso. Este proyecto ha contribuido en gran medida a la implementación de un grupo de trabajo e infraestructura básica

para fortalecer la bioinformática como herramienta de investigación en ciencias de la vida y la identificación de varios genes con potencialidad para ser usados en el desarrollo de estrategias para abatir la transmisión de malaria, o como marcadores moleculares útiles en el estudio de la respuesta inmune de los mosquitos.

d) Bioinsecticidas como alternativa para el control de vectores⁶

En salud pública el control de insectos vectores de enfermedades se realiza fundamentalmente mediante el uso de insecticidas químicos, la resistencia desarrollada por estos vectores ha conducido a la búsqueda de alternativas de control mediante el cual se reduzca o elimine el uso insecticidas químicos, a través de la utilización de bioinsecticidas, los cuales son una alternativa para disminuir la densidad poblacional de los vectores.

Los bioinsecticidas son productos que contienen como ingrediente activo algún microorganismo entomopatógeno o metabolitos, los cuales causan infección en los insectos, además de que tienen capacidad de ser biodegradables, de no tener impacto en el medio ambiente y de ser inocuos para el hombre y otras especies animales.

El Instituto ha propuesto el uso de los metabolitos secundarios, derivados del proceso de fermentación de la bacteria del suelo *Saccharopolyspora spinosa*, contra larvas de mosquitos, de la cual se produce un bioinsecticida de origen natural.

Entre otros, se encuentran los procesos biotecnológicos de producción a escala piloto de los hongos entomopatógenos y la evaluación, en pruebas confinadas de campo a pequeña escala, del potencial de la implementación de los hongos entomopatógenos para el control de mosquitos vectores de dengue y paludismo, y su integración con las medidas de control existentes.

El uso de los bioinsecticidas en salud pública es apreciado como una alternativa efectiva para sustituir o ser utilizados en conjunto con los insecticidas químicos en programas de control de vectores. La meta es impulsar el desarrollo de bioinsecticidas como medio de control de insectos vectores de enfermedades y contribuir de esta manera al cuidado del medio ambiente y salud pública.

El INSP se ha convertido en líder de investigación de la respuesta inmunitaria de los mosquitos vectores de malaria y dengue, y ha establecido estrategias de investigación que incluyen a la genómica y proteómica, lo que ha permitido identificar proteínas relevantes en la interacción mosquito/patógeno, e incluso se han propuesto

nuevas vías de regulación de la respuesta inmunitaria. Por ello, el INSP es reconocido nacional e internacionalmente, por la mayor masa crítica de investigadores en enfermedades transmitidas por vector y actualmente participa como asesor de la Secretaría de Salud Federal en el control del dengue y paludismo.

e) Unidad de Secuenciación Genómica (USG)

Durante el periodo 2008-2010 fue conformada la Unidad de Secuenciación Genómica (USG). La conformación de dicha Unidad permitió establecer proyectos colaborativos en el área de genómica aplicada a la salud con diferentes grupos de investigación del propio Instituto relacionados con ETV's y el manejo adecuado de medicamentos, además de proyectos con instituciones externas como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), la Universidad de California en San Diego, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

La conformación de la USG ha promovido el desarrollo de nuevos abordajes de investigación molecular en enfermedades infecciosas. Durante la pandemia de influenza AH1N1 en el año 2009, permitió la evaluación de un proyecto piloto para evaluar la resistencia a oseltamivir (Tamiflu) en el virus de la influenza H1N1pdm en aislados clínicos del estado de Morelos. Permite además la implementación de una estrategia novedosa para el análisis molecular de la respuesta inmune mediada por linfocitos, cuyo impacto está siendo evaluado en el contexto de enfermedades virales emergentes y vacunación.

f) Programa de formación de especialistas en control del paludismo para el Ministerio de Salud y Bienestar Social de Guinea Ecuatorial

El INSP cuenta con un programa académico y cooperación técnica para el diseño, desarrollo e implementación de un programa de formación de especialistas en control de paludismo.

El programa ofrece la integración y oferta académica de un equipo de expertos interinstitucionales (docentes, investigadores y expertos operativos) en paludismo, para brindar colaboración técnica y académica en el tema.

El programa ofrece intercambio de experiencias académicas, científicas y técnicas para la formación de recursos profesionales competentes para dirigir y operar programas de control del paludismo con alto impacto y costo beneficio en diferentes contextos del mundo.

Generación de Conocimiento Científico

El INSP ha contribuido en la producción y difusión de documentos técnicos y artículos científicos, en revistas de alto impacto, para orientar y mejorar la capacidad técnica operativa de los Programas de Control de Paludismo en América Latina y audiencia hispanoparlante, entre ellos destacan los cuatro capítulos del Manual para la Vigilancia y el Control del Paludismo en Mesoamérica, publicados en 2008 (ver anexo).

4. LIM Prevención y Control de Tuberculosis

La Secretaría de Salud ha reconocido que a pesar de las acciones que en materia de vigilancia epidemiológica, prevención y control de la tuberculosis se han desarrollado y no obstante los logros alcanzados en el combate a este padecimiento en los últimos años, es necesario reforzarlas.

La LIM tiene como objetivo profundizar en el conocimiento de la epidemiología de la tuberculosis con el propósito de contribuir al diseño, desarrollo y evaluación de estrategias de prevención y control. Esta LIM ha contribuido al bienestar de la población a través de las siguientes acciones:

a) Contribución para la modificación de lineamientos del Programa Nacional de Tuberculosis⁷

A través de un estudio realizado por la LIM para conocer el impacto de la resistencia a medicamentos que presenta la microbacteria causante de la tuberculosis (TB), realizado en distintas comunidades del estado de Veracruz (área piloto de la estrategia mundial denominada Tratamiento Acortado Directamente Observado-DOTS/TAES-) el INSP mostró que el 25% de los pacientes investigados presentaron resistencia a todo tipo de medicamento.

Los resultados dieron lugar a la elaboración de una recomendación sobre los alcances de la estrategia mundial DOTS/TAES, concluyendo que esta estrategia para control eficaz de la tuberculosis puede reducir rápidamente la transmisión y la ocurrencia de casos, tanto en aquellos lugares donde la TB resistente es moderada, como en los casos que presentan resistencia a los medicamentos.

El INSP sugirió el **fortalecimiento del esquema de tratamiento a cuatro fármacos** y recomendó el refuerzo de otras intervenciones tales como las pruebas de laboratorio para resistencia y susceptibilidad estandarizadas, y los regímenes de tratamiento

individualizado, con la finalidad de disminuir la mortalidad por tuberculosis multi-farmacorresistente.

Algunas de las sugerencias emitidas por el Instituto en estos estudios dieron pauta para la modificación de algunos lineamientos del Programa Nacional de Tuberculosis, entre los que destaca el tratamiento integrado con cuatro medicamentos para enfermos de primera vez con TB.

b) Contribución para el tratamiento integral de diabetes y tuberculosis.

En México, se ha documentado que tanto la diabetes como la tuberculosis representan graves problemas de salud pública. La diabetes ha presentado tendencia ascendente en los últimos años incrementándose en la población adulta desde una prevalencia de 6.7% en 1993 a 8.18% en 2000 y a 14.42% en 2006. Por otro lado, la tuberculosis (TB) permanece como una situación problemática con tasas estimadas de 50 casos por 100,000 habitantes. En México, coexisten por lo tanto, dos problemas cuya magnitud y trascendencia son considerables y reconocidos como tales en el Programa Nacional de Salud.

En este terreno, *la contribución más importante de la línea ha sido documentar con base en evidencia científica que la asociación entre ambos padecimientos no es coincidental*, revelando que los pacientes diabéticos padecen de tasas más elevadas de tuberculosis debido tanto a reactivación como a progresión acelerada a enfermedad. La línea ha demostrado además que los pacientes con diabetes y tuberculosis sufren con mayor frecuencia de fracasos, defunciones y abandono.

Estos hallazgos han contribuido a que se reconozca internacionalmente la importancia del binomio diabetes-tuberculosis y que investigadores del INSP participen en reuniones internacionales orientadas al reconocimiento del problema y diseño de modelos de atención integral.

Generación de Conocimiento Científico

- La relevancia del trabajo “Indoor pollution as an occupational risk factor for tuberculosis among women: a population-based, gender oriented, case-control study in Southern Mexico”, publicado en 2009 (ver anexo), estriba en documentar mediante un ensayo de casos y controles el impacto que significa la contaminación por humo de leña al interior de las viviendas rurales y que se traduce en el desarrollo de tuberculosis pulmonar.
- El trabajo “Virulence, immuno-pathology and transmissibility of selected strains of Mycobacte-

rium tuberculosis in a murine model”, publicado en 2008 (ver anexo), es relevante por el seguimiento de una cohorte de 650 pacientes con tuberculosis pulmonar entre 1995 y 2003. La LIM logró correlacionar fenotipos de *Mycobacterium tuberculosis* que resultaron con características de virulencia y transmisibilidad en el modelo murino con marcadores de transmisión en la comunidad como reactividad tuberculínica, progresión acelerada a enfermedad y formación de conglomerados.

- “Investigación sobre epidemiología convencional y molecular en Orizaba, Veracruz, 1995-2008. Experiencia del Consorcio Mexicano contra la Tuberculosis” fue un trabajo publicado en 2009 (ver anexo), éste describe la formación de un consorcio de investigación nacional e internacional en tuberculosis y su desempeño académico, científico, de transferencia tecnológica y formación de recursos humanos a lo largo de ocho años.

5. LIM Salud Ambiental

Esta línea de investigación ha contribuido a incrementar el conocimiento de los efectos de distintos contaminantes ambientales, para sustentar la posibilidad de modificar y mejorar normas mexicanas de protección a la salud de la población por exposición a los mismos.

Su objetivo es generar conocimiento en el área de epidemiología y salud ambiental en relación a los efectos en la salud de la población que producen los contaminantes ambientales.

Las aportaciones de mayor relevancia en política pública son:

a) Primer Capítulo del Programa de Gestión de Calidad del Aire (PROAIRE) 2011-2020⁸

El INSP identificó a través de estudios científicos que cerca de cuatro mil muertes al año entre la población de la ciudad de México se atribuyen a la contaminación atmosférica, de las cuales mil son provocadas específicamente por PM 2.5 (*generadas por la combustión de diesel de automóviles y la industria, así como por la reacción atmosférica entre gases como el dióxido de azufre, óxidos de nitrógeno y por compuestos orgánicos*), lo que representa el 25 por ciento de la mortandad que podría evitarse si la calidad del aire que se respira fuera diferente.

Cada vez son más y de menor tamaño las partículas de contaminantes que ingresan al sistema respiratorio, lo que les permite ingresar sin barreras al organismo y dañar seriamente la salud de la población, por lo que los futuros estudios se irán centrando en éstas, en su

combate y la protección que requerirá el organismo para defenderse. Por lo anterior la Organización Mundial de la Salud considera que afectan mucho más que cualquier otro contaminante.

El capítulo 1 del Programa de Gestión de Calidad del Aire 2011-2020 (PROAIRE) diseñado por la Comisión Ambiental Metropolitana, está basado en el estudio **Multiciudades de contaminación atmosférica y en un estudio posterior sobre carga de enfermedad atribuida a la contaminación ambiental, realizada por el INSP**. El PROAIRE dado a conocer en 2011 servirá para determinar los niveles de precontingencia y contingencia ambiental para la zona metropolitana de la ciudad de México.

b) En la región minera de Molango se elaboraron dos planes de manejo para disminuir **la exposición a manganeso**: uno por parte del gobierno del estado y otro por parte de la compañía minera Autlán; ambos están basados en los resultados y recomendaciones emitidas por el proyecto de investigación mencionado y tienen metas de cumplimiento anual.

c) Cuarta Comunicación Nacional de México sobre cambio climático

Los resultados de los estudios de cambio climático realizados por la LIM, fueron incorporados en la Cuarta Comunicación Nacional de México sobre cambio climático, presentada en respuesta a la creciente preocupación por entender y atender el mayor reto al desarrollo que enfrentan las sociedades de todo el mundo en la actualidad: el cambio climático global; asimismo, la incorporación de estos resultados se realizó en los indicadores de salud incluidos en el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático (de aplicación federal).

6. LIM Prevención de Lesiones y Violencia

A pesar de que los accidentes de tráfico de vehículos de motor son la consecuencia de un fenómeno multi-causal, la importancia que se le da al problema, depende del sector involucrado. Por otro lado, en 1996 la 49ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA 49.25 en la que se declara que la violencia es un problema de salud pública fundamental y creciente en todo el mundo

Es por ello que la LIM desarrolla proyectos de investigación multidisciplinarios encaminados al estudio de las dinámicas y formas de expresión de las lesiones y,

violencia en sus diferentes modalidades, es decir, auto-infligida, interpersonal y social o comunitaria.

Las principales aportaciones de esta LIM a políticas públicas son las siguientes:

a) Sistema de Gestión de Puentes Peatonales

El proyecto “Impacto de los puentes peatonales en la prevención de atropellamientos en la Ciudad de México”, se realizó en colaboración con las autoridades del Distrito Federal, responsables de la infraestructura y la seguridad vial en la ciudad de México, quienes coadyuvaron con el proyecto para la evaluación, diseño, ubicación y estado actual de los puentes peatonales.

El sistema fue entregado en 2009 al Secretario de Protección y Vialidad del D.F. y se capacitó a personal de la dependencia en el uso del mismo, el cual ya está siendo utilizado.

b) Diseño de un programa federal para reeducar a víctimas y agresores en casos de violencia de pareja.

A partir de la aprobación de la “Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia”, en 2008, el INSP recibió de la Comisión de Género de la H. Cámara de Diputados, el financiamiento para diseñar un programa para reeducar a víctimas y agresores en casos de violencia de pareja. La implantación del programa y su seguimiento como programa federal se ha trabajado en colaboración con la Secretaría de Salud.

El estudio incluyó grupos de mujeres víctimas de agresores en zonas urbanas y rurales de ocho estados del país. Los resultados de este proyecto, obtenidos en 2010, servirán para expandir la aplicación del programa a los 32 estados de la República Mexicana.

7. LIM Salud Sexual y Prevención de SIDA e ITS

En la población general, el estudio microbiológico y socio-epidemiológico de las ITS en nuestro país está escasamente documentado. La alta prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en algunos grupos de edad de la población general en un contexto de una epidemia de VIH concentrada en grupos específicos, en los que la prevalencia de VIH puede alcanzar hasta 15% entre los hombres que tienen sexo con hombres, coloca a México en una situación de riesgo para el desarrollo de una epidemia de VIH/SIDA mayor.

El objetivo de la LIM es conducir e integrar los proyectos de la línea mediante el estudio básico, socio-demográfico o aplicado y el análisis epidemiológico y

económico de diversas ITS causadas por agentes etiológicos bacterianos y virales que causan infecciones de relevancia en el contexto de la salud pública nacional. Además, busca contribuir a la generación de conocimiento con relación a la prevención y atención de VIH/SIDA enfocándose a la problemática tanto nacional como al contexto de la epidemiología global, considerando las diferencias por género, nivel socioeconómico, edad y grupo étnico.

Aportaciones de la LIM en políticas públicas:

a) Proyecto Mesoamericano de atención al VIH en poblaciones móviles de Centroamérica, 2005-2010

El objetivo del proyecto fue disminuir la vulnerabilidad de las poblaciones móviles de Centroamérica al VIH/SIDA y mejorar la calidad de vida de aquellos afectados por la enfermedad a través de: aumentar el acceso a servicios integrales de atención del VIH/SIDA; establecer y fortalecer la calidad de los servicios preventivos por medio de la promoción de los Derechos Humanos; fortalecer las redes sociales para una adecuada respuesta a las necesidades de prevención y atención de VIH/SIDA en grupos móviles de Mesoamérica.

El Proyecto Mesoamericano fue implementado en 15 estaciones de tránsito durante 2005-2010, ubicadas en los siete países de Centroamérica, con la participación de organizaciones de la sociedad civil y de los servicios de salud en la implementación de las estrategias en las estaciones de tránsito. El Mecanismo de Coordinación Regional invitó al Instituto Nacional de Salud Pública como el receptor principal de la subvención, con el fin de aprovechar su experiencia y capacidades técnicas en el tema de movilidad poblacional y VIH para el diseño, implementación y evaluación de resultados.

La incidencia del proyecto en relación a políticas públicas fue:

1. Inclusión de las poblaciones móviles y migrantes como parte de las poblaciones prioritarias para la prevención del VIH en los 7 países de Centroamérica y México.
2. Acceso a tratamiento antirretroviral a migrantes y otros grupos móviles, independientemente de su condición migratoria en México y Centroamérica.
3. Acceso a servicios de salud en 7 países de Centroamérica, con especial énfasis en los temas de ITS y VIH.
4. Nombramiento por parte del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) al Mecanismo de Coordinación Regional como Grupo

asesor para iniciativas regionales de VIH en Centroamérica.

b) Programa de VIH/SIDA de la ciudad de México fortalecido a través de la implementación de distintos proyectos de investigación.

El INSP es responsable de la implementación de una intervención de detección, atención y prevención de enfermedades en centros penitenciarios del Distrito Federal. El proyecto tiene un importante énfasis en VIH/SIDA (pero también incluye otras ITS –sífilis, hepatitis B y C, herpes—, y enfermedades como tuberculosis, síndrome metabólico –obesidad, diabetes, dislipidemia e hipertensión), que comprende el desarrollo de un modelo de transmisión de VIH, el diseño de una estrategia de fortalecimiento de la atención a pacientes con VIH/SIDA, el diseño de intervenciones de prevención con enfoques específicos para sub poblaciones, el diseño de una herramienta que identifique diferentes tipos de agresores sexuales, así como de las posibilidades de tratamiento, y por último el monitoreo y evaluación de los cambios resultantes de la intervención.

Los resultados de estos proyectos han arrojado información valiosa para diseñar y mejorar las políticas de atención y prevención del VIH/SIDA.

8. LIM Promoción de Estilos de Vida Saludables

La promoción de la salud es una de las funciones esenciales de la salud pública (OMS). Además, en México existe la necesidad de crear una cultura de la salud, disminuyendo con ello costos del 2º nivel de atención.

El objetivo de esta LIM es desarrollar investigación, con la participación de la comunidad, dirigida a analizar significados y prácticas de la población para planear acciones que contribuyan a la participación activa de la misma en el mejoramiento de sus condiciones de vida, del entorno inmediato y en prácticas saludables de auto-cuidado, así como para disminuir riesgos y enfermedades.

En México existen cuatro enfermedades que están relacionadas con el consumo del tabaco⁹: infarto, alteraciones transitorias o permanentes del cerebro, cáncer de pulmón, y enfermedades pulmonares. Los anteriores padecimientos forman parte de las diez principales causas de muerte en nuestro país, situación que influye en el sistema nacional de salud y en el presupuesto del gasto del mismo sector.

La Ley General para el Control del Tabaco, aprobada en febrero de 2008, busca proteger a la población

mexicana de los efectos nocivos del tabaco y asegurar el derecho de los no fumadores a vivir y convivir en espacios 100% libres de humo de tabaco.

Estas medidas legislativas¹⁰ están en plena concordancia con las acciones propuestas en el Artículo 8 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, que México ratificó en 2004.

Las aportaciones de la LIM en políticas públicas son:

a) La Ley General para la Protección de la Salud de los Fumadores y No Fumadores

El INSP ha contribuido en gran medida a la aplicación de la Ley General para la Protección de la Salud de los Fumadores y No Fumadores, a través de la aglutinación y generación de evidencia científica sobre la que se asienta la legislación para el control de tabaco y las políticas locales y a través del desarrollo de un Plan de Acción para la Vigilancia Epidemiológica contra el tabaquismo.

b) Plan de Acción para la Vigilancia Epidemiológica contra el tabaquismo¹¹

El Plan de Acción para la Vigilancia Epidemiológica contra el tabaquismo promueve cinco estrategias básicas:

1. Los espacios limpios de humo para proteger a los no fumadores y disminuir el consumo entre los fumadores,
2. La inclusión de imágenes en las cajetillas (pictogramas) junto a los mensajes escritos para difundir los daños que causa el tabaco,
3. La prohibición de la publicidad,
4. El incremento del precio del producto a través del alza de impuestos
5. La mejora de las redes de clínicas para dejar de fumar”

c) Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) 2009.

El esfuerzo realizado por las instituciones responsables de la aplicación de la GATS, particularmente el Instituto Nacional de Salud Pública, trajo como resultado la puesta en marcha de diversos instrumentos en materia de control del tabaco; tal es el caso de la Ley General para el Control del Tabaco, su Reglamento, el Acuerdo Secretarial para la incorporación de pictogramas y leyendas de advertencia en el empaquetado de productos

de tabaco, así como una serie de leyes de orden estatal en la materia, iniciativas para las cuales las investigaciones realizadas han sido de mayor importancia al dotarlas de soporte y evidencia científica nacional.

La encuesta Global de Tabaquismo permitió obtener información sobre la prevalencia de consumo de tabaco en adultos y adolescentes que fuman o utilizan productos de tabaco, también permitió conocer y entender: Las actitudes y los conocimientos hacia el tabaco, el acceso y disponibilidad de los cigarros, la exposición al humo del tabaco de segunda mano, la percepción de la publicidad del tabaco y anti-tabaco, las creencias sobre la industria tabacalera, deseo de dejar de fumar, conocimientos impartidos en las escuelas acerca del tabaquismo.

También, la encuesta permitió: Detectar situaciones, actitudes o acciones en las que se pueda intervenir para educar, prevenir o evitar el uso del tabaco, estimar la prevalencia de consumo de tabaco entre el personal de las escuelas, conocer y entender las actitudes y los conocimientos hacia el tabaco y conocimientos impartidos en la escuela acerca del tabaquismo.

Asimismo, se ha venido realizando la encuesta en las escuelas entre los estudiantes de 13 a 15 años de edad. El análisis de los resultados permitirá obtener información acerca de la prevalencia del consumo de tabaco, la exposición a los medios publicitarios y de comunicación, la exposición pasiva al humo de tabaco de los fumadores, el acceso y disponibilidad a los productos del tabaco y a otras drogas, la cesación del tabaquismo y las actividades escolares que tratan temas sobre el uso del tabaco. Estos datos sustentan las políticas locales al brindarle a los tomadores de decisiones datos recientes sobre los miembros de su comunidad más vulnerables al problema del tabaquismo.

9. LIM Medicamentos en Salud Pública: Acceso, Uso y Resistencia Antimicrobiana

Esta LIM genera conocimientos científicos y contribuye a la innovación en los sistemas y políticas de salud, y a la formación de recursos humanos con el fin de lograr el acceso equitativo y el uso apropiado de medicamentos.

La línea tiene un enfoque multi-disciplinario que incorpora aspectos microbiológicos, epidemiológicos, económicos, socio-culturales, gerenciales y de políticas de salud en el estudio de medicamentos en salud pública.

Entre las contribuciones para políticas públicas y conocimiento científico generadas por la LIM destacan:

a) Propuesta de lineamientos para la acción sobre la regulación y promoción para el uso adecuado de antibióticos en México¹²

De acuerdo con estudios realizados por la OMS a nivel mundial y por el Instituto Nacional de Salud Pública en México, la gente que consume antibióticos se vuelve inmune y resistente a bacterias que no tenía, además, su consumo sin prescripción médica pone en peligro de muerte a las personas por encubrir enfermedades de manera momentánea.

En marzo del 2010 el INSP junto con otras organizaciones profesionales integraron la propuesta “Regulación y promoción para el uso adecuado de antibióticos en México: Lineamientos para la acción”. La propuesta establece a través de sus lineamientos, cambios en la Ley General de Salud y la Ley Federal de Sanidad Animal y sus reglamentos derivados. Esta propuesta fue presentada a las Comisiones de Salud del H. Congreso de la Unión, así como a distintas instancias de la Secretaría de Salud de México y representantes de diversos grupos de interés.

La regulación de venta de antibióticos es un paso trascendental en la protección de la sociedad contra riesgos sanitarios, que deberá ser complementado con otras acciones dirigidas a mejorar la prescripción médica, la dispensación en farmacias, su uso en el sector agropecuario y la información al público en general sobre el uso responsable de los antibióticos. Actualmente, el INSP proporciona *asesoría técnica en la elaboración de una nueva propuesta de una política farmacéutica para México*.

10. LIM Recursos Humanos en Salud

La línea busca contribuir al desarrollo integral de los Recursos Humanos en Salud en México y los países pertenecientes a la región mesoamericana a través de la investigación, la formación y la generación de estrategias innovadoras en la materia.

Las contribuciones en política pública son:

a) Plan Maestro Sectorial de Recursos para la Salud

La herramienta Plan Maestro Sectorial de Recursos para la Atención de la Salud (PMS) es un elemento estratégico para el desarrollo óptimo en infraestructura de los servicios de salud, respondiendo a las necesidades de la población, además de contribuir en la cobertura universal del Sistema de Protección Social en Salud.¹³

El INSP ha contribuido con el PMS a través de acciones las siguientes acciones:

- Colaboración en el grupo de expertos para el desarrollo del proyecto Diagnóstico sobre Recursos Humanos para la Salud, convocado por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, con participación de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, y el Instituto Nacional de Perinatología.
- Desarrollo del estudio Estimación de los requerimientos de la fuerza laboral para el sector salud a mediano y largo plazo.

b) Política Sectorial para la Formación de Recursos para la Salud

El INSP ha contribuido a la ejecución de la Política Sectorial para la Formación de Recursos Humanos para la salud, a través del *Fortalecimiento del Sistema Nacional de Residencias Médicas*, que permite atender las necesidades del Sector Salud en la formación y distribución de recursos humanos.¹⁴

c) Plan Maestro de Capacitación Sectorial

La colaboración de todas las Instituciones del Sector Salud en la capacitación de los recursos humanos involucrados en la atención de la salud de los ciudadanos es indispensable para el desarrollo del Sistema Nacional de Protección social en Salud.

La misión del Plan Maestro de Capacitación Sectorial es enfrentar el reto de la capacitación a los recursos humanos de la atención de la salud de los ciudadanos, reconociéndolo como elemento indispensable para el desarrollo del Sistema Nacional de Protección Social en Salud, así como promover que las instituciones del sector destinen suficientes recursos para este fin, integrándolos en un sistema innovador que optimice sus resultados actuales.¹⁵

El INSP participó en este Plan Maestro a través de las siguientes acciones:

- Seguro Popular: Capacitación para la operación y atención médica
- Diplomado Intervenciones de enfermería en UNEMES
- Diplomado en Atención Integral del Adulto Mayor con énfasis en la Prevención y Promoción de la Salud.

d) Estrategia Prioritaria para la Reducción de la Mortalidad Materna 2011-2012.

En México, la muerte materna continúa siendo un problema de injusticia social inaceptable en términos políticos, éticos y técnicos, considerando que la tecnología, los suministros y los conocimientos para evitarla se encuentran disponibles desde hace medio siglo (WHO, 1985).

El objetivo cinco de la Declaración del Milenio indica “mejorar la salud materna y reducir la mortalidad materna en tres cuartas partes para el año 2015 respecto a los niveles de 1990”, por tanto, el reto es reducir 39.6 muertes por cada cien mil NVE para alcanzar la meta y llegar a 22.6 defunciones para el 2015.

La Estrategia Prioritaria para la Reducción de la Morbilidad Materna 2011-2012 busca alcanzar la meta planteada a través de acciones como la difusión en campañas masivas de comunicación dirigidas a las mujeres, medidas permanentes obligatorias en todas las unidades médicas del país, entre otras.

El INSP participó en la gestión de la autorización de la SHCP para la creación y registro del puesto de partera asistencial con el código M02117 Partera Técnica. Dichos puestos se ubicarán en las unidades de primer nivel de atención.

11. LIM Protección Social en Salud

Una alta proporción de las personas no cuenta con ningún tipo de seguro, el gasto de bolsillo representa más de la mitad del gasto total en salud y, por lo mismo, un alto porcentaje de los hogares mexicanos corre el riesgo de empobrecerse para acceder a la atención que requieren el futuro de la salud de la población depende en buena medida de la construcción de reglas, vehículos y espacios que propicien la responsabilidad explícita de los funcionarios y estimulen la participación de toda la sociedad civil.

El objetivo de la LIM es generar, producir, reproducir y discutir indicadores cualitativos y cuantitativos sobre equidad, gobernanza y protección en materia de salud y las aportaciones en políticas públicas son las siguientes:

a) Atención Integral para la salud de los migrantes

En junio de 2008, se llevó a cabo el Foro Binacional Salud para los Migrantes: Propuestas hacia la Atención Integral, con el fin de estudiar la factibilidad de imple-

mentar una primera etapa piloto de Salud Migrante, como una alternativa de seguro médico binacional para los migrantes mexicanos establecidos o en movimiento entre México y los Estados Unidos.

La discusión en materia de aseguramiento a migrantes indocumentados ha posicionado el tema del aseguramiento a esta población en la agenda sanitaria de México y de algunos estados de la Unión Americana.

b) Modelos de análisis e indicadores sobre equidad, financiamiento y gobernanza en salud

Se desarrollaron modelos de análisis e indicadores sobre equidad, financiamiento y gobernanza en salud. Estos resultados fueron el eje de discusión para el monitoreo y ajustes de reformas en salud implementadas en siete estados del país. Para tal efecto se desarrollaron tres talleres regionales de validación, promoción y capacitación con directivos clave de las Secretarías Estatales de salud, líderes de congresos estatales del poder legislativo y líderes comunitarios en los estados de Tabasco, Oaxaca, Hidalgo, Jalisco, Baja California, Colima, Yucatán y Guanajuato.

Los hallazgos en relación a equidad y el índice de desigualdad en la asignación de recursos para la salud en los estados, fueron indicadores fundamentales que utilizaron los Directores Generales de Planeación en cada Estado, durante los procesos de ajuste y negociación de recursos desde los estados a partir de cambios en la fórmula de asignación de recursos propuesta desde el nivel federal.

12. LIM Evaluación de Programas y Políticas de Salud

Es necesario contar con información pertinente para la evaluación y mejora de programas sociales. La falta de esta información puede llevar a la conducción –o continuación– de programas sociales sin un impacto en salud y nutrición, o bien con un impacto menor al que pudieran tener si se incorporaran a dichos programas las mejoras sugeridas por los resultados de evaluación. El seguimiento y documentación de las recomendaciones hechas permitirá conocer el impacto de los resultados de la evaluación al programa e identificar las debilidades y fortalezas del proceso de evaluación

La LIM se encarga de diseñar y efectuar estudios para el monitoreo y evaluación de programas sociales que impacten en forma indirecta o directa en la salud de la población mexicana, que fortalezcan la capacidad de respuesta de los tomadores de decisiones en la vigilancia de procesos, adopción de estrategias de cambio

que mejoren la prestación de servicios y que generen información para la rendición de cuentas.

Aportaciones de la LIM en políticas públicas:

a) Evaluación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (PDHO)

El proceso continuo de la evaluación de Oportunidades ha acompañado el rediseño urbano del programa, y ha generado evidencia sobre los efectos a diez años en zonas rurales. Como se menciona en el portal de evaluación del Programa, “la evaluación de impacto de Oportunidades ha sido reconocida a nivel internacional por su rigor académico, confiabilidad y constancia, por lo que se ha tomado como un modelo a replicar.”¹⁶ Las publicaciones generadas en 2008 (4 tomos sobre los análisis de diez años), cerraron una etapa de la evaluación rural, para dar lugar a la fase 2009-2011, centrada en la evaluación de las innovaciones en zonas urbanas, y que han permitido ir generando evidencia desde el diseño e implementación de las modificaciones en el componente salud y nutrición del PDHO, para contar más adelante con información sobre el impacto de los mismos en el bienestar de los hogares beneficiarios.

b) Evaluación de procesos del Programa IMSS Oportunidades

Por lo que se refiere a la evaluación de procesos realizada al Programa IMSS Oportunidades, de acuerdo a los lineamientos del CONEVAL, el programa ha generado un documento sobre los aspectos susceptibles de mejora, de acuerdo a las recomendaciones de la evaluación, y publicado en su portal el seguimiento a los mismos, con el avance para atenderlos.¹⁷ Las recomendaciones se enfocaron en la necesidad de mejorar la documentación, de forma tal que se cuente con manuales de procedimientos y guías que permitan una respuesta más homogénea, como un elemento de la calidad de la atención. Estas mejoras están propuestas para mejorar los servicios de salud que se ofrecen a la población cubierta por el programa.

13. LIM Obesidad, Diabetes y Enfermedades Cardiovasculares

A través de esta LIM se genera 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.

La colaboración del INSP para la caracterización del problema, el desarrollo de intervenciones y el dise-

ño de políticas ha sido importante. Iniciativas gubernamentales como 1) las recomendaciones de bebidas para una vida saludable, 2) los lineamientos para el consumo de alimentos en las escuelas 3) el etiquetado frontal para alimentos y 4) el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: estrategia contra el sobrepeso y la obesidad (ANSA), han sido coordinadas por el INSP.

a) Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: estrategia contra el sobrepeso y la obesidad¹⁸

Un grupo técnico, liderado por el INSP y en colaboración con la Secretaría de Salud y diversas instituciones académicas y de salud diseñaron los principales objetivos de una estrategia denominada: Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria: estrategia contra el sobrepeso y la obesidad (ANSA).

La combinación de estrategias y acciones del ANSA contempla alcanzar las siguientes metas en 2012:

1. Revertir, en niños de 2 a 5 años, el crecimiento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad a menos de lo existente en 2006.
2. Detener, en la población de 5 a 19 años, el avance en la prevalencia de sobrepeso y obesidad.
3. Desacelerar el crecimiento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta.

Entre la dependencias federales que contribuirán a la consecución de las acciones y estrategias planteadas para alcanzar los objetivos del ANSA, destacan COFEPRIS, ISSSTE, SE, PROFECO, SEP, CONADE, SHCP, SAGARPA, SEDESOL, el DIF y el INMUJERES.

Nunca antes se había concentrado de esta forma el esfuerzo del sector salud para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas, tal y como lo refleja el Plan Nacional de Salud.

b) Recomendaciones de bebidas para una vida saludable¹⁹

El Comité de Expertos para las Recomendaciones de Bebidas se creó por iniciativa del Secretario de Salud de México para proporcionar una guía sobre los beneficios y riesgos nutricionales y para la salud de varias categorías de bebidas. El desarrollo de las “Recomendaciones sobre el consumo de bebidas para la población mexicana” es consecuencia del gran aumento de los patrones de peso no saludable y de diabetes mellitus tipo 2 en los últimos 20 años, junto con el incremento del consumo de energía proveniente de las bebidas durante el mismo periodo.

El consumo de bebidas calóricas en México es de los más elevados encontrados en el mundo y su aumen-

to no tiene precedente en la historia mundial, de acuerdo con los conocimientos de este Comité y los datos publicados.

Considerando los beneficios y riesgos para la salud y nutrición, así como el patrón de consumo de las bebidas en México, el Comité clasificó las bebidas en seis categorías de acuerdo con su contenido energético, valor nutritivo y riesgos a la salud en una escala que clasifica las bebidas de la más (nivel 1) a la menos (nivel 6) saludable.

Para reducir la obesidad en México debe reducirse el consumo de energía, por lo que esta guía es una herramienta importante para difundir y educar sobre la disminución del consumo de bebidas calóricas, en contribución a la solución que el país necesita para combatir la obesidad.

c) Lineamientos para el expendio o distribución de alimentos o bebidas en los establecimientos de consumo escolar de los planteles de educación básica.²⁰

En población infantil y adolescente, el aumento del sobrepeso y obesidad durante los últimos años en nuestro país es alarmante, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se presenta en uno de cada cuatro niños y en uno de cada tres adolescentes. Asimismo, a causa del sobrepeso y la obesidad se presentan en los niños, niñas y adolescentes enfermedades que pueden afectar sus vidas y que antes eran exclusivas de los adultos, como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, aumento de triglicéridos y colesterol, entre otros.

A través de estudios realizados en el INSP, se ha identificado que las escuelas en México tienen ambientes obesogénicos que promueven el consumo de alimentos y bebidas con un alto contenido calórico, por lo que fue necesario establecer los criterios nutrimentales para regular la preparación, expendio y distribución de bebidas y alimentos preparados y procesados en los planteles de educación básica, a fin de que las escuelas sean ambientes que propicien la adquisición de hábitos y conductas saludables, encaminados a contar con refrigerios escolares saludables.

Así, el INSP desarrolló los lineamientos generales para el expendio o distribución de alimentos y bebidas en los establecimientos de educación básica, que permiten determinar las cantidades de energía y nutrimentos promedio que requieren los escolares de educación preescolar, primaria y secundaria para satisfacer sus necesidades diarias, logrando una dieta correcta, así como promover y mantener su salud; a través de la definición de cantidades máximas de calorías recomendadas en el refrigerio escolar.

d) Estrategia de etiquetado frontal para alimentos²¹

En abril de 2009, el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud en México enmarcó este proyecto dentro de las políticas públicas para la prevención de la obesidad y sus co-morbilidades asociadas. El etiquetado frontal para los alimentos, propuesta por el INSP, **facilita a los consumidores mexicanos la toma de mejores decisiones para elegir alimentos procesados más saludables** al momento de comprarlos.

El Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación realizó una evaluación a la propuesta sobre etiquetado frontal de alimentos para la población mexicana, en torno a la capacidad media de comprensión de la información parte de la población mexicana, los cuales abarcan tanto la utilidad de las tablas de contenido nutrimental de los alimentos, como la comprensión por parte de los consumidores mexicanos.

Con esta propuesta el INSP se une al esfuerzo de otros países como Chile, Estados Unidos, Australia, Nueva Zelanda y Reino Unido, quienes han implementado la labor del etiquetado nutrimental frontal de alimentos en beneficio de la población.

14. LIM Desnutrición

La desnutrición en todas sus variedades es una de las barreras más importantes para que un país desarrolle su capital humano.

La LIM busca generar y difundir conocimientos acerca de la magnitud y distribución de la desnutrición, diseñar y probar intervenciones a pequeña escala dirigidas a disminuir y controlar la prevalencia de desnutrición, que puedan ser escalables a nivel público; evaluar los programas de nutrición pública en esta área de competencia.

Después de identificar la falta de efectividad de los programas nacionales establecidos para combatir la anemia y la desnutrición en nuestro país, el INSP evidenció que tanto la población beneficiaria como los beneficios distribuidos no correspondían al problema de desnutrición. Haciendo uso de la ruta crítica marcada por la investigación con misión, con diseños experimentales se diseñaron y evaluaron intervenciones que probaban la eficacia de los alimentos y suplementos para prevenir y reducir la desnutrición en niños menores de dos años.

En conjunto con la revisión de las políticas públicas vigentes, y los hallazgos de estrategias de probada eficacia, el INSP promovió el uso de estos conocimientos para la consideración de los tomadores de decisiones,

contribuyendo en el diseño de políticas públicas para mejorar el estado nutricional de niños mexicanos²² a través de:

a) Estrategias de Nutrición para el Programa de Desarrollo Humano OPORTUNIDADES

Investigadores del INSP fueron consultados por quienes diseñaron el programa PROGRESA, ahora OPORTUNIDADES, e influyeron para que se incluyera un componente de nutrición entre sus beneficios. Fue así que se incluyó la papilla Nutrisano, cuyo diseño fue propuesto y evaluado con base en evidencia científica por un grupo de los INSALUD y coordinados por el INSP. Existe evidencia científica que sugiere que el programa OPORTUNIDADES tiene un efecto directo en el mejoramiento de la talla del niño pequeño gracias al consumo de la papilla.

Como parte del programa, se distribuye actualmente el alimento fortificado para mujeres embarazadas (Nutrivida) y en periodo de lactancia y niños de 6 a 23 meses de edad. El INSP desarrollo una intervención para emitir recomendaciones al Programa Oportunidades sobre el costo y la eficacia de distintos tipos de suplemento (polvo, jarabe, pastillas) para la población de zonas urbanas. Los resultados de este estudio formaron base para el diseño de una estrategia de nutrición dentro del Programa Oportunidades (Estrategia Integral de Atención a la Nutrición EsIAN).

b) Enriquecimiento de la leche LICONSA para combatir la anemia

Al igual que en el caso del programa OPORTUNIDADES, el programa de distribución de leche LICONSA fue una estrategia utilizada para atender otro problema de desnutrición de alta prevalencia en México: la anemia.

Se tomó uno de los programas más antiguos del país como instrumento para atender el problema de deficiencia de micronutrientes, y a través del enriquecimiento de la leche LICONSA con una fórmula de hierro de probada eficacia y varios micronutrientes, se ha logrado aliviar y prevenir la anemia en cientos de miles de niños de edades tempranas e influir positivamente en su desarrollo psicomotor.

c) Rediseño del Programa de Apoyo Alimentario

Se rediseño y evaluó a corto y mediano plazo del Programa de Apoyo Alimentario, único programa social de ayuda alimentaria cuyo objetivo es abatir la desnu-

trición. Los hallazgos del efecto de este programa en el crecimiento y dieta del niño y su familia orientaron el rediseño del programa para modificar sus estrategias y, en lugar de despensas, como en el pasado, entregar transferencias económicas junto con leche LICONSA y la papilla de OPORTUNIDADES (Nutrisano).

15. LIM Salud Reproductiva

Es necesario asegurar la disponibilidad, acceso y calidad de los servicios con el fin de influir positivamente sobre la salud reproductiva y el bienestar de las mujeres y los niños.

El objetivo de esta LIM es generar evidencia científica 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, especialmente a través de:

- Mejorar el cuidado y el acceso a los servicios
- Preconcepción
- Prenatal
- Trabajo de parto, parto, posparto con consideración de la nutrición materna e infancia temprana

El INSP genera información científica sobre estrategias para mejorar la calidad de la información sobre mortalidad materna, así como estrategias efectivas para prevenir la muerte materna y aumentar el acceso y uso de métodos de planificación familiar en adolescentes.

Las aportaciones de la LIM a las políticas públicas son las siguientes:

a) Evaluación de tres modelos para la atención de partos en México: Parteras profesionales, enfermeras obstétricas y médicos generales

El proyecto fue desarrollado por el INSP en 2009 y estableció una colaboración con la Secretaría de Salud que ha dado origen al proyecto **“Incorporación de personal alternativo para la atención del embarazo, parto y puerperio en unidades médicas rurales de la Secretaría de Salud”** el cual tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención al nacimiento y favorecer la salud de la madre y del bebé, así como recabar la evidencia del buen desempeño de las parteras profesionales técnicas (PPT) y licenciadas en enfermería y obstetricia (LEO) en la atención obstétrica básica en unidades médicas rurales, de esta manera el INSP capacita a las parteras y resultado de

ello se están incorporando al sistema de salud del país a este tipo de personal calificado para la atención del embarazo, parto y puerperio. **Los hallazgos de este estudio fueron fundamentales para la modificación de la Ley General de Salud**, reconociendo a las parteras profesionales como un recurso calificado para la atención al nacimiento. El trabajo es referido en repetidas ocasiones dentro de la Iniciativa de Modificación de la Ley.

b) Subregistro de mortalidad materna, infantil y preescolar.

El proyecto “Subregistro de mortalidad materna, infantil, preescolar, y de certificación de nacimiento en los 101 municipios con más bajo índice de desarrollo humano en México” se desarrolló en coordinación con la Dirección General de Información en Salud (DIGS) de la Secretaría de Salud. Este estudio documentó el subregistro de muertes infantiles y preescolares en una muestra de los 101 municipios con más bajo índice de desarrollo humano, así como una baja cobertura del certificado de defunción. Las recomendaciones derivadas de este proyecto han sido utilizadas por la DGIS para acciones de mejora del registro.

c) Cuentas Nacionales de Salud Reproductiva y Equidad de Género en México²³

El INSP estableció un convenio con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para desarrollar un Sistema de Cuentas Nacionales en Salud Reproductiva y Equidad de Género (CuNaSaRe), las cuales son un conjunto de información financiera que da seguimiento a los recursos tanto públicos como privados que se invierten y consumen en la producción de salud.

Por tal motivo el INSP en colaboración con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva hacen posible contar con información sobre el panorama financiero de la salud reproductiva en el país, lo que facilita el análisis del efecto de los cambios en materia de políticas de salud sobre el gasto en salud reproductiva, además de que ofrece cifras de los gastos tanto federal como estatal, mismos que permitirán avanzar en la evaluación del desempeño de estos importantes programas respecto del alcance de los compromisos contraídos nacional e internacionalmente. Lo anterior convierte a las Cuentas en Salud Reproductiva y Equidad de Género en una herramienta útil para los tomadores de decisiones y la sociedad civil.

Generación de Conocimiento Científico

- Los proyectos relacionados con la prevención de la mortalidad materna en México y Mesoamérica han proporcionado información relevante para el diseño del plan regional de la Iniciativa Mesoamericana de Salud. Estos proyectos han abordado diversos aspectos relacionados con la prevención de la mortalidad materna, yendo desde su registro hasta el efecto de programas sociales.
- “*A quasi experimental evaluation of parents as sexual health educators resulting in delayed sexual initiation and increased access to condoms (2010, -ver anexo-)*” y “*First steps towards successful communication about sexual health between adolescents and parents: lessons learned from a qualitative evaluation (2010, -ver anexo-)*” son productos destacados que derivan del proyecto Embarazo adolescente y deserción escolar: explorando el papel del entorno socio-familiar y escolar en la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

16. LIM Vacunas

El Instituto Nacional de Salud Pública, a través de la Línea de Vacunas, contribuye a incrementar la efectividad de las vacunas existentes, probar nuevas vacunas para enfermedades que representan un verdadero problema de salud pública en México y la región de Latinoamérica con el fin de reducir la vulnerabilidad social en salud en diferentes grupos de la población.

Entre los logros más destacados a nivel institucional se encuentra el siguiente:

a) Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)

El conocimiento científico generado por investigadores del INSP logró que el Consejo Nacional de Vacunación en México aprobara la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) se incluyera en la Cartilla Nacional de Vacunación para las niñas de nueve años a partir del 1.º de enero de 2012.²⁴

Protolínea 1. Enfermedades Virales Emergentes

A través de esta protolínea, el INSP busca 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, median-

te 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.

Durante los años 2009 -2010, los investigadores de esta protolínea apoyaron a instituciones de salud del gobierno federal en:

a) Generación de evidencia científica sobre la transmisión y desarrollo de la Influenza Humana A (H1N1)

El INSP aporta información basada en evidencia científica sobre la transmisión y desarrollo de la influenza pandémica A (H1N1). Los resultados obtenidos de la estandarización de la técnica para determinar virus de la influenza resistentes a oseltamivir permitirán una mejor y temprana intervención en la salud de la población afectada.

Entre las acciones emprendidas destacan: la adaptación de laboratorios para llevar a cabo de procesamiento de muestras y de diagnóstico del Virus de la Influenza A (H1N1), participación voluntaria de sus investigadores y personal administrativo en las brigadas de salud convocadas por la Secretaría de Salud Federal, el desarrollo de plataformas tecnológicas y sistemas de información para la captura y monitoreo de casos probables de Influenza; a fin de proveer de información veraz y oportuna a los tomadores de decisión.²⁵

En 2009 fue diseñado un protocolo de Tamizaje en Cárceles, que permitió distinguir de una manera sencilla y rápida, a individuos que podrían tener una enfermedad de aquellos que no la tienen, asimismo permitió definir los datos de los internos que debían ser aislados, así como la suspensión temporal las visitas.²⁶

b) Plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica²⁷

La Plataforma del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) diseñada en 2009 fue un trabajo conjunto entre el INSP y la Dirección General de Epidemiología (DGEPI), el cual consistió en capturar en una base de datos el número de casos sospechosos o probables, así como el número de casos confirmados afectados por la influenza A (H1N1). Con dicha información se elaboraron boletines informativos de manera veraz y oportuna.



II. Formación de Recursos Humanos 2007-2012

Acciones de mayor relevancia

Desde su creación, el INSP ha mantenido un intenso nivel de actividades en las tres áreas que rigen su quehacer: la investigación por misión; la formación y actualización de profesionales en salud pública y la innovación de los sistemas de salud. La conjunción e interacción de estos procesos constituyen la base sobre la cual nuestra institución se aboca al cumplimiento de su misión: contribuir a la equidad social promoviendo la salud plena de la población.

En 1987, la Escuela de Salud Pública de México (ESPM) fue incorporada al INSP, lo que permitió la modernización de sus procesos de enseñanza y la adopción de una nueva visión en la formación de sus estudiantes con un enfoque integral e interdisciplinario. Desde entonces, el INSP ha buscado responder puntualmente a las necesidades del Sistema Nacional de Salud en temas sobre mejora de condiciones de salud de la población, reducir brechas o desigualdades, prestar servicios con calidad y seguridad, entre otros, hasta convertirse en la principal formadora de recursos humanos en salud pública en México y América Latina.

La conformación del INSP con la ESPM y los centros de investigación tuvo la ventaja de combinar la enseñanza con la participación incluyente de sus investigadores en la generación de conocimientos y el diseño y evaluación de intervenciones orientadas a mejorar las condiciones de salud de nuestra población. Esta práctica y participación en la atención de la salud pública nacional son fuente directa para los programas de enseñanza del Instituto.

La formación y la actualización de los profesionales de la salud pública en el INSP tienen el propósito de desarrollar las competencias que les permitan desempeñar sus actividades en los diferentes ámbitos de atención, gerencia y planeación estratégica y niveles de responsabilidad del sector salud.

Aquí se presentan los cambios de mayor relevancia en materia de Docencia, alcanzados durante el periodo 2007-2011, mismos que han contribuido con los objetivos, metas estratégicas y líneas de acción del

área de enseñanza como área sustantiva del quehacer institucional.

2.1. CONTRIBUCIÓN DEL INSP AL PROGRAMA NACIONAL DE DESARROLLO Y A LOS PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD Y SECTORIAL DE SALUD, (2007-2012) EN MATERIA DE DOCENCIA²⁸

Las metas y acciones específicas en materia de docencia han sido plasmadas cada año en el Programa Anual de Trabajo institucional, éstas son congruentes con la visión y misión institucional, y con los objetivos estratégicos del Plan Estratégico a 5 y 10 años (*PE 5-10 años*) del Director General del INSP. Los objetivos estratégicos fueron establecidos en concordancia con los del Programa Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012, los integrados en el Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2007-2012 y en el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012 del Gobierno Federal.

La contribución del *PE 5-10 años* a los objetivos sectoriales y nacionales en materia de salud, se observa al privilegiar la generación de conocimiento científico sobre los problemas relevantes de salud; y realizando acciones estratégicas a través de la formación, capacitación y actualización del capital humano en salud que coadyuve a la equidad social promoviendo la salud plena de la población, premisa de la misión institucional.

2.2. ENSEÑANZA DE POSGRADO

El periodo 2007- 2009 se caracterizó por ser una **etapa de crecimiento** por el diseño de nuevos e innovadores programas educativos. La presencia académica fue fortalecida en las sedes institucionales de Tlalpan y Tapachula con la oferta de nuevas modalidades de fin de semana y virtual, además fueron habilitadas sedes alternas externas en el IMSS, en el Instituto Nacional de Perinatología así como en Birmex, entre otros y en distintos estados de la República Mexicana. En este

mismo periodo se concretaron importantes alianzas nacionales e internacionales.

