

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO
2019

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

CUERPO DIRECTIVO

Dr. Juan Ángel Rivera Dommarco

Director General

Dra. María Eugenia Ocampo Granados

Secretaria Académica

Dr. Tonatiuh Barrientos Gutiérrez

Director del Centro de Investigación en Salud Poblacional

Dra. Hortensia Reyes Morales

Directora del Centro de Investigación en Sistemas de Salud

Dra. Celia Mercedes Alpuche Aranda

Directora del Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas

Dra. Teresa Shamah Levy

Directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

Dr. Simón Barquera Cervera

Director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud

Dr. José Armando Vieyra Ávila

Director del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública

Dr. Rogelio Danis Lozano

Director de Área del Centro Regional de Investigación en Salud Pública

Dirección de Administración y Finanzas

Dr. Edgar Leonel González González

Director de Planeación

Lic. Carlos Oropeza Abúndez

Subdirector de Comunicación Científica y Publicaciones

Lic. Humberto Paladino Valdovinos

Titular del Órgano Interno de Control en el INSP



2019

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO



www.insp.mx



Instituto Nacional de Salud Pública

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2019

Primera edición, 2019

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

Impreso y hecho en México

Printed and made in Mexico

La información para el Programa Anual de Trabajo fue integrada por J. Armando Vieyra Ávila, Carlos Alberto Delgado Escalona, Gloria Fátima Álvarez Guillén, Flor Mariana del Angel Aquino, Ruth Díaz Bautista y Elizabeth García Camarena Ortega de la Dirección de Planeación y contó con la colaboración de los Centros de Investigación, la Secretaría Académica y las Unidades Administrativas del Instituto Nacional de Salud Pública.

ÍNDICE

Introducción	7
I. Misión, visión y valores	8
II. Situación actual del INSP	9
Avance en la consolidación de capacidades y desarrollo de recursos humanos	10
▶ Sistema de mentoría de investigadores e investigadoras	10
▶ Sistema de evaluación de puestos directivos y criterios de permanencia y rotación	11
▶ Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la investigación	12
▶ Grupo de mejora de la calidad y pertinencia de la docencia	13
▶ Reingeniería de la Dirección de Administración y Finanzas	13
III. Marco normativo	14
IV. Antecedentes históricos	17
Capítulo 1. Aportaciones del INSP para la salud pública en México	21
1.1 Proyectos científicos de alto impacto	21
Desarrollo infantil temprano (DIT)	21
Deterioro ambiental y salud pública en México	22
Calidad de la atención a la salud: una prioridad postergada	23
Efectividad de la atención a personas con padecimientos crónico degenerativos	24
Evaluación del proceso de atención obstétrica: una cohorte prospectiva en unidades médicas en México	25
Deficiencias en la atención a neonatos con patologías	25
Evaluación del primer nivel de atención con base en las hospitalizaciones evitables	25
Capítulo 2. Ejes Estratégicos de Acción	29
2.1 Estructura del Programa Anual de Trabajo 2019	29
2.2 Ejes estratégicos de acción	30
Eje rector 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP	30
Eje rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación	36
Eje rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública	43
Eje rector 4. Vinculación y difusión	50
Eje rector 5. Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional	52
Capítulo 3. Indicadores de desempeño	55
3.1 Métricas institucionales	55
3.2 Matriz de indicadores para resultados (MIR) 2019	56
a) Programa presupuestario E022. Investigación y desarrollo tecnológico en salud	56
b) Programa Presupuestario E010: Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	58
Capítulo 4. Transparencia y rendición de cuentas	65
4.1 Sistema de Monitoreo y Seguimiento del Programa de Trabajo	65



INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) tiene como propósito central generar y difundir conocimientos sobre los problemas de salud pública, sus determinantes y principales consecuencias, además de señalar los desafíos que deben enfrentar los sistemas de salud, así como promover el uso del conocimiento para el diseño de políticas y acciones dirigidas a la prevención y control de las enfermedades y la promoción de la salud.

A lo largo de sus 32 años de existencia, el INSP ha sido testigo de importantes transformaciones demográficas, epidemiológicas y del sistema de salud. Los investigadores de esta institución estudian la magnitud, distribución y tendencias de los problemas de salud pública, sus determinantes y sus efectos, y proponen, diseñan y evalúan acciones para su prevención y control. Estudian, asimismo, el funcionamiento de los sistemas de salud y de las políticas y acciones de salud pública vigentes y proponen innovaciones y modificaciones para mejorar su eficacia y efectividad. En su quehacer cotidiano incorporan la formación de recursos humanos capaces de ejercer profesionalmente la práctica de la salud pública y la investigación en salud pública. Puesto que la vocación de servicio está implícita en su misión, desde su fundación el INSP ha enriquecido los servicios, programas y políticas de salud de México, incluyendo las políticas de otros sectores relevantes para la salud poblacional, y ha contribuido en el diseño, implantación y evaluación de dichos servicios, programas y políticas.

El capital humano

El INSP cuenta con una plantilla de alrededor de 780 trabajadores con plaza federal, de los cuales más de una cuarta parte se dedica a la investigación y docencia. Durante sus 32 años de existencia, el INSP ha afianzado una masa crítica de investigadores cada vez más capacitados. En 1988, 1.8% de los investigadores tenía doctorado, mientras que, en 2016, más de 70% ya contaba con ese grado académico. En un plazo muy corto, estos investigadores han formado parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). En 2001, 45 pertenecían al SNI y para el año 2018 ya sumaban un total de 186 (más de 87% del total).

Investigación en Salud Pública en México

El INSP ha incursionado en múltiples temas relacionados con la Salud Pública y ha desarrollado alrededor de 1 400 proyectos de investigación y servicios durante su historia. En la actualidad organiza temáticas a partir de 20 líneas de investigación, tales como cáncer, obesidad, diabetes y promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector, la salud ambiental, por citar algunas.