El periodo 2010-2011 se ha identificado como una etapa de **consolidación global** que ha posicionando al instituto como referencia nacional e internacional en la formación de capital humano en salud. Esto ha sido posible gracias a la globalización del Programa Académico, que contempla la extensión del intercambio estudiantil y docente a instituciones internacionales y que hoy cuenta con el Programa de Maestría y Doctorado con Estados Unidos de América y Europa. Además fueron establecidas estrategias de desarrollo de capacidades en colaboración con el Instituto Mesoamericano en Salud Pública (IMSP), apoyo de consultoría académica y participación en redes académicas internacionales.

El desarrollo académico y crecimiento continuo que ha experimentado el INSP en los últimos cinco años, ha generado la necesidad de transformar la ESPM en un Centro de Aprendizaje e Innovación en Salud Pública, es decir, la creación de nuevos espacios para la Escuela de Salud Pública de México. El reto para 2012 será contar con una escuela de Salud Pública renovada, modelo para las Américas.

La oferta académica de los programas de posgrado en salud pública se han multiplicado en los últimos años, lo que constituye un escenario privilegiado para entender las modificaciones que se presentan en los campos de la teoría y la práctica de la salud pública, siempre y cuando dichos posgrados se vayan adecuando a las corrientes y tendencias que surgen al interior de la disciplina y al tipo de servicios de salud que están siendo ofertados en los países. Los posgrados en salud pública deben establecerse en concordancia con los desafíos que enfrenta actualmente la disciplina. Ante este desafío, los posgrados deben de responder adecuando sus contenidos a las necesidades actuales de salud de la población.

Al identificar la necesidad de formar líderes de la salud pública en México, durante la gestión 2007-2011, fue actualizado permanentemente el Programa Académico del INSP, considerando las funciones del Instituto, la reforma del sector salud y buscando la vinculación de la enseñanza interdisciplinaria. El propósito principal de esta actualización radica en lograr la formación integral del egresado incluyendo los aspectos metodológicos, sociales, éticos y humanistas que permitan al egresado desempeñarse con eficiencia para responder a las necesidades de salud de la población actual.

Además de la formación curricular, se desarrolló un currículum formativo conformado por actividades académicas transversales a sus programas educativos que permiten a los alumnos adquirir habilidades y competencias básicas que enriquecen su formación

profesional, su participación y su quehacer al egresar del Instituto. Estas actividades comprenden procesos de orientación (tutorías) a lo largo del posgrado, tanto para los programas orientados a la formación de investigadores (programas en ciencias) como para los programas orientados a la profesionalización.

Los programas de posgrado del INSP han sido constituidos en tres tipos: 1) posgrados profesionalizantes, 2) *posgrados académicos* y 3) *programas de educación continua*.²⁹

1. Posgrados profesionalizantes

- *Especialidad en Promoción de la Salud*. A partir del 2010 el INSP ofertó la Especialidad en Promoción de la Salud, la cual está fundamentada en los valores de Promoción de la Salud: equidad y empoderamiento, salud como un derecho, autonomía, participación, alianzas y justicia social.

Tiene por objetivo formar especialistas en Promoción de la Salud capaces de liderar la gestión, el diseño y la evaluación de iniciativas para mejorar las condiciones de vida y de salud de la población en los diferentes ámbitos, con enfoque multidisciplinario e intersectorial. En síntesis, el especialista en Promoción de la Salud será gestor de cambios para mejorar las condiciones de vida y de salud de las personas, y de las comunidades.

- *Maestría en Salud Pública*. El programa más antiguo y de mayor tradición en el INSP tiene como objetivo el de formar profesionales capaces de identificar y analizar las necesidades y problemas de salud-enfermedad de la población, así como de planear, diseñar, ejecutar y evaluar acciones y programas enfocados a la resolución de esas necesidades; mediante la comprensión profunda de los factores que determinan dicha problemática, tanto en el ámbito biológico, como social y del medio ambiente, estilos de vida y los propios sistemas y servicios de salud. En este sentido, es un programa de posgrado eminentemente operativo orientado a la formación de profesionales que sean capaces de conducir la operación de planes, programas, proyectos y servicios de salud.
- *Maestría en Nutrición Clínica*. La Maestría en Nutrición Clínica es un programa nuevo profesionalizante que ofrecen en conjunto el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes y el Instituto Nacional de Salud Pública. El programa busca formar expertos en nutrición clínica que puedan ofrecer una atención nutricia de alta calidad para la prevención y/o el tratamiento de enfermedades

que representan los principales problemas de salud pública en México.

- *Residencia para la Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva.* El INSP amplió las opciones educativas para la formación de médicos especializados en salud pública y medicina preventiva, y con ello fortalecer el capital humano dedicado al área con el fin de avanzar en una mayor y mejor cultura de salud pública en el país; esto, en atención a que las condiciones de cambio global que afectan la salud de la población son cada vez mayores y más rápidas. La población mexicana, cada vez más envejecida, enfrenta los retos del incremento de enfermedades crónico degenerativas, una mayor exposición a contaminación ambiental y a hábitos de vida nocivos para la salud. A la vez, las grandes inequidades sociales mantienen a una buena proporción de la población preocupada por sobrevivir a las enfermedades infecciosas, nutricionales y a las relacionadas con la atención materna y perinatal.

Este mosaico complejo de la situación de salud en México, hace imperativa la formación de recursos en salud pública y medicina preventiva con un sólido programa multidisciplinario que combine los contenidos académicos con el entrenamiento en servicio en diferentes niveles de atención en las instituciones de salud (dentro y fuera) del país.

- *Doctorado en Salud Pública.* El doctorado en salud pública está dirigida a funcionarios y gerentes de organizaciones de salud del ámbito público, privado y de la seguridad social. Su objetivo es generar competencias en los alumnos a fin de que puedan llevar a cabo recopilación y análisis de información para mejorar los programas en los cuáles participan. El programa está abierto a estudiantes nacionales e internacionales.

2. Posgrados Académicos

- *Maestría en Ciencias de la Salud.* Se inició en 1982 con la finalidad de formar profesores-investigadores. En la actualidad cuenta con 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. Este último programa en colaboración con el Instituto Nacional de Pediatría y el área de concentración en economía con el Centro de Investigación y Docencia Económica (CIDE). Desde 1992 este programa ingresó al Pa-

drón de Posgrados de Excelencia de CONACyT, también fue ratificado en 1995 y en 2002.

- *Doctorado en Ciencias en Salud Pública.* Se inició en 1991 y tiene como finalidad formar líderes en el campo de la investigación y docencia de la salud pública en tres áreas de concentración: epidemiología, sistemas de salud y enfermedades infecciosas. La característica principal del programa es su flexibilidad: las actividades académicas se adaptan a las necesidades del alumno, teniendo en cuenta su formación académica previa, su experiencia en investigación y sus intereses particulares. Las actividades académicas incluyen la investigación original, que conduce a la tesis doctoral, los seminarios, que proporcionan al alumno una sólida formación académica, y el ejercicio docente, que fortalece su experiencia didáctica. En noviembre de 1995 el programa ingresó al Padrón de Excelencia de CONACyT y fue ratificado en 2002.
- *Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional.* El Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional está dirigido a personal calificado que pueda desempeñarse tanto en centros de investigación y docencia como en organizaciones gubernamentales y no gubernamentales relacionadas con el área de la nutrición. Su objetivo es formar investigadores independientes y con liderazgo, capaces de contribuir a la generación y la diseminación de conocimientos, tecnologías y metodologías estratégicas en nutrición poblacional, para promover la salud y el desarrollo. Los alumnos de este programa tienen la posibilidad de realizar estancias en el extranjero en las prestigiadas universidades de Cornell y de Emory. Los estudiantes tienen que aprobar un examen calificador general y realizar una tesis relacionada a la nutrición poblacional.

El programa está abierto a estudiantes nacionales e internacionales.

3. Posdoctorado en Ciencias en Salud Pública

Este programa dio inicio en 2006 y tiene como finalidad la formación de estudiantes graduados, con doctorado en ciencias. Los objetivos principales del programa son proveer a los estudiantes de experiencia que fomente una mayor competencia en investigación y liderazgo en salud pública.

Para estos propósitos, los estudiantes se incorporan y son responsables de conducir proyectos, bajo la supervisión de expertos en el campo, dentro de las líneas de investigación por misión del Instituto.

Las líneas de investigación por misión a las que pueden incorporarse los postdoctorantes serán las vigentes en el Programa de Investigación Institucional:

Para la aceptación al programa, se consideran la formación académica previa, la experiencia en investigación y los intereses particulares de cada postdoctorante. Las actividades académicas incluyen la participación en la docencia de los programas de maestría y doctorado, además de la investigación original, los seminarios de investigación y la elaboración de informes de avances como documentos integradores de las actividades del estudiante. Esta formación está acreditada en el Padrón de Excelencia de CONACyT.

4. Programa de Educación Continua

El propósito de este programa es la formación y actualización de profesionales de la salud pública, así como su aproximación a conocimientos de vanguardia.

El INSP ha establecido un Programa de Verano, que concentra actividades educativas en el mes de agosto, en la modalidad intramuros denominado Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología. Asimismo, dadas las exigencias en materia de desastres, el Instituto cuenta con el curso para el Manejo de Asistencia Sanitaria en Casos de Desastre: HELP/SOS impartido en colaboración con el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Organización Panamericana de la Salud; y el curso de la Colaboración Cochrane en México, desarrollado conjuntamente con la Red Cochrane Iberoamericana, el Diplomado en Salud Pública y Asistencia Sanitaria en Casos de Desastre y el Diplomado de Actualización en Salud Pública para egresados del INSP/ESPM.

El Instituto se ha comprometido a estructurar un programa en sedes alternas en la modalidad de diplomado, para atender la demanda de conocimientos de calidad, asegurando que estas propuestas educativas proporcionen a los participantes los elementos siguientes:

- **Formación:** se realiza a través de diplomados, dirigidos a personal que no cuenta con estudios de posgrado pero que requiere de elementos conceptuales, metodológicos e instrumentales para el desarrollo de sus funciones.

- **Actualización:** se lleva a cabo mediante cursos de breve duración orientados a tópicos específicos, que pueden ser cursados de manera aislada o por paquetes. En esta modalidad participan profesionales con o sin estudios de posgrado.
- **Aproximación a conocimientos de vanguardia:** se lleva a cabo a través de cursos de duración y niveles de profundidad variables, derivados por lo general de resultados de investigación. Se estructuran en paquetes educativos que, utilizando los elementos básicos de la educación abierta a distancia, facilitan el auto-aprendizaje. Con este mismo propósito se trabaja en la edición de textos sobre aspectos conceptuales y metodológicos de la salud pública.

5. Programa de Educación Virtual

El Instituto Nacional de Salud Pública, comprometido con la calidad e innovación educativa ofrece, desde el 2007, programas académicos virtuales con el fin de brindar una alternativa para todos aquellos que deseen capacitarse en temas de salud con profesores-investigadores expertos en cada área.

En los cursos virtuales del INSP el estudiante tiene una participación activa dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje acompañado por un profesor titular, profesores tutores y personal técnico que apoyan y facilitan la construcción de su conocimiento.

Algunos de los cursos se imparten 100% vía Internet y también existen cursos mixtos (con un componente presencial y otro virtual); se encuentran organizados por actividades que generan en el alumno el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades (competencias) de auto-estudio, reflexión, trabajo en equipo, aplicación del conocimiento y administración efectiva del tiempo. Es un medio ideal para alumnos que por razones de tiempo o distancia prefieren acceder remotamente a maestrías, diplomados o cursos sin asistir físicamente a las instalaciones académicas.

El contacto con el equipo docente y sus compañeros es a través de diferentes medios electrónicos como: foros de discusión, correo electrónico y tecnología Webex (herramienta que permite la interacción entre los alumnos y el profesor en tiempo real) permitiendo así una comunicación participativa y dinámica.

Tabla 6

Enseñanza de Posgrado.³⁰ Número de unidades didácticas o cursos ofertados. 2007-2011

Programa Académico	2007	2008	2009	2010	2011
Profesionalizantes	64	66	68	67	91
Maestrías en Ciencias	39	117	140	157	156
Doctorado	7	10	12	56	58
TOTAL	110	193	220	280	305
Educación Continua:					
Cursos presenciales Incluye Programa de Verano	108	105	71	164	105
Otras modalidades:					
Educación virtual	31	83	68	57	45
Videoconferencias	16	15	15	17	16
TOTAL	47	98	83	74	61

a. Programa Académico

Para alinearse con la Misión institucional, las actividades de enseñanza del programa académico del INSP contribuyen a la equidad social promoviendo la salud plena de la población a través de la formación, capacitación y actualización del capital humano en salud.

El objetivo de los posgrados académicos se enfoca a la formación de investigadores y docentes en el campo de la salud pública. El programa académico en 2011 contó con **28 programas de posgrado en once áreas de concentración (epidemiología, sistemas de salud, salud ambiental, salud reproductiva, economía de la salud, nutrición, enfermedades infecciosas, enfermedades transmitidas por vector, bioestadística, epidemiología y vacunología)**, desde nivel de especialidad hasta el doctorado, además del Posdoctorado en Ciencias con tres áreas de concentración (epidemiología, sistemas de salud y enfermedades infecciosas) los cuales son ofertados en su sede principal (Cuernavaca, Mor.) y sedes alternas (Tlalpan, D.F. y Tapachula, Chis).

El INSP es reconocido como una institución de excelencia en la formación de recursos humanos, esto se debe en gran parte al interés por revisar y evaluar constantemente la pertinencia y calidad de los contenidos curriculares, lo que ha permitido innovar, rediseñar y actualizar periódicamente los programas de maestría, doctorado y especializaciones. De esta forma el Programa Académico ha sido fortalecido tanto en el número de áreas de concentración como en la calidad de su oferta académica.

La estrategia institucional para ofrecer programas académicos sólidos, innovadores y actualizados, incluyó

el rediseño curricular de la Maestría en Salud Pública, con el enfoque basado en competencias.

También incluyó el rediseño de la Maestría en Ciencias de la Salud, en sus diferentes áreas de concentración, incorporando vacunología. En este mismo tenor, se ofrecen nuevas áreas de concentración de la Maestría en Salud Pública, tales como nutrición, enfermedades transmitidas por vector y enfermedades infecciosas. Se trabajó en el rediseño de la Maestría en Gerencia y Dirección en Salud y se ofrece la Maestría en Nutrición Clínica y el doctorado en Salud Pública. El INSP ofrece, además, el Programa de Residencia en Salud Pública y se busca su consolidación mediante la revisión de su programa académico, la aplicación de un esquema de rotaciones por diferentes niveles de atención en los servicios de salud y el fortalecimiento presupuestal.

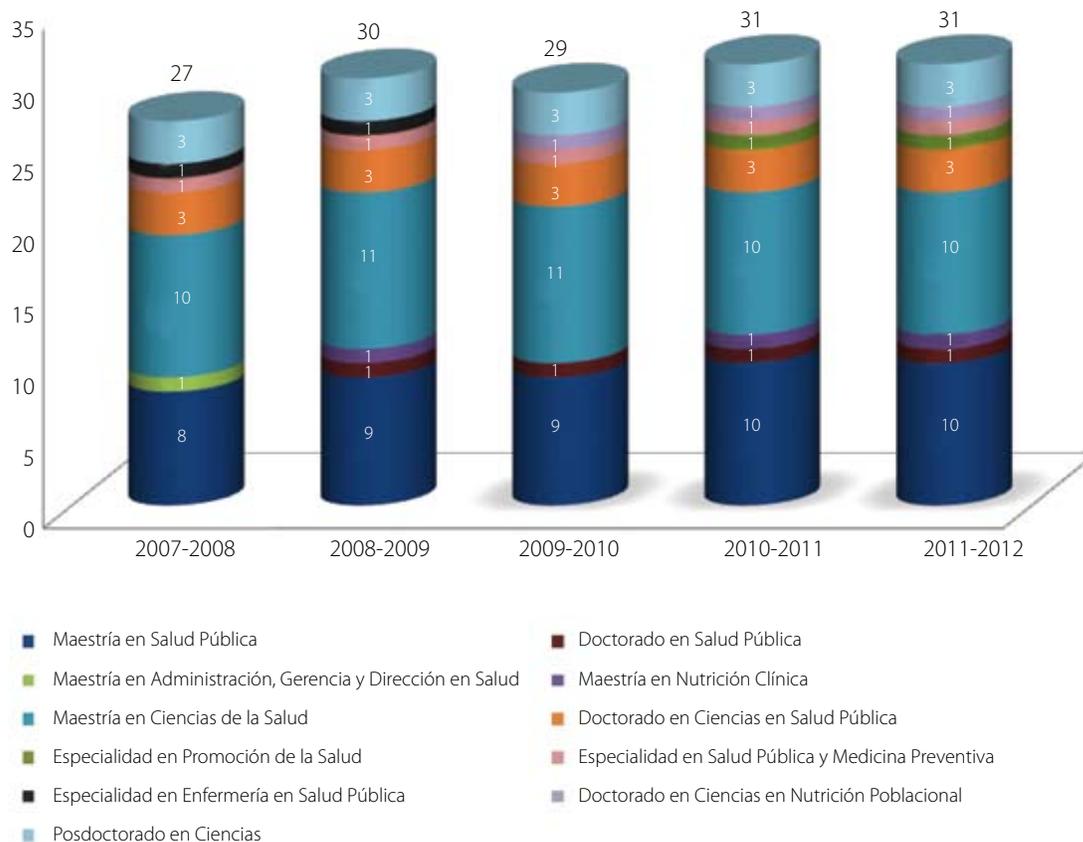
En 2010 inició la oferta del Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional y en 2011 la Especialidad en Promoción de la Salud.

En los últimos cuatro años, el Programa Académico ha tenido un importante desarrollo y crecimiento; se han diversificado las modalidades de impartición (tiempo completo, ejecutivo y virtual) y se ha contado con la participación de alumnos de prácticamente todos los estados de la República.

Los resultados de la Promoción Académica en 2011 se reflejaron en el registro de 638 aspirantes para ingresar a los diferentes posgrados del INSP.

Formación de profesionales de alto valor estratégico

El INSP tiene particular interés en promover y desarrollar en el estudiante las capacidades, valores y habilida-



GRÁFICA 1. Oferta Académica 2007-2012. Áreas de concentración

des que enriquezcan y favorezcan su trayectoria académica de manera eficiente y satisfactoria desde su ingreso hasta el egreso, mediante actividades complementarias a su formación curricular, por tanto, durante los años 2008 a 2011 de esta gestión fueron desarrollados programas específicos para atender estas necesidades³¹:

Curriculum formativo

El *curriculum formativo* es un complemento académico a cada plan de estudios del INSP, que busca, mediante actividades académicas, formar al estudiante en competencias transversales como:

- Manejo de un segundo idioma que facilite el intercambio y actualización del conocimiento.
- Capacidad de análisis críticos de artículos científicos y búsqueda de información.
- Aplicación de manera efectiva de las herramientas de comunicación, tanto oral como escrita, en un ambiente profesional.
- Manejo de herramientas informáticas generales como apoyo a los trabajos de investigación y docencia.

- Desarrollo de estrategias de aprendizaje significativo y continuo, además de la promoción y fomento de valores en su quehacer profesional.

Programa Institucional de Tutorías

- **Objetivo:** Apoyar y coordinar el desarrollo de acciones de tutoría entre profesores y alumnos de especialidades, maestrías y doctorados para evitar la deserción del estudiante y fomentar su egreso, así como identificar situaciones que afecten el desempeño del alumno y canalizarlo a las instancias pertinentes.

En apoyo a este programa, en 2011 se estableció un sistema de semáforo tutorial que permite conocer el desempeño de los estudiantes e identificar a los alumnos que se encuentran en riesgo académico.

Competencias Transversales.

A partir de 2011 se impulsó la formación de competencias transversales a través de:

Tabla 7
Oferta Académica 2007-2012. Áreas de concentración

Programa	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012					
Maestría en Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística Salud Ambiental Administración en Salud Ciencias Sociales y del Comportamiento Nutrición En Servicio (Virtual) Promoción de la Salud (Virtual) 	8	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística Salud Ambiental Administración en Salud Ciencias Sociales y del Comportamiento Enfermedades Transmitidas por Vector Nutrición En Servicio (Virtual) Promoción de la Salud (Virtual) 	9	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística Salud Ambiental Administración en Salud Ciencias Sociales y del Comportamiento En Servicio (Virtual) Enfermedades Transmitidas por Vector Nutrición Enfermedades Infecciosas 	9	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística y Sistemas de Información en Salud Salud Ambiental Administración en Salud Ciencias Sociales y del Comportamiento En Servicio (Virtual) Enfermedades Infecciosas Nutrición Promoción de la Salud (Virtual) Enfermedades Transmitidas por Vector 	10	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística y Sistemas de Información en Salud Salud Ambiental Administración en Salud Ciencias Sociales y del Comportamiento Nutrición Enfermedades Transmitidas por Vectores Enfermedades Infecciosas Malariología Envejecimiento y Vejez 	10
Maestría en Ciencias de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Epidemiología Clínica Bioestadística Salud Ambiental Salud Reproductiva Sistemas de Salud Economía de la Salud Enfermedades Infecciosas Enfermedades Transmitidas por Vector Nutrición 	10	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Epidemiología Clínica Bioestadística Salud Ambiental Salud Reproductiva Sistemas de Salud Economía de la Salud Enfermedades Infecciosas Enfermedades Transmitidas por Vector Nutrición Vacunología 	11	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística Salud Ambiental Sistemas de Salud Salud Reproductiva Epidemiología Clínica Enfermedades Infecciosas Enfermedades Transmitidas por Vector Nutrición Vacunología Economía de la Salud 	11	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Bioestadística Salud Ambiental Sistemas de Salud Salud Reproductiva Epidemiología Clínica Enfermedades Infecciosas Enfermedades Transmitidas por Vector Nutrición Economía de la Salud 	10	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Epidemiología Clínica Bioestadística Salud Ambiental Salud Reproductiva Sistemas de Salud Economía de la Salud Enfermedades Infecciosas Enfermedades Transmitidas por Vectores Nutrición 	10
Doctorado en Ciencias en Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades infecciosas 	3	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3		
Especialización de Enfermería en Salud Pública	<ul style="list-style-type: none"> Enfermería en Salud Pública 	1	<ul style="list-style-type: none"> Enfermería en Salud Pública 	1						
Especialidad en Promoción de la Salud					<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la Salud 	1	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la Salud 	1		
Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública y Medicina Preventiva 	1	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública y Medicina Preventiva 	1	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública y Medicina Preventiva 	1	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública y Medicina Preventiva 	1		
Maestría en Administración	<ul style="list-style-type: none"> Gerencia y Dirección en Salud 	1								
Maestría en Nutrición Clínica		<ul style="list-style-type: none"> Nutrición Clínica 	1		<ul style="list-style-type: none"> Nutrición Clínica 	1	<ul style="list-style-type: none"> Nutrición Clínica 	1		
Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional			<ul style="list-style-type: none"> Nutrición Poblacional 	1	<ul style="list-style-type: none"> Nutrición Poblacional 	1	<ul style="list-style-type: none"> Nutrición Poblacional 	1		
Doctorado en Salud Pública		<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública 	1	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública 	1	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública 	1	<ul style="list-style-type: none"> Salud Pública 	1	
Posdoctorado en Ciencias	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3	<ul style="list-style-type: none"> Epidemiología Sistemas de Salud Enfermedades Infecciosas 	3		
Total		27	30	29		31		31		

- a) Se diseñó e implementó un curso auto dirigido en modalidad virtual titulado: “Aspectos éticos para la citación de trabajos“. A partir de septiembre 2011 es obligatorio para todos los estudiantes de nuevo ingreso.
- b) En 2011 se implementó un curso de Inducción en el que se realizaron talleres para fomentar el uso de tecnología y desarrollo de estrategias para el acceso a la información y documentación.

Programa de Inglés

- **Objetivo :** Desarrollar y mejorar las competencias comunicativas del alumno, de modo que pueda producir y comprender textos adecuados a las diversas necesidades profesionales; competencia lingüística, centrada en el conocimiento y la habilidad de utilizar los distintos elementos (gramática/léxico/pronunciación/ortografía) para comprender y expresarse; competencia sociolingüística que le ayude a tener un conocimiento específico de la cultura asociada con el idioma; competencia pragmática referida a la capacidad de adecuarse a la situación comunicativa, controlando su discurso y reaccionando de manera natural; competencia estratégica referida a la capacidad de emplear diversos recursos, verbales y no verbales, para mejorar la comunicación.

El aprendizaje se basa en tareas en las cuales los contenidos originan la adquisición de las habilidades necesarias para utilizarlos de manera eficiente en una situación real de comunicación. El proceso de enseñanza-aprendizaje está asociado a textos orales, escritos, y tareas, integrando así todas las competencias y destrezas comunicativas.

Promoción de Seminarios Institucionales y Curso de Redacción de textos

- **Objetivo:** Registrar y promover la asistencia de los estudiantes a por lo menos 8 seminarios institucionales a lo largo de su trayectoria escolar, así como gestionar la impartición de cursos de redacción de textos como parte del curriculum formativo.

Programa de Líneas de Formación

- **Objetivo:** Coordinar la oferta de líneas de formación que permitan al estudiante obtener una especialización en temas de actualidad en áreas de la salud pública como parte de su acreditación de

unidades optativas en los programas educativos, fomentando la obtención de su grado.

Programa de orientación psicopedagógica

- **Objetivo:** Identificar las habilidades, capacidades y características psicopedagógicas de los estudiantes para su adecuada orientación y apoyo en el desarrollo de estrategias que fortalezcan su aprendizaje.

Programa de Intercambio Académico

- **Objetivo:** Realizar actividades que permitan la movilidad académica estudiantil.
- Este programa difunde y promueve programas de intercambio académico a través de:
 - Orientación sobre trámites necesarios para realizar estancias de movilidad académica dentro o fuera del INSP.
 - Difusión de convocatorias que apoyen la realización de intercambios académicos entre los estudiantes del INSP.
 - Brindar seguimiento de estudiantes que se encuentren fuera del INSP durante su estancia académica en el exterior.

Programa de Vida estudiantil

- **Objetivo:** Orientar y apoyar a los estudiantes nacionales e internacionales con información sobre servicios de hospedaje, alimentación, transporte y atención médica para facilitar su estancia en el programa educativo.

Programa de fortalecimiento académico para egresados del INSP-ESPM.

Los egresados de la ESPM son parte fundamental de la comunidad académica, no sólo con el seguimiento de sus necesidades de capacitación sino también con el contacto permanente con su institución formadora.

Su objetivo es proporcionar herramientas que permitan su constante formación y actualización en aspectos relevantes de la Salud Pública en México, y que les permita tener un vínculo con el INSP-ESPM.

A través de este programa se facilita la comunicación con los egresados, se identifican intereses comunes, oportunidades de colaboración y se garantiza el acceso de los egresados a los recursos del Instituto por medio de los siguientes componentes:

1. Componentes Académico Diplomado de Actualización en Salud Pública
2. Componente Social Reunión Bianual de Egresados en el marco del Congreso del INSP, Reunión Anual en el marco de la Reunión de la SMSP
3. Componente Servicio Reuniones Regionales, Cuenta de correo, Boletín Informativo, Bolsa de Trabajo y Actualización de Datos en Línea

Durante 2011 se realizaron acciones enfocadas a evaluar el desempeño de los alumnos egresados destacando las siguientes:

1. Se realizó el Foro de Escucha a Empleadores de este ejercicio derivaron aportaciones que se integraron a los diseños curriculares en 2011.
2. En 2011 fue actualizado el Censo a Egresados y se consolidó una base de datos con información de 350 egresados. Además de alimentó la Red Social de egresados, que hasta el primer semestre de 2011 contó con 185 miembros.
3. Se rediseñó el formato de la encuesta de egresados y se dio difusión del instrumento de evaluación para contar con información para identificar las necesidades de los egresados de una manera permanente, esto a fin de reforzar el catálogo de cursos de actualización y mantener un canal de comunicación de monitoreo y atención a las necesidades de los alumnos.

Diplomado de actualización

Actualiza y capacita alumnos egresados del INSP/ESPM, en temas actuales de salud pública, contribuyendo en su desarrollo profesional y en las instituciones donde prestan su servicio.

Alumnos matriculados por programa

Durante el periodo 2007-2011 incrementó sostenidamente el número de alumnos matriculados. Esto corresponde al énfasis que se otorgó al diseño y ejecución de una estrategia de promoción permanente del Programa Académico, con objeto de lograr su distribución al mayor número de instituciones nacionales e internacionales, proveedoras de posibles candidatos a los programas de posgrado.

En 2010, se observa un decremento mínimo en el número de inscritos, esto se deriva de ajustes realizados a los criterios de selección que establecieron puntajes mayores para autorizar el ingreso de candidatos a cursar los programas del INSP. Esto habla del interés del INSP por mejorar los estándares de calidad desde la evaluación y aceptación de nuevos alumnos, en beneficio de la población en general, ya que estas modificaciones promueven el contar con un mayor número de profesionales certificados que cuentan con un alto nivel de competencia.

Adicionalmente, no fueron aperturadas las áreas de concentración en los programas de Ciencias en Bioestadística y Epidemiología, lo que contribuyó también a este decremento porcentual.

Durante 2011, el INSP incrementó el número de alumnos matriculados principalmente a través de la Maestría en Salud Pública.

En promedio, el INSP anualmente ha matriculado 812 alumnos y mantenido 320 alumnos activos, durante los últimos cinco años. (Tablas 4 y 5)

Alumnos graduados por programa académico

En los últimos años se buscó fortalecer las tasas de graduación a través del Programa Institucional de tutorías,

Tabla 8
Alumnos matriculados por programa³² durante el periodo 2007-2011

Programa	2007	2008	2009	2010	2011
Doctorado	27	59	80	84	94
Maestría en Ciencias	146	209	199	213	214
Maestría en Administración de Servicios de Salud	°	21	12	6	1
Maestría en Gerencia y Dirección en Salud	°	8	6	3	3
Maestría en Salud Pública	333	458	620	554	468
Maestría en Nutrición Clínica	°	°	7	16	22
Especialidad en Enfermería en Salud Pública	7	5	°	°	°
Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva	°	°	29	41	41
Especialidad en Promoción de la Salud	°	°	°	°	13
T o t a l	513	760	953	917	856

Tabla 9
Número de alumnos activos durante³³ el periodo 2007-2011

Programa Académico	2007	2008	2009	2010	2011
Profesionalizantes	257	309	324	226	194
Maestrías en Ciencias	60	125	123	123	103
Maestría en Gerencia y Dirección en Salud	6	°	°	°	°
Maestría en Nutrición Clínica	°	7	7	9	15
Doctorado en Ciencias	18	17	24	20	19
Doctorado en Salud Pública	°	9	20	20	16
Doctorado en Ciencias en Nutrición Poblacional	°	°	5	7	4
Residentes de la Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva	°	°	20	19	17
Especialidad en Enfermería en Salud Pública	4	5	°	°	°
Especialidad en Promoción de la Salud	°	°	°	°	13
TOTAL	345	472	523	424	381

lo que permitió incrementar la eficiencia terminal. Este programa se enfoca al trabajo colaborativo de directores, coordinadores y tutores, en seguimiento a la evaluación y acompañamiento de los alumnos en el cumplimiento de sus metas académicas y su titulación en tiempo y forma.

El fortalecimiento de este programa dio como resultado un incremento sostenido durante los últimos años, ya que en 2007 fueron graduados 76 alumnos, mientras que 2010 registró 132, incrementando el proceso de graduación en 31.5%. (Tabla 6)

Graduación y Eficiencia Terminal

Durante 2011, el INSP incorporó estrategias y acciones para mejorar la graduación y eficiencia terminal de los alumnos que cursan programas de posgrado. Las acciones relevantes realizadas durante este periodo fueron las siguientes:

1. Se organizó por primera vez un Foro de Consulta dirigido a alumnos egresados para conocer el nivel

de satisfacción en relación a los diferentes procesos de su formación académica en los programas de posgrado y de los servicios de gestión académica involucrados en su formación. Se buscó contar con la representación de la mayoría de los programas, modalidades educativas y sedes. Se generó un documento de recopilación de las observaciones y el desarrollo del ejercicio.

2. Diseño, validación y aplicación sistemática de un instrumento de satisfacción estudiantil para alumnos que actualmente cursan los programas de posgrado.
3. Integración de una matriz de observaciones para seguimiento y la programación y ejecución de talleres para analizar y solucionar las demandas registradas.
4. Se sistematizó el proceso de solicitud, revisión y entrega oportuna de Unidades Didácticas y horarios.
5. Vigilancia sistemática del cumplimiento de los criterios de calidad en todas las Unidades Didácticas (UD) y agilización del mecanismo de liberación de las UD para su disponibilidad en una plataforma virtual.

Tabla 10
Alumnos graduados durante el periodo³⁴ 2007-2011

2.1 Programa Académico:	2007	2008	2009	2010	2011
Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva	18	3	5	3	7
Especialidad en Salud Pública y Medicina Preventiva	°	°	°	°	139
Maestría en Salud Pública	19	40	58	88	°
Maestría en Gerencia y Dirección en Salud	52	2	2	1	°
Maestría en Administración de Servicios de Salud	°	°	1	°	35
Maestría en Ciencias	°	39	32	32	11
Doctorado en Ciencias	14	4	4	8	1
TOTAL	103	88	102	132	193

b. Educación Continua

En el INSP, la educación continua es considerada un proceso permanente, integral, dinámico y participativo, dirigido a los profesionales de la salud que buscan proponer y proporcionar respuesta a las necesidades de la población y de los servicios de salud. El propósito de este programa es la formación y actualización de profesionales de la salud pública, así como su aproximación a conocimientos de vanguardia (Figura 1).

Con el fin de brindar una alternativa para todos aquellos que desean capacitarse en temas de salud con profesores-investigadores expertos en cada área, pero que por razones de distancia o de disponibilidad de tiempo para estudiar un posgrado o curso de actualización, el INSP ofrece en la actualidad un programa intenso de capacitación y actualización de profesionales de la salud pública en servicio en dos modalidades educativas básicas: presencial y virtual.

Dentro de la primera se contemplan los cursos y diplomados intramuros y extramuros ofertadas 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 busca desarrollar competencias para que los profesionales en servicio se mantengan competentes y actualizados para enfrentar los retos actuales y de rezago.

El programa de Educación Continua del INSP alinea su oferta educativa a los programas prioritarios

señalados en PROSESA 2007 -2012, éste se ha fortalecido en los últimos años y ha crecido tanto en su oferta como en su demanda presencial y virtual, logrando una cobertura nacional de aproximadamente 10 mil profesionales capacitados anualmente.

Los datos que se presentan en la tabla 7 corresponden a las diferentes modalidades de Educación Continua (presencial y virtual) y el Programa de Verano.

Los datos reportados en 2010 y 2011 nos muestran un importante incremento del 38% con respecto al año 2007 del mismo periodo en el cual se registraron un total de 7616 alumnos inscritos en 150 cursos y con el apoyo de 928 profesores en las diversas modalidades.

Como se muestra en la gráfica (2) la **modalidad presencial** incrementó en más del 100 % respecto al año 2007 en el que se registró una participación de 2176 alumnos.

La **modalidad virtual** tuvo un incremento importante en el 2008, debido a que ésta tomó relevancia a partir de la consolidación de la estrategia de capacitación en la operación del Seguro Popular, en el cual se incluyeron catorce entidades federativas y los requerimientos específicos del Sector Salud, para capacitar y actualizar a los profesionales de la salud en la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles.

De igual manera, el **Programa de Verano**, denominado Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología, ha mantenido la demanda anualmente y observado un crecimiento gradual. Al 2011 ha superado en un 16% los 865 alumnos registrados en 2007.

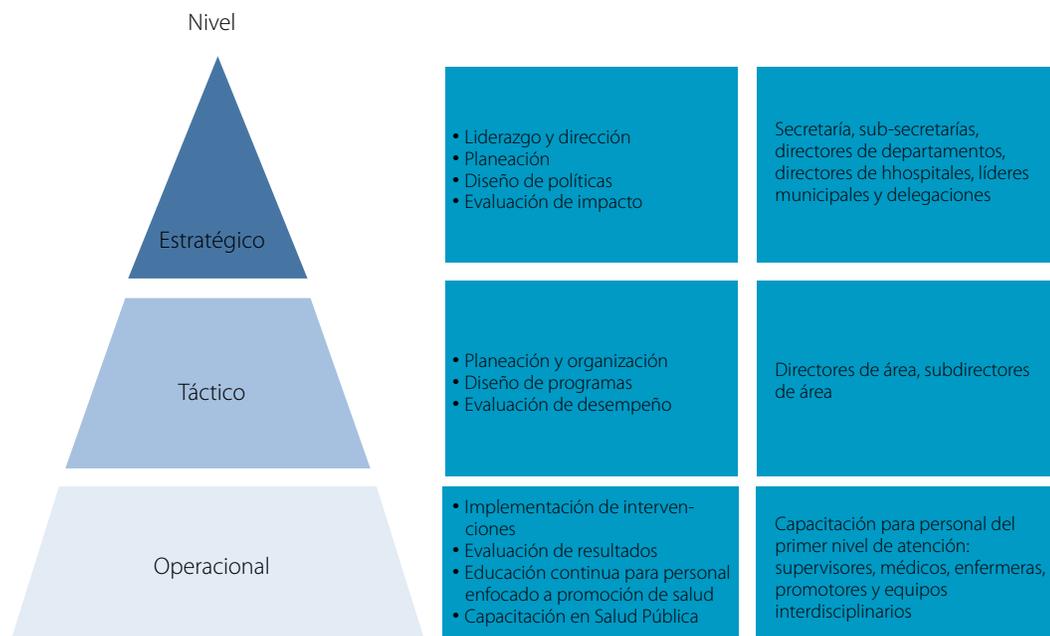


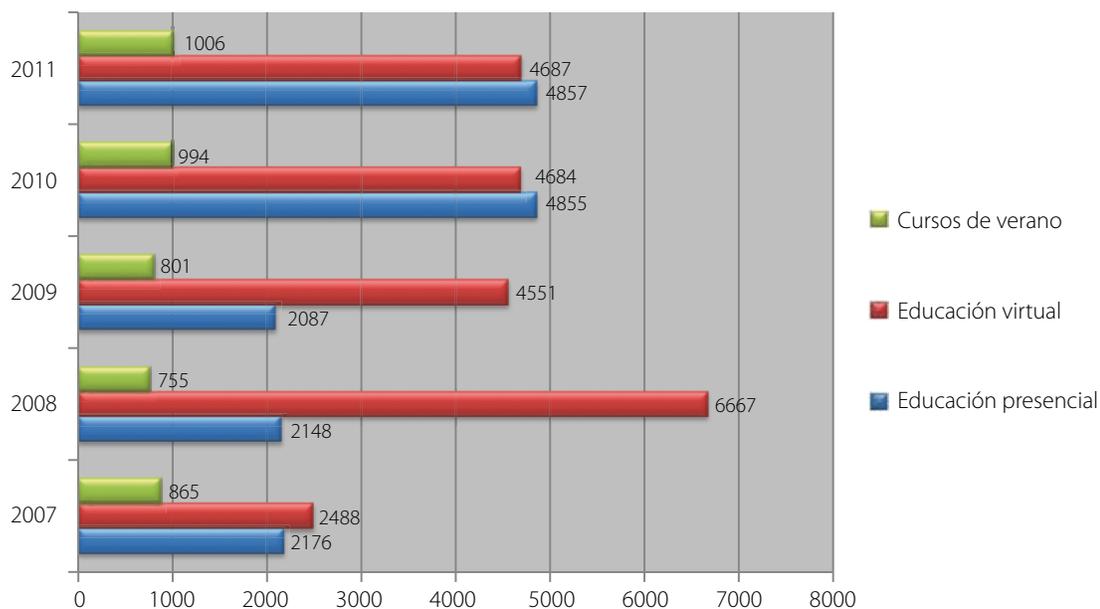
FIGURA 1. Educación continua: cursos y diplomados³⁵

Cuadro 2
Programa permanente de Educación Continua en sedes alternas³⁶

Cursos	Diplomados virtuales
<p>Epidemiología</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiología (nivel básico, intermedio o avanzado) • Vigilancia epidemiológica • Epidemiología Aplicada 	<p>Administración y Gerencia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diplomado en gerencia de servicios de salud, investigación operativa y habilidades de enseñanza • Diplomado en gestión de la calidad de los servicios de salud • Diplomado en administración y gerencia de hospitales
<p>Bioestadística y sistemas de información</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bioestadística (nivel básico, intermedio o avanzado) • STATA básico • Paquetes estadísticos aplicados a la salud pública • Muestreo 	<p>Promoción de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diplomado en promoción y prevención de la salud bucal comunitaria • Diplomado en promoción de la salud
<p>Administración de sistemas y servicios de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planeación de programas y servicios de salud • Gerencia de organizaciones en servicios de salud • Mejora continua de la calidad en los servicios de salud • Mejora de la calidad en los servicios de la atención hospitalaria • Evaluación de programas de salud • Gerencia en servicios de salud • Administración de sistemas de salud 	<p>Economía de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diplomado en evaluación económica de programas e intervenciones en salud
<p>Ciencias sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción y educación para la salud • Metodología de investigación cualitativa 	<p>Enfermedades transmitidas por vector</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diplomado en enfermedades transmitidas por vector
<p>Otros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introducción de la nutrición • Enseñanza de la salud pública por competencias • Metodología de la investigación en salud pública • Orientación alimentaria • Economía de la salud • Prevención del dengue • Métodos de priorización en salud pública • Redacción de artículos científicos 	<p>VIH/SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diplomado multidisciplinario sobre VIH/SIDA: Diagnóstico y respuesta estratégica

Tabla 11
Programa de Educación Continua.³⁷ Número de cursos, alumnos y profesores. 2007-2011

Programa de Educación Continua	2007	2008	2009	2010	2011
Cursos	150	209	192	221	223
Alumnos	7,616	11,073	9,197	10,533	10,550
Profesores	928	959	687	816	818



GRÁFICA 2. Educación Continua. Número de alumnos en las modalidades presencial, virtual y programa de verano. 2007-2011

Modalidad Presencial

Los cursos y diplomados³⁸ impartidos en 2007 al personal de servicios de salud diversificaron los temas en Salud Pública que en años anteriores no se presentaron por ejemplo; bioestadística básica, actualizaciones sobre tuberculosis, nutrición en salud pública; y se ofertó el Diplomado para la Maestría en Salud Pública con área de concentración en Administración. En 2008, éstos fueron dirigidos a personal de diferentes instituciones de salud e instituciones de Educación Superior del interior de la República, destacó por su temática el Diplomado para la Maestría en Salud Pública.

La importancia de los cursos desarrollados por el INSP, durante 2010, radica en que fueron apoyados activamente por las plataformas virtuales educativas de la Secretaría Académica, como Blackboard y Moodle. A diferencia de años anteriores, se enfocaron a 6 temas de gran importancia (Salud Pública, Epidemiología, Bioestadística, Promoción y educación para la salud, Gerencia y administración y Economía); además, fue impartido el Diplomado de Promoción para la Salud con la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

En los últimos años, el Instituto Nacional de Salud Pública ha fortalecido su presencia a nivel nacional, a través de las sedes alternas en distintos puntos de la República Mexicana mismos que se han beneficiado con los cursos y diplomados que se ofrecen a través del Programa de Educación Continua.

El INSP ha fortalecido su presencia en un mayor número de entidades federativas e instituciones a nivel nacional. El incremento, tanto de alumnos como de sedes, se deriva de la difusión de este programa y la calidad de sus contenidos, lo que ha conducido a importantes instituciones a nivel nacional a promover la capacitación de sus recursos humanos en salud a través de los cursos y diplomados ofertados por el INSP (cuadro 3).

2007

- EL INSP capacitó a los profesionales para la implementación de los programas que ofrece el instituto en 13 sedes: Toluca, Distrito Federal, Salamanca, Guanajuato, León, Celaya, Tuxtla Gutiérrez, Morelia, Iguala, Chilpancingo, Orizaba, Oaxaca y Cuernavaca.

2008

- El INSP ofertó cursos y diplomados en distintas sedes, tales como: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, la Universidad del Valle de Ecatepec, los Servicios de Salud del Estado de Baja California Sur, Médica Azul de la Cooperativa Cruz Azul, la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, la Universidad Autónoma de Guerrero, el Instituto de Salud del Estado de México, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) y la Coordinación

Nacional de Institutos de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CNISHAE).

2009

- En este año participó el Estado de Guanajuato en diversas sedes a su interior como: Salamanca, Silao, León y Guanajuato; además, la Universidad del Valle de Ecatepec en el Estado de México; la Universidad Autónoma Juárez de Tabasco; los Servicios de Salud del Estado de Baja California Sur; los Servicios de Salud del Estado de Querétaro; los Servicios de Salud del Estado de Tabasco; los Servicios de Salud del Estado de Hidalgo; los Servicios de Salud del Estado de Morelos y en las sedes del INSP en la ciudad de Cuernavaca y México D.F., fueron beneficiadas con un curso de capacitación para su recursos humanos por parte del INSP a través del Departamento de Educación Continua.

2010

- Participaron, el Instituto de Salud del Estado de Guanajuato, los Servicios de Salud de Yucatán, los Servicios de Salud del Estado de Sinaloa, la Sociedad Tamaulipeca de Salud Pública con seis sedes al interior del estado (Ciudad Victoria, Tampico, Ciudad Mante, Matamoros, Nuevo Laredo y Reynosa), el Instituto de Salud del estado de México en diferentes al interior del Estado (Metepc, Amecameca, Netzahualcóyotl, Xonacatlán, Valle Dorado, Valle de Bravo, Tejupilco, Zumpango, Toluca, Atlacamulco, Cuautitlán), los Servicios de Salud del Estado de Baja California Norte, Querétaro, Hidalgo, Tlaxcala, la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla en sus sedes al interior de Estado en las Ciudades de Puebla, Chignahuapan y Libres y en el Estado de Oaxaca a través del Centro Esta-

tal de Desarrollo en Sistemas de Salud (CEDESS), nuevamente se beneficiaron con una capacitación la cual fue impartida en la sede del INSP en la ciudad de México, D.F., y en la ciudad de Cuernavaca. También se impartió el Diplomado de Promoción para la Salud con la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

2011

- Participaron, el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Servicios de Salud del Estado de Baja California Norte, Servicios de Salud del Estado de Querétaro, Servicios de Salud del Estado de Hidalgo, Servicios de Salud del Estado de Morelos, Servicios de Salud del Estado de Sinaloa, Servicios de Salud del Estado de Zacatecas, Servicios de Salud del Estado de Jalisco, Servicios de Salud del Estado de Yucatán, Sociedad de Salud Pública Tamaulipeca, CEDESS Oaxaca, CEDESS México.

Modalidad Virtual

El programa académico del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), responde a los retos sociales actuales, al formar y actualizar a la fuerza de trabajo en salud, con una oferta académica solida, innovadora, y de vanguardia, con un enfoque en competencias el cual 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 las funciones de la salud pública.

Hoy, la Educación Virtual se ha consolidado como una alternativa para la Educación Continua de los profesionales en salud. A través de la Educación Virtual coadyuvamos a mejorar los Servicios de Salud en México en el reforzamiento del capital humano.

Cuadro 3
Presencia del Instituto Nacional de Salud Pública a través del Programa de Educación Continua en distintas entidades federativas. 2007-2011

	2007	2008	2009	2010	2011
Entidades Federativas	Estado de México	Guanajuato	Guanajuato	Guanajuato	Guanajuato
	Distrito Federal	Estado de México	Estado de México	Estado de México	Baja California Norte
	Guanajuato	Baja California Sur	Tabasco	Yucatán	Querétaro
	Chiapas	Jalisco	Baja California Sur	Sinaloa	Hidalgo
	Guerrero	Guerrero	Querétaro	Querétaro	Morelos
	Oaxaca	Oaxaca	Tabasco	Tamaulipas	Sinaloa
			Hidalgo	Hidalgo	Zacatecas
		Morelos	Baja California Norte	Jalisco	
			Tlaxcala	Yucatán	
			Puebla	Tamaulipas	
			Oaxaca	Oaxaca	
				D.F.	

Durante el periodo 2010-2011 se dio seguimiento a las estrategias vinculadas a la Prevención y Promoción de la Salud expresadas en el Programa Nacional de Salud.

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, les dificultan el acceso a un programa académico en modalidad presencial, así entonces el Instituto se incorpora a la nueva era de las tecnologías de la información y comunicación, y ofrece sobre la base de una estructura pedagógica y tecnológica sólida, aunada a una serie de recursos virtuales especializados- un programa de formación y actualización en línea (Figura 2).

Los principales logros en modalidad virtual durante los últimos años son⁴⁰:

En 2007, los programas comenzaron a operar a través de herramientas tecnológico-educativas para la formación integral y actualización del capital humano en el campo de la salud pública. Para 2008, fueron modificados los programas educativos sustentados en un modelo pedagógico basado en competencias y se estableció una relación interactiva entre profesores y alumnos.

Durante 2009, el INSP ofreció programas de formación y actualización en línea basados en una estructura pedagógico-tecnológica sólida. La oferta educativa

se focalizó en cuatro temas (Prevención y promoción de atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, Atención de programas sustantivos de salud reproductiva y respuesta a programas emergentes de salud, Profesionalización en salud pública de recursos humanos en funciones y Comprensión y operación del Sistema de Protección Social en Salud; con el fin de responder a los retos de los problemas emergentes y reemergentes de la Salud Pública.

En 2010, la oferta educativa virtual correspondió a temas focalizados para el fortalecimiento de las actividades (detección oportuna y atención del cáncer de mama, evaluación de competencias de recursos humanos de la salud reproductiva, actualización en temas básicos en salud pública para el personal en funciones, comprensión y operación del sistema de protección social en salud, atención a la salud en escuelas de educación básica, competencia de liderazgo bilateral en salud pública para la frontera norte, prevención y atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, Profesionalización y actualización docente). Además, se elaboran objetos de aprendizaje a un nivel más complejo para los proyectos de Seguro Popular, cáncer de mama, curso de impacto para dejar de fumar y diversos temas para la Maestría en Salud Pública Virtual.



FIGURA 2. Proceso de Mejora Continua del programa de formación³⁹ y actualización en línea

Después del desarrollo del Campus Virtual INSP 2.0 durante el 2010, 2011 fue el año de su consolidación. Esto se tradujo en lograr que la única entrada a los procesos de la SAC sea a través de este espacio web y que se imponga un uso eficiente y racional de las secciones ya existentes en este Campus, propiciando el uso de las herramientas e implicando a los docentes y estudiantes en esta iniciativa. Se desarrollaron nuevas secciones que potenciarán el uso libre de la información y documentación, tales como: Videoteca, Repositorio de Objetos de Aprendizaje, Sistema de Cursos abiertos, entre otros. Se dio especial atención a la incorporación al INSP Virtual de las innovaciones educativas y los sistemas derivados de la reingeniería de procesos.

Durante el primer semestre de 2011, se impartieron 16 cursos en modalidad mixta y virtual, se registraron 1,740 alumnos, mismos que fueron atendidos por una plantilla de 62 profesores expertos, provenientes del INSP y de instituciones invitadas como: el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”; Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”, entre otras.