En mayor relevancia, las encuestas nacionales de salud realizadas bajo el liderazgo del INSP han brindado evidencia e información para diseñar la política en materia de salud desde el año 2000. Muchas instituciones académicas cuentan con un área específica para llevar a cabo la trascendente tarea de traducir el conocimiento.

En este y muchos sentidos, el INSP es líder y ha marcado un camino ejemplar para muchas otras instituciones.

Difusión de los resultados de investigación y sus aplicaciones

En tres décadas, el INSP ha generado alrededor de 6 300 productos científicos de los cuales la mayoría son artículos originales. Aunque la productividad ha sido en función del número de investigadores, se observa un importante incremento, sobre todo en los últimos siete años. De 1987 a 1999 se produjeron 85 productos, en promedio por año. A partir de 2010, el INSP produjo aproximadamente una publicación por día. La publicación de artículos en revistas también ha incrementado: después de 2010 uno de cada diez artículos de los investigadores del INSP se publican en revistas de alto impacto (JCR Científico 9.00-20.00, JCR Social 5.00-12.00). En 2015, los Institutos Nacionales de Salud aportaron 40 artículos publicados en las revistas de mayor prestigio en el mundo; más de la mitad fueron productos del INSP.

I. Misión, visión y valores

Misión

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

Visión

El Instituto Nacional de Salud Pública es el centro de investigación y docencia de referencia en México y con alto impacto en América Latina, líder en la formación integral de la fuerza de trabajo en salud pública y en la generación de conocimiento de referencia obligada para la formulación, organización y conducción de políticas públicas para la salud.

Valores Institucionales

Excelencia

Afianzar una cultura organizacional que busque el cumplimiento de la misión del INSP de generar y apoyar la aplicación del conocimiento y formar recursos humanos, con énfasis en la calidad y relevancia, como componentes esenciales de la excelencia.

Responsabilidad

Promover una dirección responsable, basada en el liderazgo con el ejemplo, así como la interacción responsable con la comunidad.

Libertad

Llevar a cabo investigación por misión respetando y preservando la libertad creativa, cultivando una cultura de respeto por la libertad de opinión intelectual.

Respeto

La comunidad institucional se conducirá con austeridad y sin ostentación, otorgando un trato digno y cordial a las personas en general y sus compañeros de trabajo, superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera que propicien el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento a través de la eficacia y el interés público.

Integridad

La comunidad del INSP actuará siempre de manera congruente con los principios que se deben observar en el desempeño de un empleo, cargo, comisión o función, convenidos en el compromiso de todos de mostrar en su desempeño una ética que responda al interés público y de conducirse con plena probidad.

Cooperación

Los integrantes del Instituto deberán colaborar entre sí y propiciar el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio

público en beneficio de la colectividad y fomentando la confianza de los ciudadanos en sus instituciones.

Liderazgo

La comunidad del INSP deberá ser guía, ejemplo y promotora del código de ética; asimismo, deberá fomentar y aplicar en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y la Ley les impone, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública.

Transparencia

Dar cuentas claras y oportunas de las actividades institucionales y del uso de fondos a todos los individuos y grupos que participaron o se ven afectados en el desempeño de las actividades del Instituto.

Rendición de cuentas

Los funcionarios del INSP deberán asumir plenamente ante la sociedad y sus autoridades la responsabilidad que deriva del ejercicio de su empleo, cargo o comisión, por lo que informarán, explicarán y justificarán sus decisiones y acciones y se sujetarán a un sistema de sanciones, así como a la evaluación y al escrutinio público de sus funciones por parte de la ciudadanía.

Equidad y justicia

Participar en la lucha por alcanzar la equidad en salud en México, así como en el seno del INSP y en las interacciones institucionales con otros individuos, grupos e instituciones. Fortalecer el trabajo en equidad sin diferencia por género, raza, posición económica, religión y orientación sexual.

Ética

El INSP desarrollará sus actividades con los estándares éticos más elevados de responsabilidad e integridad establecidos en un código de honor y ética, cuyo principal propósito sea reforzar esos valores en la comunidad institucional.

Honestidad

Desarrollar todas las actividades institucionales con la transparencia exigida por la comunidad INSP, así como con nuestros financiadores y la población mexicana.

Compromiso social

La comunidad del INSP trabajará comprometida con la población y desarrollará actividades académicas que contribuyan a mejorar la salud de los grupos sociales más vulnerables, aportando de esta manera al logro de la equidad social.

II. Situación actual del INSP

El inicio del año 2019 está marcado por una profunda transición política y social derivada del cambio de la Administración Federal. Algunas de las nuevas disposiciones que se han anunciado sugieren la posibilidad de recursos federales limitados para el financiamiento de encuestas, evaluaciones y otros servicios a los Gobiernos Federales y Estatales mediante los cuales el INSP obtiene recursos propios. Asimismo, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), una importante fuente de financiamiento de proyectos de investigación y de becas para nuestros alumnos, está revisando sus políticas de ciencia y tecnología, lo que augura un periodo de disponibilidad limitada de recursos para la investigación. Lo anterior sugiere que posiblemente habrá menos proyectos de investigación, lo que podría repercutir negativamente en la productividad científica del Instituto durante este año y en años subsecuentes.

Asimismo, la disminución de proyectos de terceros y de fondos propios, los cuales aportan alrededor de 40% del presupuesto del INSP, podrían significar dificultades económicas para afrontar obligaciones no cubiertas por nuestro presupuesto federal y para cumplir con nuestras funciones de investigación, docencia y servicio. Finalmente, se anticipa una reducción de recursos dedicados al entrenamiento de personal del Sistema de Salud, tanto en el ámbito federal como en el estatal, al menos durante el primer semestre

del año. Esto obliga al Instituto a redoblar esfuerzos para la obtención de recursos de terceros tanto nacionales como internacionales y a la búsqueda de fuentes alternativas de recursos propios mediante proyectos innovadores de venta de servicios y otros proyectos productivos

Avance en la consolidación de acciones de los grupos de trabajo del Director General

Durante el año 2018 se dio seguimiento a las actividades establecidas por los cuatro grupos de trabajo con el propósito de consolidar el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa de Trabajo 2017-2022 del Director General del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