La oferta educativa de Educación Virtual durante el primer semestre de 2011 focalizó sus esfuerzos en los siguientes temas: a) Prevención y atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, b) Atención a la emergencia obstétrica, c) Gestión, liderazgo y mejora de procesos en los sistemas de salud, d) Enfermedades transmitidas por vector como Dengue y Malaria, e) Detección temprana y atención del cáncer de mama, f) Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH/TS y UDI de ambos sexos.

Modalidad Videoconferencias Interactivas

El Instituto Nacional de Salud Pública, ofrece a los profesionales de la salud un ciclo de videoconferencias sobre investigación en salud pública, con la finalidad de ampliar la cobertura de sus actividades de divulgación científica y educación continua. Las videoconferencias son impartidas por investigadores en el campo de la salud pública del propio instituto, así como de otras instituciones de salud e investigación científica, las cuales son transmitidas por la Red INSalud a salas de videoconferencias y por la plataforma Webex a instituciones que no cuenten con sala.

El programa de videoconferencias se efectúa anualmente. Se han desarrollado hasta el año 2011, 10 ciclos y más de 80 sesiones en 40 diversas sedes receptoras de

señal, tanto a nivel nacional como internacional (Centro y Sudamérica).

Destaca la participación de diferentes Instituciones de Educación Superior, de carácter público y privado, así como de los servicios de salud del país, se ha capacitado a más de 8,000 alumnos y profesionales de la salud pública, a quienes se les expide constancia de participación con valor curricular.

Cabe mencionar que la cobertura se ha intensificado debido a la transmisión de las sesiones vía internet, utilizando la plataforma tecnológica Webex.

En 2011, fue presentado el décimo ciclo de videoconferencias, éste incluyó dieciséis conferencias impartidas por investigadores en el campo de la salud pública del propio Instituto y de otras instituciones de salud e investigación científica, en sesiones quincenales de marzo a diciembre.

2.3. PLANTA DOCENTE

La calidad de la práctica docente depende no sólo del conocimiento y experiencia sobre las materias y los temas por parte de los profesores-investigadores, sino en buena medida, de la capacidad técnica de éstos para transmitir estos conocimientos.

Como parte de un plan estratégico para fortalecer la práctica docente, en 2006 se inició la impartición de un diplomado de formación y actualización docente. Fueron ofrecidas asesorías pedagógicas individualizadas al personal docente y se establecieron mecanismos de retroalimentación a los maestros sobre la evaluación de su práctica docente.

Una planta docente completa, multidisciplinaria y con competencia profesional y docente es clave para lograr la consolidación al Programa Académico.

En el periodo 2007-2011 se llevaron a cabo las siguientes acciones⁴¹:

- **2007**, se elaboró el *Manual del Docente* para integrar el modelo pedagógico, las estrategias de enseñanza-aprendizaje y todos los formatos requeridos para apoyos al docente en el cambio de paradigma educativo.
- **2008**, se diseñó un instrumento de evaluación que permitió la identificación de oportunidades de mejora para los docentes, así mismo se seleccionó y elaboró el material de apoyo para la docencia sobre temas relacionados con: competencias, práctica reflexiva y planificación didáctica.
- **2009**, inició el cuarto Diplomado en Formación y Actualización Docente impartieron 6 módulos, el cual brindó mayor posibilidad para profesores que

- no pueden asistir presencialmente por medio de la plataforma Blackboard (BB).
- **2010**, se realizaron diversas conferencias magistrales y talleres presenciales que atendieron las necesidades y los intereses académicos de formación en el marco de la iniciativa del Programa de Formación Docente 2010-2011; el Manual del Docente se puso a disposición en versión electrónica dentro del Campus Virtual y se elaboró un Cuaderno de formación docente. En este mismo año elaboró el boletín electrónico de la SAC como medio de comunicación con los docentes.
 - **2011**, fue ofertada la 4ª edición del Programa de Formación Docente (PFD) eje fundamental de la calidad de la docencia impartida en el Programa Académico y de Educación Continua. Con vistas a su mejora y buscando una mayor participación de los docentes del INSP en este Programa, el PFD en 2011, contempló los módulos virtuales del Diplomado a versiones autodirigidas, oferta de objetos de aprendizaje y concentración de las actividades de actualización docente en dos sesiones previo inicio de cada semestre respectivamente. El INSP reconoce la importancia que tienen las sedes alternas en el desarrollo del Programa Académico y de Educación Continua. Por esta razón, se hace imprescindible la participación sustancial de los docentes de Tlalpan y Tapachula en todas las actividades del PFD.
 - Una de las prioridades del INSP para garantizar la excelencia docente es lograr un programa de certificación, según categorías, que estimulen a los docentes a la adquisición de las competencias necesarias para lograr una enseñanza de calidad. Durante 2011 fueron iniciados los trabajos para elaborar la propuesta de lineamientos para poder poner en práctica este programa de acreditación para 2012.
 - La evaluación docente es una práctica que fortalece los campos didácticos y favorece el proceso de aprendizaje de los alumnos, es por esto que se pretende hacer la identificación y seguimiento de las problemáticas de los docentes para emprender acciones preventivas y correctivas que garanticen buenas prácticas entre este personal. Asimismo una meta fundamental para consolidar la evaluación docente es buscar una colaboración directa con cuerpos colegiados y los estudiantes para contar con la participación del 75% de nuestros estudiantes en esta actividad en cada semestre e implementar la autoevaluación/autodiagnóstico de los docentes, lo cual se verá cumplido en el cuarto trimestre del 2011.

- Dentro del programa de Formación Docente se incluyó un curso de capacitación para tutores en 2011. El curso fue difundido a todas las sedes y a través de webex, para asegurar que los docentes de todas las sedes y modalidades educativas tuvieran acceso a él.
- Durante 2011, se impulsó el intercambio académico de docentes para fortalecer la relación académica con otros institutos con los que tenemos intercambio en pro del desarrollo académico de nuestros docentes. Además fue promovida la participación de los docentes en el programa de actualización de verano (PASPE) para mantenerse actualizados en sus temas disciplinarios.

2.4. CALIDAD Y EFICIENCIA EN LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR

La adecuada administración de los recursos institucionales es indispensable, no sólo para el manejo financiero y académico eficiente y efectivo, sino también para el correcto desarrollo y seguimiento de su planeación estratégica.

La complejidad que implica dar seguimiento a todos los tipos de productos de investigación, docencia y vinculación requiere de un sistema de captura y monitoreo que permita el análisis desagregado y la agregación temática de éstos a todos los niveles mencionados.

Durante los últimos tres años se han realizado actividades importantes encaminadas a lograr una administración eficiente, efectiva y transparente en todas las áreas del INSP; de aquellas realizadas en el área de formación de recursos humanos destacan:

c. Reingeniería y automatización de procesos y servicios de la Secretaría Académica

La simplificación y automatización de los procesos, a través de una reingeniería que garantizara aumentar la eficiencia, documentar el trabajo, pasar a procesos de alta calidad y disminuir los gastos, se planteó como una tarea de primordial importancia para proyectar la ESPM como una escuela de avanzada en el país y la región.

En 2010, este proceso de automatización comenzó a materializarse en productos útiles para desarrollar este proceso, y creció de manera importante en 2011.

Los logros de este proceso fueron⁴¹:

- En 2007, se elaboró el programa virtual el cual proporcionó herramientas tecnológicas educativas a los programas del INSP para la formación

integral y actualización del capital humano en el campo de la Salud Pública, basado en un modelo por competencias.

- En 2008, se elaboró una base de datos con toda la información de las unidades didácticas utilizadas por el INSP, gran ayuda para todos los colegios de tal forma que les permite consultar las unidades didácticas que deseen, simultáneamente fue copilada la información básica de las unidades didácticas, a fin de editar, publicar y difundir entre la comunidad académica del INSP tan importante información.
- En 2009 fue creado el Departamento de Orientación y Formación Integral del estudiante, el cual promovió y desarrolló en el estudiante para enriquecer y favorecer su trayectoria académica.
- También en 2009, se revisó el programa institucional de tutorías para implementar las acciones estipuladas en sus lineamientos que se encontraban pendientes y reestructurar, en conjunto con la retroalimentación de tutores y coordinadores de programas, las estrategias para su implementación dentro del INSP.
- Se desarrolló e implementó, desde octubre de 2009, el “Sistema de semáforo de tutorías”, el cual permite al tutor identificar la evolución del alumno a lo largo de su trayectoria académica y detectar los riesgos que pudieran presentar
- En 2010, se publicó el *Manual del estudiante*, el cual contiene información sobre los trámites y procesos más importantes que debe realizar el estudiante a lo largo de su trayectoria en el INSP.
- Se desarrolló una Guía para elaboración de protocolos de tesis para los alumnos de Maestría y Doctorado.

- Se elaboraron y aprobaron 40 unidades didácticas de ocho (8) áreas de concentración, una de ellas es la de Bioética, la cual está dirigida a los alumnos del Programa de Doctorado en Salud Pública, al mismo tiempo se enviaron tres unidades Didácticas nuevas para su acreditación en TropED
- Se diseñó un sistema electrónico para elaborar unidades didácticas en línea con asesoría pedagógica, mismo que se ha utilizando para la elaboración de nuevas unidades didácticas

Entre las acciones realizadas en 2011 destacan:

- La automatización de la operación de los programas académicos del Departamento de Administración Escolar, al contar con un sistema que permite administrar y garantizar la pronta emisión de constancias de docencia, exámenes de grado, comités de tesis, coordinaciones académicas, colegios de profesores, tutorías, horas de docencia, diseño y rediseño de programas; concentrado de actividades docentes (PEDD); horarios de clase y reportes para CEPH, JUGO, CONACyT.
- Sistematización de los procesos administrativos. Se desarrollaron los manuales de procedimiento y operación de estos sistemas de gestión.
- Consolidación del INSP Virtual 2.0 como espacio web por excelencia de la SAC. Actualización de todas las secciones del Campus Virtual y particularmente la de Comunidad Estudiantil del Campus Virtual. Como parte del servicio que el Departamento de Orientación y Formación Integral del Estudiante brinda a la comunidad estudiantil nacional e internacional, esta sección proporcionará infor-



mación veraz y oportuna que les permita mejorar su condición de vida en Cuernavaca e información sobre los procesos y trámites más relevantes para su estancia en los programas del INSP. Con información cultural, deportivas y fiestas populares, el alumno encuentra opciones que le brinden un respiro de su carga académica. De igual manera, es un espacio que le permite conocer al resto de su comunidad estudiantil, el contexto social y las experiencias en el campo de la salud pública nacional e internacional que tiene cada uno de los alumnos. Además la sección de orientación en línea busca fortalecerse en 2011 como un canal exitoso para resolver dudas y orientar a los estudiantes.

Este espacio, con más de 75,000 visitantes desde su implementación, incluye los principales procesos y servicios de la Secretaría Académica (SAC) y tiene tres propósitos fundamentales:

1. **INFORMATIVO:** Mantener actualizado al personal docente, estudiantes y otros interesados acerca de los principales programas y actividades de la SAC.
2. **OPERATIVO:** Automatizar los servicios y la gestión académica de la ESPM a partir de una reingeniería de procesos y certificaciones de calidad.
3. **EDUCATIVO:** Concentrar la educación virtual en un único espacio y construir nuevos conocimientos de manera abierta, colectiva y colaborativa, propiciando la inserción del INSP en las redes educativas internacionales más prestigiosas.

La ESPM 2.0 está programada en tercera dimensión, transmitiendo así vanguardia tecnológica y apertura. El concepto gráfico parte de una modelación basada en la arquitectura del Instituto.

Como parte de la automatización de las iniciativas pedagógicas se destacan tres proyectos acometidos durante 2011:

1. Automatización del Proyecto Liderazgo en Ecosalud para las enfermedades transmitidas por vectores en América Latina y el Caribe.
2. Automatización del Proyecto Prevención de la Falla Renal Crónica.
3. Automatización de la experiencia del Proyecto Integración del VIH en el primer nivel de atención en Centroamérica.

En los tres casos, se han desarrollado portales web que resumen la experiencia, los testimonios y la información de estos proyectos, así mismo se han convertido en espacios 2.0 que posibilitan la creación de comunidades del conocimiento.

2.5. LIDERAZGO ACADÉMICO: PRESENCIA NACIONAL E INTERNACIONAL

En los últimos años, el INSP ha trabajado para mejorar los programas de estudios de Maestría y Doctorado impartidos en la institución. Esto, aunado a la experiencia y reconocimiento de cerca de 25 años como INSP y casi de 90 como Escuela de Salud Pública de México, ha permitido alcanzar certificaciones a nivel nacional e



internacional que mantienen a la vanguardia nuestros programas y que favorecen el ingreso de estudiantes a nuestras aulas.

Una parte importante de este proceso de integración con redes de cooperación, implica la existencia de un Programa de Intercambio Académico que permite extender lazos de cooperación con las instituciones con quienes se mantienen convenios de colaboración, es aquí donde dentro de la estructura organizacional del INSP, el papel del Departamento de Intercambio Académico de la Secretaría Académica, busca generar y consolidar los acuerdos existentes con organismos e instituciones nacionales e internacionales que apoyan la educación superior, la salud pública y/o la generación de conocimiento.

Existen diversos mecanismos de movilidad académica que permiten a nuestros estudiantes, cuerpo docente e investigadores, tener la posibilidad de realizar estancias, programas de verano, cursos de especialización, maestrías, doctorados y postdoctorados, con instituciones que forman parte de las asociaciones a las que el INSP se ha afiliado a lo largo de su historia académica. Todo esto con la finalidad de proyectar al INSP a nivel internacional y brindar a su comunidad, una visión más global del campo de la salud pública.

Desde 1979, en ese entonces como Escuela de Salud Pública de México, el INSP obtuvo el registro de programas académicos ante la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública. La calidad de los programas de posgrado que imparte, permiten su inclusión en el Padrón Nacional de Programas de Posgrado de Excelencia del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT), que hace posible a sus estudiantes recibir becas de este organismo.

En 2006, el INSP recibió la acreditación del Council on Education for Public Health (CEPH) por un periodo de cinco años. Tras un riguroso proceso de evaluación, el INSP se convirtió en la primera institución fuera de los Estados Unidos en recibir este reconocimiento con el que cuentan sólo 37 de las más de 60 escuelas de salud pública de ese país. Al involucrar a todas sus áreas para cubrir los requisitos de excelencia que exige el CEPH, el Instituto fortaleció su compromiso de formación con calidad de los profesionales en salud pública que requiere la sociedad mexicana. En febrero del 2012 se evaluará la re-certificación ante el CEPH.

Los organismos internacionales y nacionales en los que el INSP cuenta con membresía, son los siguientes⁴³:

IANPHI. 2006 (Association of National Public Health Institutes), es una iniciativa global que proporciona apoyo a los países de escasos recursos para mejorar la calidad y los servicios de salud de los países miembros de este organismo.

PAME-UDUAL. 2009. Programa Académico de Movilidad Estudiantil. Unión de Universidades de América Latina y el Caribe. Promueve la integración Latinoamericana por medio del esfuerzo mancomunado de las universidades de la Unión y fomenta la integración de las actividades de formación de grado y posgrado, investigación, difusión y vinculación.

CEPH. 2006. (Council on Education for Public Health o Consejo Educativo para la Salud Pública). El CEPH es la agencia evaluadora independiente de la Association of Schools of Public Health (ASPH), reconocida por el Departamento de Educación de Estados Unidos para acreditar escuelas de salud pública. Como tal, agrupa a las mejores instituciones estadounidenses en la materia.

CONAHEC. 2008. Consorcio para la Colaboración de la Educación Superior en América del Norte. Organización encaminada a construir una comunidad académica en América del Norte y la región Latinoamericana, mediante organismos de cooperación, se promueve el intercambio y una mayor internacionalización de sus agremiados.

TropED. 2008 (Red de Instituciones Europeas de Educación Superior en Salud Internacional), que ofrece el Programa Erasmus Mundus. Este mecanismo promueve intercambios académicos y diálogos interculturales entre instituciones de la comunidad europea y con la de otros países no europeos.

CONACYT. 2001, 2006 y 2010. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, avala que el INSP es una institución de excelencia académica apegada a sus parámetros de control de calidad.

ASPH 2007 (Asociación de Escuelas de Salud Públicas de los Estados Unidos, por sus siglas en inglés) el INSP es la única escuela en México, fuera de los Estados Unidos, que forma parte de esta asociación.

ASPHER 2007. (Asociación de Escuelas de Salud Pública de la Región Europea, por sus siglas en inglés). Es una organización dedicada al fortalecimiento de la salud pública a través del mejoramiento de la educación y capacitación de los profesionales de la salud.

HACU. 2009 Asociación Hispana de Colegios y Universidades (por sus siglas en inglés). Promueve la educación superior entre la población hispana en aquella nación e Iberoamericana.

ANUIES. 2007 (Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior) en 1997 el INSP fue reconocido como institución de educación superior por parte de ANUIES, lo que ha aportado grandes beneficios académicos y de cooperación interinstitucional.

AMESP. 2007 (La Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública). Es una asociación que agrupa a programas de posgrado en Salud Pública del país, con fines de educación continua.

El INSP mantiene contacto permanente con agrupaciones académicas afines que facilitan su labor. Nuestra institución está afiliada a la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL); a la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES); a la Association of Schools of Public Health (ASPH); a la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública (AMESP); a la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública (ALAESP); y a la International Union for Health Education (IUHE); es miembro de la Red Kellogg México, de la Red Kellogg Latinoamericana, de la Sociedad Internacional de Epidemiología Ambiental (ISEE) y de la Red de Formación de Recursos Humanos del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA).

El INSP obtuvo en el año 2008 la certificación de la Red Europea de Instituciones de Educación Superior en Salud Internacional **TropEd**. Este organismo trabaja muy de cerca con instituciones en África, Asia y Latinoamérica.

En Abril de 2009, el INSP se adhirió al CONAHEC (Consortium for North American Higher Education Collaboration) o Consorcio para la Colaboración en Educación Superior en América del Norte, que asesora y acerca a instituciones de Canadá, Estados Unidos y México interesadas en establecer o fortalecer programas de colaboración académica en Norteamérica. De tal forma que esta incorporación supone un incremento en la proyección internacional del INSP y abre la posibilidad de recibir una mayor cantidad de alumnos extranjeros. Así el INSP se mantiene a la vanguardia para regir sus programas de estudio bajo los estándares que dictan organismos internacionales de Salud Pública.

Durante 2010, se estableció el Consorcio de escuelas de salud pública en América Latina y España y la Universidad Johns Hopkins Baltimore, Estados Unidos. Inició el proceso de firma de un convenio con el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá para desarrollar un diplomado sobre la prevención de enfermedades crónicas y se realizó la firma del convenio entre el INSP y Universidad de Emory, Atlanta, EUA.

Durante el primer semestre del año 2011, el INSP llevó a cabo la firma de algunos convenios con universidades internacionales con el fin de extender su red de colaboración, entre ellos:

- 1) Convenio general de colaboración con el Instituto Nacional de Salud del Perú. Uno de los objetivos a corto plazo es que México pueda colaborar en la formación de recursos humanos en salud con aquella nación andina.

- 2) Convenio general de colaboración con la Universidad del Valle de Cali, Colombia; con este convenio, se extiende la oferta de programas de intercambio académico para la comunidad académica del INSP.
- 3) Convenio con la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. A través de este convenio, será posible la invitación de docentes mexicanos a ese país, así como el envío de estudiantes andinos a diversas actividades académicas en el INSP.

d) Presencia nacional

La vinculación estrecha con nuestro entorno es necesaria para detectar y recibir las demandas y requerimientos de los múltiples actores sociales que participan en la promoción de la salud poblacional, pero a su vez, los productos del INSP deben ser estructurados con las especificaciones propias para el usuario al que están dirigidos.

La relación directa con nuestros usuarios es fundamental para la incorporación efectiva del INSP a los procesos que alimentan y dirigen el desarrollo social, mediante la vinculación con:

- La comunidades y la sociedad civil
- El sector salud a nivel federal y otros órganos gubernamentales
- Las Secretarías de Salud estatales

Instituciones nacionales:

- Dependencias federales: Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría de Desarrollo Social, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, IMSS (Centro Médico Siglo XXI), ISSSTE y PEMEX.
- Servicios de Salud en los estados y otras dependencias de los gobiernos estatales: Instituto de Salud en los estados de Hidalgo, Tabasco, Veracruz; Servicios de Salud en los estados de Yucatán, Querétaro, Quintana Roo, Oaxaca, Morelos, San Luis Potosí, Sonora y Campeche; además con los Servicios Estatales de Salud del Estado de Guerrero.
- Institutos Nacionales: Instituto Mexicano de Psiquiatría, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Neurología, Instituto Nacional de Ecología, Instituto Nacional de Perinatología, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Instituto Nacional de Enfermedades.
- Universidades e instituciones de educación superior: Universidad Nacional Autónoma de México,

Universidad de Guanajuato, Universidad Autónoma del Estado de Colima, Universidad del Bajío, A.C., Universidad Juárez del Estado de Durango, Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Universidad Autónoma Metropolitana, Universidad Autónoma del Estado de Morelos, Universidad Autónoma de Guerrero, Universidad Autónoma del Estado de México, Instituto Tecnológico de Veracruz, Universidad La Salle, Universidad de Campeche, El Colegio de la Frontera del Norte y Centro de Investigación y Docencia Económica.

- Otras instituciones: Fondo de Cultura Económica, Centro de Estudios de la Frontera Norte, Fundación Mexicana para la Salud y la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

e) Presencia internacional

En los últimos años, el INSP se ha posicionado internacionalmente en el ámbito académico al obtener los más altos niveles de acreditación nacional e internacional. Su presencia a través del Programa Académico en diversas regiones, ha contribuido al reconocimiento otorgado al INSP como referente nacional e inter-

Cuadro 4
Presencia del INSP en Instituciones Latinoamericanas, Estadounidenses, Canadienses y Europeas

Instituciones Latinoamericanas	Instituciones Estadounidenses, Canadienses y Europeas
<p>Cuba</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facultad de Salud Pública del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana - Ministerio de Salud Pública 	<p>Estados Unidos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universidad de Michigan - Universidad de Tulane - Universidad de Notre Dame - Universidad de Harvard - Universidad de Chistopher Newport - Universidad de UTAH - Universidad de Emory - Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins - UCLA - Center for Study of Culture and Medicine - Harvard Medical School; - The New England Research Institute - Center for Reproductive Health Policy Research of the Institute for Health Policy Studies, University of California
<p>Honduras</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instituto Hondureño de Seguridad Social - Secretaría del Estado en el Despacho de Salud Pública, Tegucigalpa de Honduras 	<p>Canadá</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universidad McGill - Centre de Santé Publique de Québec du Centre Hospitalier Universitaire de Québec
<p>Bogotá, Colombia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instituto Nacional de Cancerología - Universidad de Caldas en Manizales 	<p>España</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universidad de Santiago de Compostela
<p>Brasil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fundación Oswaldo Cruz 	<p>Holanda</p> <ul style="list-style-type: none"> - Royal Tropical Institute
<p>Perú</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universidad Peruana Cayetano Heredia - Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social de la Universidad de la Concepción - Universidad de Chile 	
<p>Panamá</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instituto de Nutrición 	
<p>Guatemala</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universidad de San Carlos 	
<p>Nicaragua</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua 	

nacional en la formación de capital humano en salud (cuadro 4).

Participación en organismos internacionales: Organización Panamericana de la Salud (OPS); Centro Colaborador en Salud Ambiental de la Organización Mundial de la Salud (OMS); Banco Interamericano de Desarrollo (BID); Banco Mundial (BM); Centro Colaborador de Organización de las Naciones Unidas para la lucha contra el SIDA (ONUSIDA); Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) y con el Consejo de Investigación de Salud para el Desarrollo (COHRED por sus siglas en inglés).

El Programa Académico en Centroamérica y el Caribe

Instituto Mesoamericano de Salud Pública: Formación de maestría y doctorado en el INSP Capacita en temas prioritarios de la salud pública

Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba

Guatemala y Centroamérica: Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá

El Programa Académico en América Latina

- Programa Académico de Fortalecimiento de Capacidad a través del diseño de programas por competencias, cursos de formación docente e innovación educativa y tecnológica.

- Chile
- Paraguay
- Guatemala
- Bolivia

- Marco Regional de Competencias de la OPS: En colaboración con la OPS y otros socios latinoamericanos, el INSP lidera el proyecto para el desarrollo de un Marco Regional de Competencias en Salud Pública para el Personal de Salud, lo cual constituye un componente esencial de una estrategia de educación permanente de la región.

El Programa Académico en Norte América

- Programa de Líderes a Través de Fronteras. Éste es un programa de desarrollo de liderazgo avanzado diseñado para mejorar la salud de las comunidades y promover igualdad en materia de salud en la región fronteriza México-Estados Unidos a través de la formación de los líderes.

El INSP ofrece un diplomado en colaboración con la OPS, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, CDC, El colegio de la Frontera del Norte, La Universidad de Arizona, el Colegio de Sonora.

- Asociación de Escuelas de Salud Pública (ASPH). La ASPH representa las 41 escuelas de salud pública acreditadas por el Consejo de Educación para la Salud Pública (CEPH) y promueve los esfuerzos de las escuelas de salud pública para mejorar la salud de cada persona a través de la educación, la investigación y la política.

El INSP participa actualmente en los comités de

- Salud global
- Educación
- Tecnología educativa
- Desarrollo de Competencias en Salud Global
- Coordina el grupo de trabajo de “Equidad en Salud y Liderazgo para la Justicia Social”

- La Red de Educación en Sistemas de Salud (IH-SEN). Integrada por expertos internacionales en la educación de los sistemas de salud, es organizada por la Fuqua School of Business de la Universidad de Duke (EEUU). Tiene como objetivo fomentar la colaboración internacional en los temas de sistemas de salud, gestión y administración de servicios de salud y la educación en la salud pública.

- Convenios Bilaterales con Norteamérica: Emory University, Columbia University, Johns Hopkins, UCLA, Berkeley Universidad de California, Canada’s Public Health leader.

El Programa Académico en Europa

- tropEd: es una red de instituciones europeas de educación superior en salud internacional. El INSP tiene 7 cursos acreditados por tropEd y forma parte del Comité Ejecutivo

- Erasmus Mundus: Scholars Program es un programa de cooperación y movilidad cuyo propósito es mejorar la calidad de la educación superior promoviendo el diálogo y entendimiento entre la gente y las culturas a través de la colaboración entre países.

- Profesores del INSP participan anualmente como scholars en universidades europeas, para fortalecer docencia.

- SEFOTECH.NUT: El INSP es miembro colaborador en la Maestría en Ciencias en Tecnología de

Alimentos y Nutrición (en inglés, “Master of Science in Food Science, Technology and Nutrition”, SEFOTECH.NUT).

- General Dublin Institute of Technology (Irlanda)
- Hochschule Anhalt (Alemania)
- KaHo Sint-Lieven (Bélgica)
- Universidade Católica Portuguesa (Portugal)

La maestría de ciencias es parte del programa Erasmus Mundus, su propósito es promover y generar conocimiento sobre las ciencias de alimentos, su tecnología y nutrición.

- Asociación de Escuelas de Salud Pública de la Región Europea: ASPHER es una organización dedicada al fortalecimiento de la salud pública a través del mejoramiento de la educación y capacitación de los profesionales de la salud.
 - Fue fundada en 1966
 - 80+ miembros institucionales de 39 países europeos
 - 5000+ docentes trabajan con los miembros institucionales
- ALFA III. En mayo de 2011, el INSP obtuvo su registro en el programa ALFA III, a partir de las actividades que llevan a cabo el Centro de Investigación en Sistemas de Salud y el KIT (Royal Tropical Institute) de Holanda. Ahora es posible inscribir proyectos diseñados en conjunto con instituciones de educación superior europeas para la obtención de fondos provenientes del Parlamento Europeo.

El Programa Académico en otros continentes

- INDIA. Colaboración con la Fundación de Salud Pública de India
- AFRICA. Proyecto para establecer la Universidad Regional de Salud Pública
- El Consejo de Investigación de la Salud para Desarrollo (COHRED). Participación con COHRED para el fortalecimiento de capacidad en otros continentes.

El INSP ha hecho uso de las membresías a las que pertenece para la movilidad académica y participar activamente en eventos académicos relevantes con el fin de lograr el liderazgo académico con los órganos aca-

démicos nacionales e internacionales en salud pública. Dichas actividades posibilitan el intercambio de docentes y estudiantes.

Como parte de la estrategia con la comunidad hispana en USA, se participó en la Red Nacional de Liderazgo en Salud Pública (National Public Health Leadership Development Network) y La Escuela de Profesiones de Salud de Servicio a Hispanos (Hispanic-Serving Health Professions Schools).

En 2011 continuó el apoyo de asistencia técnica y desarrollo de competencias a la escuela de Salud Pública de Chile; el IMSP y el desarrollo del marco regional de competencias de la OPS.

En 2011 se tuvo presencia en las diferentes ferias y exhibiciones que se llevan a cabo en todos aquellos organismos de los que el INSP es miembro, para reclutar alumnos interesados en los diversos programas que ofrece el INSP.

En 2011 se promovió académicamente al INSP en las reuniones anuales de ASPH y del NIH (National Institutes of Health), CONAHEC (Consortio Norteamericano de Instituciones de Educación Superior) y HACU (Hispanic Association of Colleges and Universities) en los Estados Unidos.

Mediante la participación de tropED y el programa Erasmus Mundus, el INSP ha logrado tener liderazgo académico en ese órgano, colaborando con el programa de Master In International Health con la Universidad Víctor Segalen 2 de Burdeos, Francia y una red de Instituciones miembros de tropEd.

2.6. NUEVOS ESPACIOS PARA LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO 2012

Una vez alcanzados los más altos niveles de acreditación nacional e internacional, el INSP está frente a la necesidad de renovar su infraestructura y contribuir con la formación de recursos humanos en concordancia con las necesidades del sector salud.

El reto del Instituto Nacional de Salud Pública para 2012, es la nueva la Escuela de Salud Pública de México (ESPM), que beneficiará a nuestro país con la formación, actualización y capacitación de alta calidad técnica de profesionales de la salud de México y a nivel internacional

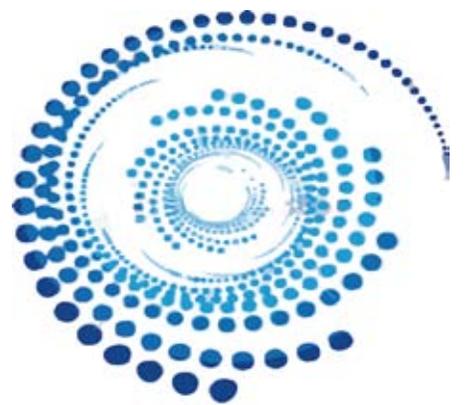
La nueva Escuela de Salud Pública de México busca:

1. Seguir siendo una institución ejemplar en la formación de maestros, doctores y especialistas con las competencias para fortalecer los sistemas de salud.

2. Aumentar considerablemente la cobertura educativa de la salud pública en el país, con la inserción de alumnos de toda la república mexicana.
 3. Continuar incluyendo tecnologías de vanguardia en el desarrollo de programas virtuales para el fortalecimiento de los sistemas de salud.
 4. Mantener la innovación educativa para un aprendizaje significativo.
 5. Apoyar el desarrollo de las Escuelas de Salud Pública de México, y de las Américas
 6. Ser centro de referencia para la innovación educativa y tecnológica en la formación de los recursos humanos de la salud.
 7. Ser una escuela moderna que colabore con las principales redes internacionales para incidir en la salud global.
 8. Mantener las máximas acreditaciones a nivel nacional e internacional.
- La ESPM contará con:
- Salas virtuales para la salud global (Webconferencing), para impartir clases simultáneas con profesores y alumnos de todo el mundo.
 - Sala de grabación de audio y video (*streaming*), salas de producción para docentes con herramientas para desarrollar recursos didácticos de apoyo a la enseñanza, donde se realizará el diseño y desarrollo del repositorio de objetos de aprendizaje en salud pública más grande en el mundo, en español.
 - Recursos didácticos para estudiantes, estación de objetos de aprendizaje, animaciones digitales y simuladores a disposición en teléfonos celulares, computadoras, Ipod, etc., además de una estación de *podcast* y aprendizaje en movimiento.
 - Campus interactivo y de Invitación al aprendizaje, ambientes libres, estimulantes para la reflexión y el estudio, en un edificio inteligente, sustentable, con vegetación exuberante. Ergonomía en actividades de aprendizaje y docencia, y conectividad digital inalámbrica permanente.

- Aulas Interactivas, para favorecer clases dinámicas, interactivas, que propicien la reflexión y el trabajo en equipo.
- Auditorio, con mejor acústica, espacios adecuados para la organizar de congresos de nivel internacional.
- Modernización de la Biblioteca, que permita el acceso a las mejores tecnologías de la información y a la gestión del conocimiento

Hoy el INSP se encuentra ante un panorama que le permite conocer que el reto de ser un modelo de escuela superior para las Américas, será alcanzado a corto plazo.



III. Vinculación y Servicios 2007-2012

Acciones de mayor relevancia

Durante los últimos cinco años el INSP participó en el diseño, análisis, evaluación-ejecución y monitoreo de problemas y condiciones de salud pública de relevancia en el plano nacional. Asimismo, participó activamente en la evaluación de importantes programas e intervenciones nacionales, con ello ha respondido a las expectativas del sector salud al proporcionar la información necesaria y estratégica que ha sido primera referencia y base para la toma de decisiones en la implementación y evaluación de programas de desarrollo social en salud y en algunos educativos. Estas acciones han sido un elemento fundamental para los esfuerzos que, en políticas públicas de salud, el Instituto ha promovido durante los últimos cuatro años y con ello ha contribuido a mejorar las condiciones de salud en nuestro país.

La evaluación de programas a gran escala y el desarrollo de encuestas nacionales e internacionales en salud desarrolladas por el Instituto, lo han constituido en un actor importante en ésta área, con responsabilidad de los principales programas sociales y de salud en México, y en la evaluación de diversos programas no solo en nuestro país, sino también en América Latina, África y Asia.

Hoy es una prioridad que las políticas de salud se deben evaluar y en su caso, rediseñar en función a su impacto. Esta evaluación debe hacerse con métodos científicos con base en su utilidad para la salud pública; por ello el INSP se ha constituido como un referente nacional e internacional por su participación activa en la aportación de información para la toma de decisiones en salud pública.

Otro aspecto relevante en materia de vinculación y servicio es la creación de programas e instituciones que respondan a las demandas sectoriales de salud, por esta razón y para atender estas demandas, el Instituto a partir del año 2008, ha sumado esfuerzos con instituciones de salud estatales, asociaciones médicas e instituciones educativas para la creación y puesta en marcha de tres Centros Estatales para Desarrollo de Sistemas de Salud (CEDESS).

En el ámbito internacional, es durante el año 2009 que se desarrolla el Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP), el cual se estableció sobre la base de la colaboración de diversas instituciones académicas y de investigación y desarrollo tanto de la región mesoamericana como internacionales para impulsar, de acuerdo a sus posibilidades, el logro de sus objetivos que son: contribuir al desarrollo de la gobernanza del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP) brindando apoyo técnico para el desarrollo de la Agenda Mesoamericana de Salud, fortalecer la capacidad técnica de los programas regionales de salud que formen parte del SMSP y apoyar la integración de los programas regionales de salud de los sistemas nacionales de salud.

El IMSP fue constituido por los miembros fundadores del Consejo Directivo del Instituto, conformado por el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP), la Universidad de Costa Rica, el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, la Universidad de El Salvador, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud de la República de Panamá, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, El Colegio de la Frontera Sur de México, el Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica y la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA).

Durante el periodo 2007-2011, las acciones de mayor impacto en materia de vinculación y servicio desarrolladas por este Instituto son las siguientes:

3.1. EVALUACIÓN DE PROGRAMAS A GRAN ESCALA⁴⁴

El INSP ha dado respuesta a la creciente demanda nacional e internacional en evaluaciones de impacto y desarrollo de encuestas por su alto nivel de experiencia.

La investigación y actividades que se desarrollan se orientan a la generación de evidencia sobre la efectividad y eficiencia de políticas, programas e intervencio-

nes que permita informar a los tomadores de decisiones en los sectores sociales y salud.

Las actividades del INSP en este tema se agrupan en cuatro tipos de proyectos:

1. Evaluación del desempeño del sistema de salud y de las políticas de desarrollo social.

2. Evaluación integral de programas y políticas sociales.
3. Evaluación de intervenciones, con orientación hacia la optimización de los recursos.

Las principales evaluaciones desarrolladas entre los años 2007-2011, por Centro de Investigación, son las siguientes:

Tabla 12

Resumen: evaluación de programas de mayor relevancia

1. Programa de Seguridad Alimentaria del Estado de México, (CIEE) 2010

Se realizó la evaluación del diseño, focalización, cobertura, operación, resultados, percepción, impacto y prospectiva del mismo, identificando las fortalezas y retos en cada área, y proponiendo alternativas para mejorar su desempeño.

2. Análisis de impacto del Programa de prevención de la violencia en el noviazgo entre jóvenes, (CIEE) 2010

Se desarrollaron recomendaciones para el conocimiento, reconocimiento, resolución y manejo de la violencia en el noviazgo.

3. Evaluación del Sistema de Protección Social de Salud, (CISS) 2010

Se publicó el libro "Sistemas de Protección Social en Salud. Evaluación de procesos" el cual describe los procesos clave del Seguro Popular de Salud, como la acreditación de las unidades, el acceso a los servicios y el abasto de los medicamentos. 2010

4. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, (CIEE) 2007-2010

Se lograron los siguientes resultados:

- Redefinición del componente de comunicación educativa.
- Resultados en salud, nutrición, educación, inserción laboral, bienestar de los beneficiarios, y comportamientos de riesgo.
- Recomendaciones específicas en términos de la documentación de los procesos con relación a los aspectos de salud del Modelo de Atención en zonas urbanas.

5. Evaluación de impacto de la Iniciativa Mesoamericana de Salud, (CIEE) 2009

Se realizaron recomendaciones para cuantificar los efectos observables y los factores relacionados con los mismos e identificar los contextos y significados en los que estos ocurren.

6. Evaluación del Programa de Becas para Educación Media Superior, (CIEE) 2009

Se realizó el diseño y planeación del programa de becas.

7. Diagnóstico en salud. Mortalidad materna y desnutrición infantil en el municipio de Santa María Temaxcaltepec, Oaxaca, (CINyS) 2009

Se generó información basada en evidencia sobre las necesidades existentes para erradicar la desnutrición infantil y la mortalidad materna.

8. Recomendaciones sobre el consumo de bebidas para la población mexicana, (CINyS) 2008

Se establecieron recomendaciones basadas en evidencia científica sobre el consumo de bebidas para la población mexicana que son utilizadas ampliamente por la Secretaría de Salud en el desarrollo de estrategias para la prevención de obesidad y diabetes tipo 2.

9. Evaluación de la política federal de nutrición y abasto de alimentos, (CINyS) 2008

Se desarrolló el diseño de políticas de alimentación y nutrición en nuestro país, a la luz de la transición nutricional y de los aumentos recientes en los precios de algunos alimentos.

10. Contribución de los Desayunos Escolares del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia Estado de México (DIFEM) en el estado de nutrición de los niños, (CINyS) 2008

Se diseñó la estrategia de orientación alimentaria para prevención de la obesidad en escolares.

11. Evaluación de procesos del Programa IMSS-Oportunidades, (CIEE) 2008

Se realizó el análisis de los procesos del programa, orientado a identificar su adecuación con el diseño y áreas de oportunidad para mejorar el desempeño del mismo.

12. Programa de atención a adultos mayores de 70 años y más en zonas rurales PAAM70, (CIEE) 2007-2008

Se realizó el análisis para medir el impacto del programa en los siguientes rubros: salud, nutrición, arreglos domiciliarios y redes de apoyo social, e ingreso-activos de los beneficiarios. Asimismo se desarrollaron recomendaciones específicas para SEDESOL, que permitieron mejorar las acciones del Programa y de esta forma obtener mayores efectos que representen beneficios tangibles para la población beneficiaria.

13. Programa de guarderías y estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras PGEI, (CIEE) 2007-2008

Se generó evidencia de la efectividad del programa, y de sus potenciales efectos secundarios, con lo que se contribuyó a mejorar el diseño e implementación del programa y su impacto.

14. Programa de Abasto Social de la Leche LICONSA, (CINyS) 2007-2008

Resultados sobre los efectos del programa en el desarrollo mental de los niños menores de dos años beneficiarios del programa.

15. Cruzada Nacional por los Servicios de Salud, (CIEE) 2007

Permitió conocer el desarrollo de los componentes que formaron parte sustantiva de la misma y aportó nuevos elementos para conocer su situación actual.

16. El rol de dos centros de investigación del INSP para evaluar un programa de abasto y nutrición, (CINyS) 2007

Resultados sobre la oferta de alimentos y bebidas en zonas rurales y urbanas y en población indígena y no indígena y su vínculo con la alimentación, la nutrición y la salud.

17. Programa de Apoyo Alimentario, (CINyS) 2007

Resultados basados en evidencias sobre la transparencia, calidad y cumplimiento de los objetivos del programa.

Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE):

1. Programa de Desarrollo Humano Oportunidades

El INSP ha desarrollado durante los años 2007 a 2011, la *evaluación del programa de Desarrollo Humano Oportunidades* tanto en zonas rurales como en zonas urbanas, y los resultados de sus evaluaciones han generado modificaciones en el diseño y operación del programa. En el año 2007 una de las más importantes modificaciones consistió en la redefinición del componente de comunicación educativa. Mediante la investigación formativa se desarrolló una intervención educativa piloto que resultó eficaz para mejorar la utilización y consumo de los complementos dirigidos a los niños. Los resultados de la experiencia piloto llevaron a la decisión, por parte de la Secretaría de Salud, de reformular el componente de comunicación educativa.

El plan de evaluación 2007-2009 de este Programa considera dos aspectos centrales: por un lado, analizar su efecto en el bienestar de las familias beneficiarias, luego de cumplirse los primeros 10 años de operación del programa y, por el otro, el reto de mejorarlo.

Durante el 2008 el INSP dio seguimiento a las actividades de la *Evaluación Externa del Programa*, coordinando la elaboración de una serie de documentos de evaluación, e implementando actividades en campo para obtener información adicional para las evaluaciones. Los documentos producidos evalúan diversos aspectos del Programa, en particular los resultados en salud, nutrición, educación, inserción laboral, bienestar de los beneficiarios, y comportamientos de riesgo. Estos documentos fueron publicados en una serie de libros en 2009. Los principales resultados de la evaluación fueron presentados ante el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en 2010.

Así mismo, en 2009 y 2010 se llevaron a cabo las actividades de *evaluación de procesos* del Programa Oportunidades, que tuvieron como objetivo identificar, definir y valorar los procesos sustantivos mediante una revisión de la normatividad y la operación del programa, con base en el cumplimiento de los objetivos estratégicos. Se orientó para identificar ventanas de mejora en el aspecto de diseño y cambios normativos, y de alguna forma de gestión para la mejor conducción del programa.

En el 2010 se presentó el informe final de la evaluación en la reunión nacional de funcionarios del Programa, que recogió recomendaciones específicas en términos de la documentación de los procesos.

2. Programa de atención a adultos mayores de 70 años y más en zonas rurales

La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) ha ofrecido desde 2007 el Programa de Atención a Adultos Mayores de 70 años y más (**PAAM70 y más**) a beneficiarios residentes en zonas rurales del país con el fin de atender las condiciones de alta vulnerabilidad que existen entre este grupo poblacional. Después del año de operación, el INSP ha llevado a cabo el primer estudio de seguimiento que busca determinar las mejoras en las condiciones de vida de los AM y de sus hogares atribuibles a la transferencia económica del Programa.

Durante el 2008 se han llevado a cabo diversas actividades de preparación de la evaluación del **PAAM70 y más**. De esta manera, con el primer estudio de seguimiento se pudo realizar los análisis para medir el impacto del programa en los siguientes rubros: salud, nutrición, arreglos domiciliarios y redes de apoyo social, e ingreso-activos de los beneficiarios.

Los principales impactos en los beneficiarios del Programa fueron:

- a. Mejorar la salud de los AM a través del incremento en el uso de los servicios de salud. Se espera que la transferencia económica permita romper la barrera de acceso a los servicios de salud, así como mejorar el acceso a los medicamentos.
- b. Reducir los síntomas de depresión de los AM a través del incremento de la autoestima y empoderamiento. Se espera que la transferencia económica brinde autonomía y permita al AM ser partícipe activo de las decisiones concernientes a su hogar.

Los resultados de la evaluación tuvieron un impacto en recomendaciones específicas para SEDESOL, que permitirán mejorar las acciones del Programa y de esta forma obtener mayores efectos que representen beneficios tangibles para la población beneficiaria.

3. Programa de guarderías y estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras (PGEI)

El programa de Guarderías y Estancias Infantiles para apoyar a Madres Trabajadoras (PGEI) es una propuesta novedosa del Gobierno Federal para facilitar la participación laboral de las mujeres. Este programa responde a un problema real que enfrentan las madres: la dificultad para obtener un empleo o permanecer en él.

Las actividades de evaluación del INSP iniciaron en 2007 con una evaluación del diseño del programa que generó recomendaciones para mejorar la opera-

ción del mismo. En 2008, se realizó un estudio cualitativo sobre la experiencia de las beneficiarias y las responsables de las guarderías. También se inició el trabajo preparatorio para la encuesta de la línea de base (estudio de impacto).

Finalmente, se analizaron datos recolectados por el programa, incluyendo un análisis de costos del programa y análisis de las tendencias en los hogares beneficiarios.

Los resultados de esta evaluación permitieron contar con evidencia de la efectividad del programa, y de sus potenciales efectos secundarios, sean éstos positivos o negativos, con lo que se contribuyó a mejorar el diseño e implementación del programa y su impacto, no sólo en la participación laboral de los padres sino en resultados de salud, nutrición y desarrollo infantil. Asimismo se contribuyó a cerrar la brecha de conocimiento sobre el impacto de este tipo de programas en países en desarrollo.

4. Programa de Seguridad Alimentaria del Estado de México

Se desarrolló una evaluación integral del Programa de Seguridad Alimentaria (PSA), incluyendo las diferentes vertientes del mismo para lo cual se evaluó el diseño, focalización, cobertura, operación, resultados, percepción, impacto y prospectiva del mismo, identificando las fortalezas y retos en cada área, y proponiendo alternativas para mejorar su desempeño.

Durante el 2010, el INSP trabajó en la evaluación de los diagnósticos de los cinco sub-programas que conforman el PSA, y se comenzó a trabajar sobre la evaluación de diseño de los mismos.

5. Análisis de impacto del Programa de prevención de la violencia en el noviazgo entre jóvenes

El INSP desarrolló la evaluación del impacto de las acciones del Programa entre jóvenes de escuelas secundarias de áreas urbanas del país; específicamente el proyecto buscó evaluar el efecto de los talleres de sensibilización y capacitación sobre violencia en el noviazgo, orientados a prevenir la violencia física, sexual y psicológica entre adolescentes estudiantes de secundaria. En los talleres se imparten pláticas en el que se ofrece un panorama general del fenómeno de la violencia en el noviazgo identificando su definición, prevalencia, características y una serie de recomendaciones para el conocimiento, reconocimiento, resolución y manejo de la violencia en el noviazgo.

6. Evaluación de impacto de la Iniciativa Mesoamericana de Salud

La Iniciativa Mesoamericana de Salud (IMS) busca integrar esfuerzos multilaterales enfocados en cuatro áreas temáticas identificadas como prioridades de salud para los países de la región: nutrición, enfermedades transmitidas por vector, vacunas y salud materna y neonatal. Para la planeación de los componentes específicos de la IMS, organizados en los cuatro ejes temáticos, se integraron grupos técnicos con la participación de representantes de los Ministerios de Salud de Belice, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, y México, expertos regionales e internacionales en los temas, y representantes de agencias.

El resultado es la evaluación de impacto de la IMS con un abordaje mixto, permitirá cuantificar los efectos observables y los factores relacionados con los mismos e identificar los contextos y significados en los que estos ocurren.

7. Evaluación del Programa de Becas para Educación Media Superior

El INSP colaboró con la Subsecretaría de Educación Media Superior de la SEP en el diseño y planeación del programa de becas que opera para estudiantes de media superior. En particular, el INSP participó en el diseño de los instrumentos a partir de la experiencia obtenida en evaluaciones similares, y en el diseño del operativo de campo necesario para obtener la información necesaria para la evaluación.

8. Cruzada Nacional por los Servicios de Salud 2007

Con miras a lograr una mejor calidad en los servicios de salud se llevó a cabo la evaluación 2007 de la Cruzada Nacional por los Servicios de Salud. El proceso que ha seguido la Cruzada a partir de los resultados arrojados en evaluaciones anteriores *permitted conocer el desarrollo de los componentes que formaron parte sustantiva de la misma y aportó nuevos elementos para conocer su situación actual.* En cuanto a la metodología, se utilizó un diseño transversal con recolección de información en seis entidades federativas. Dicho proceso fue desarrollado en agosto de 2007.

Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS):

1. Evaluación de la política federal de nutrición y abasto de alimentos

Con el propósito de entender las relaciones entre el abasto, consumo de alimentos y el estado nutricional de la población, a la luz de la transición nutricional que experimenta nuestro país, se realizó este proyecto comisionado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Su objetivo principal fue analizar las características del abasto y el consumo de alimentos y el estado nutricional de la población, en zonas rurales y urbanas del país, así como conocer las áreas de oportunidad de las políticas gubernamentales de alimentación y nutrición.

Para el cumplimiento de los objetivos se levantó una encuesta sobre abasto, alimentación y estado nutricional en zonas rurales de 10 estados del país, que incluyó una muestra de 2,200 hogares y 1,549 unidades comercializadoras de alimentos. Se incluyó una sub-muestra de población indígena, dada su vulnerabilidad desde el punto de vista nutricional.

Los resultados de la evaluación permitieron conocer la situación del abasto de alimentos en las zonas rurales del país y la medida en la que la política de abasto ha tenido efectos en el consumo de alimentos y en el estado nutricional de la población. Así mismo, permitió establecer la relación entre la disponibilidad y acceso a diversos grupos de alimentos y su relación con la desnutrición y la mala nutrición por exceso. Por otra parte, los resultados fueron de utilidad para guiar el diseño de políticas de alimentación y nutrición en nuestro país, a la luz de la transición nutricional y de los aumentos recientes en los precios de algunos alimentos.

2. Recomendaciones sobre el consumo de bebidas para la población mexicana

La prevalencia de sobrepeso, obesidad y diabetes han aumentado con rapidez en México en las últimas dos décadas. Las bebidas representan la quinta parte de la energía que consumen los mexicanos y la evidencia señala que éstas incrementan el riesgo de obesidad y diabetes tipo 2. Por tales razones, en el 2008, el Secretario de Salud convocó a un Comité de expertos, coordinado por el INSP para la elaboración de recomendaciones basadas en evidencia científica sobre el consumo de bebidas para la población mexicana.