● *Sistema de mentoría de investigadores e investigadoras*

El objetivo es generar un sistema institucional de mentoría que permita apuntalar la consolidación de la carrera profesional de los Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) del INSP. La estrategia general planteada consiste en dos tipos de procesos: 1) procesos individuales, consistentes en la identificación de mentores (investigadores consolidados) que apoyarán a investigadores jóvenes o en proceso de consolidación a planificar metas personales de consolidación a lo largo del tiempo y acciones para alcanzar dichas metas. Identificarán juntos los obstáculos para lograr las metas y, en la medida de lo posible, acciones para superar dichos obstáculos, así como elementos facilitadores. En algunos casos los mentores serán investigadores en trayectoria de consolidación más avanzada que el de los investigadores mentoreados. La mentoría incluye la asesoría personalizada en el desarrollo de artículos científicos o propuestas de investigación en los que el mentor y el mentoreado pueden ser coautores o co-investigadores. 2) Procesos grupales, consistentes en talleres de escritura de artículos científicos o de desarrollo de propuestas de investigación, o seminarios de revisión de avances en diversos proyectos

de investigación, en los que investigadores consolidados participan como tutores. Se acordó que cada Centro realizará su programa de mentoría. Además de las mentorías individuales y grupales, el INSP está en proceso de desarrollo de una Unidad de Apoyo a la Investigación, que dará servicio a toda la comunidad de investigadores. Se realizaron las siguientes actividades:

- Análisis e integración de los Planes de Mentoría por Centro de Investigación.
- Análisis por línea de vida de los investigadores del INSP para identificar a los investigadores jóvenes y a aquéllos que se encuentran en consolidación.
- Se identificaron a los pares (mentor/mentoreado) por Centro o buscando el apoyo de mentores de otros centros.
- Se realizaron diversas modalidades de mentoría: Sesiones grupales, talleres de escritura de artículos y de propuestas de proyectos de investigación, seminarios de exposición de propuestas de investigación y/o exposición de artículos; cada Centro integró sus informes respectivos.

Para el año 2019 se han establecido las siguientes actividades:

- Piloto de seguimiento en mentoría de cuatro investigadores jóvenes en 2019 para evaluar su crecimiento, aun cuando continuemos con el plan de mentoría del resto de los investigadores y aquéllos en consolidación, en donde, de acuerdo con las métricas del SNI e ICM, se dará impulso y seguimiento.
- Consolidación de los programas de mentoría por centro y seguimiento a fin de apoyar el crecimiento de los investigadores jóvenes.
- Asesoría en la redacción de manuscritos y búsqueda de financiamientos.
- Seminarios de escritura y seminarios de investigación.
- Promoción de investigadores en ICM a otro nivel.
- Promoción de investigadores jóvenes al SNI.
- Programa de difusión institucional de los avances alcanzados.

● *Sistema de evaluación de puestos directivos y criterios de permanencia y rotación*

Con el objetivo de mejorar la calidad y transparencia de la gestión de los servidores públicos que ocupan puestos directivos, y en su caso contribuir a simplificar, focalizar y proponer la inclusión de aquéllos que en efecto aportan a mejorar la calidad y transparencia de la gestión, tomando como criterios el logro de los objetivos institucionales en investigación, docencia y servicio, se han llevado a cabo las siguientes actividades:

- Redefinición de funciones de los Directores Generales Adjuntos (DGA) y Directores de Área (DA), aprobada por los DGA y DA.
- Se establecieron indicadores de evaluación y seguimiento, los cuales se compartieron con los DGA y DA para su visto bueno.

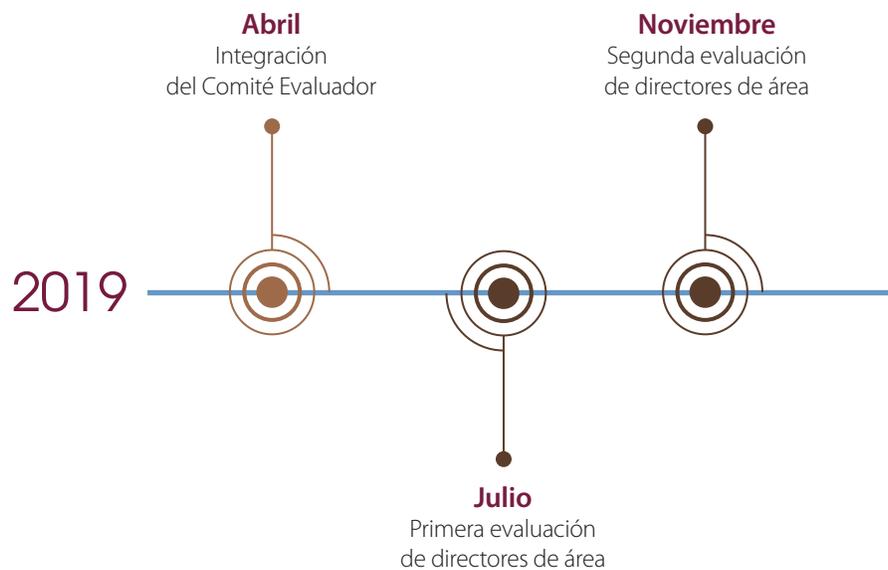
- Adecuación de funciones integradas al Estatuto Orgánico del INSP y aprobación de la H. Junta de Gobierno.

Para 2019 se han establecido las siguientes actividades:

- Iniciar la evaluación de los Directores de Área que deban ser evaluados dada su antigüedad en el puesto.
- Integración de un Comité evaluador por área temática con dos integrantes internos y un integrante externo.
- La evaluación revisará el cumplimiento de las métricas e indicadores definidos.
- Los resultados de la evaluación serán compartidos con el Grupo Directivo y Grupo Directivo Ampliado del INSP.

(Ver cronograma de actividad).