El Comité clasificó las bebidas en seis categorías de acuerdo con su contenido energético, valor nutricional y

riesgos a la salud en una escala que clasifica las bebidas de la más (nivel 1) a la menos (nivel 6) saludable. Finalmente el Comité presentó recomendaciones respecto a las cantidades sugeridas para cada categoría de bebidas e ilustran patrones de consumo saludable para adultos de ambos sexos. *Dichas recomendaciones fueron publicadas en la revista Salud Pública de México y en otras revistas nacionales y son utilizadas ampliamente por la Secretaría de Salud en el desarrollo de estrategias para la prevención de obesidad y diabetes tipo 2.*

3. El rol de dos centros de investigación del INSP para evaluar un programa de abasto y nutrición

Por encargo del Consejo Nacional de Evaluación (CONEVAL), en el año 2007 investigadores del Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS), en colaboración con el Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP), desarrollaron una *evaluación de la política de abasto y nutrición en México* que incluyó revisiones bibliográficas sobre la evolución histórica de la mala nutrición en el país y de las políticas y programas a lo largo de varias décadas. Además, se realizó una encuesta de hogares y expendios de alimentos para conocer y evaluar la oferta de alimentos y bebidas en zonas rurales y urbanas y en población indígena y no indígena y su vínculo con la alimentación, la nutrición y la salud.

4. Programa de Abasto Social de la Leche LICONSA

Se participó en la *evaluación del efecto en el estado nutricional de la leche LICONSA*, así como de los beneficiarios de este programa que distribuye leche enriquecida con micronutrientes. Los resultados de la evaluación mostraron efectos positivos del programa en la disminución de la anemia.

El objetivo de esta evaluación fue evaluar el impacto de la fortificación de la leche LICONSA sobre indicadores funcionales de ganancia en capital humano: Desempeño escolar, crecimiento físico y composición corporal (masa muscular y grasa) y verificar que la prevalencia de anemia y de deficiencias de hierro y zinc se mantienen controladas, en niños que tenían entre 12 y 30 meses de edad.

Así mismo, el INSP desarrolló la investigación para evaluar los efectos del programa en el desarrollo mental de los niños menores de dos años beneficiarios del programa.

5. Programa de Apoyo Alimentario

El Instituto ha evaluado el efecto en el estado nutricional de las transferencias monetarias en comparación con

la entrega de despensas de alimentos, lo que ha llevado a formular recomendaciones al programa para mejorar su efectividad. Así mismo, se realizó una evaluación sobre la transparencia, calidad y cumplimiento de los objetivos del programa a cargo de investigadores del CINYS.

6. Contribución de los Desayunos Escolares del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia Estado de México (DIFEM) en el estado de nutrición de los niños

Como parte de los programas del DIFEM, durante el periodo escolar 2006-2007 se proporcionaron desayunos escolares a 540,184.00 niños en edad preescolar y escolar. Dado la importancia en magnitud del Programa de Desayunos Escolares del DIFEM y como parte de su proceso de evaluación y control el INSP realizó la evaluación externa con el fin de evaluar el estado nutricional de una muestra de niños beneficiarios de los desayunos escolares, mediante mediciones antropométricas y características de la dieta; comparar el estado de nutrición en una muestra de niños beneficiarios y en una muestra de no beneficiarios del programa, residentes en localidades de similar grado de marginación; determinar el contenido nutrimental de los desayunos escolares que proporciona el DIF estado de México en sus modalidades frío y caliente y emitir recomendaciones sobre el contenido nutrimental deseable de los desayunos escolares.

Los principales hallazgos de esta evaluación mostraron que: aproximadamente uno de cada cinco escolares de la población de estudio tienen sobrepeso u obesidad independientemente de su condición de beneficiario del desayuno escolar del DIF.

A partir de esta evaluación el DIFEM solicitó al INSP el diseño de una estrategia de orientación alimentaria para prevención de la obesidad en escolares.

7. Diagnóstico en salud. Mortalidad materna y desnutrición infantil en el municipio de Santa María Temaxcaltepec, Oaxaca

El Departamento de vigilancia de la nutrición del INSP en colaboración con el “Fondo para la paz” y el apoyo monetario de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), realizó una evaluación y diagnóstico de salud sobre mortalidad materna y desnutrición infantil en el municipio de Santa María Temaxcaltepec, Oaxaca, el cual se encuentra entre los municipios con menor índice de desarrollo humano, un muy alto grado de marginación y rezago social, así como con un elevado porcentaje de vulnerabilidad alimentaria (58.65%).

Los resultados mostraron que para erradicar la desnutrición infantil debe darse prioridad a cinco aspectos fundamentales:

- Acceso a agua potable.
- Acceso a una nutrición adecuada en las mujeres durante el embarazo.
- Promoción y protección de la lactancia al seno materno.
- Fortificación de los alimentos complementarios tradicionales.
- Monitoreo y promoción del crecimiento infantil de forma rutinaria.

Para mortalidad materna, entre las prioridades se encontraron:

- Dar preferencia para que la atención del embarazo, parto y puerperio sea por personal de salud femenino.
- Garantizar la profesionalización y reconocimiento de las parteras tradicionales por los servicios de salud.
- Disponibilidad y acceso de recursos para la atención durante el embarazo, parto y puerperio (humanos, materiales y financieros).
- Detección temprana de complicaciones durante el embarazo y puerperio por personal capacitado.
- Orientación a las mujeres de signos y síntomas de alarma durante el embarazo y el puerperio.
- Integración de traductores de lengua indígena en los servicios de salud.
- Promover entre los hombres el cuidado de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS):

1. Seguro Popular de Salud (SPS): Evaluación del Sistema de Protección Social de Salud (SPSS)

Una de las tareas más destacadas en el área de servicio ha sido la conducción de las evaluaciones más importantes que se han realizado, tanto de impacto como de procesos, del Seguro Popular de Salud (SPS). Ello ha incluido la evaluación de los procesos gerenciales seleccionados del SPS con el fin de obtener información que ayude a su redefinición y contribuya a que el sistema actúe de manera más eficiente y efectiva.

El Seguro Popular de Salud (SPS) es un esquema de seguro médico voluntario que, mediante una serie de distintas intervenciones, busca que la población más

pobre del país que no cuenta con seguridad social no incurra en gastos catastróficos por motivos de salud.

La implementación y operación del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) ha modificado los esquemas de operación y prestación de servicios de salud en las entidades federativas y, de acuerdo con evaluaciones anteriores, se han observado efectos en la capacidad resolutoria de los servicios, si bien no es posible saber si estos efectos son sostenidos. En consecuencia, surgió la necesidad de contar con procesos analíticos y sistemáticos que permitan garantizar la correcta aplicación de los fondos públicos, identificar debilidades y nichos de mejora en su funcionamiento y, además, que estos procesos promuevan la realización de ejercicios de evaluación para medir la eficiencia con la que se alcanzan las metas y objetivos del SPS.

El estudio completo del SPSS incluye una evaluación basal, una evaluación de seguimiento en la cual se cuantifican los resultados intermedios y una evaluación final de resultados.

En la evaluación intermedia se analizaron los resultados de las primeras intervenciones que, en general, se compararon con los resultados basales. Estas comparaciones son útiles, ya que generaron información e hicieron posible la entrega de una reformulación y reconducción del programa.

Así se planteó el desarrollo del proyecto para evaluar los resultados intermedios del SPSS a 2006, sin perder de vista las condiciones y características basales

de la población afiliada y no afiliada. Este ejercicio estuvo dirigido a la integración de diferentes sectores y niveles de información y se centra en un enfoque de tipo cuantitativo de aspectos relevantes en la esencia del programa.

Algunas de las contribuciones más importantes de esta evaluación fueron la identificación de sus fortalezas y debilidades, la identificación de prácticas positivas que contribuyen al aprendizaje compartido de los involucrados en la operación del sistema, el análisis de los procesos de compra de medicamentos, la evaluación de procesos financieros y operativos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y el análisis estratégico del proceso de contratación de recursos humanos con financiamiento del SPSS y sus posibles impactos sobre la prestación de servicios de salud y la viabilidad del sistema.

3.2. DESARROLLO DE ENCUESTAS⁴⁵

En la gestión 2007 – 2011, el INSP ha desarrollado diversas encuestas en las que se visitaron a más de 50 mil hogares de todos los estados del país y otros establecimientos, incluyendo encuestas en cinco centros penitenciarios, donde se entrevistaron a más de 18 mil internos y 850 custodios; así como la aplicación de encuestas en 2,300 estancias infantiles.

Entre las encuestas de mayor relevancia se pueden destacar las siguientes:

Tabla 13
Resumen de Encuestas de mayor relevancia 2007-2011

CIEE/CINyS	<p>1. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2011-201246 Producto: Información actualizada sobre las condiciones de salud y nutrición de la población, lo que permitirá identificar avances y retos y definir las prioridades de salud para el próximo gobierno (2012-2018)</p>
CIEE	<p>1. Encuesta Nacional de Adicciones 2011 Producto: La Secretaría de Salud, a través del INSP, realizó la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, con una periodicidad más cercana y regional con el fin de revisar la evolución en el consumo de sustancias y la efectividad de las estrategias antidrogas.</p> <p>2. Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación 2010 Producto: Permitted conocer los avances de algunos de los programas prioritarios de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud en las diferentes entidades federativas, abarcando vacunación en niños menores de 5 años, salud reproductiva, atención a diabetes, etc.</p> <p>3. Encuesta Nacional sobre la Percepción de la Discapacidad en México, 2010 Producto: La encuesta planteó los siguientes objetivos: 1. Conocer la percepción y actitudes de la población mexicana hacia las personas con discapacidad. 2. Estimar el porcentaje de personas reportadas con dificultades severas 3. Estimar el porcentaje de personas que auto-reportan problemas severos de funcionalidad 4. Describir la situación que viven las personas con discapacidad 5. Describir los factores que facilitan o limitan el acceso de las personas con discapacidad a lugares y dependencias públicas.</p> <p>4. Encuesta de seguimiento a muestra panel de beneficiarios del Programa de Estancias Infantiles, 2010 Producto: El INSP generó insumos informativos para el monitoreo del Programa de Estancias Infantiles, y para complementar el trabajo de evaluación de impacto del mismo.</p> <p>5. Segunda Encuesta Nacional sobre Exclusión, Intolerancia y Violencia en las escuelas de educación media superior, 2009-2010 Producto: Esta encuesta surge a iniciativa de la Secretaría de Educación Pública (SEP) que a través del Programa "Construye T" plantea atender el problema de la violencia en las escuelas, privilegiando aspectos relacionados con la prevención del uso y abuso de sustancias adictivas como el alcohol y las drogas.</p> <p>6. Encuesta de seroprevalencia del virus de influenza A/H1N1. 2010 Producto: Esta encuesta se realizó con toma de muestras de sangre que fueron analizadas para conocer la frecuencia de infección por el virus de la influenza A/H1N1 e identificar poblaciones de mayor riesgo para orientar medidas de prevención ante nuevos brotes.</p> <p>7. Encuesta de características Socio Demográficas de los Hogares Urbanos 2010 Producto: Encuesta de seguimiento de la evaluación urbana del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.</p> <p>8. Encuesta de Evaluación de los hogares Urbanos 2009 (ENCELURB 2000) Producto: Encuesta para la evaluación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en zonas urbanas. Consideró cuatro muestras: seguimiento al panel 2002-2004, evaluación de innovación educativa, evaluación de innovación en salud, y focalización. Asimismo se recolectó información sobre la calidad de los servicios de salud.</p> <p>9. Encuesta de Cobertura Rápida de Vacunación, 2008 Producto: El análisis de los resultados de la Encuesta de Cobertura Rápida de Vacunación 2008, mostraron áreas de oportunidad para incrementar la cobertura de vacunas en menores de dos años, en particular el fortalecimiento del sistema de monitoreo.</p> <p>10. Encuesta en Centros Penitenciarios en el Distrito Federal. 2009-2010 Producto: Resultados sobre Diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, VIH/SIDA y sífilis, entre otras, enfermedades que la Secretaría de Salud busca identificar entre los internos de los centros penitenciarios, con el fin de darles atención, además de establecer un sistema de detección temprana que reduzca la incidencia de los casos.</p> <p>11. Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008 Producto: La ENA permitió conocer la prevalencia de uso de sustancias adictivas, incluyendo el alcohol, el tabaco, el uso inadecuado de sustancias médicas psicoactivas (opiáceos, tranquilizantes, sedantes) y las sustancias psicoactivas ilegales (marihuana, cocaína, alucinógenos, entre otras). La ENA constituye un insumo esencial para identificar las necesidades de atención y el uso de servicios relacionados con el abuso de sustancias adictivas y contar con evidencia que alimente la implementación de políticas públicas encaminadas a enfrentar este importante problema de salud pública.</p> <p>12. Encuesta de Evaluación de los Hogares Rurales (ENCEL), 2007 Producto: La ENCEL 2007 recolectó información sobre la calidad de los servicios de salud que atienden a la población en las localidades visitadas y realizó pruebas de matemáticas y de lectura a los jóvenes entrevistados, con la finalidad de obtener una medida de la calidad de los servicios educativos.</p>
CISP	<p>1. Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) México 2008. Producto: La GATS recabó datos sobre tabaquismo en los países de ingresos medios a bajos con las mayores incidencias de tabaquismo, que darán seguimiento a los avances de estos países para aplicar programas libres de tabaco.</p>

1. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2011-2012⁴⁷

Del mismo modo que su antecesora, la ENSANUT 2011-2012 se elaborará al final de una administración federal y al inicio de otra, por lo que tendrá utilidad tanto para la rendición de cuentas de la administración saliente, como para la continuación y planeación de políticas para la administración entrante.



La planeación y gestión de financiamiento de la ENSANUT 2011-2012 iniciaron en septiembre de 2010, así mismo se fueron ajustando y afinando metodologías para lograr mediciones altamente confiables. De acuerdo a la planeación, a mediados de junio de 2011 se iniciará el levantamiento de campo y finalizará durante el primer trimestre del 2012; de esta manera, a mediados del año 2012 se contará con los resultados.

La ENSANUT es una muestra de población representativa del ámbito nacional así como de las entidades federativas y, al interior de estas, de zonas urbanas y rurales; dicha muestra consiste en alrededor de 1,800 hogares por entidad federativa, aproximadamente 55,000 hogares a nivel nacional.

La información de la ENSANUT 2011/12 posee un operativo de cuatro fases:

1. Selección de viviendas e identificación de las mismas en croquis
2. Operativo de salud
3. Operativo de nutrición
4. Operativo de muestras de sangre

La ENSANUT 2011 – 2012 aportará información actualizada sobre las condiciones de salud y nutrición de la población, lo que permitirá identificar avances y retos y definir las prioridades de salud para el próximo sexenio. Asimismo, los datos recopilados de la encuesta constituirán una fuente de información esencial para evaluar indicadores clave del desempeño del sector salud y guiar el diseño de los programas y políticas a través de la identificación de las prioridades en materia de salud y nutrición de la población.

La ENSANUT tiene entre sus objetivos cuantificar la frecuencia, distribución y tendencias de las condiciones de salud y nutrición y sus determinantes; examinar la respuesta social organizada frente a los

problemas de salud y nutrición de la población (cobertura y calidad de los servicios de salud); generar evidencia sobre la cobertura de protección en salud de las familias mexicanas, así como información sobre indicadores claves para monitorear el desempeño de programas prioritarios de la Secretaría de Salud y otros agentes del sector salud.

Respecto a las áreas de estudio de la ENSANUT 2011, se encuentran: medición de las condiciones de salud-enfermedad; información sobre determinantes de la salud y nutrición, acciones del estado en materia de salud, y comportamientos de la población en relación con la salud.

2. Encuesta Nacional de Adicciones 2011

La Secretaría de Salud, a través del INSP, realizó la Encuesta Nacional de Adicciones ENA 2011, con una periodicidad más cercana y regional con el fin de revisar la evolución en el consumo de sustancias. Asimismo,

los resultados servirán para medir, con base en evidencia científica, el impacto que ha tenido la estrategia del gobierno federal para reducir el consumo de sustancias adictivas.

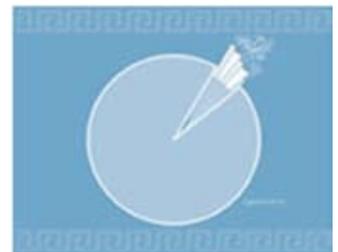


3. Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) México 2008

La GATS recabó datos sobre tabaquismo en los países de ingresos medios a bajos con las mayores incidencias de tabaquismo, que darán seguimiento a los avances de estos países para aplicar programas libres de tabaco.

El objetivo principal fue estimar el comportamiento de la epidemia de tabaquismo en adultos y evaluar el impacto de las estrategias de control con indicadores que permitan ser comparables a nivel global.

Durante 2010 se realizó el informe final de este proyecto. La información fue validada por los comités nacionales e internacionales de GATS. El 31 de mayo de 2010 se realizó la presentación oficial de la GATS México 2009, con la presencia del Subsecretario de Salud, el Director General del INSP y las autoridades



nacionales e internacionales que participaron en el proyecto. Se publicaron más de 65 notas en medios de comunicación y la transmisión vía webex llegó a más de 350 personas en todo el país.

La base de datos está disponible al público y se encuentran en proceso, la elaboración de manuscritos de tabaco, pobreza y tabaco, nivel socioeconómico y otros temas de interés que permitirán contar con evidencia científica para tomadores de decisiones a nivel global.

4. Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008

Durante el 2008 se completó el levantamiento de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2008), coordinada por la Secretaría de Salud, y en colaboración del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), el Instituto Nacional de Psiquiatría (INP) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

La ENA buscaba obtener un panorama de la situación del uso de sustancias como el alcohol, las drogas médicas o ilegales, y el tabaco en adultos (18 a 65 años) y adolescentes (12- 17 años) de México, e identificar los factores asociados a su utilización. La ENA-2007-2008 permitió conocer la prevalencia de uso de sustancias adictivas, incluyendo el alcohol, el tabaco, el uso inadecuado de sustancias médicas psicoactivas (opióceos, tranquilizantes, sedantes) y las sustancias psicoactivas ilegales (marihuana, cocaína, alucinógenos, entre otras).

La ENA-2008 representa la continuación de una serie de esfuerzos previos que han permitido comprender mejor la condición de las adicciones en México, y constituye un insumo esencial para identificar las necesidades de atención y el uso de servicios relacionados con el abuso sustancias adictivas y contar con evidencia que alimente la implementación de políticas públicas encaminadas a enfrentar este importante problema de salud pública.

En noviembre de 2008 se publicó el informe de los resultados nacionales de la Encuesta, ofreciendo información que posiciona al INSP como un actor fundamental en la generación de evidencia científica, confiable y pertinente para la solución de los principales desafíos de salud que enfrenta nuestro país.

5. Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación 2010

Esta encuesta permitió conocer los avances de algunos de los programas prioritarios de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud en las diferentes entidades federativas, abarcando los temas de vacunación en niños menores de 5 años, influenza estacional



y la influenza AH1N1, sobrepeso y obesidad, dengue, atención de embarazo y parto. Así como el uso de servicios preventivos; en particular, prevención de cáncer mamario (mastografía), prevención de cáncer cervicouterino (Papanicolau), suplementación de ácido fólico en mujeres en edad fértil, etc.

6. Encuesta de seroprevalencia del virus de influenza A/H1N1



Personal del Instituto Nacional de Salud Pública realizó en el año 2009 la encuestas de seroprevalencia sobre la influenza A/H1N1, con toma de muestras de sangre que serán analizadas para conocer el comportamiento del virus entre la sociedad y evitar nuevos brotes.

7. Encuesta Nacional sobre la Percepción de la Discapacidad en México

Esta encuesta tuvo el objetivo de describir la situación de la discapacidad en México, tomando como base la información disponible en fuentes secundarias de dominio público en



México. La encuesta planteó los siguientes objetivos: 1. Conocer la percepción y actitudes de la población mexicana hacia las personas con discapacidad. 2. Estimar el porcentaje de personas reportadas con dificultades severas para realizar actividades de la vida diaria por un informante del hogar. 3. Estimar el porcentaje de personas que auto-reportan problemas severos de funcionalidad. 4. Describir la situación que viven las personas con discapacidad en los ámbitos de la salud, laboral, educativo, cultural, recreativo y social; con perspectiva de género. 5. Describir los factores que facilitan o limitan el acceso de las personas con discapacidad a lugares y dependencias públicas.

Durante el 2010 se trabajó sobre la evaluación de los diagnósticos de los cinco objetivos, elaborando

reportes para cada uno que fueron entregados. Así mismo se llevó a cabo la primera fase del trabajo de campo, visitando cerca de seis mil hogares en diversas localidades rurales del Estado de México. Finalmente, se comenzó a trabajar sobre la evaluación de diseño de los programas.

8. Encuesta en centros penitenciarios en el Distrito Federal.

El marco de este proyecto es un convenio que en diciembre de 2008 firmaron el Instituto Nacional de Salud Pública, la Secretaría de Gobierno y Salud del DF, para realizar una intervención sanitaria en 10 centros penitenciarios. En este sentido se realizaron estimaciones con base en cuestionarios que se realizaron a los internos, sobre cuándo contrajeron la enfermedad que presenten y si este contagio se dio dentro de la cárcel. Así mismo se realizaron campañas de difusión dentro de los centros penitenciarios, en las que se invita a los internos a realizarse exámenes médicos para la detección de dichas enfermedades y darles la atención que requieran.

Diabetes, hipertensión arterial, tuberculosis, VIH/SIDA y sífilis, entre otras, son enfermedades que la Secretaría de Salud busca identificar entre los internos de los centros penitenciarios, con el fin de darles atención, además de establecer un sistema de detección temprana que reduzca la incidencia de los casos.

La intervención sanitaria en los centros penitenciarios se desarrolló durante 2009 y 2010, y constituye una oportunidad invaluable en términos de la colaboración estrecha entre el INSP y el Programa de VIH/SIDA del DF que permitirá implementar estrategias basadas en evidencia científica dirigidas a una población clave en la transmisión del VIH. Asimismo confirma la posición del INSP como punto de referencia en la asesoría técnica en el campo del VIH/SIDA

9. Encuesta de Evaluación de los Hogares Rurales (ENCEL)

La experiencia del INSP en el diseño y aplicación de encuestas fue requerida de nueva cuenta para la ENCEL 2007, donde con el uso de las técnicas más modernas se recolectó información vital para el Programa Oportunidades.

La ENCEL entrevistó a poco más de 44, 000 hogares distribuidos en 13 entidades del país. De este total de hogares entrevistados, más de 27, 000 corresponden a hogares que se entrevistaron en 2003, y más de la mitad se han entrevistado desde 1997.

La ENCEL 2007 recolectó información sobre la calidad de los servicios de salud que atienden a la población en las localidades visitadas y realizó pruebas de matemáticas y de lectura a los jóvenes entrevistados, con la finalidad de obtener una medida de la calidad de los servicios educativos.

Como parte de la encuesta se utilizaron tecnologías de información para la digitalización de los datos en tiempo real mediante la aplicación de entrevistas con apoyo de computadoras portátiles y el empleo de un cuestionario autoaplicado con audio en computadora para las entrevistas sobre comportamientos sensibles con jóvenes. El INSP es un pionero en la aplicación de estas tecnologías en encuestas complejas y de grandes dimensiones.

10. Segunda Encuesta Nacional sobre Exclusión, Intolerancia y Violencia en las escuelas de educación media superior

La presente encuesta tuvo como propósito monitorear los cambios en las prácticas de violencia y discriminación en las escuelas de nivel medio superior. Esta encuesta surge a iniciativa de la Secretaría de Educación Pública (SEP) que a través del Programa “Construye T” plantea atender el problema de la violencia en las escuelas, privilegiando aspectos relacionados con la prevención del uso y abuso de sustancias adictivas como el alcohol y las drogas.

Aborda también la violencia, exclusión e intolerancia entre los compañeros y la violencia de género. A solicitud de la SEP, el INSP fue responsable del diseño e implementación de la Segunda Encuesta Nacional de Exclusión, Intolerancia y Violencia en escuelas públicas de educación media superior para el ciclo escolar 2009-2010.

11. Análisis de la Encuesta de Cobertura Rápida de Vacunación

El INSP desarrolló en colaboración con el Centro Nacional de Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA) el análisis de los resultados de la Encuesta de Cobertura Rápida de Vacunación 2008, los cuales mostraron áreas de oportunidad para incrementar la cobertura de vacunas en menores de dos años, en particular el fortalecimiento del sistema de monitoreo.

Los resultados de los análisis sugirieron una tendencia regresiva con respecto al nivel socioeconómico que es importante atender.

12. Encuestas de medio camino

En 2009 se realizaron trabajos con diversos actores dentro de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud en la planeación de las encuestas estatales de medio camino, contempladas para realizarse en el 2010 y que buscan informar sobre el desempeño del sistema de salud, en particular de los programas prioritarios de prevención en salud.

13. Encuesta de seguimiento a muestra panel de beneficiarios del Programa de Estancias Infantiles.

El objetivo de este proyecto fue realizar una evaluación rigurosa del impacto del Programa Guarderías y Estancias Infantiles para Apoyar a Madres Trabajadoras en el alivio de la pobreza, así como en resultados de los niños, específicamente: estimar el impacto del programa en el ingreso de los padres, empleo y uso del tiempo; y estimar el impacto del programa en la nutrición, salud y desarrollo de niños de 12 a 36 meses de edad.

En el segundo semestre del 2010 se elaboró el diseño metodológico del estudio, el análisis de los determinantes de la participación de los beneficiarios y la estrategia para el trabajo de campo. Además se implementó un nuevo formato de lista de espera que fue monitoreado en 1,188 estancias en siete estados de la república. Se realizaron tres visitas de supervisión de listas de espera en estas estancias y se recolectó información general sobre la dinámica de las listas de espera en las estancias. Con esta información se seleccionó la muestra para el estudio. Por último, se realizaron todos los preparativos de campo para poder iniciar la capacitación de entrevistadores durante la segunda semana de enero del 2011.

El INSP generó insumos informativos para el monitoreo del Programa de Estancias Infantiles, y para complementar el trabajo de evaluación de impacto del mismo.

3.3. ASESORÍA PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS Y POLÍTICAS PÚBLICAS⁴⁸

La misión del INSP hoy lo posiciona como la institución de asesoría y de consulta para las actividades del sector salud y otros sectores gubernamentales.

En este sentido, durante los últimos cinco años, el Instituto participó activamente proporcionando conocimiento e información para la toma de decisiones en salud pública, en el análisis, evaluación y monitoreo de problemas y condiciones de salud pública en nuestro

país, así como del impacto de las intervenciones y programas de salud.

Así mismo, el Instituto jugó un papel importante de apoyo y asesoría técnica permanente a la Secretaría de Salud (SSA) para la intervención y puesta en marcha de varias estrategias que abordan problemas prioritarios de salud en México.

A continuación se muestran los programas a los que se brindó asesoría en temas relevantes de salud en el país.

Centro de Investigación en Nutrición y Salud (CINyS)

Programa 1. Nutrición y pobreza: política pública basada en evidencia

Este proyecto colaborativo entre el INSP, la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) y el Banco Mundial desarrollado en el año 2008 tuvo como propósito hacer un análisis de las políticas públicas de nutrición en México, particularmente aquellas dirigidas a la población en situación de pobreza, para contribuir a su mejoramiento. Se llevó a cabo el análisis de información sobre el estado nutricional de la población mexicana y evidencia sobre la pertinencia, focalización y efectividad de los principales programas de combate a la pobreza que incluyen objetivos nutricionales en las últimas dos décadas, como son el Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, el Programa de Abasto Social de Leche (PASL) de LICONSA y el Programa de Apoyo Alimentario (PAL) de DICONSA.

Los resultados mostraron que existían importantes avances en la reducción de la desnutrición, particularmente en la disminución de la brecha de desigualdad entre distintos grupos de la población, y que el nuevo enfoque de políticas públicas basadas en evidencia ha contribuido a este progreso. A pesar de estos avances, subsisten retos importantes que nuestro país tiene que enfrentar como son la heterogeneidad en la distribución geográfica y entre grupos en la desnutrición crónica; la magnitud y persistencia de la anemia y deficiencias de micro-nutrientes, además de problemas emergentes como el sobrepeso y la obesidad, los cuales tienen implicaciones importantes para la formulación o rediseño de políticas en las áreas de nutrición y salud.

Los resultados y conclusiones de este trabajo, fueron publicados en un libro editado por el Banco Mundial, y son de utilidad para mejorar el diseño de programas y políticas de nutrición en México.

Programa 2. Promoción de actividad física adecuada y alimentación saludable en el sistema educativo mexicano para la prevención de obesidad infantil

En respuesta al rápido incremento de sobrepeso y obesidad en niños en la última década, se llevó a cabo un proyecto cuya meta fue la obtención de evidencia científica que fundamente políticas dirigidas a modificar el ambiente escolar para la promoción de patrones de alimentación saludable y actividad física que prevengan el sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas en niños de escuelas primarias públicas en México.

Para el cumplimiento de los objetivos se estudiaron escuelas públicas del sur de la ciudad de México, en las cuales se inició una evaluación exhaustiva del ambiente escolar y la identificación de barreras y oportunidades para la creación de un ambiente escolar saludable. Basado en esta evaluación, se diseñaron estrategias, las cuales fueron valoradas con autoridades escolares y de la Secretaría de Educación Pública, para elegir entre todas ellas, las más factibles para su implementación.

Las estrategias seleccionadas fueron dirigidas a promoción de una alimentación saludable y aumento en la actividad física en el ambiente escolar, así como promoción de conductas dirigidas a lograr estilos de vida saludables (alimentación y actividad física).

Así mismo se analizarán los datos de la evaluación del impacto de las estrategias, después de dos años de haber sido implementadas. Los resultados de la evaluación de impacto permitirán identificar las mejores estrategias orientadas a mejorar el medio ambiente escolar para estimular patrones saludables de alimentación y actividad física en los alumnos.

Programa 3. Guías de alimentos para escuelas primarias públicas

En el 2008, la Secretaría de Salud solicitó al INSP la elaboración de una guía sobre los alimentos y bebidas recomendadas en escuelas primarias de medio tiempo, para contribuir a la prevención de obesidad de los escolares. El desarrollo de la guía de alimentos ha considerado:

- 1) los resultados de estudios sobre la caracterización de la alimentación en las escuelas públicas del país.
- 2) la realización de una revisión exhaustiva de la literatura científica sobre recomendaciones y criterios para la clasificación de los alimentos.
- 3) la revisión de las recomendaciones por expertos del área clínica en nutrición y por profesionales

del área de la nutrición representantes de diversas instituciones públicas y privadas (SSA, DIF, SEP, AMMFEN, HIM, INP, INNCOMS, SNAC, ILSI, UANL, UDG, UIA, EDN).

La guía de alimentos integró:

- a) recomendaciones de energía y nutrientes para el tiempo de comida identificado como refrigerio o lunch.
- b) una clasificación de alimentos de los más recomendables a los menos recomendables.
- c) Ejemplos de menús para padres y vendedores para fomentar la integración de un refrigerio o lunch saludable.

Con estas guías se espera poder promover estilos de vida saludables en las escuelas, a fin de prevenir el problema de sobrepeso y obesidad.

Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE)

Programa 1. Programa de Ahorro, Subsidio y Crédito para la Vivienda Progresiva “Tu Casa”

Se realizó una evaluación del Programa de Ahorro, Subsidio y Crédito para la Vivienda Progresiva “Tu Casa” (Tu Casa), teniendo presente el objetivo expreso del mismo, en el sentido de mejorar las condiciones de vida de la población que vive en pobreza patrimonial mediante el otorgamiento de un subsidio federal para contar con un lote, adquirir, edificar, ampliar o mejorar su vivienda. El objetivo general de la evaluación que se llevó a cabo fue analizar el diseño, focalización, cobertura, operación, resultados (beneficios económicos y sociales) y percepción de los actores clave del Programa Tu Casa, tras identificar las fortalezas y retos en cada área y proponer alternativas para mejorar el desempeño del mismo.

Programa 2. Programa de Adultos Mayores 70 y Más

Debido a la vulnerabilidad en las condiciones de vida de los adultos mayores y como parte de las políticas sociales en México, en 2007 la SEDESOL instituyó el Programa de Atención a los Adultos Mayores de 70 años y más en zonas rurales (PAAM 70 y más). El programa pretende beneficiar a los adultos mayores de 70 años y más que habitan en localidades de no más de 2, 500 habitantes, con el propósito de mejorar su nivel

de ingreso y, con ello, sus condiciones de vida. El INSP llevó a cabo el diseño metodológico para la medición del efecto en las condiciones de vida de los beneficiarios del Programa de Atención a los Adultos Mayores de 70 años y más en zonas rurales y levantó la línea de base para el estudio de los efectos.

Programa 3. Análisis de costo-efectividad de 2 vs. 3 dosis de la vacuna contraconjugada heptavalente contra neumococo

En el 2009 se realizaron análisis de costo-efectividad de dos vs. tres dosis de la vacuna contraconjugada heptavalente contra neumococo. Los resultados del estudio fueron presentados y discutidos en reuniones de expertos organizadas por la Secretaría de Salud (SSA) en las que se definió el esquema de vacunación que se aplicará en México. Asimismo, se elaboró y envió un artículo que discute los hallazgos del análisis de costo-efectividad antes mencionado, con énfasis en las implicaciones de eficiencia y la equidad en la toma de decisiones.

Programa 4. Estrategias para una adecuada administración del gasto público en el sector salud para el estado de Guanajuato

A petición del estado de Guanajuato, el INSP desarrolló un estudio de gabinete para identificar estrategias que optimicen la aplicación de recursos federales y estatales en materia de salud. Guanajuato se encuentra en un momento importante para tomar decisiones sobre los servicios de salud que permitan preparar la oferta de servicios para la demanda que se proyecta.

Las proyecciones de demanda, considerando la historia previa, el crecimiento poblacional, y aspectos macroeconómicos y de crecimiento del Seguro Popular, sugieren la necesidad por un lado de contar con mecanismos más flexibles que en un contexto normativo apropiado le permitan al sistema de salud estatal mejorar la eficiencia en el uso de los recursos, y por el otro, realizar una priorización en el plan de infraestructura acorde al crecimiento diferencial en la demanda que se anticipa.

3.4. VINCULACIÓN ESTRATÉGICA

a. Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP)⁴⁹

El Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP), órgano técnico del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP), fue creado por los miembros fundado-

res del Consejo Directivo del Instituto Mesoamericano de Salud Pública, el cual está conformado

por el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP), la Universidad de Costa Rica, el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES) de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, la Universidad de El Salvador, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud de la República de Panamá, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, El Colegio de la Frontera Sur de México, el Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica y la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), para la formulación y evaluación de proyectos regionales en salud.

El IMSP promueve la regionalización de experiencias exitosas en cada uno de los temas de los grupos de trabajo del Sistema Mesoamericano de Salud Pública para poder adecuarlas en las áreas operativas y los sistemas de salud de la región mesoamericana en las siguientes áreas:

- Salud Reproductiva, Materna y Neonatal
- Nutrición
- Vacunación
- Control de Malaria y Dengue

El IMSP es el encargado de brindar apoyo técnico para el desarrollo y fortalecimiento de sus mecanismos de gobierno, de coordinación técnica y de implementación.



FIGURA 3. Consejo Directivo de IMSP

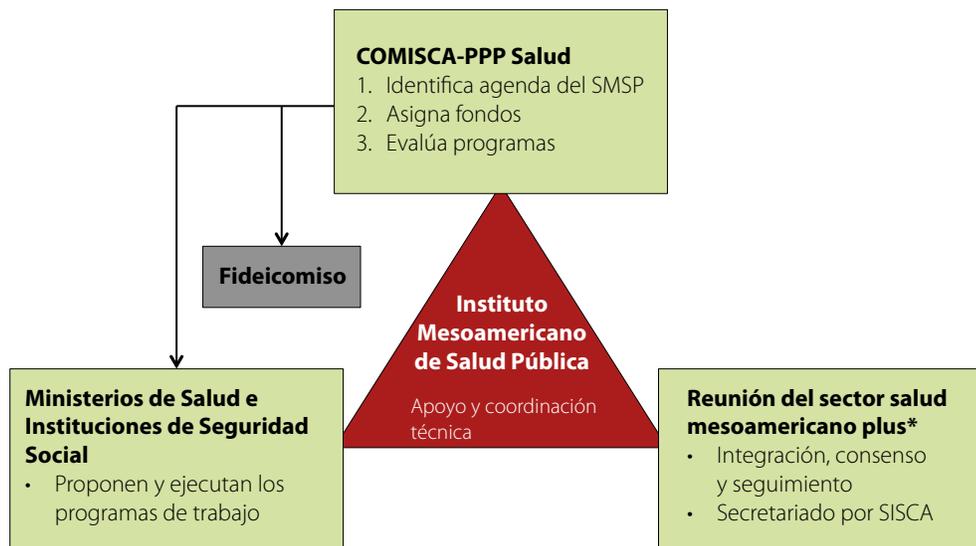


FIGURA 4. Instituto Mesoamericano de Salud Pública para la cooperación técnica

El IMSP tiene como objetivos:

1. Contribuir al desarrollo de la gobernanza del Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP) brindando apoyo técnico para el desarrollo de la Agenda Mesoamericana de Salud.
2. Fortalecer la capacidad técnica de los programas regionales de salud que formen parte del SMSP.
3. Apoyar la integración de los programas regionales de salud a los sistemas nacionales de salud.

El logro de los objetivos se realiza mediante la operación del:

1. Programa Mesoamericano de Formación y Actualización de Profesionales en Salud Pública.
2. Programa Mesoamericano de Fortalecimiento y Desarrollo Institucional.
3. Programa Mesoamericano de Apoyo Técnico y Gestión del Conocimiento.
4. Otros programas determinados por el Consejo Directivo del IMSP.

El IMSP se concibe como una red virtual de instituciones académicas e institutos nacionales de salud de la región y otros países, coordinados por un secretariado bajo la dirección de un Consejo Directivo compuesto por los institutos nacionales de salud o instituciones afines regionales que conforman al propio IMSP.

El IMSP desarrolló el Programa Mesoamericano de Formación y Actualización en Salud Pública, el cual permitió incorporar a estudiantes (Costa Rica, Guatemala,

Nicaragua, México y Colombia) como becarios en posgrados del INSP: tres ingresaron a doctorado en salud pública, uno a maestría en ciencias en nutrición y uno a maestría en salud pública en enfermedades infecciosas.

Durante los últimos años el Programa de Capacitación y Desarrollo Institucional se llevaron a cabo los siguientes cursos y diplomados:

1. Curso de Implementación del Sistema de Vigilancia de Intervenciones Nutricionales (2010), a través de la Institución (CIES-Nica.) con la participación de 40 alumnos.
2. Curso de Organización de los Sistemas de Salud con énfasis en Salud Sexual y Reproductiva INSP, México (2010), impartido por el INSP con la participación de 60 alumnos.
3. Diplomado en enfermedades transmitidas por vector con áreas de concentración en: Dengue y malaria (2010), impartido por el INSP con la participación de 98 alumnos.
4. Curso de Implementación del Sistema de Vigilancia de Intervenciones Nutricionales (2010), impartido por el Centro de investigación y estudios en salud de Nicaragua, con la participación de 40 alumnos de los países de México, Guatemala, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá.
5. Diplomado en salud global (2009), con la participación 17 alumnos de la región centroamericana (Colombia 8, México 3, El Salvador 3, Honduras 2 y Guatemala 1).
6. Curso de políticas de salud con evidencia científica en el que participaron 23 alumnos de la región

(México 9, Nicaragua 5, el Salvador 3, Guatemala 2, Honduras 2, Panamá 1 y Colombia 1).

- Curso de gestión y liderazgo de políticas y programas regionales de salud participaron 55 alumnos de la región (México 34, Colombia 5, El Salvador 5, Panamá 4, Honduras 3, Guatemala 2, Costa Rica 1 y Rep. Dominicana 1).

Así mismo, el IMSP realizó acciones importantes para la gestión del conocimiento, entre estas actividades se encuentran:

- Programa de Apoyo Técnico y Transferencia del Conocimiento.
- Lanzamiento oficial de la Plataforma de Gestión del Conocimiento (PGC) del IMSP, a través del taller a enlaces por país de la PGC, con la participación de siete enlaces del mismo número de países.
- Incorporación del proyecto Investigación para el Desarrollo de los Sistemas Estatales de Salud (INDESES), por medio del cual se fortalece la gestión del conocimiento en salud materna en tres estados mesoamericanos de México: Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Este proyecto, también patrocinado por la

Organización Mundial de la Salud, está aportando métodos que podrán considerarse en los países mesoamericanos para su desarrollo e implementación.

b. Sistema Mesoamericano de Salud Pública

La cooperación entre las naciones de Mesoamérica permitió crear el Sistema Mesoamericano de Salud Pública SMSP, apoyado en el IMSP, el cual surgió como un proyecto original del Instituto Nacional de Salud Pública para enfrentar de manera directa, problemas como la desnutrición, las enfermedades transmitidas por vector, en especial dengue y paludismo, y la salud materno infantil que sirve al mismo tiempo para mejorar los sistemas de prevención de cada país, fortaleciendo los programas de vacunación y los sistemas de vigilancia epidemiológica⁵⁰.

Los problemas de salud antes mencionados son significativamente abatidos o incluso erradicados con los siguientes recursos:

- Tecnologías disponibles.
- Acción concertada de los sistemas nacionales de salud.

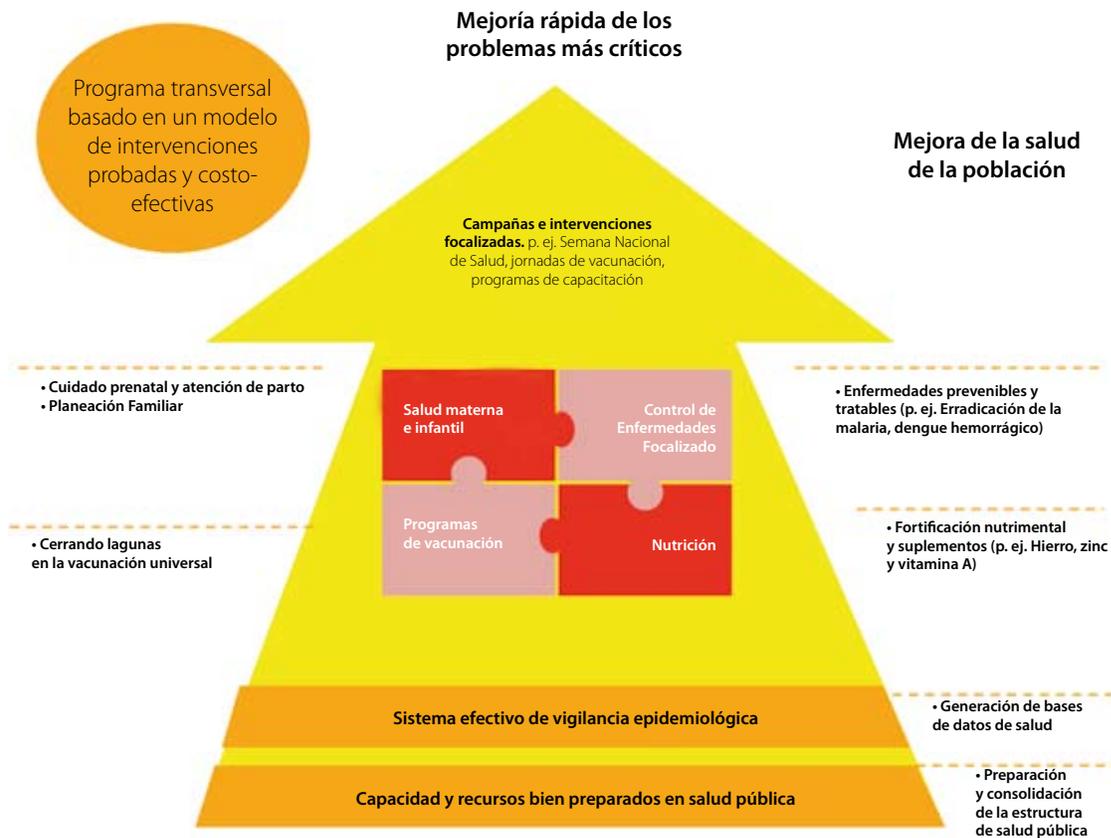


FIGURA 5. Incorporación de programas de salud

- Redes de expertos y funcionarios nacionales e internacionales.
- Programas de formación y capacitación para personal de los sistemas de salud.

El Proyecto Mesoamérica (PM) es un mecanismo de diálogo y coordinación de esfuerzos de cooperación, desarrollo e integración entre los países de la región, que ha dado un renovado impulso a los proyectos sociales de largo alcance como el desarrollo del SMSP, vertebrado a su vez por el Instituto Mesoamericano de Salud Pública; a partir del compromiso presidencial plasmado en la Declaración de Villahermosa en 2008, suscrita por los nueve mandatarios de la región.

En este marco se ha fomentado la colaboración con organismos locales e internacionales acordando modalidades de apoyos o donativos que impulsan las actividades orientadas a resolver problemas regionales. La Alianza Público-Privada, integra a potenciales donadores y socios cooperantes, para la fase de arranque del IMSP se ha contado con el apoyo de la Fundación Bill & Melinda Gates y de la Fundación Carlos Slim.

c. Centros Estatales para el Desarrollo de Sistemas de Salud CEDESS²¹



El programa **CEDESS** es una estrategia institucional de desconcentración de acciones del INSP para vincularse de manera más efectiva con los servicios de salud de las entidades; tiene como principio conservar el interés público de las acciones en salud pública. Los CEDESS son organismos estatales sin fines de lucro, que colaboran con el INSP siendo un medio de vinculación y operación descentralizada entre el INSP y las instituciones de salud pública en los estados, (Instituciones prestadoras de servicios de salud y seguridad social, universidades, asociaciones de profesionales de la salud y organizaciones de la sociedad civil).

Cuenta con el apoyo técnico, científico y académico del INSP, así como con la supervisión en el cumplimiento de su objeto que es; gestionar el conocimiento y desarrollar expertos, docentes e investigadores estatales,

a los estándares de calidad académica que maneja el INSP nacionalmente. De la misma manera, promover y capacitar en la utilización de evidencias científicas para la toma de decisiones a nivel de los servicios estatales y jurisdiccionales.

El CEDESS efectúa sus acciones desde una perspectiva regional que incorpora a su programa; tanto las prioridades nacionales del INSP, como las necesidades y características específicas de los Sistemas Estatales, con un enfoque de innovación y modernización administrativa que le permita la autosuficiencia financiera en el mediano plazo. Su financiamiento proviene del cobro por la venta de servicios a las instituciones del sector y por lo tanto no compromete recursos, a manera de subsidios o donaciones, ni incrementa las plantillas de personal estatal y federal.

En los últimos tres años, fueron creados tres CEDESS en México:

1. Estado de México: en el cual se ejecutaron siete proyectos distribuidos en acciones de investigación, enseñanza, capacitación y servicio, que benefician a más de 300 trabajadores y directivos del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM).
2. Estado de Veracruz: en el que se estableció un convenio con la Secretaría Estatal de Salud y la Sociedad Veracruzana de Salud Pública para impulsar actividades de investigación así como cursos y diplomados a ofertar en la institución.
3. Estado de Oaxaca: en el que se estableció un convenio con la Secretaría Estatal de Salud y con el Centro Oaxaqueño de Investigación y Desarrollo en Sistemas de Salud A.C. (COIDESS) en el cual se desarrollaron actividades de enseñanza como la Especialización de Enfermería en Salud Pública y tres diplomados, en estadística, epidemiología y gerencia hospitalaria.

Así mismo, el INSP inició las gestiones con autoridades de Secretarías Estatales de Salud y Organizaciones de la Sociedad Civil para promover la conformación de los *CEDESS en los estados de Puebla y Campeche*.

Durante la gestión 2011 se firmó el convenio con la Secretaría de Salud de Tamaulipas y con la Sociedad Tamaulipeca de Salud Pública para crear el CEDESS Tamaulipas.

d. Programa de Salud Global



En el 2010 el INSP institucionalizó el Programa de Salud Global (PSG), el cual tiene el objetivo de Impulsar y consolidar los abordajes de salud global y equidad en la investigación, enseñanza y cooperación técnica, al interior del INSP y en ámbitos regional y mundial.

El Instituto Nacional de Salud Pública es pionero en el abordaje de salud global a nivel nacional y regional

Formación de RRHH en Salud Global:

El INSP fue organizador y anfitrión del 1er Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global y sede del 19º Congreso Anual del Consorcio de Educación Global. Abril 2010.

El tema de este Congreso fue: Alianzas en Salud Global: Colaboraciones Sur-Sur.

- 458 participantes
- 156 fueron Latinoamericanos
- 24 países
- 266 instituciones
- 104 ponentes, 51 latinoamericanos



Adicionalmente y en el marco de formación de recursos humanos en el área, se desarrollaron dos Unidades Didácticas:

- Fundamentos de la Salud Global y Determinantes Sociales de la Salud
- Nuevas UD con enfoque de SG (Envejecimiento poblacional, medioambiente y salud, tabaquismo, seguridad nacional y salud)

Además, el INSP desarrolló durante 2009 y 2010 programas y cursos con los siguientes abordajes:

- Diplomado en Salud Global y Línea de Formación en Salud Global

- Curso de inducción a nuevos estudiantes de maestrías
- Cursos de Verano
- Becas de estancia académica en el extranjero para alumnos del INSP

Se crearon alianzas y colaboraciones para el fortalecimiento del programa institucional con diversas instituciones internacionales:

- Se creó la Alianza Latinoamericana de Salud Global (ALASAG), en la que participan investigadores de Brasil, Cuba, Costa Rica, Nicaragua, Perú, Chile, Venezuela y México. El PSG del INSP funge como coordinador de la alianza, mediante la cual se busca impulsar el abordaje de salud global en la docencia, investigación y vinculación, así como el intercambio de investigadores trabajando temas de salud global.
- Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP)
- Global Health Education Consortium (GHEC)
- Consortium of Universities for Global Health (CUGH)
- Instituto de Mexicanos en el Exterior (IME-SRE)
- Red de la Comunidad de Práctica en Ecosalud para América Latina
- Red Temática Iberoamericana de Investigación Cooperativa en Prevención de Enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas (IBERCARMEN)
- Red Internacional de Migración y Desarrollo
- Otras: IISH-UCL, Emory, Harvard, Tulane, The Graduate Institute, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Instituto Pedro Kouri, Universidad de Costa Rica, IMSP, UNAM, SRE, COLMEX, COLLEF, CRIM, SSA, OPS, etc.

e. Núcleo de Liderazgo en Salud

Los sistemas de salud modernos, requieren de profesionales preparados bajo las más altas normas de excelencia para ejercer funciones de planificación, coordinación, ejecución, evaluación, manejo de recursos humanos, manejo de sistemas gerenciados y presupuesto, entre otras funciones de la administración pública.

El Núcleo de Liderazgo en Salud (NLS) es una iniciativa impulsada desde 2005 por el Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS). En su fundación y desarrollo ha sido central la participación de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) y, en 2007, de la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS) de la Secretaría de Salud.