Cronograma de actividad



● **Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la investigación**

Con la intención de formular estrategias para la definición y renovación de agendas de investigación (ya sea por Centro, por grupo de investigación o por Línea de Investigación por Misión (LIM)), se llevaron a cabo acciones para mejorar la calidad y relevancia de la investigación y la docencia:

- Integración de la matriz de los Grupos de Investigación (GI) vigentes en cada uno de los Centros.
- Análisis de la agrupación de las Líneas de Investigación por Misión (LIM).

A continuación se presenta la propuesta de agrupación de los GI en líneas de investigación, agrupadas a su vez en seis áreas:

Asimismo, se establecieron cinco grandes acciones para 2019:

1. Reorganización de las LIM para favorecer la mejora de la calidad y pertinencia de la investigación realizada en el INSP de acuerdo con la propuesta presentada.
2. Reorganización funcional en la gerencia de la investigación hacia el interior de los centros. Esta estrategia debe incluir las siguientes características:
 - Mantener el concepto de centro, de Director General Adjunto y de Director de Área.
 - La figura de líder de grupo, con competencias académicas, será el elemento crucial.
 - Los Directores de Área deben ser líderes académicos, por lo tanto, no deben existir nombramientos de directores de área que no cumplan con ese elemento.

Enfermedades crónicas no transmisibles

- ▶ Obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares
- ▶ Cáncer

Enfermedades infecciosas

- ▶ E. transmitidas por vector
- ▶ Tuberculosis
- ▶ ETS y sida
- ▶ Vacunas

Salud en el ciclo de vida

- ▶ Salud y nutrición materna e infantil
 - Desnutrición
 - Desarrollo infantil temprano
- ▶ Salud reproductiva
- ▶ Salud del adulto mayor

Determinantes de la salud

- ▶ Inequidad y salud (salud y grupos vulnerables)
- ▶ Salud ambiental
- ▶ Estilos de vida saludables
- ▶ Violencia y sus efectos en salud

Sistemas de salud

- ▶ Calidad de la atención
- ▶ Sistemas de información en salud
- ▶ Medicamentos en SP: acceso, uso y resistencia antimicrobiana
- ▶ Protección social en salud
- ▶ Políticas de salud
- ▶ Economía de la salud

Monitoreo y evaluación de políticas de salud

- ▶ Encuestas de salud y nutrición
- ▶ Carga de la enfermedad
- ▶ Evaluación de políticas y programas

- Se debe evitar la atomización de grupos e incentivar el trabajo grupal sobre el individual.
 - Identificar proyectos que favorezcan la vinculación intercentros-intergrupos.
3. Favorecer la pertinencia de la investigación del INSP mediante el desarrollo de una plataforma institucional para la difusión y potencial transferencia del conocimiento y, cuando sea pertinente, la vinculación con políticas públicas.
 4. Conformación de un Comité Asesor Externo (CAE) que ayude a orientar la pertinencia y monitorear la calidad de la investigación en el INSP.
 5. Durante 2019, las nuevas LIM realizarán dos tareas:
 - a. Elaboración de síntesis ejecutivas de recomendaciones sobre acciones de política pública y programas, dirigidas a encargados del diseño y gestión, tanto en el ámbito federal como el de las entidades federativas, en los temas de cada una de las LIM.
 - b. Elaboración de una agenda de prioridades de investigación de cada una de las LIM.

● ***Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la docencia***

En seguimiento al Diagnóstico y propuestas realizadas por el Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la docencia, en 2019 destacan las siguientes acciones:

- ▶ Actualización del modelo de organización académica en función de tres ejes: a) articulación y simplificación en todos los procesos, b) unidades didácticas de alta calidad y c) seguimiento de la trayectoria de los estudiantes.
- ▶ Institucionalización de los cambios necesarios para el mejor funcionamiento de procesos de toma de decisiones relacionados con las coordinaciones y órganos colegiados, mediante tres acciones principales: a) modificación de reglamentos, b) sistematización y/o automatización de procesos en el Sistema de Información para la Gestión Académica Automatizada (SIGAA) y c) Plan de implementación, comunicación y capacitación para la incorporación de los cambios.
- ▶ Se validará y publicará el documento que fortalece el marco de referencia del Modelo Educativo centrado en

la Renovación de situaciones de aprendizaje de las Unidades Didácticas en la formación para la Salud Pública.

- ▶ Se continuará con la capacitación para la docencia de los profesores titulares y adjuntos del INSP a través de los Talleres de planeación de unidades didácticas: renovación de situaciones de aprendizaje.
- ▶ Con la participación de la Secretaría Académica y la comunidad institucional, se concluirá el proceso de reacreditación ante el CEPH mediante la entrega del autoestudio realizado por el INSP y la visita de pares académicos a las instalaciones de este Instituto. El Autoestudio realimentará las necesidades identificadas y las propuestas planteadas por el Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la docencia.
- ▶ Se consolidará la reorganización de las subdirecciones y jefaturas de departamento que componen la Secretaría Académica a fin de asegurar su alineamiento con la estructura y funciones al plan de trabajo de la Dirección General, asegurando la congruencia con el Estatuto Orgánico, las recomendaciones del Grupo de Docencia y los nuevos criterios de la acreditadora CEPH.

● ***Reingeniería de la Dirección de Administración y Finanzas (DAF).***

Ante los diversos problemas detectados en la ejecución de los procesos administrativos, tanto estratégicos como internos en el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y los centros que lo conforman, se planteó la necesidad de un proceso de reingeniería para el diseño e implementación de acciones concretas de organización y funcionamiento, orientadas hacia el fortalecimiento de la capacidad administrativa en términos de eficiencia, efectividad, calidad de los servicios y oportunidad, con transparencia y apego absoluto a la normatividad.

Objetivos de la reingeniería:

- ▶ Identificar los problemas, incluyendo sus causas y consecuencias, que obstaculizan el desempeño eficiente y efectivo de las áreas administrativas.
- ▶ Proponer alternativas de organización y funcionamiento de las áreas administrativas.

- Formular un plan de desarrollo integral para el fortalecimiento de la capacidad de las áreas administrativas en el corto y mediano plazos.
- Cuantificar los recursos necesarios para la implementación del plan de desarrollo.