El NLS comprende un conjunto de acciones educativas, de capacitación y actualización dirigidas a los funcionarios de los niveles estratégico, táctico y operativo del Sistema Nacional de Salud. Su objetivo es fortalecer las competencias gerenciales de los funcionarios de las secretarías de salud en los estados y del personal que participa directamente en la prestación de servicios para conducir la reforma del financiamiento, promover la mejora organizacional y el desarrollo de vínculos con la sociedad y mejorar la gestión de recursos⁵².

En poco más de dos años, el Núcleo de Liderazgo en Salud se ha ido consolidando como una iniciativa que propicia el desarrollo de la capacidad de conducción y de gestión para el fortalecimiento de los servicios de salud. Esta meta se ha cumplido entre los aproximadamente 1,350 funcionarios, directivos y profesionales de los servicios de salud de los 32 estados de la República que han participado en sus componentes.

f. El Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP) y su vinculación a nivel nacional e internacional

A partir de proyectos de investigación interinstitucionales, el CRISP ha mantenido la vinculación con diversas instituciones académicas. Algunos ejemplos son: Universidades de Davis, California, en el proyecto de Genetic Strategies, INDRE y CINVESTAV, en el proyecto de diagnóstico rápido de paludismo, CINVESTAV-Irapuato, en el marco de diversos proyectos, Escuela de

Medicina Tropical de Liverpool, en los proyectos de resistencia a insecticidas, Vinculación con el Instituto de Salud del Estado de Chiapas y la Jurisdicción Sanitaria número siete.

En el marco de proyectos específicos de investigación y de la oferta de los programas académicos se ha mantenido una estrecha vinculación con el ISECH y la jurisdicción sanitaria número siete, con sede en Tapachula.

Se mantuvo la vinculación con la Secretaría de Salud del estado de Guerrero y con la Secretaría de Salud de Yucatán y la UADY para la asesoría en el desarrollo y operación del programa de control de vectores, además de proyectos de investigación y evaluación de estrategias de control de ETVs. Así como con el CE-NAVECE en la revisión y discusión del programa federal de control de vectores, además de evaluación de resistencia a insecticidas.

g. Vinculación del INSP con el Clúster de la Industria de la Salud del Estado de Morelos

El INSP, a través de la Dirección de Planeación, buscó promover a partir del año 2010 el quehacer de investigación en el Clúster de la Industria de la Salud y Cuidado Personal, iniciativa del gobierno del Estado de Morelos, programa en proceso de formación a partir de este mismo año.

En septiembre del 2010 se tuvo la visita de los integrantes del Clúster, con el objeto de aprovechar su capaci-



FIGURA 6. Núcleo de Liderazgo en Salud. Niveles de desarrollo⁵³

dad para desarrollar cadenas productivas, además de colaborar de forma activa en la integración entre empresas de sectores con alto potencial para constituirse como Clusters en Morelos, siendo así el caso de la Industria de la Salud y el Cuidado Personal.

El INSP está promoviendo la colaboración y apoyo técnico con las autoridades estatales y la industria de la Salud.

3.5. ACCIONES DE MAYOR RELEVANCIA EN SERVICIO

1. Semana educativa para el control del tabaco⁵⁴

Bajo el marco del Día Mundial sin Tabaco, del 23 al 31 de mayo de 2011, el INSP desarrolló la semana educativa para el control de tabaco a través de las siguientes actividades:

- A ejercitarse “mínimo 30 minutos”. En colaboración con el Instituto del Deporte y Cultura Física.
- Rally. En colaboración con el Instituto del Deporte y Cultura Física.
- Exposición de piezas patológicas “Daños a la salud producidas por el consumo de tabaco”.
- Talleres sobre prevención y toma de decisiones. En colaboración con el Consejo Estatal Contra las Adicciones.
- Exposición de carteles y videos sobre: «Por tu derecho a la salud haz valer el Convenio Marco para el control del tabaco» Morelos 100% libre de humo de tabaco.

2. Brote epidemiológico de Influenza A/H1N1⁵⁵

Las acciones y actividades más relevantes que realizó el INSP relacionadas al brote epidemiológico de Influenza A/H1N1 (Abril-junio 2009), son las siguientes:

Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI)

El CISEI/INSP participó en la elaboración y operación del “Plan de continuidad de operaciones de la Secretaría de Salud” como parte de la Estrategia operativa multisectorial del Plan de Preparación para la respuesta ante una pandemia de influenza con el objetivo de garantizar la operación adecuada del propio Centro ante una emergencia de influenza.

Debido a la situación epidemiológica presentada en México por el brote de influenza A/H1N1, su

personal, se adicionó al Programa Nacional para la contención del brote coordinado por la Secretaría de Salud generando una estrategia de colaboración y coordinación entre los distintos Centros que conforman el INSP para integrar recursos (donados o prestados) en tanto se disponía de recursos adicionales exclusivos para reforzar la prevención, diagnóstico y control de Influenza. Entre las actividades de mayor relevancia, se encuentran:

a) Estrategia de apoyo a la “Vigilancia Epidemiológica como apoyo a la Red Nacional de Laboratorios de Influenza”

- Acondicionamiento de un laboratorio para Diagnóstico de Influenza con nivel de seguridad BSL2 y prácticas BSL3.
- Implantación y montaje de la técnica diagnóstica: RT-PCR en tiempo real.
- Reforzamiento de la capacidad para análisis genético del nuevo virus A/H1N1 en muestras biológicas. Secuenciación del genoma del virus a partir de aislados clínicos.
- La operación del laboratorio se llevó a cabo bajo procedimientos y lineamientos estructurados basados en las normas de la Organización Mundial de la Salud, los Centros de Control de Enfermedades y el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y control de enfermedades de la SSA a través del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

b) Campaña Nacional de Información para prevención y control de la influenza

Difusión y promoción de la salud a la población y difusión sobre la protección de la salud para el personal de salud en colaboración con la Secretaría Académica (SAC) quienes obtuvieron la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud.

c) Estrategia de Investigación Epidemiológica INSP/CISP/CISEI

- Desarrolló de un protocolo de investigación Influenza A/H1N1 en México: Prevención y factores asociados a su gravedad. Estudio de casos y controles anidado en el sistema de vigilancia del brote epidémico, trabajo realizado bajo el liderazgo de la Subsecretaria de Prevención y Control de En-

fermedades de la SSA y con la participación de la Dirección General de Epidemiología, el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, Biológicos y Reactivos de México, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, el Hospital General, Hospital General de México, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado cuyo objetivo fue “Evaluar los factores asociados a la presentación de casos y el espectro clínico de los casos de influenza humana A (H1N1) en México”.

- 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. Este estudio se realizó en colaboración con investigadores de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades, el Instituto Nacional de Salud Pública, Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México (BIRMEX), Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER), Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE). Así mismo se contó con la participación de personal del INSP para el levantamiento de información, la captura y análisis de la misma.
- La evidencia científica disponible indica que las vacunas estacionales confieren poca o ninguna protección contra la influenza ocasionada por el nuevo virus de influenza A/H1N1. Este estudio presenta la primera información que sugiere que la vacuna inactivada trivalente utilizada para la temporada invernal 2008-2009 puede proporcionar protección contra los casos de influenza diagnosticados durante la epidemia ocasionada por el nuevo virus de la influenza A /H1N1. Estos resultados tuvieron implicaciones importantes para las políticas de salud a nivel mundial.

Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP)

Desde los primeros días que se declaró la emergencia sanitaria, por petición de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, el CISP ha colaborado principalmente en actividades de investigación operativa que buscaron aportar información relevante para la toma de decisiones. A continuación las actividades en cada uno de los proyectos donde se ha colaborado:

a) La epidemia de influenza A H1N1 en México: Determinando sensibilización, comprensión e implementación de actividades de mitigación comunitaria y carga de enfermedad.

En colaboración con la Dirección General de Epidemiología e investigadores de los Centros para el Control de Enfermedades de EUA (CDC), se llevo a cabo una encuesta con base poblacional en una muestra representativa de 1000 hogares en tres ciudades con diferente impacto de la epidemia de influenza A/H1N1: México DF, San Luis Potosí y la ciudad de Querétaro.

Se tuvieron dos grupos de objetivos:

- Conocer el grado de entendimiento y seguimiento de las medidas recomendadas por la Secretaría de Salud para el control de la epidemia, incluyendo el distanciamiento social y las medidas higiénicas recomendadas. Adicionalmente se evaluó el impacto del cierre de escuelas y negocios en la actividad laboral y económica de las familias encuestadas. Esta fue una oportunidad para evaluar el impacto y seguimiento de las medidas de control para una epidemia de influenza en el contexto de una situación real y no solo en un escenario teórico o imaginario.
- Con la búsqueda activa en los hogares de síntomas de influenza se obtuvo una estimación de la incidencia de casos probables de influenza. Esta información complementó lo detectado por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAIVE) que por ser un sistema pasivo solo detecta casos que buscaron atención especialmente casos de mayor gravedad incluyendo hospitalizaciones y muertes. Además, en el ciudad de San Luis Potosí, se realizaron encuestas serológicas buscando anticuerpos específicos contra el virus de la Influenza con lo que se pudo estimar la incidencia total incluyendo casos asintomáticos.
- La información de este proyecto fue de enorme relevancia para el entendimiento de la curva epidémica y de las medidas de control, lo que contribuyó a la adecuada toma de decisión con base en evidencia para la preparación ante los brotes epidémicos que se espera tener para finales de este año.
- En junio de 2009 se terminó la fase de campo de la encuesta y se obtuvo información de un total de 2,584 hogares distribuidos en las tres ciudades seleccionadas. En San Luis Potosí, se logro recabar información individual de más de 2,600 individuos de los cuales 2,205 aceptaron donar una muestra de

sangre. Así mismo, se revisaron y validaron las bases de datos. En cuanto al análisis de los sueros para la determinación de la sero-prevalencia en San Luis Potosí, se colaboró con los CDC para definir la estrategia de análisis y la incorporación de la técnica en los laboratorios del INSP.

b) Utilización de medios de comunicación masivo como herramientas complementarias al sistema de vigilancias tradicional: Encuestas por telefonía celular e Internet

En colaboración de investigadores de la universidad de Harvard y con el aval de la Secretaría de Salud, se realizaron dos encuestas una por medio de la compañía de telefonía celular *Telefónica* y otra por correo electrónico a los usuarios de EsMAS de *Televisa*.

Para probar el uso de estas tecnologías como herramientas útiles para la descripción de brote epidémicos y vigilancia epidemiológica, se enviaron un total de seis preguntas a casi un millón de usuarios de *Telefónica*, de 12 preguntas por correo electrónico a alrededor de 700,000 usuarios de EsMAS, buscando principalmente la incidencia de cuadros compatibles con influenza ocurridos en el mes de abril de 2009. Se logró tener información útil de 56,561 por telefonía celular y de 11,460 por correo electrónico, estimando incidencia de eventos compatibles con influenza de 16.5% en usuarios de telefonía celular y de 12.4% en el caso de correo electrónico.

Con esta experiencia se logró establecer colaboraciones estrategias con grandes empresas de comunicación lo que permitió afinar la metodología para su utilización en brotes futuros especialmente lo que se espera en las temporadas invernales.

Secretaría Académica (SAC)

En la Residencia Médica en Salud Pública y Medicina Preventiva, los profesores y alumnos participaron en diversas actividades significativas.

Por parte de los alumnos, los avances logrados en el proceso de homologación del mapa curricular de esta especialidad del INSP con la de Epidemiología Aplicada que se imparte en la Dirección General de Epidemiología de la SSA, permitió que los Médicos Residentes de primero y segundo año (R-I, y R-II) de ambas especialidades, pudieran participar directamente desde el principio de la epidemia, en actividades de apoyo a la vigilancia epidemiológica; apoyo a la vigilancia hospitalaria; análisis de datos; elaboración del Boletín Epidemiológico; búsquedas de material bibliográfico actua-

lizado en el tema de Influenza; realización de estudios de casos y contactos.

Por parte de los profesores, la convocatoria publicada por el INSP solicitando voluntarios para apoyar las actividades en el nivel central de mando de la Secretaría de Salud, permitió la participación directa de la Coordinadora Titular de la Especialidad, en las siguientes actividades:

- En la Sala de Situación de la Secretaría de Salud, apoyando en la recepción y envío directo de resultados de laboratorio de muestras estudiadas, a las Secretarías Estatales de Salud de todo el país;•
Recolección de información en los estados sobre la utilización de tratamientos antivirales;
- En el Grupo de Apoyo del Consejo Nacional de Salud, visitó al estado de Baja California, para evaluar el funcionamiento del Comité Estatal de Seguridad en Salud, y obtener información sobre necesidades de apoyos especiales o recursos.

Por otro lado, el uso de herramientas electrónicas permitió divulgar la información y dar seguimiento de la epidemia a la población general y a los profesionales de salud. A través de la comunicación electrónica, profesionales en salud pública diseminaron carteles, material de promoción para la participación ciudadana, avisos y recomendaciones para escuelas, industrias y centros de trabajo. Usando la comunicación electrónica, los profesionales de salud colaboraron y compartieron información para boletines, parámetros ambientales, medidas preventivas, instrucciones y protocolos de seguimiento. También la población general y los profesionales de salud participaron en foros de discusión en línea.

Además, el uso de comunicación electrónica dio a los tomadores de decisiones acceso a un espacio seguro, estable y que permite la interacción a través de Internet disponible en la Red Nacional de Tecnología. Este espacio virtual facultó la toma de decisiones de manera rápida, capacitó e instruyó sobre las acciones a seguir, fortaleció las redes de trabajo y compartió el *Saber Hacer*. Con participación del Sector Salud, los tomadores de decisiones se comunicaron con muchos actores incluyendo a los de atención primaria, segundo nivel, hospitales de alta especialidad e institutos de salud, organismos internacionales (OPS, CDC), laboratorios y prestadores de servicios privados. Las sesiones de comunicación electrónica fueron coordinadas por altos funcionarios federales y estatales con participación de responsables de epidemiología de todo el país y expertos nacionales e internacionales en epidemiología y sistemas de información.

La vigilancia epidemiológica a través de la comunicación virtual ofreció colaboración de vanguardia entre los altos directivos del país. Las sesiones sincrónicas eran estructuradas en los temas del sistema epidemiológico, pulso epidemiológico y capacitación. En las sesiones del sistema epidemiológico, se estableció un canal de comunicación permanente y diaria para los altos directivos durante los días que duró la contingencia para tomar decisiones sobre la adecuación de acciones, la homogenización de criterios y la toma de acuerdos. La sesión estuvo abierta un total de 56 horas. Las sesiones del pulso epidemiológico ocurrieron semanalmente, estaban abiertas a los estados en emergencia y dirigidas por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.

Paralelamente, se desarrolló un curso en línea sobre la epidemia de influenza, titulado “Influenza A (H1N1), descripción y acciones para su contención”, cuyo contenido fue desarrollado a partir de la colaboración entre la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la Secretaría de Salud de México y el INSP.



Así mismo, el Secretario de Salud dio instrucciones a la Subsecretaría de Prevención y Promoción para desarrollar un curso que capacitara a médicos del primer nivel de atención para diagnosticar oportunamente y dar el manejo clínico adecuado a pacientes con influenza A/H1N1.

38 sedes, 13 entidades participantes y 7,760 asistentes

Entidades participantes	Asistentes
Chihuahua (2 sedes)	403
Colima (1 sede)	161
Distrito Federal (8 sedes)	3613
Durango (1 sede)	145
Guanajuato (6 sedes)	911
Jalisco (1 sede)	260
Michoacán (1 sede)	197
Oaxaca (4 sedes)	445
Puebla (1 sede)	995
Quintana Roo (1 sede)	18
Sinaloa (1 sede)	107
Veracruz (1 sede)	195
Yucatán (10 sedes)	310
Total	7,760

Centro de Investigación en Sistemas de Salud (CISS)

El CISS participó con el grupo de trabajo coordinado del CISEI, en el trabajo: “¿Es útil la vacuna estacional contra la influenza por virus A (H1N1)?”. Desarrollando las siguientes actividades:

- Identificación de la información requerida de pacientes para realización de un estudio de casos y controles;
- Apoyo mediante llamadas telefónicas a los pacientes seleccionados identificando si habían sido o no vacunados;
- Apoyo durante el análisis estadístico de los datos; y
- Co-elaboración del informe presentado a la SSA

Por parte de los estudiantes de la MSP-Administración en Salud se realizaron las siguientes actividades:

- Personal del comité de maestrías profesionalizantes desarrollaron un plan de acciones básicas de comunicación en salud relacionada con la influenza para que los estudiantes de la maestría en salud pública lo llevaran a cabo en su práctica comunitaria y algunos de los equipos en la materia de promoción de la salud lo llevaron a cabo.
- Se capacitó al personal asistente al Diplomado de Salud pública con énfasis en promoción de la salud, en Villahermosa, Tabasco, sobre la influenza, diagnóstico, tratamiento y manejo efectivo de brotes. Participaron 60 enfermeras y enfermeros de la Secretaría de Salud de Tabasco. Se produjeron 9 carteles informativos que los participantes llevaron a sus jurisdicciones.

3. Comprensión y operación del Sistema de Protección Social en Salud

Una de las estrategias establecidas por la Secretaría de Salud para llevar a cabo el Programa Sectorial de Salud 2007 – 2012 ha sido establecer líneas



de acción para enfrentar los retos de salud del país mediante la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud; estableciendo un marco de referencia para el diseño y desarrollo de habilidades gerenciales y la profesionalización del personal administrativo de las instituciones de salud. Con ello se busca avanzar hacia la integración funcional del Sector

Salud, que requiere además de modelos de gestión la aplicabilidad de las estrategias.

El INSP está ampliamente capacitado y dispuesto para colaborar con la Secretaría de Salud y contribuir al logro de formación de los recursos humanos. El objetivo general es fortalecer de manera integral la capacitación del personal administrativo del Sistema de Salud mexicano para implementar y conducir las acciones derivadas de las reformas relacionadas con la mejora organizacional, la aplicación de nuevas técnicas virtuales para el ahorro en el desplazamiento del recurso humano a aulas establecidas y el desarrollo de vínculos con la sociedad orientados al mejoramiento de los servicios de salud.

Por las razones antes mencionadas, en 2009, el INSP desarrolló cursos de capacitación dirigidos a profesionales de la salud pública en los siguientes temas:

- **Curso Seguro Popular: capacitación para la operación y atención médica.** Curso semi-presencial operado para la Comisión Nacional de Protección Social en salud desde 2006, capacitando a más 3, 400 personas. En el 2009 el curso se desarrolló en la ciudad de Villahermosa, Tabasco.
- **Curso Sistemas de Salud, con énfasis en el Seguro Popular.** El Régimen Estatal de Protección Social en Tabasco convocó a la totalidad de jefes jurisdiccionales y a los directores de hospitales de la entidad para operar adecuadamente los programas federales en el contexto del Sistema de Protección Social en Salud.
- **Módulo maestro para capacitación del Sistema de Protección Social en Salud, Seguro Popular.** En el mes de diciembre del 2009 se planeó el módulo maestro que cubre el diseño.

Las unidades didácticas, actividades y desarrollo están diseñadas para su impartición en tres modalidades: presencial, virtual y mixta; está dirigido a: directivos de REPSS, gestores médicos, funcionarios de la CNPSS y jefes estatales de los programas prioritarios de salud.

4. Programa de prevención del dengue (CRISP)

A través del Programa de Prevención y Control del Dengue se pretende erradicar los criaderos del mosquito transmisor del dengue, que muchas veces se desarrolla en tanques y cubetas con agua que las personas dejan en los patios de las casas.

La Secretaría de Salud y el INSP iniciaron el programa con campañas de prevención que se basa en la eliminación, remoción y protección de tanques y cube-

tas, así como por el control químico con la aplicación de larvicidas.

Así mismo, en apego al Programa y gracias a las investigaciones realizadas por el Centro Regional de Investigación en Salud Pública (CRISP) se logró detectar que después de los hogares, las escuelas son el segundo lugar en donde existe mayor prevalencia del mosquito transmisor del dengue.

Investigadores en ciencias médicas del CRISP, informaron que derivado de esta investigación, se implementó el programa “Escuelas sin Mosquitos”, que busca convencer a la comunidad de la importancia de su participación en la prevención del dengue, que sigue siendo el reto principal de cualquier campaña de este tipo en la región.

Al inicio del programa se capacitaron a niños de 19 escuelas de la localidad, donde se había registrado casos de prevalencia constante de mosquitos transmisores del dengue. Ahí, en la primera visita que se hizo al inicio del ciclo pasado, se detectó una prevalencia del 65 por ciento, pero gracias a estos trabajos se ha disminuido hasta el cero por ciento, es decir las escuelas están libres de este insecto.

Esta orientación permite que los niños que son capacitados junto con el personal docente y de intendencia, transmitan el esquema de prevención en sus domicilios, a sus familias, para generar una nueva cultura de prevención de esta enfermedad que en algunos casos puede llegar a ser mortal.

Así mismo, para el ciclo escolar 2010 se agregaron 10 escuelas más al programa y se pretende que por medio de convenios con la Secretaría de Educación, este programa se lleve a todas las escuelas de la región y el estado de Chiapas.

3.6. DESARROLLO DE TECNOLOGÍA

1. Investigación en Sistemas de Información en Salud: “El expediente clínico electrónico en Colima: Un estudio de caso sobre su implementación”

El *Expediente Clínico Electrónico* (ECE) es una herramienta que permite el mejoramiento de la calidad, seguridad y eficiencia de los servicios de salud; asimismo, proporciona datos para la evaluación de las condiciones de salud de la población, entre otras cosas. Dado los beneficios potenciales del ECE, se está realizando un estudio de caso sobre la implementación del *Sistema Administrativo del Expediente Clínico de Colima* (SAECCOL) que, desde 2005, se ha desarrollado y utilizado en Colima por hospitales y centros de salud de ese estado.

Este estudio, persigue la documentación sobre la implementación de la herramienta y su utilización como una experiencia exitosa que puede ser comparada como una buena práctica con otros estados de la República Mexicana y otros países de Latinoamérica.

2. Fortalecimiento y desarrollo de Sistemas de Información en Salud: “Desarrollo de la Segunda Versión del Sistema de Información para el Cáncer de la Mujer (SICAM) V2”

En 2011 se levantaron los requerimientos de información de la nueva versión del SICAM V2, con el fin de contar con un sistema amigable y funcional que dé respuesta a las necesidades de información de la atención médica, de la gestión y la administración del Programa de Cáncer de la Mujer y de la investigación sobre el tema.

La primera fase fue ejecutada a través del desarrollo de cinco módulos: 1) administración de usuarios, 2) captura del proceso de atención; y tres módulos de gestión: 3) cumplimiento de metas, 4) carga de la enfermedad y 5) gestión de la calidad.

Los requerimientos fueron recabados mediante reuniones con expertos federales y estatales, en reuniones con el Centro Nacional de Equidad Género y Salud Reproductiva CNEGySR, y en reuniones nacionales de expertos estatales, como es el caso de la Reunión Anual del Programa de Cáncer de la Mujer en Puerto Vallarta y la Reunión Nacional de Colposcopistas y Directores estatales del programa de cáncer de la mujer en Guanajuato.

3. Página Web Sobre los Lineamientos para el Expendio de Alimentos o Bebidas en los Establecimientos de Consumo Escolar de los Planteles de Educación Básica



En apoyo al Gobierno Federal, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública, en 2011 se trabajó en la última fase de la Etapa I y se trabajó la etapa II, con reportes finales de los alimentos o bebidas procesados que cumplen con los criterios nutrimentales emitidos de aplicación de estos lineamientos (ciclo escolar 2010-2011)⁵⁶.

4. Página Web para el Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología

Se diseñó, desarrolló e implementó una nueva estructura para la página web del Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología, además del mantenimiento de la página web y actualización de sus contenidos de manera dinámica; así como el desarrollo del módulo de registro y pago en línea, becas, sedes, hospedaje, ayuda en línea, redes sociales, patrocinadores, contacto, directorio, mail masivos.

5. Portal de Colaboración de la Comunidad del SINAVE

Durante el 2011, se continuaron las mejoras al Portal de Colaboración de la Comunidad del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica SINAVE. Además tener en proyecto para el segundo semestre de este año una capacitación a nivel nacional a más de 300 usuarios.

6. Actualización constante de contenidos en la página Institucional

Cada año el Centro de Información para Decisiones en Salud Pública CENIDSP del INSP realiza las actualizaciones necesarias para contar con una página institucional acorde a las necesidades de sus usuarios.

Uno de los últimos cambios realizados fue en la gestión 2010, en la que se implementaron nuevas tecnologías en el Portal Institucional, entre esta se encuentran:

- Versión Móvil.
- Implementación del Gestor de Contenidos para una automatización en los contenidos del Portal.
- Canal RSS y Multimedia (videos).
- Contenidos orientados a Web 2.0: Marcadores sociales (bookmarks), referencia, envío de ligas y contenidos, encuestas.
- Implementación de nueva estructura y diseño en las páginas Intermedias y de contenido que permite a los usuarios encontrar de forma más rápida la información.

Así mismo, durante el 2010 el INSP obtuvo una calificación de 10 (calificación máxima) correspondientes a la evaluación por parte del Sistema de Internet de la Presidencia (SIP).

7. Sistema de Información para la Administración del Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE)

El INSP desarrolló una herramienta tecnológica que le permita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS), alinear, controlar y automatizar el uso y ejecución de los recursos presupuestales y programáticos, además de las acciones en salud pública, esto con el fin de traducir en eficiencia financiera y logro de metas institucionales a través de un instrumento de participación federal y estatal, que asegure los recursos disponibles e impulse el desarrollo de los Servicios de Prevención y Promoción con su Misión institucional.



8. Portal de la Red Latinoamericana y del Caribe de Sistemas de Información en Salud (RELAC SIS)

RELAC SIS es un portal compuesto por una serie de herramientas tecnológicas, flexibles y personalizables, además de contenidos y funcionalidades que permiten la interacción entre participantes de países Latinoamericanos y del Caribe. Así, a través de la implementación de aplicaciones Wiki se fomenta el trabajo colaborativo y versátil donde los contenidos de páginas Web pueden ser editados por múltiples usuarios a través del navegador web. Los usuarios pueden crear, modificar o borrar un mismo texto que comparten.

En 2010 se contó con 214 usuarios registrados de más de 20 países de procedentes de Latinoamérica y el Caribe.

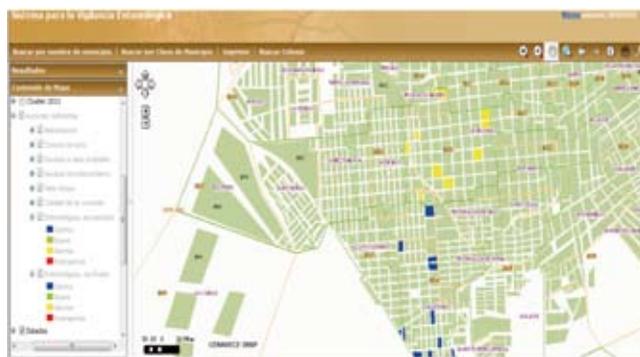
9. Sistema Integral de Vigilancia de Dengue

En 2010 se concluyó el desarrollo de la primera versión del Sistema Integral de Vigilancia de Dengue. La primera versión del sistema incluye el módulo de Georreferenciación de Ovitrapas, el módulo de captura de acciones y un reporte general. Así mismo, se inició la etapa de capacitación al personal del Programa Nacional de Vectores de los 13 estados endémicos prioritarios, Guanajuato, Jalisco, Colima, Guerrero, Q. Roo, Yucatán, Nuevo León, Sinaloa, Baja California Sur, Nayarit, Sonora, Tamaulipas y Morelos. Estos estados han iniciado con la captura de información entomológica y el registro de las acciones contra el Dengue que realiza el Programa de Vectores.

Actualmente se cuenta con 375 usuarios a nivel nacional que capturan información entomológica diariamente. Así mismo, se les brinda asesoría y capacitación sobre nuevos módulos a través de sesiones Webex y correos electrónicos; esto permite una constante interacción con los usuarios capturistas, estatales y representantes de la plataforma a nivel nacional.

La información de control larvario, estudio entomológico, calidad de la vivienda, nebulización, patio limpio, rociado a caso probable, y rociado intradomiciliario, se ve reflejado a través del SIG (Fig. 2.). Al SIG se le realizaron mejoras; se generaron los mapas temáticos de los temas de calidad de la vivienda, entomológico encuestado, y entomológico verificado. Se agregaron las siguientes capas de histórico de casos reportados de dengue en el 2010, los cluster correspondientes a las semanas del 2010, cluster 2011 (se actualizan cada semana), capa de localidades con más de 2500 habitantes; se agregaron campos a la capa de sectores y manzanas para ayudar al usuario a conocer los datos geográficos como son: entidad, municipio y localidad.

Se concluyeron módulos de reportes y descargas, a nivel estado, jurisdicción, municipio, localidad, y sector para ovitrampas, lecturas de ovitrampas, control, calidad y estudio entomológico. Estas descargas y reportes permiten especificar el año y semana epidemiológica para la obtención de la información que contiene la base de datos.



10. Tablero de Control de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

En 2010 se desarrolló el Tablero de Control de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, el Tablero es un instrumento de monitoreo compuesto por 14 módulos, en los que se monitorean más de 31 indicadores de vigilancia, detección oportuna, prevención y promoción de la salud. Se monitorean 11 indicadores de desempeño en la prestación de servicios y 34 variables de recursos para la salud.

11. Biblioteca Virtual en Salud - México (BVS)

La Biblioteca Virtual en Salud - México es una base de datos cooperativa del Sistema BIREME, que a su vez, contiene Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), la literatura relativa a las Ciencias da Salud, un catálogo de revistas científicas (SciELO México), acceso al documento, en papel o texto electrónico (servicio ofrecido por CENIDSP - BIREME), directorios (eventos, cursos, profesionales, instituciones) en base propia, comunicación y espacios con información de apoyo a la toma de decisiones (producción científica nacional) y el Repositorio del Campus Virtual de Salud Pública (CVSP), nodo México.

Así mismo, en 2009 se realizó la migración de la BVS México a la plataforma BVS Site 4.0.1 generada por BIREME / OPS / OMS como la plataforma oficial para la Red de Bibliotecas Virtuales en Salud de América Latina, España Portugal y países de habla portuguesa, con lo que el INSP se posicionó como una de las ocho bibliotecas nacionales activas y en constante actualización.

En 2010 se contó con un número total de 1,494 artículos en texto completo y 8,067 referencias bibliográficas sobre los temas de: Calidad, calidez y eficiencia en el cuidado de la salud; Reforma del Sector Salud; y Programas Prioritarios en Salud en México.

12. Biblioteca Virtual en Salud – VIH / SIDA

La BVS-VIH / SIDA es un proyecto temático conjunto entre el Centro de Información para Decisiones en Salud (CENIDS) y el Centro Nacional de Prevención y Control sobre VIH/SIDA (CENSIDA), relacionado con el proyecto de la Biblioteca Virtual en Salud - México y forma parte del proyecto Biblioteca Virtual en Salud (OPS / OMS BIREME).

La BVS VIH / SIDA está integrada por una colección de bases de información que tiene como objetivo, el acceso directo y sin costo al conocimiento científico en VIH/SIDA, integrando profesionales e instituciones de México en un esfuerzo de recolección de información producida en el país en relación al VIH / SIDA.



13. Red Negativa de Notificación para casos de Influenza A H1N1

Durante el primer semestre de 2009 se presentó en México la contingencia sanitaria del virus de influenza humana A H1N1. Ante esta situación, el personal de la Dirección de Geografía Médica del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública del INSP desarrolló una herramienta informática que fue incorporada a la Plataforma Única de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Epidemiología, fue implementada durante la contingencia y se denominó *Red Negativa* de notificación. La Red Negativa tiene como objetivo facilitar a todas las Unidades Médicas del sector [UM] la posibilidad de notificar inmediatamente los casos probables de Influenza humana H1N1. El sistema está incorporado a la Plataforma de vigilancia y se ejecuta a través de internet, la información se almacena en una base de datos que a su vez es compartida con la segunda herramienta desarrollada llamada “Sistema de Información Geográfica para la Vigilancia de Influenza Tipo A (H1N1).”

14. Sistema de Información Geográfica para la Vigilancia de Influenza A H1N1

Es una herramienta de consulta que permite visualizar mediante mapas temáticos el comportamiento de la Red Negativa, la tasa de incidencia, los casos sospechosos y confirmados en los niveles estatal, municipal y por unidad médica. Se incorporó un módulo que permite ver mapas temáticos de la evolución de la epidemia por fecha de inicio de los síntomas y se desarrolló un módulo para graficar el comportamiento de los casos sospechosos y casos confirmados, también por fecha. El sistema de Información Geográfica contiene información de unidades médicas geo-referenciadas, escuelas, pronóstico del tiempo para más de cincuenta ciudades.

Así mismo, como apoyo a la contingencia de la epidemia de Influenza A (H1N1), se desarrolló en el 2009, el portal para administrar y coordinar cursos de influenza, de esta manera se crearon cursos virtuales, para que el personal de salud pudiera conocer información importante para el manejo de pacientes, y así mitigar esta epidemia. Los módulos desarrollados fueron:

- Desarrollo de la página web.
- Sistema de registro de usuarios.
- Sistema de reportes.
- Sistema para cursos en línea.

15. Sistema de Información en Investigación y Docencia (SIID)

Durante el primer semestre del 2009 se dio por concluida la versión 1.1 del SIID al entregar a la Comisión de Investigación del INSP la actualización del módulo para la entrega y revisión del Informe Final; dichas actualizaciones permiten a los investigadores responsables de proyectos contar con un *checklist* de datos básicos que debe contener un informe final, acceso a un oficio en línea de entrega, así como el seguimiento de la evaluación por parte de la Comisión de Investigación. Asimismo, la actualización constante permite a la Comisión asignar revisores al informe y darle seguimiento hasta que haya sido aprobado definitivamente.

Por otra parte, se dio inicio la programación de la versión 2.0 del SIID, a la cual migrará todo el Sistema a ASP.net, con esta acción mantendremos la tecnología del SIID a la vanguardia. Por medio del SIID se llevó a cabo el proceso de inscripción, registro, evaluación interna, validación e impresión de los currículos de investigadores inscritos en las Convocatorias de Ingreso, Promoción y Permanencia y Estímulos de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; esto permite mantener actualizado el expediente electrónico curricular de toda la comunidad docente del INSP, así como mejorar los procesos de validación de los mismos.

16. Actualización de la base de datos de la Revista Salud Pública de México

La visibilidad nacional e internacional del INSP se verifica en gran medida, con la presencia de su producción científica en sitios reales o virtuales que difundan los resultados de la investigación realizada, tal es el caso del Portal de la revista **Salud Pública de México**, que se ha mantenido como uno de los sitios más visitados del propio portal del Instituto.

Actualmente, el portal contiene las publicaciones en texto completo de un lapso de 21 años, volúmenes 32 a 52, correspondientes a los años 1990 a 2010.

17. Biblioteca Virtual del Instituto de Geriátría (México)

El INSP desarrolló el portal y el acervo básico de la Biblioteca Virtual del Instituto de Geriátría, con la selección específica, adecuada y oportuna de contenidos dedicados a esa especialidad.

El INSP ofrece al usuario del Instituto de Geriátría la posibilidad de consultar las versiones electrónicas de

los textos y podrá realizar búsquedas en el texto completo de los documentos del acervo. Para ello, se instaló una plataforma en la cual se pueden organizar los textos electrónicos e incluir metadatos que permitirán realizar búsquedas en dichos textos (por ejemplo: autor, título, temas, editor, año, etc.), así como en el texto completo de la publicación.

3.7. EVENTOS DESTACADOS

2011	Conferencia Internacional sobre Evaluación de Impacto Reduciendo la brecha: de la evidencia al impacto en las políticas públicas (del 15 al 17 de junio 2011)
2011	Congreso de Investigación en Salud Pública CONGISP (del 1° al 4 de marzo de 2011)
2011	Décimo aniversario del Centro de Investigación en Nutrición y Salud CINYs. (28 de febrero de 2011)
2011	30 años del Centro Regional de Investigación en Salud Pública CRISP (agosto 2011)
2011	15 años de Centro de Investigación en Sistemas de Salud CISS (2 de agosto de 2011)
2010	1° Congreso Latinoamericano y del Caribe sobre Salud Global 19° Reunión Anual del Consorcio de Educación en Salud Global (GHEC)
2010	4to Taller Internacional de Medición y Mejoramiento del desempeño de los Sistemas de Información en Salud. RHINO. Guanajuato. (del 8 al 12 de Marzo del 2010)
2009	XIII Congreso de Investigación en Salud Pública
2009	25° Aniversario del CISP
2009	50° Aniversario de la Revista Salud Pública de México
2008	9ª Conferencia Mundial sobre Prevención de Lesiones y Promoción de la Seguridad
2007	XII Congreso de Investigación en Salud Pública
2007	19ª Conferencia de la Sociedad Internacional de Epidemiología Ambiental – ISEE





IV. Difusión y Divulgación 2007-2012

Acciones de mayor relevancia

El Instituto desarrolló a partir del 2009 una estrategia institucional de Difusión y Divulgación a través de la cual se difunden los resultados de investigación, se facilita el acceso al conocimiento científico generado y se promueve la transferencia y traducción del conocimiento, es decir, se efectúa un análisis crítico de todo el conocimiento generado y al obtener las conclusiones correspondientes, éstas son puestas a disposición de los diferentes usuarios (profesionales de la salud y la población en general) en lenguaje y formato apropiados dentro de un contexto social actualizado; esta estrategia coadyuva de manera importante en la toma de decisiones y la participación social para promover estilos de vida saludables en la población.

4.1 COMUNICACIÓN Y DIVULGACIÓN DE LA CIENCIA

- a. **Sitio Web oficial.** El INSP es una de las fuentes principales de acceso a la información sobre la salud pública en México. El sitio Web del Instituto (www.insp.mx) registra aproximadamente 350 000 consultas mensuales. Desde esta página el público en general tiene acceso, entre otras cosas, a la información institucional sobre sus programas de formación y actualización, a las temáticas y proyectos de sus líneas de investigación por misión, al catálogo electrónico de su biblioteca, a las bases de datos de las encuestas desarrolladas por el INSP (<http://www.insp.mx/encuestoteca/>), a la versión electrónica de la revista Salud Pública de México, publicada y distribuida por el INSP.
- b. **Seminarios Institucionales.** El INSP programó anualmente **doce** seminarios dirigidos al personal de la Secretaría de Salud y los profesionales de la salud para presentar los avances de investigación científica sobre los temas de prioridad nacional en salud pública. De manera colaborativa la Dirección General del INSP y los centros de investigación y servicio, apoyan y facilitan la operación de estos seminarios, con el propósito de asegurar

la difusión del conocimiento científico de vanguardia para la toma de decisiones. Estos seminarios se realizan de manera regular en las instalaciones centrales de la Secretaría de Salud y se transmiten vía Web a distintos puntos del país.

Los temas seleccionados para los seminarios se difundieron a través de distintos medios de comunicación. Para cada evento es elaborado un boletín invitando a la prensa y uno posterior detallando los temas tratados por los ponentes, independientemente de la cobertura hecha por los medios y por el área de Comunicación Social de la Secretaría de Salud.

Ha sido destacada la participación de reconocidos especialistas nacionales e internacionales, así como de investigadores y funcionarios públicos de diversas dependencias federales y locales, quienes han aportado no solo los resultados de investigaciones sino sus puntos de vista en los temas tratados.

Tabla 14
Seminarios Institucionales 2007- 2011

Año	Seminarios	Asistentes presenciales	Asistentes vía Webex
2007	11	450	N/D
2008	12	498	N/D
2009	10	1,109	892
2010	10	912	1,319
2011	10	912	1,319

- c. **Seminarios intrainstitucionales.** Este programa arrancó en el año 2009 con el objetivo dar difusión de manera interna a los proyectos de investigación desarrollados por las 16 líneas y 2 protolíneas de investigación. A lo largo del año, cada grupo de investigación tiene la oportunidad de presentar ante la comunidad institucional los diseños, avances y resultados de alguno de los proyectos de investigación vigentes. Durante 2009, fueron desarrollados 87 seminarios y 82 en 2010.

Tabla 15
Seminarios Intrainstitucionales 2007-2011

Año	Seminarios
2007	*
2008	*
2009	87
2010	82
2011	83

d. **Ciclo de Videoconferencias Interactivas.** El Instituto Nacional de Salud Pública, ofrece anualmente a los profesionales de la salud un ciclo de videoconferencias sobre investigación en salud pública, con la finalidad de ampliar la cobertura de sus actividades de divulgación científica y educación continua. Las videoconferencias son impartidas por investigadores en el campo de la salud pública del propio Instituto, así como de otras instituciones de salud e investigación científica. Se transmiten por la Red INS Salud para salas de videoconferencia y por la plataforma Webex a instituciones que no cuenten con el servicio de una sala. La transmisión se realiza los días martes en un horario de 12:00 a 14:00 hrs. tiempo del centro de México.

Para la transmisión de videoconferencias se cuenta con conexión de alta velocidad, lo que permite la transmisión de voz, video y datos en tiempo real. La sala de videoconferencias está certificada por el Centro de Operaciones de Videoconferencia (VNOC) de la Universidad Nacional Autónoma de México, lo que permite tener comunicación con las sedes pertenecientes a esta red. Se cuenta con un servidor de almacenamiento donde se colocan grabaciones de video de las distintas videoconferencias, las cuales pueden ser descargadas por los usuarios para su consulta.

e. **Gaceta Viva Salud.** Con el objetivo de fortalecer el reconocimiento de la labor y resultados sobresalientes de investigación generados por el INSP, en 2009 se creó esta gaceta informativa institucional que cuenta con todos los derechos de propiedad intelectual y cuenta con un tiraje de 3,000 ejemplares por número y un Comité Editorial. Se distribuye principalmente en las sedes del INSP (Tlalpan, Tapachula y Cuernavaca) así como en las jurisdicciones Sanitarias de la Secretaría de Salud del D.F.; Hospitales de la Secretaría de Salud; Institutos Nacionales de Salud; la Casa de la Ciencia de Morelos; Comunidad Universitaria de la UAEM; estación de radio UFM Alterna; Jefatura de Enseñanza de la

Secretaría de Salud del Estado de Morelos entre otros.

La gaceta institucional Viva Salud es una efectiva herramienta de comunicación que incentiva el reconocimiento entre la comunidad institucional y favorece la proyección y posicionamiento del INSP ante la sociedad en general, mediante la divulgación del conocimiento generado en el Instituto. Es una revista dinámica, su lectura es amena y pretende que su contenido resulte útil para que el público en general, esté mejor informado respecto al cuidado de su salud, mediante la lectura de artículos con información generada por investigadores de gran prestigio, en México y el mundo, dentro del ámbito de la salud pública.

f. **Viva Salud Radio.** Co-producción del Programa de radio de Divulgación de la Ciencia de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos: “**VIVA SALUD RADIO**”, el cual se transmite todos los jueves de 7 a 8 de la mañana por UFM Alterna en la frecuencia 106.1. Está dedicado a promover los temas de investigación que se desarrollan en el INSP, en cada emisión se invita a un investigador miembro del INSP para que comente y explique a los radioescuchas temas relevantes de salud pública.

g. **Monitoreo en medios de comunicación.** A partir de 2009, este instrumento es utilizado diariamente para informar al cuerpo directivo sobre las noticias emitidas en distintos medios de comunicación que hacen referencia o retoman información generada por el INSP.

Diariamente se realiza un monitoreo de medios impresos, audiovisuales y electrónicos en el que se ubican la cantidad de notas que estos dedican al INSP, ya sea de manera directa o sólo como referencia. Con esto, se puede conocer el impacto que está teniendo la difusión de la información que genera en el Instituto.

Tabla 16
Monitoreo en medios de comunicación 2009 - 2011

TIPO	2009	2010	2011
PRENSA	86	375	300
RADIO	28	80	80
REVISTAS	21	23	26
INTERNET	54	1,601	1,800
TV	7	21	15
DIARIO OFICIAL	5	8	8
AGENCIA	1	-	1
TOTAL	302	2,108	2,317

El INSP logra presencia en los medios de comunicación y fortalece su proyección como promotor de la salud de la población a través de la generación de conocimiento y la formación de recursos humanos directamente relacionados con la innovación de los sistemas de salud

h. **Boletines**

Boletín electrónico institucional semanal “Viva Salud”. Esta dirigido a todos los miembros del INSP y tiene como objetivo presentar un recuento de las principales noticias publicadas en distintos medios de comunicación durante la semana, también se informa sobre convocatorias de financiamiento para la investigación y becas de movilidad para profesores y estudiantes.

Boletines especializados. Con el propósito de hacer accesible la información académica y científica generada en el INSP, se desarrollan “**Boletines Informativos**” sobre temas específicos y de relevancia para la salud de la población, dirigidos tanto a la comunidad en general, como a los medios de comunicación.

Tabla 17
Boletines informativos 2009-2011

Año	Boletines informativos
2009	44
2010	55
2011	60

i. **Programa LuneSaludable.**

Este programa implementado en 2008, tuvo el objetivo de promover la salud laboral, personal, familiar de toda la comunidad institucional. Está diseñado para abordar mensualmente de manera muy accesible temas de salud pública. En este lapso se llevan a cabo varias actividades que comprenden promoción de la salud, prevención y diagnóstico oportuno de enfermedades, conferencias, talleres y eventos de activación física.

Tabla 18
Actividades desarrolladas por el programa LuneSaludable 2008-2011

Mes	Conferencias	Talleres	No. de Pósters	No. de visitas Transmisiones vía Web
2008	N/A	N/A	N/A	N/A
2009	12	5	N/A	184
2010	6	6	97	9,936
2011	6	6	4	N/A

En 2009, se elaboraron nuevas rutinas de actividad física en el lugar de trabajo. Una de las actividades inherentes al programa es el *acondicionamiento físico en el lugar de trabajo vía web*, esto con la finalidad de que los trabajadores tengan acceso a una rutina de 15 o 20 minutos diarios de estiramiento en su propio lugar de trabajo, sin necesidad de salir a los patios.

En el 2010 el “Programa LuneSaludable” continuó realizando actividades substanciales que permitan mejorar la salud física y mental de los trabajadores del Instituto Nacional de Salud Pública. Durante el año 2010 se desarrollaron conferencias talleres. Así mismo, se elaboraron Posters y Emailings durante el 2010 sobre información saludable:

Se elaboraron 3 nuevas rutinas de actividad física en el lugar de trabajo. El número de visitas durante el primer trimestre fue de: 2317 en el segundo trimestre fue de 1715, en el tercer semestre fue de: 1771 y en el cuarto semestre de 4133. En 2010 tuvo un **total de 9,936 visitas.**

j. **Friday Letter**

El Friday Letter es un boletín semanal de las Escuelas de Salud Pública Acreditadas (ASPH por sus siglas en inglés), en el cual se difunden las últimas noticias, investigaciones, eventos y otros artículos relacionados a la salud pública; enviados por las diversas escuelas e institutos de salud pública más reconocidos a nivel mundial, como lo es el Instituto Nacional de Salud Pública de México.

Para fortalecer la vinculación e intercambio de información entre el INSP y la ASPH, enviamos a su boletín informativo semanal (Friday Letter), notas que aborden algún tema sobresaliente en el INSP (Avisos sobre eventos, resultados de investigación o logros).

Tabla 19
Número de Notas enviadas a Friday Letter. Instituto Nacional de Salud Pública 2008-2011

Año	Número de Notas
2008	21
2009	10
2010	12
2011	15

El boletín del *Friday Letter* es un medio importante para difundir el quehacer de la vida institucional de los Institutos de Salud miembros a nivel mundial. En este sentido, para el INSP, fue de mucho valor para dar a

conocer actividades de la vida académica y de investigación que realiza el Instituto.

4.2. SERVICIOS DE INFORMACIÓN, TRADUCCIÓN, DIFUSIÓN Y ACCESO AL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO EN SALUD PÚBLICA

a. **Revista Salud Pública de México.** Órgano de difusión oficial del INSP. Promueve un enfoque multidisciplinario para la comprensión de la salud pública y aporta un foro para la discusión de temas importantes de salud pública. Es una de las principales revistas latinoamericanas en su campo. Promueve un enfoque multidisciplinario para la comprensión de la salud pública y aporta un foro para la discusión de temas importantes en este campo. Fomenta el debate sobre la forma de atender las necesidades cambiantes de la población y organizar la respuesta social a esas necesidades. Esta publicación se ha mantenido en circulación durante 45 años y está incluida en índices nacionales e internacionales como: Current Contents/Social and Behavioural Sciences; ISI-Web, Research Alert, Index Medicus, Index Medicus Latinoamericano, EMBASE/Excerpta Medica, Global Health/CAB Abstracts, Índice Médico Español, Índice de Revistas Mexicanas de Investigación Científica y Tecnológica del CONACYT, Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa (IRESIE), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medline, Lilacs, Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal, ARTEMISA en línea.

Mediante la publicación de *Salud Pública de México*, revista internacional y arbitrada, contribuye 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.

b. **Congreso Bianual de Investigación en Salud Pública (CONGISP).** Este encuentro, que se lleva a cabo cada dos años, tiene como objetivo central difundir el conocimiento científico generado por la comunidad académica del INSP, al tiempo que promueve el diálogo con distintos actores de la

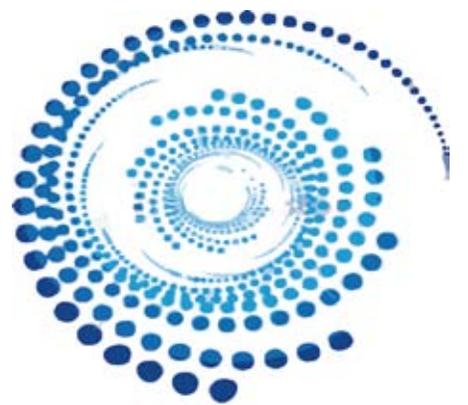
sociedad vinculados con la investigación, promoción y prevención de la salud pública. El congreso es organizado por un comité científico que selecciona de manera minuciosa tanto los temas centrales como a los principales expositores en las conferencias magistrales, simposios, sesiones plenarias, foros de discusión y trabajos libres. En el periodo 2007-2011 se realizaron tres congresos con las siguientes temáticas:

- XII Congreso de Investigación en Salud Pública. “Problemas Globales, soluciones compartidas”, 7 a 9 de marzo de 2007.
- XIII Congreso de Investigación en Salud Pública. “Promoción y prevención: evidencia científica, política y acción”, 3 a 6 de marzo de 2009.
- XIV Congreso de Investigación en Salud Pública, “Conocimiento y compromiso para el bienestar” del 28 de febrero al 04 de Marzo de 2011.

c. **Programa de publicaciones.** El INSP desempeña un papel fundamental en la prestación de servicios de difusión de la actividad académica y apoyo a la misma. Colabora ampliamente tanto en la comunicación de resultados originales de investigación en salud pública –a través de la revista *Salud Pública de México*– como en la difusión de información de esta área a especialistas y encargados de la toma de decisiones, gracias a un amplio programa de publicaciones institucionales dirigidas a una audiencia diversificada que incluye científicos, expertos en salud y responsables de la toma de decisiones.

Libros de texto. El INSP edita libros de texto de salud pública en español enfocados a las áreas de especialidad de su cuerpo docente y estudiantes de la carrera de medicina y posgrados médicos, en ediciones propias y en co-edición con algunas de las principales editoriales médicas privadas.