Se han concluido Alternativas de Organización:

- A. Formalización de las estructuras administrativas de CI/SAC bajo el control de mando de los DGA's de los CI/SAC.
- B. Alineación de las áreas administrativas de los CI/SAC a la DAF, como enlaces entre CI/SAC y DAF.
- C. Formalización de las estructuras administrativas de CI/SAC bajo el control de mando de la DAF.
- D. Establecimiento de Unidades especializadas de atención temporal para el acompañamiento y resolución de problemas de los CI/SAC.
- E. Establecimiento de unidades especializadas de atención permanente como instancias de asesoría y ventanillas únicas.

Las propuestas del plan de desarrollo, incluyendo los programas, proyectos, cronograma y presupuesto, son factibles de llevarse a cabo en términos técnicos, financieros y normativos a partir de 2019.

La implementación será progresiva y gradual, ordenada y sistemática, ya que se trata de un cambio organizacional que va desde cuestiones abstractas y subjetivas relacionadas con el cambio de la cultura administrativa hasta aspectos más tangibles como el rediseño organizacional y el desarrollo tecnológico, a través de una serie de mejoras de las estructuras, sistemas, procesos y procedimientos.

III. Marco normativo

Fundamento jurídico

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el Artículo 4° que la salud pública y la atención médica deben constituirse en elementos fun-

damentales para garantizar la protección a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución.

Las principales fuentes jurídicas que regulan el quehacer del INSP son las siguientes:

Leyes

- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley General de Salud.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley General de Bienes Nacionales.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Ley de los Servicios Profesionales de Carrera en la Administración Pública Federal.
- Ley Federal del Derecho de Autor.
- Ley General para el Control del Tabaco.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado "B" del Artículo 123 Constitucional.
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- Ley de Asistencia Social.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.

- Ley de la Propiedad Industrial.
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
- Ley General de Protección Civil.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- Ley Federal sobre Metrología y Normalización.
- Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles.
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.
- Ley del Impuesto al Valor Agregado.
- Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley de Ciencia y Tecnología.
- Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales.
- Reglamento de Comités Técnicos, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- Reglamento interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Reglamento de la Ley de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.
- Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Reglamento de Insumos para la Salud.
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
- Reglamento de la Comisión Académica de Docencia del INSP.

Códigos

- Código Civil Federal.
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Código Penal Federal.
- Código Federal de Procedimiento Penales.
- Código Fiscal de la Federación.

Reglamentos

- Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
- Reglamento de la Ley General en Salud en Materia de Sanidad Internacional.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios y Atención Médica.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Reglamento Interior del Comité de Bioseguridad.
- Reglamento General de Estudios de Posgrado.
- Reglamento del Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud Pública.
- Reglamento del Programa Académico de la Maestría en Ciencias de la Salud.
- Reglamento de Programas de Posgrado con Orientación Profesional.
- Reglamento de los Colegios de Profesores, Grupos Académicos Intercolegiados y del Personal Académico.
- Reglamento del Programa de Estímulos al Desempeño Docente (PEDD).
- Reglamento para el Otorgamiento de Licencias Académicas y Capacitación en Servicio al Personal Operativo, Docente y de Investigación con Plaza de Confianza.
- Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.
- Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

- Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación.
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación.

Decretos

- Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.
- Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

Acuerdos del Ejecutivo Federal

- Acuerdo por el que se establecen las bases para la inscripción en el registro nacional de instituciones científicas y tecnológicas.
- Acuerdo que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la ley federal de responsabilidades administrativas de los servidores públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión de contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa ley.
- Acuerdo por el que se crea la comisión interinstitucional de investigación en salud.
- Acuerdo por el que se crea la comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos.
- Acuerdo nacional para la descentralización de los servicios de salud.

Acuerdos del Secretario

- Acuerdo número 55 por el que se integra patronato en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud

y se promueve su creación en los Institutos Nacionales de Salud.

- Acuerdo número 71 por el que se crea el sistema de capacitación y desarrollo del sector salud.
- Acuerdo 114 por el que se ordena la distribución de habitaciones para investigadores de los Institutos Nacionales de Salud.
- Acuerdo número 130 por el que se crea el comité nacional para la vigilancia epidemiológica.
- Acuerdo número 140 por el que se crea el comité de capacitación y desarrollo de personal de la secretaría de salud.
- Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades administrativas de la secretaría de salud.

Circulares/Oficios

- Oficio circular DG/357/2008 (horario institucional)

Documentos normativos-administrativos

- Políticas del uso del parque vehicular.
- Políticas internas del comedor institucional.
- Reglamento del autobús institucional.
- Reglamento para el uso de estacionamiento institucional.
- Bases generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles del INSP.
- Políticas, bases y lineamientos de obras públicas y servicios relacionados con las mismas.
- Reglamento para la asignación y la administración de la vivienda otorgada a los investigadores.

Otras disposiciones

- Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Reglas de propiedad intelectual del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Políticas de transferencia de tecnología del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Criterios para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales se podrá otorgar el uso oneroso de espacios físicos.

- Normas y bases para cancelar adeudos a cargo de terceros y a favor del INSP.
- Manual para la administración de bienes muebles y el manejo de los almacenes del INSP.
- Lineamientos para la administración de recursos de terceros.
- Código de conducta del comité de ética del INSP.

Lineamientos

- Lineamientos para la aplicación de recursos autogenerados y/o ingresos propios del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Lineamientos internos para la investigación y funcionamiento del comité de investigación del INSP.
- Lineamientos generales para el otorgamiento del año sabático a los profesores investigadores -reglamentación académica y administrativa del INSP.