Encuestas y evaluaciones. Entre las publicaciones que genera el Instituto se encuentran los resultados y recomendaciones derivados de encuestas y evaluaciones realizadas por los equipos de investigación del INSP.



V. Administración

2007-2012

Acciones de mayor relevancia

5.1 PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS

La Dirección de Administración y Finanzas (DAF) tiene la misión de coadyuvar el crecimiento y desarrollo del INSP a través de la administración eficiente de los recursos humanos, materiales y financieros que las áreas sustantivas del Instituto requieren para el cumplimiento de sus objetivos.

La DAF es una unidad de apoyo a las actividades sustantivas del INSP y está conformada por profesionales en las áreas de administración, contabilidad, finanzas, recursos humanos y servicios que a través de la gestión oportuna de los recursos, impulsa el desarrollo organizacional de la institución además de brindar el apoyo necesario para el cumplimiento de la misión del Instituto.

A continuación se presentan las principales acciones realizadas por el Instituto en relación a la administración.

a) Situación Programática Presupuestal

Durante los últimos años el INSP obtuvo un incremento en el presupuesto federal asignado, en 2011, la compa-

ración con la gestión 2007, se incrementó la asignación de recursos. Así mismo destaca un incremento sostenido derivado de recursos propios, en 2011 200% superior al percibido en 2007. Por otra parte, el ingreso por recursos de terceros disminuyó a diferencia del 2007, cuando alcanzó su punto más alto debido a que aún en este año se consideraban los ingresos de dependencias federales como recurso de terceros. Mientras que el presupuesto federal asignado observó un incremento durante los años 2007 a 2010.

b) Otros logros relevantes

NAVISON: Sistema electrónico de administración presupuestal y financiera.

Al inicio de esta gestión, se planteó la necesidad de transportar a una sola base de datos todos los rubros que engloban la administración del INSP con el fin de facilitar su acceso e integración a un sistema desarrollado específicamente para la operación del Instituto ya que, hasta entonces, la información había sido manejada a través de sistemas aislados.

Tabla 20
Porcentaje de participación de Recursos Federales, Propios y de Terceros en el presupuesto anual del INSP 2007-2011 (miles de pesos)

	Presupuesto Federal		Recursos propios		Recursos de terceros		Total
2007	256,562.19	45.83%	1,009.21	0.17%	303,238.59	54.00%	560,810.45
2008	294,592.51	43.20%	2,112.80	0.30%	385,041.05	56.50%	681,746.80
2009	320,891.97	46.02%	77,695.51	11.14%	298,741.76	42.84%	697,329.81
2010	317,743.00	47.28%	112,045.30	16.68%	242,202.58	36.04%	671,990.90
2011	420,300.46	56.16%	146,739.70	19.60%	181,392.10	24.24%	748,432.26

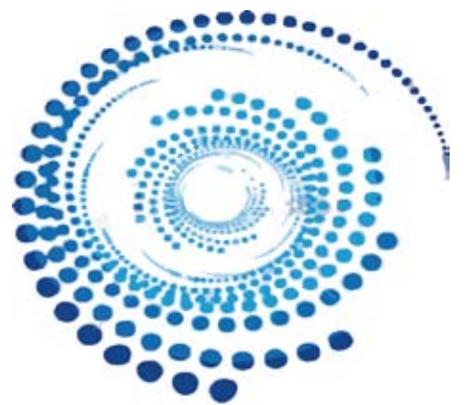
El sistema NAVISION permite el manejo en línea de los procesos de petición de viáticos, requisiciones de compra, solicitudes de cheque, órdenes de servicio, contratos, etc., además del mantenimiento básico de la base de datos de la plantilla del personal, proyectos, cuentas bancarias, cuentas contables, cuentas presupuestales, personal de honorarios, gestión de almacenes y activos fijos, y lo más importante: el sistema permite una interrelación entre la información. Para la exitosa optimización de los procesos administrativos fue necesario el esfuerzo coordinado de todas las áreas del INSP y un cambio de cultura organizacional.

La implementación de este sistema ha permitido el incremento de la eficiencia en tiempo y manejo de los recursos federales, propios y de terceros a través de la

sistematización de procesos administrativos por medio de Navision en su versión 5.0.

Por medio de la administración modernizada y a través de NAVISION, se ha logrado hacer más transparente el uso de los recursos manejados en el INSP por medio del rendimiento oportuno de cuentas basado en datos actualizados y a la vista de los interesados. Se ha logrado mayor eficiencia en el registro y evaluación de las actividades del Instituto, al mismo tiempo de poder costear y evaluar de manera comparativa los procesos y sus resultados.

Durante esta gestión, este proceso a largo plazo ha tenido un avance del 90% por lo que su consolidación será alcanzada en un corto plazo.



VI. Planeación estratégica 2007-2012

Acciones de mayor relevancia

Para dar seguimiento a los objetivos y actividades planteadas por el Instituto y garantizar su correcta supervisión y cumplimiento, se realiza un análisis trimestral de las metas y actividades estratégicas establecidas en el Programa Anual de Trabajo. Esto permite identificar posibles desviaciones y establecer medidas de control. El nivel de cumplimiento de las actividades planteadas se evalúa con el método de semaforización. Los resultados de esta evaluación se utilizan regularmente para fortalecer la calidad de las actividades del INSP en sus tres áreas sustantivas: investigación, enseñanza y vinculación y servicio. Dicha evaluación también ha servido como herramienta de actualización continua de las acciones programadas durante esta gestión.

En las reuniones del Cuerpo Directivo se informan los avances trimestrales en los programas anuales de trabajo por centro de investigación y de servicio, así como de la Secretaría Académica. En el caso de las evaluaciones derivadas de procesos de gestión, éstas se envían a las áreas correspondientes para su valoración y ajuste de actividades.

La evaluación trimestral sobre el logro de objetivos y resultados se integra en un informe anual que presenta resultados estratégicos sobre las metas propuestas que se alcanzaron y las que necesitan reforzamiento. El informe anual muestra el grado en que se lograron los objetivos estratégicos, metas y líneas de acción propuestos en el Plan Estratégico a 5 y 10 Años; esto permite que el Cuerpo Directivo cuente con resultados para reforzar o definir nuevas acciones destinadas a cumplir los objetivos identificados en el análisis final con menor nivel de atención.

Asimismo, con base en el trabajo de vigilancia semestral de las herramientas Balanced Scorecard y Tableros de Control de las 16 LIM, se cuenta con resultados finales sobre la consecución de los objetivos planteados por LIM; esto permite a los líderes y colíderes actualizar, reforzar y establecer nuevas acciones que

garanticen el cumplimiento de la misión, las metas y los objetivos del INSP.

Lo anterior corrobora que el INSP cuenta con una administración basada en estrategias y un proceso coherente de vigilancia y control que cubre las necesidades institucionales en términos de obtención de resultados en investigación, enseñanza y vinculación y servicio.

I. *Programa Anual de Trabajo (PAT)*. A partir del establecimiento del Plan Estratégico a 5 y 10 Años, se formularon nuevas herramientas de planeación, control y evaluación para fortalecer los procesos de seguimiento de los programas estratégicos del INSP.

Entre los instrumentos de planeación y evaluación que se utilizan en el Instituto, se encuentra el Programa Anual de Trabajo (PAT) que se elabora anualmente para garantizar el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos institucionales.

II. *Tablero de Control del PAT*. Por otra parte, derivado de la importancia de vigilar y evaluar el seguimiento a las actividades comprometidas en el programa de manera permanente, fue implementado El Tablero de Control del PAT, el cual revisa la vinculación de cada actividad establecida a por lo menos un objetivo estratégico y una línea de acción. Además, establece un parámetro de avance en el cumplimiento de los objetivos y metas mediante parámetros de semaforización que indican cuando el comportamiento del indicador cumple de acuerdo con lo programado (verde), su cumplimiento ha registrado un retraso moderado (amarillo) o el cumplimiento ha sido retrasado (rojo), lo que ha permitido la toma de decisiones y, en algunos casos, el re-direccionamiento de las estrategias que promuevan el cumplimiento de los compromisos establecidos.

Tabla 21

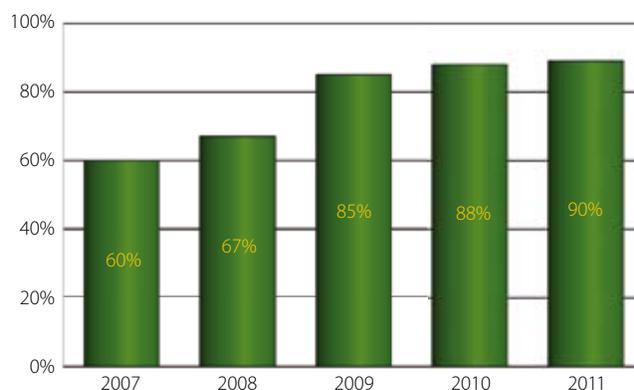
Cumplimiento de Metas Estratégicas en atención a los Objetivos Institucionales. Plan Estratégico a 5 y 10 años

No.	Objetivos estratégicos	Metas estratégicas	Actividades estratégicas 2011	Actividades	%	Actividades	%	Actividades	%
1	Identificar nichos de mayor impacto en la Salud Pública	3	46	42	92%	2	4%	2	4%
2	Formar profesionales de excelencia en el campo de la Salud Pública	10	99	90	91%	5	5%	4	4%
3	Evaluar programas a gran escala del sector salud	4	25	23	92%	1	4%	1	4%
4	Producir conocimiento de alto valor estratégico para mejorar la salud	8	59	52	88%	3	5%	4	7%
5	Promover la colaboración y apoyo técnico en el entorno nacional e internacional	11	19	17	90%	1	5%	1	5%

Año	Cumplimiento de metas								
2011	36	248	224	90%	12	5%	12	5%	
2010	36	236	207	88%	15	6%	14	6%	
2009	42	178	151	85%	16	9%	11	6%	
2008	42	243	163	67%	50	21%	30	12%	
2007	36	180	108	60%	49	27%	23	13%	

De acuerdo con el Tablero de Control del PAT, al cierre de 2011, el INSP cuenta con un 90% de avance de cumplimiento con respecto a las 248 actividades estratégicas establecidas para atención de las metas estratégicas y objetivos institucionales, mientras que el 5% tienen un retraso moderado y el 5% serán reprogramadas y alineadas a las estrategias que permitan alcanzar su cumplimiento.

El siguiente cuadro muestra el avance en el cumplimiento de metas estratégicas que ha sido registrado durante los últimos tres años. De 2008 a 2011 se observa que el porcentaje avance en el cumplimiento de las metas estratégicas incrementó consistentemente durante esta gestión.



GRÁFICA 3. Cumplimiento de Metas Estratégicas en atención a los Objetivos Institucionales. Plan Estratégico a Cinco y 10 años

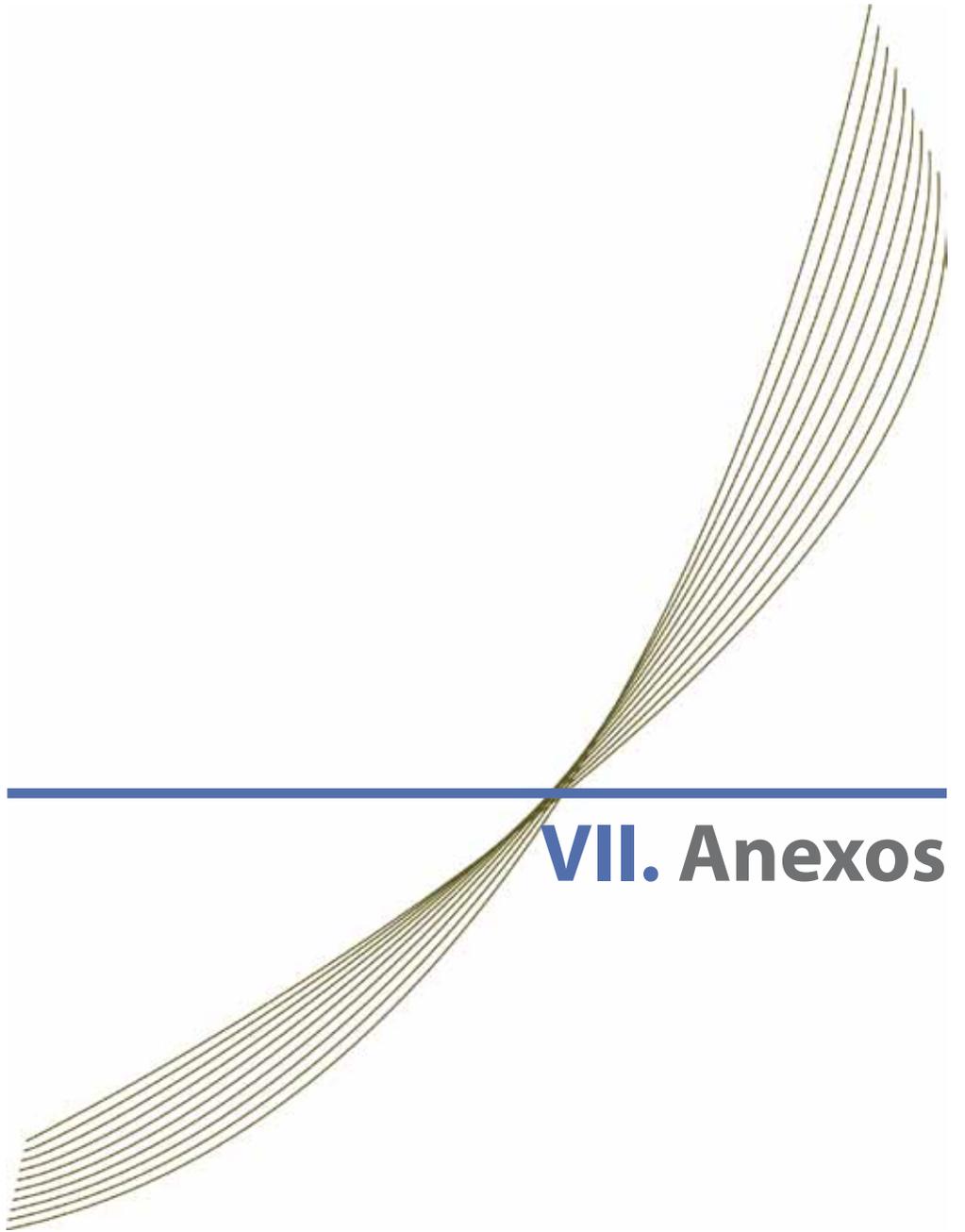
III. Informes anuales de trabajo presentados a la comunidad.

Dos veces al año (en los periodos enero-junio y julio-diciembre) se genera un informe de actividades del Director General que es presentado a la Junta de Gobierno, en el que se indican los avances en

las actividades de enseñanza, investigación, vinculación y servicio, así como las acciones desarrolladas por las áreas administrativa, informática y de planeación, congruentes con los objetivos y metas

establecidos en los planes anuales de trabajo referidos. El objetivo de este documento es mostrar la forma en que los avances planteados en el PAT –y otros no considerados, pero que se generan en esos periodos– contribuyen al desarrollo de los objetivos estratégicos del INSP. El Director General presenta dicho informe en primer término a la Junta de Gobierno, quien lo analiza y emite señalamientos sobre la concordancia de las actividades del INSP con su misión y visión, para después convocar a toda la comunidad del Instituto a una reunión de difusión. La función de la Junta de Gobierno es supervisar que las acciones programadas y realizadas sean consistentes con el plan estratégico de desarrollo del INSP a mediano y largo plazo. La exposición a la comunidad institucional permite el intercambio de propuestas para adecuar algunas acciones, enfatizar el trabajo en alguno de los temas presentados o evaluar el cumplimiento del plan estratégico, así como explicar la razón de los avances o retrasos en el mismo.

IV. *Memoria Institucional*. Al concluir el año se genera un informe gráfico llamado Memoria anual que incluye el resumen específico de cada actividad realizada, con el objeto de notificar a la comunidad interna y externa sobre los avances del INSP en cuanto a objetivos estratégicos y generar una bitácora del trabajo efectuado durante ese periodo. Este documento se distribuye a cada área interna del INSP, así como a los restantes Institutos Nacionales de Salud y a su Comisión Coordinadora, a los hospitales de alta especialidad, a los miembros de la Junta de Gobierno, a la Secretaría de Salud y a las autoridades relevantes implicadas en la operación del programa de nacional salud; asimismo, se pone a disposición de la comunidad externa interesada en conocer las tareas del Instituto. Durante esta gestión fueron editadas las memorias 2007, 2008, 2009, 2010 y 2011.



VII. Anexos

Instituto Nacional de Salud Pública

Publicaciones de alto impacto, revistas IV y V

Periodo: 2007-2011

No	(4) PUBLICACIONES	DATOS DE REVISTA	AUTORES	GRUPO	CENTRO	AÑO
1	Mortality Burden of the A/ H1N1 Pandemic in Mexico: A Comparison of Deaths and Years of Life Lost to Seasonal Influenza	CLIN INFECT DIS, Vol. 53, Num. 10, Pags. 985 - 983 Año. 2011	Vivek Charu, Gerardo Chowell, Lina Sofía Palacio Mejía, Santiago Echevarría-Zuno, Víctor H. Borja-Aburto, Lone Simonsen, Mark A. Miller and Cécile Viboud	5	CINYS	2011
2	HIV prevention transformed: the new prevention research agenda	LANCET, Vol. 378, Num. 9787, Pags. 269 - 278 Año. 2011	Nancy S Padian, Sandra I McCoy, Salim S Abdool Karim, Nina Hasen, Julia Kim, Michael Bartos, Elly Katabira, Stefano M Bertozzi, Bernhard Schwartländer, Myron S Cohen	5	CIEE	2011
3	Statistical Methods to Study Timing of Vulnerability with Sparsely Sampled Data on Environmental Toxicants	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 119, Num. 3, Pags. 409 - 415 Año. 2011	Brisa Ney Sánchez, Howard Hu, Heather J. Litman and Martha Maria Téllez-Rojo	5	CIEE	2011
4	National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants	LANCET, Vol. 377, Num. 9765, Pags. 557 - 567 Año. 2011	Mariel M Finucane, Gretchen A Stevens, Melanie J Cowan, Goodarz Danaei, John K Lin, Christopher J Paciorek, Gitanjali M Singh, Hialy R Gutierrez, Yuan Lu, Adil N Bahalim, Farshad Farzadfar, Leanne M Riley, Majid Ezzati, and on behalf of the Global Burden of Metabolic Risk Factors of Chronic Diseases Collaborating Group (Body Mass Index)	5	CINYS	2011
5	Sharply higher rates of iron deficiency in obese Mexican women and children are predicted by obesity-related inflammation rather than by differences in dietary iron intake	AM J CLIN NUTR, Vol. 93, Num. 5, Pags. 975 - 983 Año. 2011	Ana C Cepeda-Lopez, Saskia JM Osendarp, Alida Melse-Boonstra, Isabelle Aeberli, Francisco Gonzalez-Salazar, Edith Feskens, Salvador Villalpando, and Michael B Zimmermann	5	CINYS	2011
6	Mexico's conditional cash transfer programme – Authors' reply	LANCET, Vol. 375, Num. 9719, Pags. 981 - 981 Año. 2011	Lia CH Fernald, Paul J Gertler, Lynnette M Neufeld	5	CINYS	2011
7	A Research Agenda for Malaria Eradication: Basic Science and Enabling Technologies	PLoS MEDICINE, Vol. 8, Num. 1, Pags. e1000399 - e1000399 Año. 2011	The malERA Consultative Group on Basic Science and Enabling Technologies	5	DG	2011
8	Oseltamivir-Resistant Pandemic (H1N1) 2009 Virus, Mexico	Emerg Infect Dis, Vol. 17, Num. 2, Pags. 283 - 286 Año. 2011	José Ernesto Ramírez-Gonzalez, Elizabeth Gonzalez-Duran, Patricia Alcantara-Perez, Claudia Wong-Arambula, Hiram Olivera-Díaz, Iliana Cortez-Ortiz, Gisela Barrera-Badillo, Ha Nguyen, Larisa Gubareva, Irma Lopez-Martínez, Jose Alberto Diaz-Quiñonez, Miguel Angel Lezana-Fernández, Hugo Lopez Gatell-Ramírez, Jose Angel Cordova-Villalobos, Mauricio Hernández-Avila, and Celia Alpuche-Aranda.	5	CISP	2011

9	Incidence and clearance of genital human papillomavirus infection in men (HIM): a cohort study	LANCET, Vol. 377, Num. 9769, Pags. 932 - 940 Año. 2011	Anna R Giuliano, Ji-Hyun Lee, William Fulp, Luisa L Villa, Eduardo Lazcano, Mary R Papenfuss, Martha Abrahamsen, Jorge Salmeron, Gabriella M Anic, Dana E Rollison, Danelle Smith	5	CISP	2011
10	Flawed meta-analysis creates doubt when answers are know	BMJ, Vol. 342, Num. , Pags. 342 - 343 Año. 2011	Paul Walsh, Stephen J Rothenberg, Dale Robbins, John Caldwell, Stephen Friese, Agustina Garzon	5	CISP	2011
11	Self-collection of vaginal specimens for human papillomavirus testing in cervical cancer prevention (MARCH): a community-based randomized controlled trial	LANCET, Vol. 9806, Num. 378, Pags. 1868 - 1873 Año. 2011	Eduardo Lazcano-Ponce, Attila Tibor Lorincz, Aurelio Cruz-Valdez, Jorge Salmerón, Patricia Uribe, Eduardo Velasco-Mondragón, Pilar Hernandez Nevarez, Rodrigo Diaz Acosta, Mauricio Hernández-Avila	5	CISP	2011
12	A Comparison of PBDE Serum Concentrations in Mexican and Mexican-American Children Living in California	Environ Health Persp, Vol. 119, Num. 10, Pags. 1442 - 1448 Año. 2011	Brenda Eskenazi, Laura Fenster, Rosemary Castorina, Amy R. Marks, Andreas Sjödin, Lisa Goldman Rosas, Nina Holland, Armando Garcia Guerra, Lizbeth Lopez-Carillo, Asa Bradman	5	CISP	2011
13	14-day triple, 5-day concomitant, and 10-day sequential therapies for Helicobacter pylori infection in seven Latin American sites: a randomised trial	LANCET, Vol. 378, Num. 9790, Pags. 507 - 514 Año. 2011	E Robert Greenberg, Garnet L Anderson, Douglas R Morgan, Javier Torres, William D Chey, Luis Eduardo Bravo, Ricardo L Dominguez, Catterina Ferreccio, Rolando Herrero, Eduardo C Lazcano-Ponce, Mercedes María Meza-Montenegro, Rodolfo Peña, Edgar M Peña, Eduardo Salazar-Martínez, Pelayo Correa, María Elena Martínez, Manuel Valdivieso, Gary E Goodman, John J Crowley, Laurence H Baker	5	CISP	2011
14	Three Criteria for Ecological Fallacy	Environ Health Persp, Vol. 119, Num. 8, Pags. a332 - a332 Año. 2011	Alvaro J. Idrovo	5	CISS	2011
15	A Research Agenda to Underpin Malaria Eradication	PLoS MEDICINE, Vol. 8, Num. 1, Pags. e1000406 - e1000406 Año. 2011	Pedro L. Alonso, Graham Brown, Myriam Arevalo-Herrera, Fred Binka, Chetan Chitnis, Frank Collins, Ogobara K. Doumbo, Brian Greenwood, B. Fenton Hall, Myron M. Levine, Kamini Medis, Robert D. Newman, Christopher V. Plowe, Mario Henry Rodríguez, Robert Sinden, Laurence Slutsker, Marcel Tanner.	5	DG	2011
16	A Research Agenda for Malaria Eradication: Monitoring, Evaluation, and Surveillance	PLoS MEDICINE, Vol. 8, Num. 1, Pags. e1000400 - e1000407 Año. 2011	The malERA Consultative Group on Monitoring, Evaluation, and Surveillance	5	DG	2011
17	Prenatal Lead Exposure and Weight of 0- to 5-Year-Old Children in Mexico City	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 119, Num. 10, Pags. 1436 - 1441 Año. 2011	Myriam Afeiche, Karen E. Peterson, Brisa N. Sánchez, David Cantonwine, Héctor Lamadrid-Figueroa, Lourdes Schnaas, Adrienne S. Ettinger, Mauricio Hernández-Avila, Howard Hu, and Martha M. Téllez-Rojo	5	CIEE	2011
18	Bias correction by use of errors-in-variables regression models in studies with K-X-ray fluorescence bone lead measurements	ENVIRON RES, Vol. 111, Num. 1, Pags. 17 - 20 Año. 2011	Héctor Lamadrid-Figueroa, Martha M. Téllez-Rojo, Gustavo Ángeles, Mauricio Hernández-Avila, Howard Hu	4	CIEE	2011
19	Association of Socioeconomic Status, Problem Behaviors, and Disordered Eating in Mexican Adolescents: Results of the Mexican National Health and Nutrition Survey 2006	J ADOLESCENT HEALTH, Vol. 49, Num. 4, Pags. 400 - 406 Año. 2011	Oswaldo Palma-Coca, María I. Hernández-Serrato, Aremis Villalobos-Hernández, Claudia Unikel-Santoncini, Gustavo Olaiz-Fernández, and Ietza Bojorquez-Chapela	4	CIEE	2011

20	A Dopamine Receptor (DRD2) but Not Dopamine Transporter (DAT1) Gene Polymorphism is Associated with Neurocognitive Development of Mexican Preschool Children with Lead Exposure	J PEDIATR, Vol. 159, Num. 4, Pags. 638 - 643 Año. 2011	Katarzyna Kordas, Adrienne S. Ettinger, David C. Beller, Lourdes Schnaas, Martha María Téllez-Rojo, Mauricio Hernández-Avila, Howard Hu, Robert O. Wright	4	CIEE	2011
21	Growth to Age 18 Months Following Prenatal Supplementation with Docosahexaenoic Acid Differs by Maternal Gravidity in Mexico	J NUTR, Vol. 141, Num. 2, Pags. 316 - 320 Año. 2011	Ayreh D Stein, Meng Wang, Reynaldo Martorell, Lynette M. Neufeld, Rafael Flores-Ayala, Juan A. Rivera, and Usha Ramakrishnan	4	CINYS	2011
22	Docosahexaenoic Acid Supplementation from Mid-Pregnancy to Parturition Influenced Breast Milk Fatty Acid Concentrations at 1 Month Postpartum in Mexican Women	J NUTR, Vol. 141, Num. 2, Pags. 321 - 326 Año. 2011	Beth Imhoff-Kunsch, Aryeh D. Stein, Salvador Villalpando, Reynaldo Martorell and Usha Ramakrishnan	4	CINYS	2011
23	Management of diabetes and associated cardiovascular risk factors in seven countries: a comparison of data from national health examination surveys	BULL WORLD HEALTH ORGAN., Vol. 89, Num. 3, Pags. 172 - 183 Año. 2011	Emmanuela Gakidou, Leslie Mallinger, Jesse Abbott-Klafter, Ramiro Guerrero, Salvador Villalpando, Ruy Lopez Ridaura, Wichai Aekplakorn, Mohsen Naghavi, Stephen Lim, Rafael Lozano & Christopher JL Murray	4	CINYS	2011
24	A comparison of the bioavailability of ferrous fumarate and ferrous sulfate in non-anemic Mexican women and children consuming a sweetened maize and milk drink	EUR J CLIN NUTR, Vol. 65, Num. 1, Pags. 20 - 25 Año. 2011	M Harrington, C Hotz, C Zeder, G O Polvo, S Villalpando, MB Zimmermann, T Walczyk, JA Rivera and RF Hurrell	4	CINYS	2011
25	Dietary Patterns Are Associated with Different Indexes of Adiposity and Obesity in an Urban Mexican Population	J NUTR, Vol. 141, Num. 5, Pags. 921 - 927 Año. 2011	Edgar Denova-Gutiérrez, Susana Castañón, Juan O. Talavera, Mario Flores, Nayeli Macías, Sonia Rodríguez-Ramírez, Yvonne N. Flores, Jorge Salmerón	4	CINYS	2011
26	Food Acculturation Drives Dietary Differences among Mexicans, Mexican Americans, and Non-Hispanic Whites	J NUTR, Vol. 141, Num. 10, Pags. 1898 - 1906 Año. 2011	Carolina Batis, Lucia Hernandez-Barrera, Simon Barquera, Juan A. Rivera and Barry M. Popkin	4	CINYS	2011
27	Intermittent iron supplementation for reducing anaemia and its associated impairments in menstruating women	COCHRANE DATABASE SYST REV, Vol. 7, Num. 12, Pags. CD009218 - CD009218 Año. 2011	Ana C Fernández-Gaxiola, Luz Maria De-Regil	4	CINYS	2011
28	Evaluation for Program Decision Making: A Case Study of the Oportunidades Program in Mexico	J NUTR, Vol. 141, Num. 11, Pags. 2076 - 2083 Año. 2011	Lynette M. Neufeld, Concepción Steta, Juan Rivera, Adolfo Martínez Valle, Rogelio Grados, Sara Uriega and Victor Hugo López	4	CINYS	2011
29	Effect of a School-Based Intervention on Physical Activity: Cluster-Randomized Trial	MED SCI SPORT EXER, Vol. 43, Num. 10, Pags. 1898 - 1906 Año. 2011	NANCY JENNINGS ABURTO, JANET E. FULTON, MARGARITA SAFDIE, T. DUQUE ANNABELLE BONVECCHIO, and JUAN A. RIVERA	4	CINYS	2011
30	Peptidomic analysis of the skin secretions of the frog <i>Pachymedusa dacinicolor</i>	AMINO ACIDS, Vol. 40, Num. 1, Pags. 113 - 122 Año. 2011	Erika P. Meneses, Oscar Villa-Hernández, Lorena Hernández-Orihuela, Ruben Castro-Franco, Victoria Pando, Manuel B. Aguilar and Cesar Vicente Ferreira Batista	4	CISEI	2011
31	The effect of nitric oxide and hydrogen peroxide in the activation of the systemic immune response of <i>Anopheles albimanus</i> infected with <i>Plasmodium berghei</i>	DEV COMP IMMUNOL, Vol. 35, Num. 1, Pags. 44 - 50 Año. 2011	Antonia Herrera-Ortiz, Jesús Martínez-Barnette, Nienke Smit, Mario H. Rodriguez, Humberto Lanz-Mendoza	4	CISEI	2011
32	IL-10 expression is regulated by HPV E2 protein in cervical cancer cells	MOL MED, Vol. 4, Num. 2, Pags. 369 - 375 Año. 2011	V.H. BERMÚDEZ-MORALES, O. PERALTA-ZARAGOZA, J.M. ALLOCER-GONZÁLEZ, J. MORENO and V. MADRID-MARINA	4	CISEI	2011
33	Use of a Novel Real-Time PCR Assay To Detect Oral Polio Vaccine Shedding and Reversion in Stool and Sewage Samples after a Mexican National Immunization Day	J CLIN MICROBIOL, Vol. 49, Num. 5, Pags. 1777 - 1783 Año. 2011	Stephanie B. Troy, Leticia Ferreyra Reyes, ChunHong Huang, Nadim Mahmud, Yu-Jin Lee, Sergio Canizales-Quintero, Harry Flaster, Renata Báez Saldaña, Lourdes García-García, Yvonne Maldonado	4	CISEI	2011

34	Bacterial etiology and serotypes of acute otitis media in Mexican children	VACCINE, Vol. 29, Num. 33, Pags. 5544 - 5549 Año. 2011	Mercedes Macias Parra, Gerardo Martinez Aguilar, Gabriela Echaniz-Aviles, Romulo Galo Rionda, Maria de Los Angeles Meza Estrada, Yolanda Cervantes, Jean-Yves Pircon, Melissa K. Van Dyke, Romulo E. Colindres, William P. Hausdorff	4	CISEI	2011
35	First Report of Community-Associated Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus (USA300) in Mexico	J CLIN MICROBIOL, Vol. 49, Num. 8, Pags. 3099 - 3100 Año. 2011	María E. Velázquez-Meza, Jacobo Ayala-Gaytán, María N. Carnalla-Barajas, Araceli Soto-Noguerón, Claudia E. Guajardo-Lara, Gabriela Echaniz-Aviles	4	CISEI	2011
36	Association of Circulating VacA-Neutralizing Antibodies with Gastric Cancer and Duodenal Ulcer	CANCER CAUSES CONTROL, Vol. 22, Num. 10, Pags. 1425 - 1434 Año. 2011	Guadalupe Ayala, Lourdes Flores-Luna, Dulce Hernández-Amaro, Guillermo Mendoza-Hernández, Lilia Chihu-Amparán, Fernando Bernal-Sahagún, Margarita Camorlinga, Eduardo Lazcano-Ponce, Javier Torres	4	CISEI	2011
37	Comparative proteome analysis of Brucella abortus 2308 and its virB type IV secretion system mutant reveals new T4SS-related candidate proteins	J PROTEOMICS, Vol. 74, Num. 12, Pags. 2959 - 2971 Año. 2011	Vladimir Paredes-Cervantes, Raúl Flores-Mejía, Martha C. Moreno-Lafont, Humberto Lanz-Mendoza, Ángel T. Tello-López, Jane Castillo-Vera, Victoria Pando-Robles, Gerardo Hurtado-Sil, Edith González-González, Octavio Rodríguez-Cortés, Adriana Gutiérrez-Hoya, María T. Vega-Ramírez, Rubén López-Santiago	4	CISEI	2011
38	Protein oligomerization mediated by the transmembrane carboxyl terminal domain of Bcl-XL	FEBS LETT, Vol. 585, Num. 19, Pags. 2935 - 2942 Año. 2011	Angélica Ospina, Alfredo Lagunas-Martínez, Julián Pardo, José A. Carrodegua	4	CISEI	2011
39	The Epidemiology of Oral HPV Infection among a Multinational Sample of Healthy Men	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, Vol. 20, Num. 1, Pags. 172 - 182 Año. 2011	Aimee R. Kreimer, Alessandro Villa, Alan G. Nyitray, Martha Abrahamson, Mary Papenfuss, Danelle Smith, Allan Hildesheim, Luisa L. Villa, Eduardo Lazcano-Ponce, and Anna R. Giuliano	4	CISP	2011
40	Evaluation of a Social Marketing Campaign to Support Mexico City's Comprehensive Smoke-Free Law	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 101, Num. 2, Pags. 328 - 335 Año. 2011	James F. Thrasher, Liling Huang, Rosaura Pérez-Hernández, Jeff Niederdeppe, Edna Arillo-Santillán, and Jorge Alday	4	CISP	2011
41	Incident Cervical HPV Infections in Young Women: Transition Probabilities for CIN and Infection Clearance	CANCER EPIDEMIOLOGICAL BIOMARKERS PREVENTION, Vol. 20, Num. 2, Pags. 287 - 296 Año. 2011	Ralph P. Insinga, Gonzalo Perez, Cosette M. Wheeler, Laura A. Koutsky, Suzanne M. Garland, Sepp Leodolter, Elmar A. Joura, Daron G. Ferris, Marc Steben, Mauricio Hernandez-Avila, Darron R. Brown, Elamin Elbasha, Nubia Muñoz, Jorma Paavonen, and Richard M. Haupt, for the FUTURE I Investigators.	4	CISP	2011
42	Cytogenotoxicity in uroepithelial cells of women exposed to mercury in a mining area	OCCUP ENVIRON MED, Vol. 67, Num. 9, Pags. 620 - 624 Año. 2011	M Lourdes Soto-Ríos, Stephen Rothenberg, M Eugenia Gonsebatt, Oscar Talavera-Mendoza	4	CISP	2011
43	Age-Specific Prevalence of and Risk Factors for Anal Human Papillomavirus (HPV) among Men Who Have Sex with Women and Men Who Have Sex with Men: The HPV in Men (HIM) Study	J INFECT DIS, Vol. 203, Num. 1, Pags. 49 - 57 Año. 2011	Alan G. Nyitray, Roberto J. Carvalho da Silva, Maria Luiza Baggio, Beibei Lu, Danelle Smith, Martha Abrahamson, Mary Papenfuss, Luisa L. Villa, Eduardo Lazcano-Ponce, and Anna R. Giuliano	4	CISP	2011
44	HPV testing for cervical cancer screening appears more cost-effective than Papanicolaou cytology in Mexico	CANCER CAUSES CONTROL, Vol. 22, Num. 2, Pags. 261 - 272 Año. 2011	Yvonne N. Flores, David M. Bishai, Attila Lorincz, Keerti V. Shah, Eduardo Lazcano-Ponce, Mauricio Hernández, Víctor Granados-García, Ruth Pérez, Jorge Salmerón	4	CISP	2011
45	Healthy Lifestyle on the Risk of Breast Cancer	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, Vol. 20, Num. 5, Pags. 912 - 922 Año. 2011	Luisa María Sánchez-Zamorano, Lourdes Flores-Luna, Angélica Ángeles-Llerenas, Isabelle Romieu, Eduardo Lazcano-Ponce, Hernando Miranda-Hernández, Fernando Mainero-Ratchelous, Gabriela Torres-Mejía	4	CISP	2011

46	Personal care product use and urinary levels of phthalate metabolites in Mexican women	ENVIRON INT, Vol. 37, Num. 5, Pags. 867 - 871 Año. 2011	Michelle Romero-Franco, Raúl U. Hernández-Ramírez, Antonia M. Calafat, Mariano E. Cebrián, Larry L. Needham, Susan Teitelbaum, Mary S. Wolff, Lizbeth López-Carrillo	4	CISP	2011
47	Lifestyle prescriptions for cancer survivors and their communities	J INTERN MED, Vol. 269, Num. 1, Pags. 88 - 93 Año. 2011	M. Lajous, D.Mozaffarian, R. Mozaffarian, D. Schrag, H.-O. Adam	4	CISP	2011
48	Human Papillomavirus (HPV) 6, 11, 16, and 18 Seroprevalence Is Associated with Sexual Practice and Age: Results from the Multinational HPV Infection in Men Study (HIM Study)	CANCER EPIDEMIOLOGICAL BIOMARKERS PREV, Vol. 20, Num. 5, Pags. 990 - 1002 Año. 2011	Beibei Lu, Raphael P. Viscidi, Ji-Hyun Lee, Yougui Wu, Luisa L. Villa, Eduardo Lazcano-Ponce, Roberto J. Carvalho da Silva, Maria Luiza Baggio, Manuel Quiterio, Jorge Salmeron, Danelle C. Smith, Martha Abrahamsen, Mary Papenfuss, Heather G. Stockwell, and Anna R. Giuliano	4	CISP	2011
49	Phthalate exposure associated with self-reported diabetes among Mexican women	ENVIRON RES, Vol. 111, Num. 6, Pags. 792 - 796 Año. 2011	Katherine Svensson, Raúl U. Hernández-Ramírez, Ana Burguete-García, Mariano E. Cebrián, Antonia M. Calafat, Larry L. Needham, Luz Claudio and Lizbeth López-Carrillo	4	CISP	2011
50	Prophylactic Activated Recombinant Factor VII in Liver Resection and Liver Transplantation: Systematic Review and Meta-Analysis	PLoS ONE, Vol. 6, Num. 7, Pags. e22581 - e22581 Año. 2011	Norberto C. Chavez-Tapia, Roberto Alfaro-Lara, Felix Tellez-Avila, Tonatiuh Barrientos-Gutierrez, Octavio Gonzalez-Chon, Nahum Mendez-Sanchez, Misael Uribe	4	CISP	2011
51	Resetting our priorities in environmental health: An example from the south-north partnership in Lake Chapala, Mexico	ENVIRON RES, Vol. 111, Num. 6, Pags. 877 - 880 Año. 2011	Enrique Cifuentes, Felipe Lozano Kasten, Leonardo Trasande, Rose H. Goldman	4	CISP	2011
52	Effect of PM10 and O3 on infant mortality among residents in the Mexico City Metropolitan Area: a case-crossover analysis, 1997-2005	J EPIDEMIOLOGICAL COMMUNITY HEALTH, Vol. 65, Num. 8, Pags. 715 - 721 Año. 2011	L Carbajal-Arroyo, V Miranda-Soberanis, M Medina-Ramón, L Rojas-Bracho, G Tzintzun, P Solís-Gutiérrez, I Méndez-Ramírez, M Hurtado-Díaz, J Schwartz, I Romieu	4	CISP	2011
53	The economic impact of Mexico City's smoke-free law	TOBACCO CONTROL, Vol. 20, Num. 4, Pags. 273 - 278 Año. 2011	Carlos Manuel Guerrero López, Jorge Alberto Jiménez Ruiz, Luz Myriam Reynales Shigematsu, Hugh R Waters	4	CISP	2011
54	The non-synonymous Arg230Cys variant (R230C) of the ATP-binding cassette transporter A1 is associated with low HDL cholesterol concentrations in Mexican adults: A population based nation wide study	ATHEROSCLEROSIS, Vol. 216, Num. 1, Pags. 146 - 150 Año. 2011	Carlos A. Aguilar-Salinas, Samuel Canizales-Quinteros, Rosalba Rojas-Martínez, Roopa Mehta, Rosario Rodríguez-Guillén, María Luisa Ordoñez-Sanchez, Laura Riba, María Teresa Tusié-Luna	4	CISP	2011
55	Impact of the Improved Patsari Biomass Stove on Urinary Polycyclic Aromatic Hydrocarbon Biomarkers and Carbon Monoxide Exposures in Rural Mexican Women	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 119, Num. 9, Pags. 1301 - 1307 Año. 2011	Horacio Riojas-Rodriguez, Astrid Schilman, Adriana Teresa Marron-Mares, Omar Masera, Zheng Li, Lovisa Romanoff, Andreas Sjödin, Leonora Rojas-Bracho, Larry L. Needham, Isabelle Romieu	4	CISP	2011
56	Elemental carbon exposure and lung function in schoolchildren from Mexico City	EUR RESPIR J, Vol. 38, Num. 3, Pags. 548 - 552 Año. 2011	A. Barraza-Villarreal, M.C. Escamilla-Nuñez, L. Hernández-Cadena, J.L. Texcalac-Sangrador, J.J. Sienra-Monge, B.E. del Río-Navarro, M. Cortez-Lugo, and I. Romieu	4	CISP	2011
57	Student Behavior during a School Closure Caused by Pandemic Influenza A/H1N1	PLoS ONE, Vol. 5, Num. 5, Pags. e10425 - e10425 Año. 2011	Joel C. Miller, Leon Danon, Justin J. O'Hagan, Edward Goldstein, Martin Lajous, and Marc Lipsitch	4	CISP	2011
58	Serum prolactin rises in Mexican school children exposed to airborne manganese	ENVIRON RES, Vol. 111, Num. 8, Pags. 1302 - 1308 Año. 2011	S. Montes, A. Schilman, H. Riojas-Rodríguez, Y. Rodríguez-Agudelo, R. Solís-Vivanco, S.L. Rodríguez-Dozal, L.A. Tristán-López, C. Ríos	4	CISP	2011
59	Meta-analysis: antibiotic prophylaxis for cirrhotic patients with upper gastrointestinal bleeding – an updated Cochrane review	ALIMENT PHARM THERAP, Vol. 34, Num. 5, Pags. 509 - 518 Año. 2011	N. C. Chavez-Tapia, T. Barrientos-Gutierrez, F. Tellez-Avila, K. Soares-Weiser, N. Mendez-Sanchez, C. Gluud, M. Uribe	4	CISP	2011

60	Water and Sanitation-Related Diseases and the Environment: Challenges, Interventions and Preventive Measures	J INFECT DIS, Vol. 204, Num. 11, Pags. 1711 - 1722 Año. 2011	Alan G. Nyitray, Roberto J. Carvalho da Silva, Maria Luiza Baggio, Danelle Smith, Martha Abrahamsen, Mary Papenfuss, Hui-Yi Lin, Manuel Quiterio, Jorge Salmeron, Eduardo Lazcano-Ponce, Luisa L. Villa, and Anna R. Giuliano	4	CISS	2011
61	Tobacco sales and promotion in bars, cafes and nightclubs from large cities around the world	TOB CONTROL, Vol. 20, Num. 4, Pags. 285 - 290 Año. 2011	Shahida Shahrir, Heather Wipfli, Erika Avila-Tang, Patrick N Breyse, Jonathan M Samet, Ana Navas-Acien, the FAMRI Bar Study Investigators	4	CISP	2011
62	Costos de la Diabetes en América Latina: Evidencias del Caso Mexicano	VALUE HEALTH, Vol. 14, Num. 5 sup. 1, Pags. S85 - S88 Año. 2011	Armando Arredondo, Esteban de Icaza	4	CISS	2011
63	Male Circumcision at Different Ages in Rwanda: A Cost-Effectiveness Study	PLoS MEDICINE, Vol. 7, Num. 1, Pags. 1 - 10 Año. 2010	Agnes Binagwaho, Elisabetta Pegurri, Jane Muita, Stefano Bertozzi	5	CIEE	2010
64	The art of public health: pneumococcal vaccine coverage in Mexico	LANCET, Vol. 375, Num. 9709, Pags. 114 - 115 Año. 2010	Norman Daniels, Atanacio Valencia-Mendoza, Adriane Gelpi, Mauricio Hernández Avila, Stefano Bertozzi	5	CIEE	2010
65	Urinary Phthalate Metabolites in Relation to Preterm Birth in Mexico City	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 117, Num. 10, Pags. 1587 - 1592 Año. 2010	John D. Meeker, Howard Hu, David E. Cantonwine, Hector Lamadrid-Figueroa, Antonia M. Calafat, Adrienne S. Ettinger, Mauricio Hernandez-Avila, Rita Loch-Carusio, and Martha María Téllez-Rojo	5	CIEE	2010
66	Effectiveness of a large-scale iron-fortified milk distribution program on anemia and iron deficiency in low-income young children in Mexico	AM J CLIN NUTR, Vol. 91, Num. 2, Pags. 431 - 439 Año. 2010	Juan A. Rivera, Teresa Shamah, Salvador Villalpando, and Eric Monterrubio	5	CINYS	2010
67	Multiple micronutrient supplementation during early childhood increases child size at 2 y of age only among high compliers	AM J CLIN NUTR, Vol. 89, Num. 4, Pags. 1125 - 1131 Año. 2010	Usha Ramakrishnan, Lynnette M Neufeld, Rafael Flores, Juan Rivera, and Reynaldo Martorell	5	CINYS	2010
68	A framework for mandatory impact evaluation to ensure well informed public policy decisions	LANCET, Vol. 375, Num. 9712, Pags. 427 - 431 Año. 2010	Andrew D Oxman, Arild Bjorndal, Francisco Becerra Posada, Mark Gibson, Miguel Angel Gonzalez Block, Andy Haines, Maimunah Hamid, Carmen Hooker Odom, Haichao Lei, Ben Levin, Mark W Lipsey, Julia H Littel, Hasson Mshinda, Pierre Ongolo Zogo, Tikki Pang, Nelson Sewankambo, Francisco Songane, Haluk Soydan, Carol Ttorgerson, David Weisburd, Judith Whitworth Suwit Wibulpolprasert	5	CISS	2010
69	Nonheme-iron absorption in first-degree relatives is highly correlated: a stable-isotope study in mother-child pairs	AM J CLIN NUTR, Vol. 3, Num. 91, Pags. 802 - 807 Año. 2010	B Zimmermann, Mary Harrington, Salvador Villalpando and Richard F Hurrell	5	CINYS	2010
70	Plasma glucose levels as predictors of diabetes: the Mexico City diabetes study	DIABETOLOGIA, Vol. 52, Num. 5, Pags. 818 - 824 Año. 2010	E. Ferrannini, M. Massari, M. Nannipieri, A. Natali, R. Lopez Ridaura, C. Gonzales-Villalpando	5	CISP	2010

71	Impact of Human Papillomavirus (HPV)-6/11/16/18 Vaccine on All HPV-Associated Genital Diseases in Young Women	J NATL CANCER INST, Vol. 102, Num. 5, Pags. 325 - 339 Año. 2010	Nubia Muñoz, Susanne K. Kjaer, Kristján Sigurdsson, Ole-Erik Iversen, Mauricio Hernandez-Avila, Cosette M. Wheeler, Gonzalo Perez, Darron R. Brown, Laura A. Koutsky, Eng Hseon Tay, Patricia J. Garcia, Kevin A. Ault, Suzanne M. Garland, Sepp Leodolter, Sven-Eric Olsson, Grace W. K. Tang, Daron G. Ferris, Jorma Paavonen, Marc Steben, F. Xavier Bosch, Joakim Dillner, Warner K. Huh, Elmar A. Joura, Robert J. Kurman, Slawomir Majewski, Evan R. Myers, Luisa L. Villa, Frank J. Taddeo, Christine Roberts, Amha Tadesse, Janine T. Bryan, Lisa C. Lupinacci, Katherine E. D. Giacoletti, Heather L. Sings, Margaret K. James, Teresa M. Hesley, Eliav Barr, Richard M. Haupt	5	CISP	2010
72	Postmenopausal hormone therapy and asthma onset in the E3N cohort	THORAX, Vol. 65, Num. 4, Pags. 292 - 297 Año. 2010	Isabelle Romieu, Alban Fabre, Agnes Fournier, Francine Kauffmann, Raphaelle Varraso, Sylvie Mesrine, Benedicte Leynaert, Francoise Clavel-Chapelon	5	CISP	2010
73	Exposure to Phthalates and Breast Cancer Risk in Northern Mexico	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 118, Num. 4, Pags. 539 - 544 Año. 2010	Lizbeth López-Carrillo, Raúl U. Hernández-Ramírez, Antonia M. Calafat, Luisa Torres-Sánchez, Marcia Galván-Portillo, Larry L. Needham, Rubén Ruiz-Ramos, and Mariano E. Cebrián	5	CISP	2010
74	Clinical characteristics of fatalities due to influenza A (H1N1) virus in Mexico	THORAX, Vol. 65, Num. 6, Pags. 505 - 509 Año. 2010	Germán Fajardo-Dolci, Rafael Gutierrez-Vega, Heberto Arboleya-Casanova, Aremis Villalobos, Kate S Wilson, Sandra G García, Julio Sotelo, José A Córdova Villalobos, Claudia Díaz-Olavarrieta	5	CISP	2010
75	Modulation of apoptosis by early human papillomavirus proteins in cervical cancer	BBA-REV CANCER, Vol. 1805, Num. 1, Pags. 6 - 16 Año. 2010	A. Lagunas-Martínez, V. Madrid-Marina, P. Gariglio	5	CISEI	2010
76	Association of the Extended-Spectrum β -Lactamase Gene bla _{TLA-1} with a Novel ISCR Element, ISCR20	ANTIMICROB AGENTS CHEMOTHER, Vol. 54, Num. 9, Pags. 4026 - 4028 Año. 2010	Beatrice Berçot, Laurent Poirel, Jesus Silva-Sanchez, and Patrice Nordmann	5	CISEI	2010
77	Mobile Messaging as Surveillance Tool during Pandemic (H1N1) 2009, Mexico	EMERG INFECT DIS, Vol. 16, Num. 9, Pags. 1488 - 1489 Año. 2010	Martín Lajous, Leon Danon, Ruy López-Ridaura, Christina M. Astley, Joel C. Miller, Scott F. Dowell, Justin J. O'Hagan, Edward Goldstein, and Marc Lipsitch	5	CISP	2010
78	Diabetes Risk Assessment in Mexicans and Mexican Americans: Effects of parental history of diabetes are modified by adiposity level	DIABETES CARE, Vol. 10, Num. 33, Pags. 2260 - 2265 Año. 2010	Hector E. Velasco Mondragon, R. William Charlton, Tasha Peart, Ana I. Burguete-Garcia, Mauricio Hernandez-Avila, Wen-Chi Hsueh	5	CISEI	2010
79	Intellectual Function in Mexican Children Living in a Mining Area and Environmentally Exposed to Manganese	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 118, Num. 10, Pags. 1465 - 1470 Año. 2010	Horacio Riojas-Rodríguez, Rodolfo Solís-Vivanco, Astrid Schilmann, Sergio Montes, Sandra Rodríguez, Camilo Ríos, Yaneth Rodríguez-Agudelo	5	CISP	2010
80	An Official American Thoracic Society Public Policy Statement: Novel Risk Factors and the Global Burden of Chronic Obstructive Pulmonary Disease	AM J RESPIR CRIT CARE MED, Vol. 182, Num. , Pags. 693 - 718 Año. 2010	Mark D. Eisner, Nicholas Anthonisen, David Coultas, Nino Kuenzli, Rogelio Perez-Padilla, Dirkje Postma, Isabelle Romieu, Edwin K. Silverman, and John R. Balmes, on behalf of the Environmental and Occupational Health Assembly Committee on Nonsmoking COPD	5	CISP	2010

81	Ready-to-Use Therapeutic Food for the Prevention of Wasting in Children	JAMA-J AM MED ASSOC, Vol. 301, Num. 3, Pags. 327 - 328 Año. 2010	Lynnette M. Neufeld	5	CINYS	2010
82	Ideas and ideals: ethical basis of health reform in Mexico	LANCET, Vol. 373, Num. 9673, Pags. 1406 - 1408 Año. 2010	Julio Frenk and Octavio Gómez-Dantés	5	CISS	2010
83	Improving access to treatment for HIV in sub-Saharan Africa	BMJ, Vol. 341, Num. , Pags. c6546 - c6548 Año. 2010	Sergio Bautista-Arredondo, Veronika J Wirtz, Stefano M Bertozzi	5	CIEE	2010
84	Maternal MTHFR genotype and haplotype predict deficits in early cognitive development in a lead-exposed birth cohort in Mexico City	AM J CLIN NUTR, Vol. 92, Num. 1, Pags. 226 - 234 Año. 2010	J Richard Pilsner, Howard Hu, Robert O Wright, Katarzyna Kordas, Adrienne S Ettinger, Brisa N Sánchez, David Cantonwine, Alicia L Lazarus, Alejandra Cantoral, Lourdes Schnaas, Martha Maria Téllez-Rojo and Mauricio Hernández-Avila	5	CIEE	2010
85	Randomized trial of the effect of zinc supplementation on the mental health of school-age children in Guatemala	AM J CLIN NUTR, Vol. 92, Num. 5, Pags. 1241 - 1250 Año. 2010	Ann M DiGirolamo, Manuel Ramirez-Zea, Meng Wang, Rafael Flores-Ayala, Reynaldo Martorell, Lynnette M Neufeld, Usha Ramakrishnan, Daniel Sellen, Maureen M Black, and Aryeh D Stein	5	CINYS	2010
86	Birth Weight, Body Silhouette Over the Life Course, and Incident Diabetes in 91,453 Middle-Aged Women From the French Etude Epidemiologique de Femmes de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (E3N) Cohort	DIABETES CARE, Vol. 33, Num. 2, Pags. 298 - 303 Año. 2010	BLANDINE DE LAUZON-GUILLAIN, BEVERLEY BALKAU, MARIE-ALINE CHARLES, ISABELLE ROMIEU, MARIE-CHRISTINE BOUTRON-RUAULT, FRANCOISE CLAVEL-CHAPELON	5	CISP	2010
87	De novo rates and selection of large copy number variation	GENOME RES, Vol. 20, Num. 11, Pags. 1469 - 1481 Año. 2010	Andy Itsara, Hao Wu, Joshua D. Smith, Deborah A. Nickerson, Isabelle Romieu, Stephanie J. London, and Evan E. Eichler	5	CISP	2010
88	Evaluation of candidate genes in a genome-wide association study of childhood asthma in Mexicans	J ALLERGY CLIN IMMUN, Vol. 125, Num. 2, Pags. 321 - 327 Año. 2010	Hao Wu, Isabelle Romieu, Min Shi, Dana B. Hancock, Huiling Li, Juan-Jose Sienra-Monge, Grace Y. Chiu, Hong X, Blanca Estela del Rio-Navarro, and Stephanie J. London	5	CISP	2010
89	Shrinking the malaria map: progress and prospects.	LANCET, Vol. 376, Num. 9752, Pags. 1566 - 1578 Año. 2010	Richard GA Feachem, Allison A Phillips, Jimée Hwang, Chris Cotter, Benjamin Wielgosz, Brian M Greenwood, Oliver Sabot, Mario Henry Rodríguez, Rabindra R Abeyasinghe, Tedros Adhanom Ghebreyesus, Robert W Snow.	5	DG	2010
90	Operational strategies to achieve and maintain malaria elimination	LANCET, Vol. 376, Num. 9752, Pags. 1592 - 1603 Año. 2010	Bruno Moonen, Justin M Cohen, Robert W Snow, Laurence Slutsker, Chris Drakeley, David L Smith, Rabindra R Abeyasinghe, Mario Henry Rodríguez, Rajendra Maharaj, Marcel Tanner, Geoffrey Targett	5	DG	2010
91	Cash and In-Kind Transfers in Poor Rural Communities in Mexico Increase Household Fruit, Vegetable, and Micronutrient Consumption but Also Lead to Excess Energy Consumption	J NUTR, Vol. 140, Num. 3, Pags. 612 - 617 Año. 2010	Jef L. Leroy, Paola Gadsden, Sonia Rodríguez-Ramírez, Teresa González de Cossio	4	CIEE	2010
92	Successful seroresponses to measles and rubella following aerosolized Triviraten vaccine, but poor response to aerosolized mumps (Rubini) component: Comparisons with injected MMR	VACCINE, Vol. 28, Num. 3, Pags. 692 - 698 Año. 2010	Jose Luis Diaz-Ortega, John V. Bennett, Deyanira Castaneda, Jose-Raul Vieyra, Jose Luis Valdespino-Gomez, Jorge Fernandez de Castro	4	CISEI	2010

93	Dietary intake, lung function and airway inflammation in Mexico City school children exposed to air pollutants	RESP RES, Vol. 10, Num. 1, Pags. 110 - 122 Año. 2010	Isabelle Romieu, Albino Barraza-Villarreal, Consuelo Escamilla-Núñez, Jose L. Texcalac-Sangrador, Leticia Hernandez-Cadena, David Díaz-Sánchez, Jordi De Batlle and Blanca E Del Rio-Navarro	4	CISP	2010
94	Parental occupational exposure to organic solvents and anencephaly in Mexico	OCCUP ENVIRON MED, Vol. 67, Num. 1, Pags. 32 - 37 Año. 2010	C Aguilar-Garduño, M Lacasaña, J Blanco-Muñoz, V Hugo Borja-Aburto, A M García	4	CISP	2010
95	The Relationship Between Remittances and Health Care Provision in Mexico	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 99, Num. 7, Pags. 1227 - 1231 Año. 2010	Reanne Frank, Oswaldo Palma-Coca, Juan Rauda-Esquivel, Gustavo Olaiz-Fernández, Claudia Diaz-Olavarrieta, Dolores Acevedo-Garcia	4	CISP	2010
96	Organoleptic Properties, Ease of Use, and Perceived Health Effects Are Determinants of Acceptability of Micronutrient Supplements among Poor Mexican Women	J NUTR, Vol. 140, Num. 3, Pags. 605 - 611 Año. 2010	Sera L. Young, Ilian Blanco, Sonia Hernandez-Cordero, Gretel H. Pelto, and Lynnette M. Neufeld	4	CINYS	2010
97	The Nutrition Intervention Improved Adult Human Capital and Economic Productivity	AM J CLIN NUTR, Vol. 140, Num. 2, Pags. 411 - 414 Año. 2010	Reynaldo Martorell, Paul Melgar, John A. Maluccio, Aryeh D. Stein, and Juan A. Rivera	4	CINYS	2010
98	INCAP Oriente Longitudinal Study: 40 Years of History and Legacy	AM J CLIN NUTR, Vol. 140, Num. 2, Pags. 397 - 401 Año. 2010	Manuel Ramírez-Zea, Paul Melgar, and Juan A. Rivera	4	CINYS	2010
99	The human papillomavirus type 16 E5 oncoprotein synergizes with EGF-receptor signaling to enhance cell cycle progression and the down-regulation of p27 Kip1	VIROLOGY, Vol. 400, Num. 1, Pags. 44 - 52 Año. 2010	Adolfo Pedroza-Saavedra, Eric W-F Lam, Fernando Esquivel-Guadarrama, Lourdes Gutierrez-Xicotencatl	4	CISEI	2010
100	Rotavirus Infection Activates Dendritic Cells from Peyer's Patches in Adult Mice	J VIROL, Vol. 84, Num. 4, Pags. 1856 - 1866 Año. 2010	Delia V. Lopez-Guerrero, Selene Meza-Perez, Oscar Ramirez-Pliego, Maria A. Santana-Calderon, Pavel Espino-Solis, Lourdes Gutierrez-Xicotencatl, Leopoldo Flores-Romo, and Fernando R. Esquivel-Guadarrama	4	CISEI	2010
101	Dietary b-carotene, vitamin C and E intake and breast cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)	BREAST CANCER RES TR, Vol. 119, Num. 3, Pags. 753 - 765 Año. 2010	G. Nagel, J. Linseisen, C. H. van Gils, P. H. Peeters, M. C. Boutron-Ruault, F. Clavel-Chapelon, I. Romieu, A. Tjønneland, A. Olsen, N. Roswall, P. M. Witt, K. Overvad, S. Rohmann, R. Kaaks, D. Drogan, H. Boeing, A. Trichopoulou, V. Stratigakou, D. Zylis, D. Engeset, E. Lund, G. Skeie, F. Berrino, S. Grioni, A. Mattiello, G. Masala, R. Tumino, R. Zanetti, M. M. Ros, H. B. Bueno-de-Mesquita, E. Ardanaz, M. J. Sánchez, J. M. Huerta, P. Amiano, L. Rodríguez, J. Manjer, E. Wirfält, P. Lenner, G. Hallmans, E. A. Spencer, T. J. Ke, S. Bingham, K. T. Khaw, S. Rinaldi, N. Slimani, P. Boffett, V. Gallo, T. Norat, E. Riboli	4	CISP	2010
102	Bariatric surgery for non-alcoholic steatohepatitis in obese patients	COCHRANE DATABASE SYST REV, Vol. 20, Num. 1, Pags. 1 - 30 Año. 2010	Norberto C Chavez-Tapia, Felix I Tellez-Avila, Tonatiuh Barrientos-Gutierrez, Nahum Mendez-Sanchez, Javier Lizardi-Cervera, Misael Uribe	4	CISP	2010
103	Polymorphisms in TNF and HSP-70 show a significant association with gastric cancer and duodenal ulcer	INT J CANCER, Vol. 126, Num. 8, Pags. 1861 - 1868 Año. 2010	Oswaldo Partida-Rodríguez, Javier Torres, Lourdes Flores-Luna, Margarita Camorlinga, Miriam Nieves-Ramírez, Eduardo Lazcano and Martha Perez-Rodríguez	4	CISP	2010
104	Tooth loss and dental healthcare coverage in older rural Mexican adults living in poverty	J AM GERIATR SOC, Vol. 58, Num. 4, Pags. 804 - 805 Año. 2010	Betty Manrique-Espinoza, Aarón Salinas-Rodríguez, Mariana Guadalupe Mojarro-Iñiguez, Martha Maria Tellez-Rojo, Ricardo Perez-Nuñez, Carmelita Elizabeth Ventura-Alfaro	4	CIEE	2010

105	European Ancestry Is Positively Associated with Breast Cancer Risk in Mexican Women	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, Vol. 19, Num. 4, Pags. 1074 - 1082 Año. 2010	Laura Fejerman, Isabelle Romieu, Esther M. John, Eduardo Lazcano-Ponce, Scott Huntsman, Kenneth B. Beckman, Eliseo J. Pérez-Stable, Esteban González Burchard, Elad Ziv and Gabriela Torres-Mejía	4	CISP	2010
106	Moderate physical activity and breast cancer risk: the effect of menopausal status	CANCER CAUSES CONTROL, Vol. 21, Num. 4, Pags. 577 - 586 Año. 2010	Ángélica Angeles-Llerenas, Carolina Ortega-Olvera, Edelmiro Pérez-Rodríguez, Jesús Pablo Esparza-Cano, Eduardo Lazcano-Ponce, Isabelle Romieu, Gabriela Torres-Mejía	4	CISP	2010
107	Assessment of DDT levels in selected environmental media and biological samples from Mexico and Central America	CHEMOSPHERE, Vol. 78, Num. 10, Pags. 1244 - 1249 Año. 2010	Iván N. Pérez-Maldonado, Antonio Trejo, Clemens Ruepert, Reyna del Carmen Jovel, Mónica Patricia Méndez, Mirtha Ferrari, Emilio Saballos-Sobalvarro, Carlos Alexander, Leticia Yáñez-Estrada, Dania Lopez, Samuel Henao, Emilio R. Pinto and Fernando Díaz-Barriga	4	CRISP	2010
108	Arsenic alters monocyte superoxide anion and nitric oxide production in environmentally exposed children	TOXICOL APPL PHARM, Vol. 245, Num. 2, Pags. 244 - 251 Año. 2010	Ana L. Luna, Leonor C. Acosta-Saavedra, Lizbeth Lopez-Carrillo, Patricia Conde, Eunice Vera, Andrea De Vizcaya-Ruiz, Mariana Bastida, Mariano E. Cebrián, Emma S. Calderón-Aranda	4	CISP	2010
109	Identifying pesticide use patterns among flower growers to assess occupational exposure to mixtures	OCCUP ENVIRON MED, Vol. 67, Num. 5, Pags. 323 - 329 Año. 2010	Astrid Schilmann, Marina Lacasaña, Julia Blanco-Muñoz, Clemente Aguilar-Garduño, Aarón Salinas-Rodríguez, Mario Flores-Aldana, Mariano E Cebrián	4	CISP	2010
110	Alcohol and risk of breast cancer in Mexican women	CANCER CAUSES CONTROL, Vol. 21, Num. 6, Pags. 863 - 870 Año. 2010	Jeannette M. Beasley, Gloria D. Coronado, Jennifer Livaudais, Angélica Angeles-Llerenas, Carolina Ortega-Olvera, Isabelle Romieu, Eduardo Lazcano-Ponce, Gabriela Torres-Mejía	4	CISP	2010
111	Hospitalization costs associated with hypertension as a secondary diagnosis	AM J HYPERTENS, Vol. 23, Num. 3, Pags. 224 - 224 Año. 2010	Armando Arredondo	4	CISS	2010
112	Early Postnatal Blood Manganese Levels and Children's Neurodevelopment	EPIDEMIOLOGY, Vol. 21, Num. 4, Pags. 433 - 439 Año. 2010	Birgit Claus Henn, Adrienne S. Ettinger, Joel Schwartz, Martha María Téllez-Rojo, Héctor Lamadrid-Figueroa, Mauricio Hernández-Avila, Lourdes Schnaas, Chitra Amarasiriwardena, David C. Bellinger, Howard Hu, and Robert O. Wright	4	CIEE	2010
113	An international trial of antioxidants in the prevention of preeclampsia (INTAPP)	Am J Obstet Gynecol, Vol. 202, Num. 3, Pags. 239.e1 - 239.e10 Año. 2010	Hairong Xu, Ricardo Perez-Cuevas, Xu Xiong, MD, Hortensia Reyes, Chantal Roy, Pierre Julien, Graeme Smith, Peter von Dadelszen, Line Leduc, François Audibert, Jean-Marie Moutquin, Bruno Piedboeuf, Bryna Shatenstein, Socorro Parra-Cabrera, Pierre Choquette, Stephanie Winsor, Stephen Wood, Alice Benjamin, Mark Walker, Michael Helewa, Johanne Dubé, Georges Tawagi, Gareth Seaward, Arne Ohlsson, Laura A. Magee, Femi Olatunbosun, Robert Gratton, Roberta Shear, Nestor Demianczuk, Jean-Paul Collet, Shuqin Wei, William D. Fraser and the INTAPP study group	4	CISS	2010
114	Towards a framework for community engagement in global health research	TRENDS PARASITOL, Vol. 26, Num. 6, Pags. 279 - 283 Año. 2010	James V. Lavery, Paulina O. Tinadana, Thomas W. Scott, Laura C. Harrington, Janine M. Ramsey, Claudia Ytuarte-Nuñez and Anthony A. James.	4	CRISP	2010

115	Perspectives of intellectual disability in Mexico: epidemiology, policy, and services for children and adults	CURR OPIN PSYCHIATRY, Vol. 23, Num. 5, Pags. 432 - 435 Año. 2010	Gregorio Katz, María E. Márquez-Caraveo, Eduardo Lazcano-Ponce	4	CISP	2010
116	Prenatal exposure to the major DDT metabolite 1,1-dichloro-2,2-bis(p-chlorophenyl)ethylene (DDE) and growth in boys from Mexico	ENVIRON RES, Vol. 110, Num. 6, Pags. 595 - 603 Año. 2010	Lea A. Cupul-Uicab, Mauricio Hernández-Ávila, Efraín A. Terrazas-Medina, Michael L. Pennell, Matthew P. Longnecker	4	CISP	2010
117	Dietary Patterns in Mexican Adults Are Associated with Risk of Being Overweight or Obese	J NUTR, Vol. 140, Num. 10, Pags. 1869 - 1873 Año. 2010	Mario Flores, Nayeli Macias, Marta Rivera, Ana Lozada, Simón Barquera, Juan Rivera-Dommarco and Katherine L. Tucker	4	CINYS	2010
118	Dietary Patterns Are Associated with Metabolic Syndrome in an Urban Mexican Population	J NUTR, Vol. 140, Num. 10, Pags. 1855 - 1863 Año. 2010	Edgar Denova-Gutiérrez, Susana Castañón, Juan O. Talavera, Katia Gallegos-Carrillo, Mario Flores, Darina Dosamantes-Carrasco, Walter C. Willett, Jorge Salmerón	4	CINYS	2010
119	Antibody persistence in young adults 1 year after MMR immunization by aerosol or by subcutaneous route	VACCINE, Vol. 28, Num. 44, Pags. 7228 - 7232 Año. 2010	José Luis Díaz-Ortega, John V. Bennett, D. Castañeda, D. Martínez, J. Fernandez de Castro	4	CISEI	2010
120	Candidate gene association study conditioning on individual ancestry in patients with type 2 diabetes and metabolic syndrome from Mexico City	DIABETES-METAB RES, Vol. 26, Num. 4, Pags. 261 - 270 Año. 2010	M. Cruz, A. Valladares-Salgado, J. Garcia-Mena, K. Ross, M. Edwards, J. Angeles-Martinez, C. Ortega-Camarillo, J. Escobedo de la Peña, A. I. Burguete-Garcia, N. Wachter-Rodarte, R. Ambriz, R. Rivera, A. L. Dartote, J. Peralta, Esteban J. Parra, J. Kumate	4	CISEI	2010
121	Expand+Urine Cotinine Underestimates Exposure to the Tobacco-Derived Lung Carcinogen 4-(Methylnitrosamino)-1-(3-Pyridyl)-1-Butanone in Passive Compared with Active Smokers	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, Vol. 19, Num. 11, Pags. 2795 - 2800 Año. 2010	Neal Benowitz, Maciej Lukasz Goniewicz, Mark D. Eisner, Eduardo Lazcano-Ponce, Wioleta Zielinska-Danch, Bartosz Koszowski, Andrzej Sobczak, Christopher Havel and Peyton Jacob III	4	CISP	2010
122	Interaction between organophosphate pesticide exposure and PON1 activity on thyroid function	TOXICOL APPL PHARM, Vol. 249, Num. 1, Pags. 16 - 24 Año. 2010	Marina Lacasaña, Inmaculada López-Flores, Miguel Rodríguez-Barranco, Clemente Aguilar-Garduño, Julia Blanco-Muñoz, Oscar Pérez-Méndez, Ricardo Gamboa, Beatriz Gonzalez-Alzaga, Susana Bassol, Mariano E. Cebrian	4	CISP	2010
123	Association between organophosphate pesticides exposure and thyroid hormones in floriculture workers	TOXICOL APPL PHARM, Vol. 243, Num. 1, Pags. 19 - 26 Año. 2010	Marina Lacasaña, Inmaculada López-Flores, Miguel Rodríguez-Barranco, Clemente Aguilar-Garduño, Julia Blanco-Muñoz, Oscar Pérez-Méndez, Ricardo Gamboa, Susana Bassol, Mariano E. Cebrian	4	CISP	2010
124	Prevalence of and Risk Factors for Anal Human Papillomavirus Infection in Men Who Have Sex with Women: A Cross National Study	J INFECT DIS, Vol. 201, Num. 10, Pags. 1498 - 1508 Año. 2010	Alan G. Nyitray, Dan'elle Smith, Luisa Villa, Eduardo Lazcano Ponce, Martha Abrahamson, Mary Papenfuss, Anna R. Giuliano	4	CISP	2010
125	Exposure to organophosphate pesticides and male hormone profile in floriculturist of the state of Morelos, Mexico	HUM REPROD, Vol. 25, Num. 7, Pags. 1787 - 1795 Año. 2010	Julia Blanco-Muñoz, Magally Mayanin Morales, Marina Lacasaña, Clemente Aguilar-Garduño, Susana Bassol, and Mariano E. Cebrian	4	CISP	2010
126	A pilot study of HPV DNA and cytology testing in 50,159 women in the routine Mexican Social Security Program	CANCER CAUSES CONTROL, Vol. 21, Num. 10, Pags. 1693 - 1700 Año. 2010	Eduardo Lazcano-Ponce, Attila T. Lörinz, Jorge Salmerón, Irma Fernández, Aurelio Cruz, Pilar Hernández, Ivonne Mejía, Mauricio Hernández-Ávila.	4	CISP	2010

127	Knowledge and Adoption of Community Mitigation Efforts in Mexico During the 2009 H1N1 Pandemic	AM J PREV MED, Vol. 39, Num. 5, Pags. 395 - 402 Año. 2010	Nancy J. Aburto, Eric Pevzner, Ruy Lopez-Ridaura, Rosalba Rojas, Hugo Lopez-Gatell, Eduardo Lazcano, Mauricio Hernandez-Avila, Theresa A. Harrington.	4	CISP	2010
128	Interventions for central giant cell granuloma (CGCG) of the jaws	COCHRANE DATABASE SYST REV, Vol. 7, Num. 4, Pags. CD007404 - CD007404 Año. 2010	María de Lourdes Suárez-Roa, Ludovic Reveiz, Luz María Ruiz-Godoy Rivera, Juan Asbun-Bojalil, José Eduardo Dávila-Serapio, Andrés H Menjivar-Rubio, Abelardo Meneses-García	4	CENIDSP	2010
129	Effects and safety of periconceptional folate supplementation for preventing birth defects	COCHRANE DATABASE SYST REV, Vol. 10, Num. , Pags. CD007950 - CD007950 Año. 2010	Luz Maria De-Regil, Ana C Fernández-Gaxiola, Therese Dowswell, Juan Pablo Peña-Rosas	4	CINYS	2010
130	The Association of Cutaneous and Iris Nevi with Uveal Melanoma: A Meta-analysis	OPHTHALMOLOGY, Vol. 116, Num. 3, Pags. 536 - 543 Año. 2010	Ezekiel Weis, Chirag P. Shah, Martin Lajous, Jerry A. Shields, Carol L. Shields	4	CISP	2010
131	Sperm chromatin integrity in DDT-exposed young men living in a malaria area in the Limpopo Province, South Africa	HUM REPROD, Vol. 24, Num. 10, Pags. 2429 - 2438 Año. 2010	C. de Jager, N.H. Aneck-Hahn, M.S. Bornman, P. Farias, G. Leter, P. Eleuteri, M. Rescia and M. Spanò	4	CISP	2010
132	Going North: Mexican Migrants and Their Vulnerability to HIV	J ACQ IMMUN DEF SYND, Vol. 51, Num. sup. 1, Pags. S21 - S25 Año. 2010	Magis-Rodriguez, C; Lemp, G; Hernandez, M T; Sanchez, M A; Estrada, F; Bravo-Garcia, E	4	CISP	2010
133	An α -amylase is a novel receptor for Bacillus thuringiensis ssp. israelensis Cry4Ba and Cry11Aa toxins in the malaria vector mosquito Anopheles albimanus (Diptera: Culicidae)	ENVIRON MICROBIOL, Vol. 12, Num. 3, Pags. 746 - 757 Año. 2010	Maria Teresa Fernandez-Luna, Humberto Lanz-Mendoza, Sarjeet S. Gill, Alejandra Bravo, Mario Soberon, Juan Miranda-Rios	4	CISEI	2010
134	Characterization of two linear cationic antimalarial peptides in the scorpion Mesobuthus eupeus	BIOCHIMIE, Vol. 92, Num. 4, Pags. 350 - 359 Año. 2010	Bin Gao, Jia Xu, Maria del Carmen Rodriguez, Humberto Lanz-Mendoza, Rosaura Hernández-Rivas, Weihong Du, and Shunyi Zhua	4	CISEI	2010
135	Antibiotic prophylaxis for cirrhotic patients with upper gastrointestinal bleeding	COCHRANE DATABASE SYST REV, Vol. 9, Num. CD002907, Pags. 1 - 68 Año. 2010	Norberto C Chavez-Tapia, Tonatiuh Barrientos-Gutierrez, Felix I Tellez-Avila, Karla Soares-Weiser, Misael Uribe	4	CISP	2010
136	The alchemy of Marlboro: transforming 'light' into 'gold' in Mexico	TOB CONTROL, Vol. 19, Num. 4, Pags. 342 - 343 Año. 2010	James F Thrasher, David Hammond, Edna Arillo-Santillán	4	CISP	2010
137	Obesity, inflammatory markers, and endometrial cancer risk: a prospective case-control study	ENDOCR-RELAT CANCER, Vol. 17, Num. 4, Pags. 1007 - 1019 Año. 2010	Laure Dossus, Sabina Rinaldi , Susen Becker, Annekatrin Lukanova Anne Tjonneland, Anja Olsen, Jakob Stegger, Kim Overvad Nathalie Chabbert-Buffet, Aida Jimenez-Corona, Françoise Clavel-Chapelon, Sabine Rohrmann, Birgit Teucher, Heiner Boeing, Madlen Schu`tze, Antonia Trichopoulou, Vassiliki Benetou, Pagona Lagiou, Domenico Palli, Franco Berrino, Salvatore Panico, Rosario Tumino, Carlotta Sacerdote, Maria-Luisa Redondo, Noe`mie Travier , Maria-Jose Sanchez , Jone M Altzibar, Maria-Dolores Chirlaque, Eva Ardanaz, H Bas Bueno-de-Mesquita, Fra`nzel J B van Duijnhoven, N Charlotte Onland-Moret, Petra H M Peeters, Goran Hallmans , Eva Lundin, Kay-Tee Khaw, Nicholas Wareham, Naomi Allen, Tim J Key, Nadia Slimani, Pierre Hainaut, Dora Romaguera, Teresa Norat, Elio Riboli and Rudolf Kaaks	4	CISP	2010

138	Evaluation of a Social Marketing Campaign to Support Mexico City's Comprehensive Smoke-Free Law	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 101, Num. 2, Pags. 328 - 335 Año. 2010	James F. Thrasher, Liling Huang, Rosaura Pérez-Hernández, Jeff Niederdeppe, Edna Arillo-Santillán, and Jorge Alday	4	CISP	2010
139	Policy Support, Norms, and Secondhand Smoke Exposure Before and After Implementation of a Comprehensive Smoke-Free Law in Mexico City	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 100, Num. 9, Pags. 1789 - 1798 Año. 2010	James F. Thrasher, Rosaura Pérez-Hernández, Kamala Swayampakala, Edna Arillo-Santillán, and Matteo Bottai	4	CISP	2010
140	Combination HIV prevention.	LANCET, Vol. 372, Num. 9652, Pags. 1805 - 1806 Año. 2009	Michael Merson, Nancy Padian, Thomas J Coates, Geeta Rao Gupta, Stefano M Bertozzi, Peter Piot, Purnima Mane, Michael Bartos, for the Lancet HIV Prevention Series authors	5	CIEE	2009
141	Gene by Environment Interaction in Asthma	ANNU REV PUBL HEALTH, Vol. 30, Num. , Pags. 55 - 80 Año. 2009	Stephanie J. London and Isabelle Romieu	5	CISP	2009
142	Public policy for the poor? A randomised assessment of the Mexican universal health insurance programme	LANCET, Vol. 373, Num. 9673, Pags. 1447 - 1454 Año. 2009	Gary King, Emmanuela Gakidou, Kosuke Imai, Jason Lakin, Ryan T Moore, Clayton Nall, Nirmala Ravishankar, Manett Vargas, Martha María Téllez-Rojo, Juan Eugenio Hernández Ávila, Mauricio Hernández Ávila, Héctor Hernández Llamas	5	CIEE	2009
143	Severe Respiratory Disease Concurrent with the Circulation of H1N1 Influenza	NEW ENGL J MED, Vol. 7, Num. 361, Pags. 674 - 679 Año. 2009	Gerardo Chowell, Stefano M. Bertozzi, M. Arantxa Colchero, Hugo Lopez-Gatell Celia Alpuche-Aranda, Mauricio Hernandez, and Mark A. Miller	5	CIEE	2009
144	The Impact of Quadrivalent Human Papillomavirus (HPV; Types 6, 11, 16, and 18) L1 Virus-Like Particle Vaccine on Infection and Disease Due to Oncogenic Nonvaccine HPV Types in Sexually Active Women Aged 16–26 Years	J INFECT DIS, Vol. 199, Num. 7, Pags. 936 - 944 Año. 2009	Cosette M. Wheeler, Susanne K. Kjaer, Kristján Sigurdsson, Ole-Erik Iversen, Mauricio Hernandez-Avila, Gonzalo Perez, Darron R. Brown, Laura A. Koutsky, Eng Hseon Tay, Patricia García, Kevin A. Ault, Suzanne M. Garland, Sepp Leodolter, Sven-Eric Olsson, Grace W. K. Tang, Daron G. Ferris, Jorma Paavonen, Marc Steben, F. Xavier Bosch, Joakim Dillner, Elmar A. Joura, Robert J. Kurman, Slawomir Majewski, Nubia Muñoz, Evan R. Myers, Luisa L. Villa, Frank J. Taddeo, Christine Roberts, Amha Tadesse, Janine Bryan, Lisa C. Lupinacci, Katherine E. D. Giacoletti, Margaret James, Scott Vuocolo, Teresa M. Hesley, and Eliav Barr	5	CISP	2009
145	The Impact of Quadrivalent Human Papillomavirus (HPV; Types 6, 11, 16, and 18) L1 Virus-Like Particle Vaccine on Infection and Disease Due to Oncogenic Nonvaccine HPV Types in Generally HPV-Naive Women Aged 16–26 Years	J INFECT DIS, Vol. 199, Num. 7, Pags. 926 - 935 Año. 2009	Darron R. Brown, Susanne K. Kjaer, Kristján Sigurdsson, Ole-Erik Iversen, Mauricio Hernandez-Avila, Cosette M. Wheeler, Gonzalo Perez, Laura A. Koutsky, Eng Hseon Tay, Patricia García, Kevin A. Ault, Suzanne M. Garland, Sepp Leodolter, Sven-Eric Olsson, Grace W. K. Tang, Daron G. Ferris, Jorma Paavonen, Marc Steben, F. Xavier Bosch, Joakim Dillner, Elmar A. Joura, Robert J. Kurman, Slawomir Majewski, Nubia Muñoz, Evan R. Myers, Luisa L. Villa, Frank J. Taddeo, Christine Roberts, Amha Tadesse, Janine Bryan, Lisa C. Lupinacci, Katherine E. D. Giacoletti, Heather L. Sings, Margaret James, Teresa M. Hesley, and Eliav Barr.	5	CISP	2009

146	Genome-Wide Association Study Implicates Chromosome 9q21.31 as a Susceptibility Locus for Asthma in Mexican Children	PLOS GENET, Vol. 5, Num. 8, Pags. 1 - 11 Año. 2009	Dana B. Hancock, Isabelle Romieu, Min Shi, Juan-Jose Sienra-Monge, Hao Wu, Grace Y. Chiu, Huiling Li, Blanca Estela del Rio-Navarro, Saffron A. G. Willis-Owens, Scott T. Weiss, Benjamin A. Raby, Hong Gao, Celeste Eng, Rocio Chapela, Esteban G. Burchard, Hua Tang, Patrick F. Sullivan, Stephanie J. London	5	CISP	2009
147	Improved Biomass Stove Intervention in Rural Mexico: Impact on the Respiratory Health of Women	AM J RESPIR CRIT CARE MED, Vol. 180, Num. 7, Pags. 649 - 656 Año. 2009	Isabelle Romieu, Horacio Riojas-Rodríguez, Adriana Teresa Marrón-Mares, Astrid Schilmann, Rogelio Perez-Padilla, and Omar Masera	5	CISP	2009
148	Financial requirements for the treatment of diabetes in Latin America: implications for the health systems and for patients in Mexico	DIABETOLOGIA, Vol. 52, Num. 8, Pags. 1693 - 1695 Año. 2009	A. Arredondo, E. de Icaza	5	CISS	2009
149	Partial protection of seasonal trivalent inactivated vaccine against novel pandemic influenza A/H1N1 2009: case-control study in Mexico City	BRIT MED J, Vol. 339, Num. , Pags. b3928 - b3935 Año. 2009	Lourdes Garcia-Garcia, Jose Luis Valdespino-Gómez, Eduardo Lazcano-Ponce, Aida Jimenez-Corona, Anjaratha Higuera-Iglesias, Pablo Cruz-Hervert, Bulmaro Cano-Arellano, Antonio García-Anaya, Elizabeth Ferreira-Guerrero, Renata Baez-Saldaña, Leticia Ferreyra-Reyes, Samuel Ponce-de-León-Rosales, Cecilia Alpuche-Aranda, Mario Henry Rodríguez-López, Rogelio Pérez Padilla, Mauricio Hernandez-Avila.	5	CISEI	2009
150	10-year effect of Oportunidades, Mexico's conditional cash transfer programme, on child growth, cognition, language, and behaviour: a longitudinal follow-up study	LANCET, Vol. 374, Num. 9706, Pags. 1997 - 2005 Año. 2009	Lia CH Fernald, Paul J Gertler, Lynnette M Neufeld	5	CINYS	2009
151	Towards a common definition of global health	LANCET, Vol. 373, Num. 9679, Pags. 1993 - 1995 Año. 2009	Jeffrey P Koplan, T Christopher Bond, Michael H Merson, K Srinath Reddy, Mario Henry Rodríguez, Nelson K Sewankambo, Judith N Wasserheit, and for the Consortium of Universities for Global Health Executive Board	5	DG	2009
152	Antibiotic use in infancy and symptoms of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children 6 and 7 years old: International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase III	J ALLERGY CLIN IMMUN, Vol. 124, Num. 5, Pags. 982 - 989 Año. 2009	Sunia Foliaki, Neil Pearce, Bengt Björkstén, Javier Mallol, Stephen Montefort, Erika von Mutius, and the International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase III Study Group	5	CISP	2009
153	Global variations in prevalence of eczema symptoms in children from ISAAC Phase Three	J ALLERGY CLIN IMMUN, Vol. 124, Num. 6, Pags. 1251 - 1258 Año. 2009	Joseph A. Odiambo, Hywel C. Williams, Tadd O. Calyton, Colin F. Roberston, M. Innes Asher, and the Isaac Phase Three Study Group	5	CISP	2009

154	Meat, eggs, dairy products, and risk of breast cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohort	AM J CLIN NUTR, Vol. 90, Num. 3, Pags. 602 - 612 Año. 2009	Valeria Pala, Vittorio Krogh, Franco Berrino, Sabina Sieri, Sara Grioni, Anne Tjønneland, Anja Olsen, Marianne Uhre Jakobsen, Kim Overvad, Francoise Clavel-Chapelon, Marie-Christine Boutron-Ruault, Isabelle Romieu, Jakob Linseisen, Sabine Rohrmann, Heiner Boeing, Annika Steffen, Antonia Trichopoulou, Vassiliki Benetou, Androniki Naska, Paolo Vineis, Rosario Tumino, Salvatore Panico, Giovanna Masala, Claudia Agnoli, Dagrun Engeset, Guri Skeie, Eiliv Lund, Eva Ardanaz, Carmen Navarro, Maria-Jose Sanchez, Pilar Amiano, Carlos Alberto Gonzalez Svatetz, Laudina Rodriguez, Elisabet Wirfalt, Jonas Manjer, Per Lenner, Goran Hallmans, Petra HM Peeters, Carla H van Gils, H Bas Bueno-de-Mesquita, Franzel JB van Duijnhoven, Timothy J Key, Elizabeth Spencer, Sheila Bingham, Kay-Tee Khaw, Pietro Ferrari, Graham Byrnes, Sabina Rinaldi, Teresa Norat, Dominique S Michaud, and Elio Riboli	5	CISP	2009
155	Effect of Calcium Supplementation on Blood Lead Levels in Pregnancy: A Randomized Placebo-Controlled Trial	Environ Health Persp, Vol. 117, Num. 1, Pags. 26 - 31 Año. 2009	Adrienne S. Ettinger, Héctor Lamadrid-Figueroa, Martha M. Téllez-Rojo, Adriana Mercado-García, Karen E. Peterson, Joel Schwartz, Howard Hu, and Mauricio Hernández-Avila	4	CIEE	2009
156	Territorial behaviour and immunity are mediated by juvenile hormone: the physiological basis of honest signalling?	FUNCT ECOL, Vol. 23, Num. 1, Pags. 157 - 163 Año. 2009	Jorge Contreras-Garduño, Alex Córdoba-Aguilar, Humberto Lanz Mendoza and Adolfo Cordero Rivera	4	CISEI	2009
157	HPV antibody levels and clinical efficacy following administration of a prophylactic quadrivalent HPV vaccine	VACCINE, Vol. 26, Num. 52, Pags. 6844 - 6851 Año. 2009	Elmar A. Joura, Susanne K. Kjaer, Cosette M. Wheeler, Kristján Sigurdsson, Ole-Erik Iversen, Mauricio Hernandez-Avila, Gonzalo Perez, Darron R. Brown, Laura A. Koutsky, Eng Hseon Tay, Patricia García, Kevin A. Ault, Suzanne M. Garland, Sepp Leodolter, Sven-Eric Olsson, Grace W.K. Tang, Daron G. Ferris, Jorma Paavonen, Matti Lehtinen, Marc Steben, Xavier Bosch, Joakim Dillner, Robert J. Kurman, Slawomir Majewski, Nubia Muñoz, Evan R. Myers, Luisa L. Villa, Frank J. Taddeo, Christine Roberts, Amha Tadesse, Janine Bryan, Lisa C. Lupinacci, Katherine E.D. Giacoletti, Shuang Lu, Scott Vuocolo, Teresa M. Hesley, Richard M. Haupt and Eliav Barr	4	CISP	2009
158	A Single-Nucleotide Polymorphism in the Gene Encoding Osteoprotegerin, an Anti-inflammatory Protein Produced in Response to Infection with Diarrheagenic Escherichia coli, Is Associated with an Increased Risk of Nonsecretory Bacterial Diarrhea in North American Travelers to Mexico	J INFECT DIS, Vol. 199, Num. 4, Pags. 477 - 485 Año. 2009	Jamal A. Mohamed, Herbert L. DuPont, Zhi-Dong Jiang, Jose Flores, Lily G. Carlin, Jaime Belkind-Gerson, Francisco G. Martinez-Sandoval, Dongchuan Guo, A. Clinton White, Pablo C. Okhuysen	4	CISP	2009
159	Circumcision and sexual behavior: Factors independently associated with human papillomavirus detection among men in the HIM study	INT J CANCER, Vol. 124, Num. 6, Pags. 1251 - 1257 Año. 2009	Anna R. Giuliano, Eduardo Lazcano, Luisa Lina Villa, Roberto Flores, Jorge Salmeron, Ji-Hyun Lee, Mary Papenfuss, Martha Abrahamsen, Maria Luiza Baggio, Roberto Silva and Manuel Quiterio	4	CISP	2009

160	Hypoalphalipoproteinemia in populations of Native American ancestry: an opportunity to assess the interaction of genes and the environment	CURR OPIN LIPIDOL, Vol. 20, Num. 2, Pags. 92 - 97 Año. 2009	Carlos A. Aguilar-Salinas, Samuel Canizales-Quinteros, Rosalba Rojas-Martínez, Roopa Mehta, Ma Teresa Villarreal-Molina, Olimpia Arellano-Campos, Laura Riba, Francisco J. Gómez-Perez and Ma Teresa Tusié-Luna	4	CISP	2009
161	Geographic Variation in the Prevalence of Kaposi Sarcoma–Associated Herpesvirus and Risk Factors for Transmission	J INFECT DIS, Vol. 199, Num. 10, Pags. 1449 - 1456 Año. 2009	Silvia de Sanjose, Georgina Mbisa, Susana Perez-Alvarez, Yolanda Benavente, Sukhon Sukvirach, Nguyen Trong Hieu, Hai-Rim Shin, Pham Thi Hoang Anh, Jaiyeola Thomas, Eduardo Lazcano, Elena Matos, Rolando Herrero, Nubia Muñoz, Monica Molano, Silvia Franceschi, and Denise Whitby	4	CISP	2009
162	Differences in Genome Content among Helicobacter pylori Isolates from Patients with Gastritis, Duodenal Ulcer, or Gastric Cancer Reveal Novel Disease-Associated Genes	INFECT IMMUN, Vol. 77, Num. 5, Pags. 2201 - 2211 Año. 2009	Carolina Romero-González, Nina R. Salama, Juan Burgeño-Ferreira, Veronica Ponce-Castañeda, Eduardo Lazcano-Ponce, Margarita Carmolingo-Ponce, and Javier Torres	4	CISP	2009
163	Genetic variation in ORM1-like 3 (ORMDL3) and gasdermin-like (GSDML) and childhood asthma	ALLERGY, Vol. 64, Num. 4, Pags. 629 - 635 Año. 2009	H. Wu, I. Romieu, J.-J. Sierra-Monge, H. Li, B. E. del Rio-Navarro, S. J. London	4	CISP	2009
164	Nitazoxanide, tizoxanide and a new analogue [4-nitro-N-(5-nitro-1,3-thiazol-2-yl)benzamide; NTB] inhibit the growth of kinetoplastid parasites (Trypanosoma cruzi and Leishmania mexicana) in vitro	J ANTIMICROB CHEMOTHER, Vol. 63, Num. 6, Pags. 1292 - 1293 Año. 2009	Manuel Jesús Chan-Bacab, Emanuel Hernández-Núñez and Gabriel Navarrete-Vázquez	4	CINYS	2009
165	Diabetes treatment and control: the effect of public health insurance for the poor in Mexico	BULL WORLD HEALTH ORGAN., Vol. 87, Num. 7, Pags. 512 - 519 Año. 2009	Sandra G. Sosa-Rubí, Omar Galarraga, Ruy López-Ridaura	4	CIEE	2009
166	A new, rapid, and promising approach to aerosol immunization: Inflatable bags and valved masks	VACCINE, Vol. 34, Num. 27, Pags. 4571 - 4575 Año. 2009	John V. Bennett, Jorge Fernandez de Castro, Roberto Martinez Poblete, María Luisa Garcia Alcantara, Esperanza Gallardo Diaz, Miguel Angel Molina Angeles, Rosa Maria Wong Chew, Eloisa Arias Toledo, Clyde Witham and Jose Ignacio Santos Preciado	4	CISEI	2009
167	Laboratory-Based surveillance of Streptococcus pneumoniae invasive disease in children in 10 Latin American Countries	PEDIATR INFECT DIS J, Vol. 28, Num. 9, Pags. e265 - e270 Año. 2009	Elizabeth Castañeda, Clara I. Agudelo, Mabel Regueira, Alejandra Corso, María C. de Cunto Brandileone, Angela P. Brandao, Aurora Maldonado, Juan C. Hormazabal, Isis T. Martínez, Rafael Llanes, Jacqueline Sánchez, Jesús M. Feris, Gabriela Echániz-Aviles, María N. Carnalla-Barajas, Mónica G.V. Terrazas, Irma H. Monroy, Gustavo Chaparro, Natalie Weiler, Teresa Camou, Gabriela G. Gabarrot, Enza Spadola, Daisy Payares, Jean M. Gabastou, José Luis Di Fabio and Fernando de la Hoz and the SIREVA II Group	4	CISEI	2009
168	Influence of Prenatal Lead Exposure on Genomic Methylation of Cord Blood DNA	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 117, Num. 9, Pags. 1466 - 1471 Año. 2009	J. Richard Pilsner, Howard Hu, Adrienne Ettinger, Brisa N. Sánchez, Robert O. Wright, David Cantonwine, Alicia Lazarus, Héctor Lamadrid-Figueroa, Adriana Mercado-García, Martha Maria Téllez-Rojo, and Mauricio Hernández-Avila	4	CIEE	2009

169	Dietary intake of polyphenols, nitrate and nitrite and gastric cancer risk in Mexico City	INT J CANCER, Vol. 125, Num. 6, Pags. 1424 - 1430 Año. 2009	Raúl U. Hernández-Ramírez, Marcia V. Galván-Portillo, Mary H. Ward, Antonio Agudo, Carlos A. González, Luis F. Oñate-Ocaña, Roberto Herrera-Goepfert, Oswaldo Palma-Coca and Lizbeth López-Carrillo	4	CISP	2009
170	Humanized Mice Show Clinical Signs of Dengue Fever according to Infecting Virus Genotype	J VIROL, Vol. 17, Num. 83, Pags. 8638 - 8645 Año. 2009	Javier Mota and Rebeca Rico-Hesse	4	CISEI	2009
171	Virulence, immunopathology and transmissibility of selected strains of Mycobacterium tuberculosis in a murine model.	J IMMUNOL METHODS, Vol. 128, Num. 1, Pags. 123 - 133 Año. 2009	Brenda Marquina-Castillo, Lourdes García-García, Alfredo Ponce-de-León, María-Eugenia Jimenez-Corona, Miriam Bobadilla-del Valle, Bulmaro Cano-Arellano, Sergio Canizales-Quintero, Areli Martínez-Gamboa, Midori Kato-Maeda, Brian Robertson, Douglas Young, Peter Small, Gary Schoolnik, Jose Sifuentes-Osornio and Rogelio Hernandez-Pando	4	CISEI	2009
172	Test-Retest Reliability of a Sexual Behavior Interview for Men Residing in Brazil, Mexico, and the United States: The HPV in Men (HIM) Study	AM J EPIDEMIOLOG, Vol. 170, Num. 8, Pags. 965 - 974 Año. 2009	Alan G. Nyitray, Jongphil Kim, Chiu-Hsieh Hsu, Mary Papenfuss, Luisa Villa, Eduardo Lazcano-Ponce, and Anna R. Giuliano	4	CISP	2009
173	Recent Rapid Rise of a Permethrin Knock Down Resistance Allele in Aedes aegypti in México	PLoS NEGL TROP DIS, Vol. 3, Num. 10, Pags. e531 - e531 Año. 2009	Gustavo Ponce García, Adriana E. Flores, Ildefonso Fernández-Salas, Karla Saavedra-Rodríguez, Guadalupe Reyes-Solis, Saul Lozano-Fuentes, J. Guillermo Bond, Mauricio Casas-Martínez, Janine M. Ramsey, Julián García-Rejón, Marco Domínguez-Galera, Hilary Ranson, Janet Hemingway, Lars Eisen, and William C. Black	4	CRISP	2009
174	The Evolving HIV/AIDS Response And The Urgent Tasks Ahead	HEALTH AFFAIRS, Vol. 28, Num. 6, Pags. 1578 - 1590 Año. 2009	Stefano M. Bertozzi, Tyler E. Martz, and Peter Piot	4	CIEE	2009
175	Some Indicators of Nutritional Status Are Associated with Activity and Exploration in Infants at Risk for Vitamin and Mineral Deficiencies	J NUTR, Vol. 139, Num. 9, Pags. 1751 - 1757 Año. 2009	Nancy J Aburto, Manuel Ramirez-Zea, Lynnette M. Neufeld, Rafael Flores-Ayala	4	CINYS	2009
176	Cloning and Epitope Mapping of Cry11Aa-Binding Sites in the Cry11Aa-Receptor Alkaline Phosphatase from Aedes aegypti	BIOCHEMISTRY, Vol. 48, Num. 37, Pags. 8899 - 8907 Año. 2009	Luisa E. Fernandez, Claudia Martinez-Anaya, Erandi Lira, Jianwu Chen, Amy Evans, Salvador Hernández-Martínez, Humberto Lanz-Mendoza, Alejandra Bravo, Sarjeet S. Gill and Mario Soberón	4	CISEI	2009
177	Does the availability of single cigarettes promote or inhibit cigarette consumption? Perceptions, prevalence and correlates of single cigarette use among adult Mexican smokers	TOB CONTROL, Vol. 18, Num. 6, Pags. 431 - 437 Año. 2009	J F Thrasher, V Villalobos, A Dorantes-Alonso, E Arillo-Santillan, K Michael Cummings, R O'Connor, G T Fong	4	CISP	2009
178	Development of the Pediatric Environmental Health Specialty Unit Network in North America	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 99, Num. sup. 3, Pags. S511 - S516 Año. 2009	Jerome A. Paulson, Catherine J. Karr, James M. Seltzer, Debra C. Cherry, Perry Elizabeth Sheffield, Enrique Cifuentes, Irena Buka, Robert W. Amler	4	CISP	2009
179	Does Film Smoking Promote Youth Smoking in Middle-Income Countries?: A Longitudinal Study among Mexican Adolescents	CANCER EPIDEMIOLOG BIOMARKERS PREV, Vol. 18, Num. 12, Pags. 3444 - 3450 Año. 2009	James F. Thrasher, James D. Sargent, Liling Huang, Edna Arillo-Santillán, Ana Dorantes-Alonso, and Rosaura Pérez-Hernández	4	CISP	2009
180	Sodium arsenite alters cell cycle and MTHFR, MT1/2, and c-Myc protein levels in MCF-7 cells	TOXICOL APPL PHARM, Vol. 241, Num. 15, Pags. 269 - 274 Año. 2009	Ruben Ruiz-Ramos, Lizbeth López-Carrillo, Arnulfo Albores, Raúl U. Hernández-Ramírez, Mariano E. Cebrian	4	CISP	2009