Normas oficiales mexicanas

- Norma oficial mexicana nom-017-ssa2-1994, para la vigilancia epidemiológica.
- Norma oficial mexicana nom-017-ssa2-2012, para la vigilancia epidemiológica.
- Norma oficial mexicana nom-168-ssa1-1998, del expediente clínico.
- Norma oficial mexicana nom-004-ssa3-2009, del expediente clínico.
- Norma oficial mexicana nom-004-ssa3-2012, del expediente clínico.
- Norma oficial mexicana nom-010-ssa2-2010, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

Planes y programas

- Plan Nacional de Desarrollo 2018-2024.
- Programa Sectorial de Salud 2018-2024.
- Proyecto de Nación 2018-2024.

IV. Antecedentes históricos

Bajo el mandato presidencial del licenciado Miguel de la Madrid Hurtado, el 26 de enero de 1987 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto por el que se creó el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) como organismo descentralizado. Sin embargo, esta idea empezó a forjarse en el verano de 1983, promovida por el doctor Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud de esa época.

Lo que dio origen al INSP fue la conjunción en la práctica de las ideas de un grupo de jóvenes muy talentosos y de excelente formación académica -recién egresados de estudios en el extranjero-, y la necesidad de contar con más información sólida y confiable para mejorar las decisiones políticas y de asignación de presupuesto en materia de salud, así como la visión de un Secretario de Salud que buscaba la universalización del Sistema de Salud en México y la eficacia de sus instituciones.

En palabras de su primer director, el doctor Julio Frenk Mora, "más que una nueva entidad, el INSP logró fusionar tres organismos que hasta 1986 eran autónomos": la Escuela de Salud Pública de México fundada en 1922, el Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas y el Centro de Investigaciones en Salud Pública, ambos fundados en 1984. Los puntos de apoyo de este nuevo giro de la Salud Pública en México fueron la formación de recursos humanos y la investigación de excelencia.

Para el primer director, el compromiso del INSP con la sociedad fue muy claro. En 1990 refirió que en este Instituto, con sus modernas instalaciones, el personal recibió también el mandato de corresponder mediante trabajo intenso y de alta calidad, el esfuerzo que el pueblo de México había invertido en ellas. Dicho esfuerzo reafirmó la convicción de que la investigación científica y el desarrollo de los recursos humanos son pilares esen-

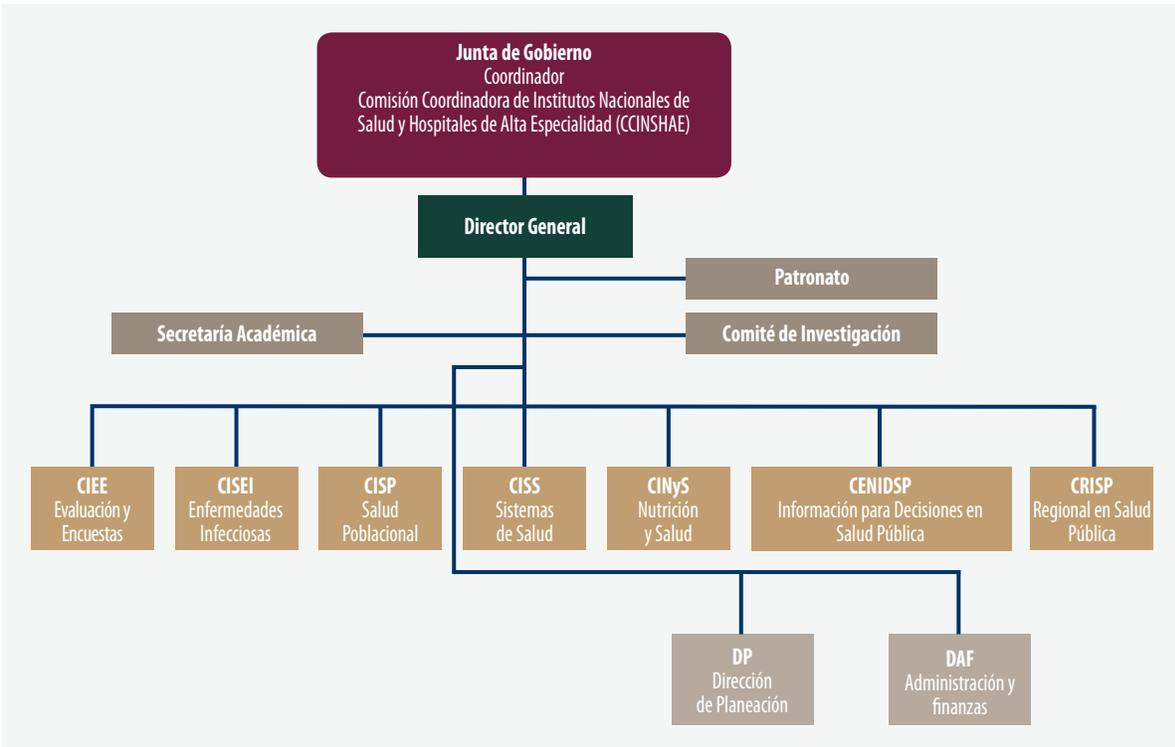


Figura 1. Estructura Directiva del INSP

ciales del progreso. De esta manera, esta institución se encargaría de contribuir a elevar los niveles de salud de la población a través de la producción, reproducción, difusión y utilización de conocimiento científico, privilegiando la excelencia científica y su pertinencia en la toma de decisiones, buscando con ello seguir preparando a las nuevas generaciones de directivos, docentes e investigadores en salud pública que el país necesitaba a finales del siglo pasado.

El INSP fue consolidándose con el paso del tiempo: de tres establecimientos originales, se añadieron otros hasta llegar a siete. Se dividió el Centro de Investigación en Salud Pública en el Centro de Investigación en Salud Poblacional y en el de Sistemas de Salud; se crearon el Centro de Investigación en Nutrición y Salud, el Centro de Información para Decisiones en Salud Pública y el Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas; al Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infeccio-

sas se le sumó el Centro Regional de Investigación en Salud Pública, ubicado en Tapachula, Chiapas. La Escuela de Salud Pública se integró a los Centros de Investigación y se creó la Secretaría Académica, a cargo de la gestión de la docencia. Para principios del siglo XXI el INSP contaba ya con tres sedes (Cuernavaca, Ciudad de México y Tapachula) y más de 200 investigadores con formación de posgrado en ciencias biomédicas, epidemiología, demografía, economía de la salud, sociología, antropología, psicología, administración y bioestadística, entre otras.