181	Prenatal dichlorodiphenyldichloroethylene (DDE) exposure and neurodevelopment: A follow-up from 12 to 30 months of age	NEUROTOXICOLOGY, Vol. 30, Num. 6, Pags. 1162 - 1165 Año. 2009	Luisa Torres-Sánchez, Lourdes Schnaas, Mariano E. Cebrián, María del Carmen Hernández, Erika Osorio Valencia, Rosa María García Hernández and Lizbeth López-Carrillo	4	CISP	2009
182	Dietary patterns and asthma in the E3N study	EUR RESPIR J, Vol. 33, Num. 1, Pags. 33 - 41 Año. 2009	R. Varraso, F. Kauffmann, B. Leynaert, N. Le Moual, M. C. Boutron-Ruault, F. Clavel-Chapelon and I. Romieu	4	CISP	2009
183	Increased Levels of Outdoor Air Pollutants Are Associated With Reduced Bronchodilation in Children With Asthma	CHEST, Vol. 136, Num. 6, Pags. 1529 - 1536 Año. 2009	Leticia Hernández-Cadena, Fernando Holguin, Albino Barraza-Villarreal, Blanca E. Del Río-Navarro, Juan J. Sienra-Monge, Isabelle Romieu	4	CISP	2009
184	Use of the Rey-Osterrieth Complex Figure Test for neurotoxicity evaluation of mixtures in children	NEUROTOXICOLOGY, Vol. 30, Num. 6, Pags. 1149 - 1154 Año. 2009	D. Rocha-Amador, M. Navarro, A. Trejo-Acevedo, L. Carrizales, I. Pérez-Maldonado, F. Díaz-Barriga and J. Calderón	4	CRISP	2009
185	Effective international action against undernutrition: why has it proven so difficult and what can be done to accelerate progress?	LANCET, Vol. 371, Num. 9612, Pags. 608 - 621 Año. 2008	Saul S Morris, Bruce Cogill, Ricardo Uauy, for the Maternal and Child Undernutrition Study Group*	5	CINYS	2008
186	Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital	LANCET, Vol. 371, Num. 9609, Pags. 340 - 357 Año. 2008	Cesar G Victora, Linda Adair, Caroline Fall, Pedro C Hallal, Reynaldo Martorell, Linda Richter, Harshpal Singh Sachdev, for the Maternal and Child Undernutrition Study Group*	5	CINYS	2008
187	Maternal and child undernutrition: effective action at national level	LANCET, Vol. 371, Num. 9611, Pags. 510 - 526 Año. 2008	Jennifer Bryce, Denise Coitinho, Ian Darnton-Hill, David Pelletier, Per Pinstrup-Andersen, for the Maternal and Child Undernutrition Study Group*	5	CINYS	2008
188	Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences	LANCET, Vol. 371, Num. 9608, Pags. 243 - 260 Año. 2008	Robert E Black, Lindsay H Allen, Zulfiqar A Bhutta, Laura E Caulfield, Mercedes de Onis, Majid Ezzati, Colin Mathers, Juan Rivera, for the Maternal and Child Undernutrition Study Group*	5	CINYS	2008
189	What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival	LANCET, Vol. 371, Num. 9610, Pags. 417 - 440 Año. 2008	Zulfiqar A Bhutta, Tahmeed Ahmed, Robert E Black, Simon Cousens, Kathryn Dewey, Elsa Giugliani, Batool A Haider, Betty Kirkwood, Saul S Morris, H P S Sachdev, Meera Shekar, for the Maternal and Child Undernutrition Study Group*	5	CINYS	2008
190	Role of cash in conditional cash transfer programmes for child health, growth, and development: an analysis of Mexico's Oportunidades	LANCET, Vol. 371, Num. 9615, Pags. 828 - 837 Año. 2008	Lia C H Fernald, Paul J Gertler, Lynnette M Neufeld	5	CINYS	2008
191	Exhaled breath malondialdehyde as a marker of effect of exposure to air pollution in children with asthma	J ALLERGY CLIN IMMUN, Vol. 121, Num. 4, Pags. 903 - 909 Año. 2008	Isabelle Romieu, Albino Barraza-Villarreal, Consuelo Escamilla-Núñez, Ann-Charlotte Almstrand, David Díaz-Sánchez, Peter D. Sly, Anna-Carin Olin	5	CISP	2008
192	Carbohydrate intake, glycemic index, glycemic load, and risk of postmenopausal breast cancer in a prospective study of French women	AM J CLIN NUTR, Vol. 87, Num. 5, Pags. 1384 - 1391 Año. 2008	Martin Lajous, Marie-Christine Boutron-Ruault, Alban Fabre, Françoise Clavel-Chapelon, and Isabelle Romieu	5	CISP	2008
193	Characterizing the Epidemiological Transition in Mexico: National and Subnational Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors	PLoS MEDICINE, Vol. 5, Num. 6, Pags. e125 - e125 Año. 2008	Gretchen Stevens, Rodrigo H. Dias, Kevin JA Thomas, Juan A. Rivera, Natalie Carvalho, Simón Barquera, Kenneth Hill, Majid Ezzati.	5	CINYS	2008

194	Use of a patch containing heat-labile toxin from <i>Escherichia coli</i> against travellers' diarrhoea: a phase II, randomised, double-blind, placebo-controlled field trial	LANCET, Vol. 371, Num. 9629, Pags. 2019 - 2025 Año. 2008	Sarah A Frech, Herbert L DuPont, A Louis Bourgeois, Robin McKenzie, Jaime Belkind-Gerson, Jose F Figueroa, Pablo C Okhuysen, Norma H Guerrero, Francisco G Martinez-Sandoval, Juan H M Meléndez-Romero, Zhi-Dong Jiang, Edwin J Asturias, Jane Halpern, Olga R Torres, Ana S Hoffman, Christina P Villar, Raniya N Kassem, David C Flyer, Bo H Andersen, Kazem Kazempour, Sally A Breisch, Gregory M Glenn	5	CISP	2008
195	Local Adaptation and Vector-Mediated Population Structure in <i>Plasmodium vivax</i> Malaria	MOL BIOL EVOL, Vol. 25, Num. 6, Pags. 1245 - 1252 Año. 2008	Deirdre A. Joy, Lilia Gonzalez-Ceron, Jane M. Carlton, Amy Gueye, Michael Fay, Thomas F. McCutchan, and Xinzhan Su	5	CRISP	2008
196	Making HIV prevention programmes work	LANCET, Vol. 372, Num. 9641, Pags. 831 - 844 Año. 2008	Stefano M Bertozzi, Marie Laga, Sergio Bautista-Arredondo, Alex Coutinho	5	CIEE	2008
197	Mediterranean diet in pregnancy is protective for wheeze and atopy in childhood	THORAX, Vol. 63, Num. 6, Pags. 507 - 513 Año. 2008	L Chatzi, M Torrent, I Romieu, R Garcia-Esteban, C Ferrer, J Vioque, M Kogevinas and J Sunyer	5	CISP	2008
198	Drug Resistant Infections in Poor Countries: A shrinking window of opportunity	BMJ, Vol. 336, Num. 7650, Pags. 948 - 949 Año. 2008	Ralph Gonzalez, Kitty K Corbett, Veronica Wirtz, Anahi Dreser	5	CISS	2008
199	Maternal Dietary Intake of Polyunsaturated Fatty Acids Modifies the Relationship between Lead Levels in Bone and Breast Milk.	J NUTR, Vol. 138, Num. 1, Pags. 73 - 79 Año. 2008	Manish Arora, Adrienne S. Ettinger, Karen E. Peterson, Joel Schwartz, Howard Hu, Mauricio Hernández-Avila, Martha Maria Tellez-Rojo, and Robert O. Wright.	4	CIEE	2008
200	Air pollution, oxidative stress and dietary supplementation: a review	EUR RESPIR J, Vol. 31, Num. 1, Pags. 179 - 196 Año. 2008	I. Romieu, F. Castro-Giner, N. Kunzli, and J. Sunyer	4	CISP	2008
201	Safety, immunogenicity, and efficacy of quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, 18) L1 virus-like-particle vaccine in Latin American women	INT J CANCER, Vol. 122, Num. 6, Pags. 1311 - 1318 Año. 2008	Gonzalo Perez, Eduardo Lazcano-Ponce, Mauricio Hernandez-Avila, Patricia J. García, Nubia Muñoz, Luisa L. Villa, Janine Bryan, Frank J. Taddeo, Shuang Lu, Mark T. Esser, Scott Vuocolo, Carlos Sattler, Eliav Barr	4	CISP	2008
202	Effect of Neighborhood Exposures on Changes in Weight among Women in Cebu, Philippines (1983-2002)	AM J EPIDEMIOL, Vol. 167, Num. 5, Pags. 615 - 623 Año. 2008	M. Arantxa Colchero, David Bishai	4	CIEE	2008
203	From Efficacy to Public Health Impact: A Call for Research on Program Delivery and Utilization in Nutrition	J NUTR, Vol. 138, Num. 3, Pags. 628 - 629 Año. 2008	Jef L. Leroy and Purnima Menon	4	CIEE	2008
204	Improving Enrollment and Utilization of the Oportunidades Program in Mexico Could Increase Its Effectiveness	J NUTR, Vol. 138, Num. 3, Pags. 638 - 641 Año. 2008	Jef L. Leroy, Heleen Vermandere, Lynnette M. Neufeld, and Stefano M. Bertozzi	4	CIEE	2008
205	DDE, a Degradation Product of DDT, and Duration of Lactation in a Highly Exposed Area of Mexico	Environ Health Persp, Vol. 116, Num. 2, Pags. 179 - 183 Año. 2008	Lea A. Cupul-Uicab, Beth C. Gladen, Mauricio Hernández-Ávila, Jean-Philippe Weber, and Matthew P. Longnecker	4	CISP	2008
206	The Oportunidades Program Increases the Linear Growth of Children Enrolled at Young Ages in Urban Mexico	J NUTR, Vol. 138, Num. 4, Pags. 793 - 798 Año. 2008	Jef L. Leroy, Armando Garcia-Guerra, Raquel Garcia, Clara Dominguez, Juan Rivera and Lynnette M. Neufeld	4	CIEE	2008
207	Overweight and Obesity Double Over a 6-year Period in Young Women Living in Poverty in Mexico.	OBESITY, Vol. 3, Num. 16, Pags. 714 - 717 Año. 2008	Lynnette M. Neufeld, Sonia Hernández-Cordero, Lia C. Fernald and Usha Ramakrishnan	4	CINYS	2008
208	Using national health weeks to deliver deworming to children: lessons from Mexico	J EPIDEMIOL COMMUN H, Vol. 62, Num. 4, Pags. 314 - 317 Año. 2008	A Flisser, J L Valdespino, L García-García, C Guzman, MT Aguirre, M L Manon, G González-González, T W Gyorkos	4	CISEI	2008

209	Meta- and Pooled Analyses of the Methylenetetrahydrofolate Reductase C677T and A1298C Polymorphisms and Gastric Cancer Risk: A Huge-GSEC Review	AM J EPIDEMIOL, Vol. 167, Num. 5, Pags. 505 - 516 Año. 2008	Stefania Bocchia, Rayjean Hung, Gualtiero Ricciardi, Francesco Gianfagna, Matthias P. A. Ebert, Jing-Yuan Fang, Chang-Ming Gao, Tobias Gotze, Francesco Graziano, Marina Lacasaña-Navarro, Dongxin Lin, Lizbeth López-Carrillo, You-Lin Qiao, Hongbing Shen, Rac	4	CISP	2008
210	Association between Tortilla Consumption and Human Urinary Fumonisin B1 Levels in a Mexican Population	CANCER EPIDEMIOL BIOMARKERS PREV, Vol. 17, Num. 3, Pags. 688 - 694 Año. 2008	Yun Yun Gong, Luisa Torres-Sanchez, Lizbeth Lopez-Carrillo, Jian He Peng, Anne E. Sutcliffe, Kay L. White, Hans-Ulrich Humpf, Paul C. Turner, and Christopher P. Wild	4	CISP	2008
211	Relationship between Tibia Lead and Cumulative Blood Lead Index: Schwartz et al. Respond.	Environ Health Persp, Vol. 116, Num. 3, Pags. A 109 - A 110 Año. 2008	Brian S. Schwartz, Howard Hu, Stephen J. Rothenberg, Andrew C. Todd	4	CISP	2008
212	Bone Lead Levels and Blood Pressure Endpoints : A Meta-Analysis	EPIDEMIOLOGY, Vol. 19, Num. 3, Pags. 496 - 504 Año. 2008	Ana Navas-Acien, Brian S. Schwartz, Stephen J. Rothenberg, Howard Hu, Ellen K. Silbergeld, and Eliseo Guallar	4	CISP	2008
213	Lack of association between genetic variation in G-protein-coupled receptor for asthma susceptibility and childhood asthma and atopy	GENES IMMUN, Vol. 9, Num. 3, Pags. 224 - 230 Año. 2008	H Wu, I Romieu, J-J Sienra-Monge, BE del Rio-Navarro, L Burdett, J Yuenger, H Li, SJ Chanock and SJ London	4	CISP	2008
214	Endoplasmic Reticulum (ER) Chaperone Regulation and Survival of Cells Compensating for Deficiency in the ER Stress Response Kinase, PERK	J BIOL CHEM, Vol. 283, Num. 25, Pags. 17020 - 17029 Año. 2008	Yukihiro Yamaguchi, Dennis Larkin, Roberto Lara-Lemus, Jose Ramos-Castañeda, Ming Liu, and Peter Arvan	4	CISEI	2008
215	Air Pollution, Airway Inflammation, and Lung Function in a Cohort Study of Mexico City Schoolchildren	Environ Health Persp, Vol. 116, Num. 6, Pags. 832 - 838 Año. 2008	Albino Barraza-Villarreal, Jordi Sunyer, Leticia Hernandez-Cadena, Maria Consuelo Escamilla-Nuñez, Juan Jose Sienra-Monge, Matiana Ramirez-Aguilar, Marlene Cortez-Lugo, Fernando Holguin, David Diaz-Sánchez, Anna Carin Olin, and Isabelle Romieu	4	CISP	2008
216	Immunity related genes in dipterans share common enrichment of AT-rich motifs in their 5' regulatory regions that are potentially involved in nucleosome formation	BMC Genomics, Vol. 9, Num. 326, Pags. 1 - 30 Año. 2008	Jesus Hernandez-Romano, Francisco J Carlos-Rivera, Heladia Salgado, Hector Lamadrid-Figueroa, Veronica Valverde-Garduño, Mario H Rodriguez and Jesus Martinez-Barnette	4	CISEI	2008
217	ISEcp1-Mediated Transposition of qnrB-Like Gene in Escherichia coli	ANTIMICROB AGENTS CHEMOTHER, Vol. 52, Num. 8, Pags. 2929 - 2932 Año. 2008	Vincent Cattoir, Patrice Nordmann, Jesús Silva-Sánchez, Paula Espinal, and Laurent Poirel	4	CISEI	2008
218	Metallo-β-Lactamase Gene blaIMP-15 in a Class 1 Integron, In95, from Pseudomonas aeruginosa Clinical Isolates from a Hospital in Mexico	ANTIMICROB AGENTS CHEMOTHER, Vol. 52, Num. 8, Pags. 2943 - 2946 Año. 2008	U. Garza-Ramos, R. Morfin-Otero, H. S. Sader, R. N. Jones, E. Hernández, E. Rodríguez-Noriega, A. Sanchez, B. Carrillo, S. Esparza-Ahumada, and J. Silva-Sanchez	4	CISEI	2008
219	Exposure to Smoking Imagery in Popular Films and Adolescent Smoking in Mexico	Am J Of Prev Med, Vol. 35, Num. 2, Pags. 95 - 102 Año. 2008	James F. Thrasher, Christine Jackson, Edna Arillo-Santillán, James D. Sargent	4	CISP	2008
220	PCR-Based Assay Using Occult Blood Detection Cards for Detection of Diarrheagenic Escherichia coli in Specimens from U.S. Travelers to Mexico with Acute Diarrhea	J CLIN MICROBIOL, Vol. 46, Num. 7, Pags. 2227 - 2230 Año. 2008	Kevin A. Grimes, Jamal A. Mohamed, Herbert L. DuPont, Ranjit S. Padda, Zhi-Dong Jiang, Jose Flores, Jaime Belkind-Gerson, Francisco G. Martinez-Sandoval, and Pablo C. Okhuysen	4	CISP	2008
221	Stakeholders' opinions and expectations of the Global Fund and their potential economic implications	AIDS, Vol. 22, Num. sup. 1, Pags. S7 - S21 Año. 2008	Omar Galárraga, Stefano M. Bertozzi	4	CIEE	2008

222	Variants in Iron Metabolism Genes Predict Higher Blood Lead Levels in Young Children	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 116, Num. 9, Pags. 1261 - 1266 Año. 2008	Marianne R. Hopkins, Adrienne S. Ettinger, Mauricio Hernández-Avila, Joel Schwartz, Martha María Téllez-Rojo, Héctor Lamadrid-Figueroa, David Bellinger, Howard Hu, and Robert O. Wright	4	CIEE	2008
223	Age and Severity of Mucosal Lesions Influence the Performance of Serologic Markers in Helicobacter pylori-Associated Gastrointestinal Pathologies	CANCER EPIDEMIOLOGICAL BIOMARKERS PREV, Vol. 17, Num. 9, Pags. 2498 - 2504 Año. 2008	Margarita Camorlinga-Ponce, Lourdes Flores-Luna, Eduardo Lazcano-Ponce, Rolando Herrero, Fernando Bernal-Sahagún, Juan Miguel Abdo-Francis, Jesús Aguirre-García, Nubia Muñoz, and Javier Torres	4	CISP	2008
224	Integration of Human Papillomavirus Vaccination and Cervical Cancer Screening in Latin America and the Caribbean	VACCINE, Vol. 26, Num. sup. 11, Pags. 188 - 195 Año. 2008	Eduardo L. Franco, Vivien Tsu, Rolando Herrero, Eduardo Lazcano-Ponce, Allan Hildesheim, Nubia Muñoz, Raul Murillo, Gloria Ines Sánchez, Jon Kim Andrus	4	CISP	2008
225	The Human Papillomavirus Infection in Men Study: Human Papillomavirus Prevalence and Type Distribution among Men Residing in Brazil, Mexico, and the United States	CANCER EPIDEMIOLOGICAL BIOMARKERS PREV, Vol. 17, Num. 8, Pags. 2036 - 2043 Año. 2008	Anna R. Giuliano, Eduardo Lazcano-Ponce, Luisa L. Villa, Roberto Flores, Jorge Salmeron, Ji-Hyun Lee, Mary R. Papenfuss, Martha Abrahamsen, Emily Jolles, Carrie M. Nielson, Maria Luisa Baggio, Roberto Silva, and Manuel Quiterio	4	CISP	2008
226	Cost and benefits of HAART for patients with HIV in a public hospital in México	AIDS, Vol. 22, Num. sup. 1, Pags. 141 - 148 Año. 2008	Belkis Aracena-Genao, Jesús Oaxaca Navarro, Hector Lamadrid-Figueroa, Steven Forysthe and Belem Trejo-Valdivia	4	CISS	2008
227	Combining evidence for access to and benefits from antiretroviral treatment to inform planning	AIDS, Vol. 22, Num. sup. 1, Pags. S121 - S122 Año. 2008	Marlink R, Forsythe S, Bertozzi SM, Muirhead D, Holmes M, Sturchio J.	4	CIEE	2008
228	Informing scale-up and resource allocation: the use of economic analysis	AIDS, Vol. 22, Num. sup. 1, Pags. S5 - S6 Año. 2008	Marlink R, Forsythe S, Bertozzi SM, Muirhead D, Holmes M, Sturchio J.	4	CIEE	2008
229	Optimizing resource allocation for HIV/AIDS prevention programmes: an analytical framework	AIDS, Vol. 22, Num. sup. 1, Pags. S67 - S74 Año. 2008	Sergio Bautista-Arredondo, Paola Gadsden, Jeffrey E. Harris and Stefano M. Bertozzi	4	CIEE	2008
230	The economic impacts of HIV/AIDS on households and economies	AIDS, Vol. 22, Num. sup. 1, Pags. S87 - S88 Año. 2008	Marlink R, Forsythe S, Bertozzi SM, Muirhead D, Holmes M, Sturchio J.	4	CIEE	2008
231	Cervical Cancer Screening programs in Latin America and the Caribbean	VACCINE, Vol. 26, Num. sup. 11, Pags. L37 - L48 Año. 2008	Raul Murillo, Maribel Almonte, Ana Pereira, Elena Ferrer, Oscar A. Gamboa, José Jerónimo, Eduardo Lazcano-Ponce	4	CISP	2008
232	Determinants of Human Papillomavirus Vaccine Acceptability in Latin America and the Caribbean	VACCINE, Vol. 26, Num. sup. 11, Pags. L73 - L79 Año. 2008	Jennifer L.Winkler, Scott Wittet, Rosario Bartolini, Hilary Creed-Kanashiro, Eduardo Lazcano-Ponce, Karen Lewis-Bell, Marle Lewis, Mary Penny	4	CISP	2008
233	Mediterranean diet is associated with reduced asthma and rhinitis in Mexican children	ALLERGY, Vol. 63, Num. 10, Pags. 1310 - 1316 Año. 2008	J. de Batlle, J. Garcia-Aymerich, A. Barraza-Villarreal, J. M. Antó, I. Romieu	4	CISP	2008
234	New Approaches to Cervical Cancer Screening in Latin America and the Caribbean	VACCINE, Vol. 26, Num. sup. 11, Pags. L49 - L58 Año. 2008	Rolando Herrero, Catterina Ferreccio, Jorge Salmerón, Maribel Almonte, Gloria Ines Sánchez, Eduardo Lazcano-Ponce, José Jerónimo	4	CISP	2008
235	Physiologically Based Pharmacokinetic Modeling of Persistent Organic Pollutants for Lifetime Exposure Assessment: A New Tool in Breast Cancer Epidemiologic Studies	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 116, Num. 7, Pags. 886 - 892 Año. 2008	Marc-André Verner, Michel Charbonneau, Lizbeth López-Carrillo, and Sami Haddad	4	CISP	2008
236	The Effect of Supplementation with Omega-3 Polyunsaturated Fatty Acids on Markers of Oxidative Stress in Elderly Exposed to PM2.5	Environ Health Persp, Vol. 116, Num. 9, Pags. 1237 - 1242 Año. 2008	Isabelle Romieu, Raquel Garcia-Esteban, Jordi Sunyer, Camilo Rios, Mireya Alcaraz-Zubeldia, Silvia Ruiz Velasco, and Fernando Holguin	4	CISP	2008

237	Out-of-pocket costs to users: medicine options for hypertension	AM J HYPERTENS, Vol. 21, Num. 5, Pags. 492 - 492 Año. 2008	Armando Arredondo	4	CISS	2008
238	Only Children of the Head of Household Benefit from Increased Household Food Diversity in Northern Ghana	J NUTR, Vol. 138, Num. 11, Pags. 2258 - 2263 Año. 2008	Jef L. Leroy, Abizari Abdul Razak, and Jean-Pierre Habicht	4	CIEE	2008
239	Gene expression, antiparasitic activity, and functional evolution of the drosomycin family	MOL IMMUNOL, Vol. 45, Num. 15, Pags. 3909 - 3916 Año. 2008	Caihuan Tian, Bin Gao, Maria del Carmen Rodríguez, Humberto Lanz-Mendoza, Bo Ma and Shunyi Zhu	4	CISEI	2008
240	Recombinant scorpine: a multifunctional antimicrobial peptide with activity against different pathogens	CELL MOL LIFE SCI, Vol. 65, Num. 19, Pags. 3081 - 3092 Año. 2008	R. Carballar-Lejarazú, M. H. Rodríguez, F. de la Cruz Hernández-Hernández, J. Ramos-Castañeda, L. D. Possani, M. Zurita-Ortega, E. Reynaud-Garza, R. Hernández-Rivas, T. Loukeris, G. Lycett and H. Lanz-Mendoza	4	CISEI	2008
241	Decreasing Cervical Cancer Mortality in Mexico: Effect of Papanicolaou Coverage, Birthrate, and the Importance of Diagnostic Validity of Cytology	CANCER EPIDEMIOL BIOMARKERS PREV, Vol. 10, Num. 17, Pags. 2808 - 2817 Año. 2008	Eduardo Lazcano-Ponce, Lina Sofía Palacio-Mejía, Betania Allen-Leigh, Elsa Yunes-Díaz, Patricia Alonso, Raffaella Schiavon, and Mauricio Hernández-Avila	4	CISP	2008
242	International study of temperature, heat and urban mortality: the 'ISOTHURM' project	INT J EPIDEMIOL, Vol. 37, Num. 5, Pags. 1121 - 1131 Año. 2008	Anthony J McMichael, Paul Wilkinson, R Sari Kovats, Sam Pattenden, Shakoor Hajat, Ben Armstrong, Nitaya Vajanapoom, Emilia M Niciu, Hassan Mahomed, Chamnong Kingkeow, Mitja Kosnik, Marie S O'Neill, Isabelle Romieu, Matiana Ramirez-Aguilar, Mauricio L Barreto, Nelson Gouveia and Bojidar Nikiforov	4	CISP	2008
243	Progestagens Use Before Menopause and Breast Cancer Risk According to Histology and Hormone Receptors	CANCER EPIDEMIOL BIOMARKERS PREV, Vol. 17, Num. 10, Pags. 2723 - 2728 Año. 2008	Alban Fabre, Agnès Fournier, Sylvie Mesrine, Anne Gompel, Joëlle Desreux, Franco Berrino, Marie-Christine Boutron-Ruault, Isabelle Romieu and Françoise Clavel-Chapelon	4	CISP	2008
244	TLR4 single-nucleotide polymorphisms alter mucosal cytokine and chemokine patterns in Mexican patients with Helicobacter pylori-associated gastroduodenal diseases	CLIN IMMUNOL, Vol. 129, Num. 2, Pags. 333 - 340 Año. 2008	Alejandra Trejo-de la O, Javier Torres, Martha Pérez-Rodríguez, Margarita Camorlinga-Ponce, L Flores Luna, José M. Abdo-Francis, Eduardo Lazcano, Carmen Maldonado-Bernal	4	CISP	2008
245	Energy Intake from Beverages Is Increasing among Mexican Adolescents and Adults	J NUTR, Vol. 138, Num. 12, Pags. 2454 - 2461 Año. 2008	Simon Barquera, Lucia Hernandez-Barrera, Maria Lizbeth Tolentino, Juan Espinosa, Shu Wen Ng, Juan A. Rivera, and Barry M. Popkin	4	CINYS	2008
246	Different patterns of herpes simplex virus type 1 infection among college students from Cuernavaca, Mexico	Sex Health, Vol. 4, Num. 5, Pags. 365 - 367 Año. 2008	R. Carlos Arriaga-Demeza, Carlos J. Conde-Glez, Felipe J. Uribe-Salas, Sergio Eguiza-Fano, Santa García-Cisneros, Miguel A. Sánchez-Alemán	4	CISEI	2008
247	Reduction in Measurement Error: Barraza-Villareal et al. Respond	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 116, Num. 10, Pags. 420 - 420 Año. 2008	Albino Barraza Villareal, Consuelo Escamilla Nuñez, Leticia Hernández Cadena, Isabelle Romieu	4	CISP	2008
248	Improvement of child survival in Mexico: the diagonal approach	LANCET, Vol. 368, Num. 9551, Pags. 2017 - 2027 Año. 2007	Jaime Sepúlveda, Flavia Bustreo, Roberto Tapia, Juan Rivera, Rafael Lozano, Gustavo Oláiz, Virgilio Partida, Lourdes García-García, José Luis Valdespino	5	CISEI	2007
249	A Novel Single-Nucleotide Polymorphism in the Lactoferrin Gene Is Associated with Susceptibility to Diarrhea in North American Travelers to Mexico	CLIN INFECT DIS, Vol. 7, Num. 44, Pags. 945 - 952 Año. 2007	Jamal A. Mohamed, Herbert L. DuPont, Zhi Dong Jiang, Jaime Belkind-Gerson, Jose Flores Figueroa, Lisa Y. Armitige, An Tsai, Parvathv Nair, Francisco J. Martinez-Sandoval, Dong-chuan Guo, Patricia Haves and Pablo C. Okhuvsen	5	CISP	2007

250	Efficacy of a quadrivalent prophylactic human papillomavirus (types 6,11,16 and 18) L1 virus-like-particle vaccine against high-grade vulval and vaginal lesions: a combined analysis of three clinical trials.	LANCET, Vol. 369, Num. 9574, Pags. 1693 - 1702 Año. 2007	Elmar A Joura, Sepp Leodolter, Mauricio Hernandez-Avila, Cosette M Wheeler, et al.	5	CISP	2007
251	In Utero Exposure to the Antiandrogen 1,1-Dichloro-2,2-bis(p-chlorophenyl)ethylene (DDE) in Relation to Anogenital Distance in Male Newborns from Chiapas, México	AM J EPIDEMIOL, Vol. 165, Num. 9, Pags. 1015 - 1022 Año. 2007	Matthew P. Longnecker, Beth C. Gladen, Lea A. Cupul-Uicab, S. Patricia Romano-Riquer, Jean-Phillipe Weber, Robert E. Chapin and Mauricio Hernández-Ávila	5	CISP	2007
252	Quadrivalent Vaccine against Human Papillomavirus to Prevent High-Grade Cervical Lesions	NEW ENGL J MED, Vol. 356, Num. 19, Pags. 1915 - 1927 Año. 2007	The FUTURE II Study Group*	5	CISP	2007
253	Quadrivalent Vaccine against Human Papillomavirus to Prevent Anogenital Diseases	NEW ENGL J MED, Vol. 356, Num. 19, Pags. 1928 - 1943 Año. 2007	Suzanne M. Garland, Mauricio Hernandez-Avila, Cosette M. Wheeler, Gonzalo Perez, Diane M. Harper, Sepp Leodolter, Grace W.K. Tang, Daron G. Ferris, Marc Steben, Janine Bryan, Frank J. Taddeo, Radha Railkar, Mark T. Esser, Heather L. Sings, Micki Nelson, J	5	CISP	2007
254	Lung Function Growth in Children with Long-Term Exposure to Air Pollutants in Mexico City	AM J RESPIR CRIT CARE MED, Vol. 176, Num. 4, Pags. 377 - 384 Año. 2007	Rosalba Rojas-Martinez, Rogelio Perez-Padilla, Gustavo Olaiz-Fernandez, Laura Mendoza-Alvarado, Hortensia Moreno-Macias, Teresa Fortoul, William McDonnell, Dana Loomis, and Isabelle Romieu	5	CIEE	2007
255	IS WAIST CIRCUMFERENCE AN ESSENTIAL COMPONENT OF THE METABOLIC SYNDROME?	DIABETES CARE, Vol. 30, Num. 8, Pags. 2141 - 2142 Año. 2007	Carlos Lorenzo, Manuel Serrano-Ríos, María T. Martínez-Larrad, Clicerio González-Villalpando, José L. González-Sánchez, María J. Martínez-Calatrava, Rafael Gabriel, Steven M. Haffner	5	CISP	2007
256	Maternal fish intake during pregnancy and atopy and asthma in infancy	CLIN EXP ALLERGY, Vol. 37, Num. 4, Pags. 518 - 525 Año. 2007	I. Romieu, M. Torrent, R. Garcia-Esteban, C. Ferrer, N. Ribas-Fitó, J. M. Antó and J. Sunyer	5	CISP	2007
257	Pioglitazone in Nonalcoholic Steatohepatitis (Letter to the Editor)	NEW ENGL J MED, Vol. 10, Num. 356, Pags. 1067 - 1068 Año. 2007	Chavez-Tapia NC, Barrientos-Gutierrez T, Uribe M.	5	CISP	2007
258	Ancillary-care responsibilities in observational research: two cases, two issues.	LANCET, Vol. 369, Num. 9564, Pags. 874 - 877 Año. 2007	N Dicker, K DeRiemer, PE Duffy, L Garcia Garcia, TK Mutabingwa, B Sina, P Tindana	5	CISEI	2007
259	Traffic-related Exposures, Airway Function, Inflammation, and Respiratory Symptoms in Children	AM J RESPIR CRIT CARE MED, Vol. 176, Num. 12, Pags. 1236 - 1242 Año. 2007	Fernando Holguin, Silvia Flores, Zev Ross, Marlene Cortez, Mario Molina, Luisa Molina, Carlos Rincon, Michael Jerret, Kiros Berhane, Alfredo Granados, Isabelle Romieu	5	CISP	2007
260	Maternal Knowledge and Use of a Micronutrient Supplement Was Improved with a Programmatically Feasible Intervention in Mexico	J NUTR, Vol. 137, Num. 1, Pags. 440 - 446 Año. 2007	Anabelle Bonvecchio, Gretel H. Pelto, Erika Escalante, Erick Monterrubio, J. P. Habicht, Fernanda Nava, Maria-Angeles Villanueva, Margarita Safdie, and J. A. Rivera	4	CINYS	2007
261	Biology of the Adult Enteric Neural Stem Cell	DEV DYNAM, Vol. 236, Num. 1, Pags. 20 - 32 Año. 2007	Sandino Estrada-Mondaca, Alfonso Carreon-Rodriguez, Jaime Belkind-Gerson.	4	CISP	2007
262	Scaling up HAART in Mexico. Response to Volkow et al.	AIDS, Vol. 21, Num. 3, Pags. 392 - 393 Año. 2007	Sergio Bautista-Arredondo and Stefano M. Bertozzi	4	CISS	2007
263	Coexistence of maternal central adiposity and child stunting in México	INT J OBESITY, Vol. 31, Num. 4, Pags. 601 - 607 Año. 2007	S Barquera, KE Peterson, A Nust, BL Rogers, M Flores, R Houser, E Monterrubio and J Rivera	4	CINYS	2007
264	Association of Putative Enteroaggregative Escherichia coli Virulence Genes and Biofilm Production in Isolates from Travelers to Developing Countries!	J CLIN MICROBIOL, Vol. 45, Num. 1, Pags. 121 - 126 Año. 2007	Jamal A. Mohamed, David B. Huang, Zhi-Dong Jiang, Herbert L. DuPont, James P. Nataro, Jaime Belkind-Gerson, and Pablo C. Okhuysen	4	CISP	2007

265	In utero p,p'-DDE Exposure and Infant Neurodevelopment: A Perinatal cohort in Mexico	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 115, Num. 3, Pags. 435 - 439 Año. 2007	Luisa Torres-Sánchez, Stephen J. Rothenberg, Lourdes Schnaas, Mariano E. Cebrián-García, Erika Osorio, María del Carmen Hernández, Rosa M. García-Hernández, Constanza del Río-García, Mary S. Wolff, and Lizbeth López-Carrillo	4	CISP	2007
266	Safety and Persistent Immunogenicity of a Quadrivalent Human Papillomavirus Types 6,11,16, 18 L1 Virus-Like Particle Vaccine in Preadolescent and Adolescents: a Randomized Controlled Trial	PEDIATR INFECT DIS J, Vol. 26, Num. 3, Pags. 201 - 209 Año. 2007	Keith S. Reisinger, Stan L. Block, Eduardo Lazcano-Ponce, Rudiwilai Samakoses, Mark T. Esser, Joanne Erick, Derek Puchalski, Katherine E. D. Giaccoletti, Heather L. Sings, Suzanne Lukac, Frances B. Alvar	4	CISP	2007
267	Current Priorities in Health Research Funding and Lack of Impact on the Number of Child Deaths per Year	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 97, Num. 2, Pags. 219 - 223 Año. 2007	Jef L. Leroy, Jean-Pierre Habicht, Gretel Pelto, Stefano M. Bertozzi	4	CISS	2007
268	Reliability and determinants of anogenital distance and penis dimensions in male newborns from Chiapas, México	PAEDIATR PERINAT EP, Vol. 21, Num. 3, Pags. 2119 - 228 Año. 2007	S. Patricia Romano-Riquer, Mauricio Hernández-Ávila, Beth C. Gladen, Lea A. Cupul-Uicab and Matthew P. Longnecker	4	CISP	2007
269	The Inevitability of Infidelity: Sexual Reputation, Social Geographies, and Marital HIV Risk in Rural Mexico	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 97, Num. 6, Pags. 986 - 996 Año. 2007	Jennifer S. Hirsch, Sergio Meneses, Brenda Thompson, Mirka Negroni, Blanca Pelcastre, Carlos del Rio	4	CISS	2007
270	Parental Smoking Modifies the Relation between Genetic Variation in Tumor Necrosis Factor- α (TNF) and Childhood Asthma	ENVIRON HEALTH PERSPECT, Vol. 115, Num. 4, Pags. 616 - 622 Año. 2007	Hao Wu, Isabelle Romieu, Juan-Jose Sienra-Monge, Blanca Estela del Río-Navarro, Daniel M. Anderson, Erin W. Dunn, Lori L. Steiner, Irma del Carmen Lara-Sanchez, and Stephanie J. London	4	CISP	2007
271	Forecast of demand for antiretroviral drugs in low and middle income countries: 2007-2008	AIDS, Vol. 21, Num. sup. 4, Pags. s1 - s7 Año. 2007	Omar Galarraga, Megan E. O'Brien, Juan Pablo Gutierrez, Françoise Renaud-Thery, Boniface Dongmo-Nguimfack, Katherine Waldman, Anil Soni, Stefano M. Bertozzi and Robert Greener	4	CISS	2007
272	Methylenetetrahydrofolate reductase gene polymorphisms and the risk of anencephaly in Mexico	MOL HUM REPROD, Vol. 6, Num. 13, Pags. 419 - 424 Año. 2007	Julia Blanco Muñoz, Marina Lacasaña, Ricardo García Cavazos, Victor Hugo Borja-Aburto, Carlos Galaviz-Hernández, and Clemente Aguilar Garduño.	4	CISP	2007
273	Variations In Prenatal Care Quality For The Rural Poor In Mexico	HEALTH AFFAIRS, Vol. 3, Num. 26, Pags. 310 - 323 Año. 2007	Sarah L. Barber, Stefano M. Bertozzi and Paul J. Gertler	4	CIEE	2007
274	Genetic polymorphisms in transforming growth factor beta-1 (TGFB1) and childhood asthma and atopy	HUM GENET, Vol. 121, Num. 5, Pags. 529 - 538 Año. 2007	Huilin Li, Isabelle Romieu, Hao Wu, Juan-Jose Sienra-Monge, Matiana Ramírez-Aguilar, Blanca Estela del Río-Navarro, Irma Carmen del Lara-Sánchez, Emily O. Kistner, Håkon K. Gjessing, Stephanie J. London	4	CISP	2007
275	Bioavailable Dietary Iron Is Associated with Hemoglobin Concentration in Mexican Preschool Children	J NUTR, Vol. 137, Num. 10, Pags. 2304 - 2310 Año. 2007	Sonia C. Rodriguez, Christine Hotz, Juan A. Rivera	4	CINYS	2007
276	Evolution of an International External Quality Assurance Model To Support Laboratory Investigation of Streptococcus pneumoniae, Developed for the SIREVA Project in Latin America, from 1993 to 2005	J CLIN MICROBIOL, Vol. 45, Num. 10, Pags. 3184 - 3190 Año. 2007	Marguerite Lovgren, James A. Talbot, Maria Cristina Brandileone, Silvana T. Casagrande, Clara Inés Agudelo, Elizabeth Castañeda, Mabel Regueira, Alejandra Corso, Ingrid Heitmann, Aurora Maldonado, Gabriela Echániz-Avilés, Araceli Soto-Noguerón, María Hort	4	CISEI	2007

277	Dengue Fever Seroprevalence and Risk Factors, Texas–Mexico Border, 2004	EMERG INFECT DIS, Vol. 13, Num. 10, Pags. 1477 - 1483 Año. 2007	Joan Marie Brunkard, Jose Luis Robles López, Josue Ramirez, Enrique Cifuentes, Stephen J. Rothenberg, Elizabeth A. Hunsperger, Chester G. Moore, Regina M. Brussolo, Norma A. Villarreal, and Brent M. Haddad	4	CISP	2007
278	Impact of Baseline Covariates on the Immunogenicity of a Quadrivalent (Types 6, 11, 16, and 18) Human Papillomavirus Virus-Like-Particle Vaccine	J INFECT DIS, Vol. 196, Num. 8, Pags. 1153 - 1162 Año. 2007	Anna R. Giuliano, Eduardo Lazcano-Ponce, Luisa Villa, Terry Nolan, Colin Marchant, David Radley, Greg Golm, Kathleen McCarroll, Jimmy Yu, Mark T. Esser Scott C. Vuocolo, and Eliav Barr	4	CISP	2007
279	Unique Gene Expression Profiles in Infants Vaccinated with Different Strains of Mycobacterium bovis Bacille Calmette–Guérin	INFECT IMMUN, Vol. 75, Num. 7, Pags. 3658 - 3664 Año. 2007	Bo Wu, Chunhong Huang, Lourdes Garcia, Alfredo Ponce de Leon, Jose Sifuentes Osornio, Miriam Bobadilla-del-Valle, Leticia Ferreira, Sergio Canizales, Peter Small, Midori Kato-Maeda, Alan M. Krensky, Carol Clayberger	4	CISEI	2007
280	Risk of progression to hypertension in a low-income Mexican population with prehypertension and normal blood pressure	EPIDEMIOLOGY, Vol. 20, Num. 9, Pags. 929 - 936 Año. 2007	Aida Jimenez-Corona, Ruy Lopez-Ridaura, Michael P. Stern, and Clicerio Gonzalez-Villalpando	4	CISP	2007
281	The economic burden of out-of-pocket medical expenditures for patients seeking diabetes care in Mexico	DIABETOLOGIA, Vol. 50, Num. 11, Pags. 2408 - 2409 Año. 2007	A. Arredondo, A. Barcelo	4	CISS	2007
282	Lead Exposure and Cardiovascular Disease—A Systematic Review	Environ Health Persp, Vol. 115, Num. 3, Pags. 472 - 482 Año. 2007	Ana Navas-Acien, Eliseo Guallar, Ellen K. Silbergeld and Stephen J. Rothenberg	4	CISP	2007
283	Recommendations for Medical Management of Adult Lead Exposure	Environ Health Persp, Vol. 115, Num. 3, Pags. 463 - 471 Año. 2007	Michael J. Kosnett, Richard P. Wedeen, Stephen J. Rothenberg, Karen L. Hipkins, Barbara L. Materna, Brian S. Schwartz, Howard Hu, and Alan Woolf	4	CISP	2007
284	The Epidemiology of Lead Toxicity in Adults: Measuring Dose and Consideration of Other Methodologic Issue	Environ Health Persp, Vol. 115, Num. 3, Pags. 455 - 462 Año. 2007	Howard Hu, Regina Shih, Stephen Rothenberg and Brian S. Schwartz	4	CISP	2007
285	Can Interventions to Promote Animal Production Ameliorate Undernutrition?	J NUTR, Vol. 10, Num. 137, Pags. 2311 - 2316 Año. 2007	Jef L. Leroy, Edward A. Frongillo	4	CIEE	2007
286	LEROY ET AL. RESPOND	AM J PUBLIC HEALTH, Vol. 97, Num. 10, Pags. 1733 - 1733 Año. 2007	Jef L. Leroy, Jean-Pierre Habicht, Gretel Pelto, Stefano M. Bertozzi	4	CIEE	2007
287	The cost effectiveness of antiretroviral treatment strategies in resource-limited settings.	AIDS, Vol. 21, Num. 10, Pags. 1333 - 1340 Año. 2007	David Bishai, Arantxa Colchero, David T. Durack	4	CIEE	2007
288	Early Umbilical Cord Clamping Contributes to Elevated Blood Lead Levels among Infants with Higher Lead Exposure	J PEDIATR, Vol. 151, Num. 5, Pags. 506 - 512 Año. 2007	Camila M. Chaparro, Raymond Fornes, Lynnette M. Neufeld, Gilberto Tena Alavez, Raúl Eguía-Líz Cedillo and Kathryn G. Dewey	4	CINYS	2007

Referencias

1. <http://www.insp.mx/Portal/Inf/planeacion/bsc/index.php>
2. "Se contemplan estrategias disponibles antes del inicio de la vida sexual y con antecedentes de vida sexual, determinando la vacunación contra el VPH para el sector previo al comienzo de la vida sexual, en escuelas secundarias y en la comunidad, para no marginar a las adolescentes que no acuden a la escuela; en el caso de las mujeres con antecedente sexual, se implementará una citología cervical de excelencia antes de los 35 años, combinando la prueba de ADN de VPH de alto riesgo en mujeres mayores a 25 años, en unidades primarias de atención y en auto toma vaginal en casa".
3. Revista Salud Pública de México 2009; Vol. 51(4):336-341b
4. René Leyva Flores. Colaboración institucional para mejorar la salud del migrante. Periódico "El Universal", 09 de diciembre de 2010.
5. Memoria 2008, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009.
6. Dra. María Guadalupe Vázquez Martínez. El Futuro de los bioinsecticidas en la salud pública. INSP Gaceta informativa Viva Salud Año 3 No.1. México: 2011.
7. Mtra. Elizabeth Ferreira Guerrero. Importancia de la investigación para la prevención y control de las enfermedades infecciosas. INSP: Gaceta informativa Viva Salud, Año 2 No. 5. México: 2010.
8. Albino Barraza y Horacio Riojas. Cuatro mil muertos al año por contaminación ambiental. Periódico "Excelsior". México, D.F., 15 de febrero 2011.
9. Boletín para el Control del Tabaco, CISP. México: INSP, 2009.
10. Raydel Valdés-Salgado. Leyes que prohíben fumar en espacios cerrados en México. SALUD PUBLICA MEX 2008; 50(03).
11. <http://www.empirika.org/content/estrategias-globales-frente-al-tabaquismo>
12. Dra. Anahí Dresser y Dra. Veronika Wirtz. Necesidad apremiante de un plan de acción para mejorar el uso de antibióticos en México. INSP: Gaceta informativa Viva Salud, Año 2 No. 4. México: 2010.
13. http://www.dgplades.salud.gob.mx/interior/pmi_pmsr.html
14. <http://www.cohesionuemx.eu/data/site/attach/clausura.pdf?PHPSESSID=d461f0b1260d6e72f083be69a3f7015f>
15. Plan Maestro de Capacitación Sectorial. Subsecretaría de Innovación y Calidad. Enero, 2009.
16. <http://evaluacion.oportunidades.gob.mx:8010/es/index.php>
17. http://www.imss.gob.mx/programas/oportunidades/mec_mej2009.htm
18. Dr. Simón Barquera Cervera, El INSP y la obesidad en México: de la caracterización de la epidemia al desarrollo de políticas nacionales para su prevención y control. INSP: Gaceta Informativa Viva Salud, año 3 No. 2. México: 2011.
19. Juan A. Rivera. Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana. Salud Pública de Mex, 2008; 50:173-195.
20. <http://www.insp.mx/alimentosescolares/>
21. Centro de Investigación en Nutrición y Salud. Avances sobre el Etiquetado Frontal de Alimentos para la Población Mexicana. INSP: Gaceta Informativa Viva Salud, No. 3. México: 2009.
22. Dra. Teresita González de Cossío y Dr. Juan Rivera Dommarco, Magnitud y tendencias de la desnutrición y la respuesta social organizada en México. INSP: Gaceta Informativa Viva Salud, año 3 No. 2. México: 2011.
23. Ávila-Burgos L, Montañez-Hernández JC, Cahuana-Hurtado L, Aracena-Genao Belkís. Cuentas en salud reproductiva y equidad de género. Estimación 2008 y comparativo 2003-2008. Instituto Nacional de Salud Pública. México: 2010.
24. <http://www.insp.mx/noticias/salud-poblacional/1837-incluiran-la-vacuna-contravph-en-la-cartilla-nacional-de-vacunacion.html>
25. M en C. Citlalli Carrión R., Cuidando tu Salud, Gaceta Informativa INSP año 2009 No.3 mayo
26. Arantxa Colchero y Sergio Bautista, A través de sus Centros de Investigación el INSP reporta, Gaceta Informativa INSP año 2009, Edición Especial Influenza
27. Juan Eugenio Hernández y Lina Sofía Palacio. Edición Especial Influenza. Gaceta Informativa INSP año 2009,
28. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, México: Presidencia de la República, 2007
Programa Nacional de Salud 2007-2012, 1ª Ed. México: Secretaría de Salud, 2007
Programa Sectorial de Salud 2007-2012, 1ª Ed. México: Secretaría de Salud, 2007.
29. Programa Académico 2011-2012, 1ª. Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
30. Series históricas 2007-2011, Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
31. Programa Académico 2011-2012, 1ª. Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
32. Series históricas 2006-2011, Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública
33. Series históricas 2006-2011, Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública
34. Series históricas 2006-2011, Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública
35. Magaña L. Programa Académico, presentación ppt. México: 2010.
36. Programa Académico 2011-2012, 1ª. Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
37. Series históricas 2006-2011, Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
38. Memoria 2007, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2008. Memoria 2008, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009. Memoria 2009, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2010. Memoria 2010, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
39. Programa Académico 2011-2012, 1ª. Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
40. Memoria 2007, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2008. Memoria 2008, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009. Memoria 2009, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2010. Memoria 2010, 1ª Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
41. Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011
Informe de Autoevaluación 73ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2010
Informe de Autoevaluación 71ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009
Informe de Autoevaluación 69ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2008
42. Informe de Autoevaluación 75ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011
Informe de Autoevaluación 73ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2010
Informe de Autoevaluación 71ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009
Informe de Autoevaluación 69ª Sesión Ordinaria. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2008
43. Programa Académico 2011-2012, 1ª. Ed. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2011.
44. Informes de autoevaluación INSP (2007, 2008, 2009, 2010)
Memoria Institucional (2007, 2008, 2009, 2010)
Sistema de Información para la Investigación y Docencia (SIID)
Información página institucional <http://www.insp.mx/>
45. Informes de autoevaluación INSP (2007, 2008, 2009, 2010)
Memoria Institucional (2007, 2008, 2009, 2010)
Sistema de Información para la Investigación y Docencia (SIID)
Información página institucional <http://www.insp.mx/>
46. Viva salud radio, ENSANUT 2011 -2010
<http://www.insp.mx/noticias/entrevistas-de-radio/1517-viva-salud-radio-ensanut-2011-2012.html>
47. Viva salud radio, ENSANUT 2011 -2010
<http://www.insp.mx/noticias/entrevistas-de-radio/1517-viva-salud-radio-ensanut-2011-2012.html>
48. Informes de autoevaluación INSP (2007, 2008, 2009, 2010)
49. Informes de autoevaluación INSP (2009, 2010) Página IMSP <http://www.imesoamericano.org/>
50. Página IMSP <http://www.imesoamericano.org/>
51. Informes de autoevaluación INSP (2009, 2010)
52. Núcleo de Liderazgo en Salud <http://www.insp.mx/centros/sistemas-de-salud/servicios/nucleo-de-liderazgo-en-salud.html>
53. Núcleo de Liderazgo en Salud <http://www.insp.mx/centros/sistemas-de-salud/servicios/nucleo-de-liderazgo-en-salud.html>
54. Información página institucional <http://www.insp.mx/>
55. Libro Blanco INSP. Abril – junio 2009. Informe de Autoevaluación INSP 2009
56. <http://www.insp.mx/alimentosescolares/>

**Rendición de Cuentas y Transparencia
2007-2012**

**Un compromiso
con la salud pública de México**

Se terminó de imprimir en enero de 2012.
La edición consta de 200 ejemplares.