El INSP es una institución con alto prestigio y capacidad para realizar investigación básica, epidemiológica y en sistemas de salud, así como encuestas y evaluaciones de gran escala a nivel nacional e internacional. En la consolidación institucional para la ejecución de encuestas destacan las siguientes: Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación, Encuesta de Satisfacción de Usuarios

IMSS- Oportunidades, Encuesta Nacional de Adicciones, Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (Ensanut), Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS), Encuesta Nacional de los Niños, Niñas y Mujeres en México (ENIM), Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (Encodat), entre otras.

En 2019, el INSP cumple 32 años de ser un instituto de investigación especializado de referencia internacio-

nal, líder en América Latina, con una larga trayectoria al servicio de la salud pública del país; la Escuela de Salud Pública de México cumplirá 97 años de servicio. Durante este periodo, el INSP ha hecho valiosas contribuciones a la investigación y a la formulación de políticas públicas y ha logrado crear una comunidad sólida de profesionales de la salud; asimismo, ha destacado como una institución con responsabilidad y un sólido compromiso social.



CAPÍTULO 1

APORTACIONES DEL INSP PARA LA SALUD PÚBLICA EN MÉXICO

A 32 años de su fundación, el INSP ha generado una alta tasa de retorno a la sociedad por encima de la inversión recibida. Su impacto en las políticas públicas y el elevado número de funcionarios de alto nivel estatal y federal que han transitado por sus aulas dan cuenta de su utilidad y de los beneficios que representa. A pesar de los logros alcanzados, aún tiene mucho que aportar a la sociedad. Este Instituto ha funcionado como un catalizador de la investigación y de la práctica de la salud pública en México.

Se tienen que mejorar y depurar los mecanismos para seguir poniendo a disposición de las autoridades de salud, federales y estatales, los resultados de nuestras investigaciones. Se requiere una inteligencia más resolutiva que permita deliberar, decidir y ejecutar los programas y políticas públicas, para así atender de manera racional los complejos retos en salud que enfrenta la población de México y América Latina.

La salud pública de México cuenta con profundas raíces y con una joven y sólida tradición de innovación. El camino parece claro: apuntalar el presente con los valores de nuestros antepasados para así servir mejor a la población mexicana, en particular a los que menos tienen. Como dijo Miguel E. Bustamante: “La salud pública es la mejor herramienta para hacer más justa y digna nuestra sociedad”.

1.1 Proyectos Científicos de Alto Impacto

Desarrollo infantil temprano (DIT)

La primera infancia tiene un lugar fundamental dentro de los esfuerzos que deben hacer los gobiernos de los

países para buscar una mejor calidad de vida en su población. Durante este periodo crucial, un ambiente enriquecido, en el que se incluyen una adecuada nutrición y el acceso a oportunidades de estimulación y aprendizaje temprano, puede tener un mayor impacto en el desarrollo del cerebro, proporcionando una ventana de oportunidad única y biológicamente delimitada para la promoción de un desarrollo infantil saludable.¹ A pesar del sustancial progreso global hacia la disminución de las tasas de mortalidad² de niños/as menores de cinco años y la mejora de su estado nutricional,³ más de 250 millones de niños/as en países de bajos y medianos ingresos corren el riesgo de no alcanzar su pleno potencial de desarrollo debido a la exposición a contextos socioeconómicos, nutricionales y familiares adversos.⁴

La comunidad internacional ha entendido la relevancia del Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y lo ha incluido dentro de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, al establecer que niñas y niños deben tener todas las condiciones necesarias para alcanzar su máximo nivel de desarrollo, y así contribuir a la reducción de la pobreza y la desigualdad dentro y entre los países. En México, se ha establecido un marco legal e institucional que permite la implementación coordinada e intersectorial de políti-

¹ Shonkoff, J and Phillips, D (eds). 2000. From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, National Research Council, 2000.

² United Nations Children's Fund (2014a), “Levels and trends in child mortality,” UNICEF, New York, 2014a.

³ Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451.

⁴ M. H. Bornstein, P. R., Britto, Y. Nonoyama-Tarumi, et. Al “Child Development in Developing Countries: Introduction and Methods,” *Child Development*, 83(1), 16–31, 2012; M.M. Black, and L.M. Richter, “Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level,” *Lancet Global Health*, 2016.

cas que inciden de manera directa en la salud, desarrollo, bienestar y demás derechos de la primera infancia.

Este avance de las agendas de políticas públicas relacionadas con DIT tanto a nivel global como nacional ha generado una demanda sin precedentes de información pertinente y periódica para la construcción de diagnósticos y de indicadores de monitoreo sobre el DIT a nivel poblacional. En los últimos años, investigadores del INSP han consolidado una agenda de investigación en DIT que ha permitido responder a esta demanda de información y aportar de manera importante al avance metodológico sobre la medición de DIT a nivel poblacional y a la generación y traducción de la evidencia para la orientación de políticas públicas:

En 2015 se implementó la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México (ENIM 2015), en colaboración con UNICEF, la cual permitió resolver vacíos de información y generar información consistente y oportuna para la política pública en materia de DIT. La información generada a partir de la ENIM 2015 se ha traducido en múltiples publicaciones y ha alimentado al sistema de indicadores oficiales sobre bienestar infantil del Sistema Integral de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (SIPINNA) en temas como el estado y el contexto de desarrollo de niños y niñas, los métodos de disciplina en los hogares y las dificultades de funcionamiento de la población infantil.

Desde 2016, se llevó a cabo el diseño de un paquete de indicadores sobre desarrollo y bienestar en primera infancia,⁵ el cual se está midiendo en el contexto de la ENSANUT 2018 a través del Módulo de Desarrollo Infantil Temprano. En 2018 se completó el levantamiento de información a más de 3 000 niños y niñas menores de cinco años, beneficiarios del Programa PROSPERA. El desarrollo e implementación del Módulo de Desarrollo Infantil Temprano en la Ensanut 2018 incluye el diseño de procedimientos novedosos de capacitación de personal

de campo para la medición de lenguaje en niños y niñas menores de cinco años y se ha convertido en un ejemplo pionero a nivel regional; actualmente está siendo replicado en la Encuesta Nacional de Salud de Ecuador.

Desde 2017, el INSP colabora con UNICEF en el trabajo metodológico para rediseñar el índice de DIT que se utilizará a nivel global en las Encuestas MICS de UNICEF y en otros estudios a nivel poblacional, a través de encuestas de hogar. Las actividades han incluido investigaciones cualitativas y cuantitativas de corte poblacional y el análisis psicométrico necesario para orientar el rediseño del nuevo índice de DIT. Para 2019, se realizarán pruebas adicionales en el Estado de Palestina y Belice, y posiblemente en otros países. Se espera que la herramienta final estandarizada y validada, junto con la orientación sobre su implementación, esté lista a mediados de 2019.⁶

Otras aportaciones relevantes del INSP al avance de la agenda de DIT son la participación activa en revisiones y consultas técnicas de normas oficiales y de lineamientos de atención, en las áreas de salud, bienestar y desarrollo infantil temprano. En particular, el INSP es invitado permanente de la Comisión de Primera Infancia del Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), y del Comité Técnico Especializado de Indicadores de Infancia y Adolescencia. Asimismo, ha participado en el comité de normalización del PROY-NOM-031-SSA2-2014 para la atención a la salud de la infancia y en el grupo de trabajo para el diseño de la Ruta Integral de Atención en primera infancia en el ámbito de la Comisión de Desarrollo en la Primera Infancia del SIPINNA.

Deterioro ambiental y salud pública en México

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que entre 23 y 25% de la carga de la enfermedad es atribuible a factores ambientales. De acuerdo con estimaciones de carga global de la enfermedad de 2016, los riesgos ambientales en su conjunto son un factor de riesgo mayor que el del uso y abuso de alcohol, la hipercolesterolemia

⁵ deCastro, F.; Allen, B. (2015). Elaboración de un paquete de indicadores esenciales de bienestar y desarrollo infantil temprano para monitoreo poblacional en México. In Tuñón, I. (coordinadora). Desafíos del desarrollo humano en la primera infancia. Buenos Aires: Editorial Biblos.

<https://blogs.unicef.org/evidence-for-action/beyond-block-towers/>

o la función renal alterada. A partir de la década de 1970 se observó una aceleración del proceso de deterioro ambiental con repercusiones globales como la pérdida de biodiversidad y el incremento de los contaminantes químicos en el ambiente.

La salud ambiental en México se caracteriza por enfrentar viejos y nuevos retos. En el país, la cobertura de los ecosistemas naturales se redujo a 62% en 1976, 54% en 1993 y 38% para el año 2002 con las mayores pérdidas en las zonas tropicales. De acuerdo con el Inventario Nacional de Emisiones (INEM), en el país se emiten más de 40.5 millones de toneladas de contaminantes a la atmósfera. Los indicadores de calidad del agua muestran que 73% de los cuerpos de agua del país están contaminados; 80% de las descargas de centros urbanos y 85% de las descargas industriales se vierten directamente en ellos sin tratamiento previo. En México se generan alrededor de 36.9 millones de toneladas de residuos sólidos urbanos al año, el equivalente a casi 101 000 toneladas/día. En los últimos diez años, la generación total de residuos sólidos urbanos se incrementó 26%.⁷

El impacto a la salud asociado con riesgos ambientales se ha incrementado en las últimas dos décadas. En nuestro país se calcula que entre 20 y 25% de la carga de enfermedad se asocia con riesgos ambientales. Entre éstos se incluyen el acceso a agua no segura para beber y la escasez del líquido, mala calidad del aire tanto en ciudades como en zonas rurales; exposición a sustancias químicas (en áreas cercanas a corredores industriales, petroquímica, desechos); presencia creciente de compuestos orgánicos persistentes (tales como plaguicidas y clorados, entre otros) y metales (plomo, manganeso, cromo, mercurio, arsénico), y la inadecuada disposición de residuos sólidos municipales. Además, entre los riesgos ambientales emergentes se encuentran los relacionados con el cambio climático (desastres naturales, olas de calor, etc.)

La investigación en salud ambiental ha sido utilizada en políticas públicas con un enfoque intersectorial en

las que, además del sector salud, intervienen los sectores de desarrollo social, economía y medio ambiente, entre otros. El impacto de la investigación ha servido para modificar y/o crear Normas Oficiales Mexicanas de calidad del aire, plomo y metales en el agua, entre otras. Se ha logrado eliminar el plomo de las gasolinas, se han implementado programas de disminución de exposición en zonas mineras y se han diseñado y evaluado programas de estufas ecológicas en zonas rurales, entre otros logros.

La agenda de investigación y desarrollo de políticas públicas en esta área contempla actualmente los siguientes temas: 1) Interacción gen-ambiente; 2) Ambiente y enfermedades crónicas; 3) Costos económicos de la contaminación; 4) Evaluación de intervenciones en salud ambiental; 5) Plomo y otros metales; 6) Compuestos orgánicos persistentes; y 7) Contaminación del aire extra e intramuros.

Calidad de la atención a la salud: una prioridad postergada

La mejora continua de la calidad de la atención a la salud sigue siendo una meta no alcanzada y de incuestionable vigencia, tal como se desprende de la principal conclusión publicada por la OMS, la OCDE y el Banco Mundial en cuanto a la necesidad de garantizar cobertura con adecuada calidad para, en efecto, producir un beneficio en la salud de la población.⁸ En otras palabras, la cobertura de servicios, pero sin un nivel adecuado de calidad, es desperdicio. Es por ello que resulta indispensable evaluar y, en su caso, corregir las diversas estrategias y programas institucionales y sectoriales para mejorar la calidad de los servicios que, desde el comienzo del siglo XXI, se han puesto en marcha en México,⁹ sobre todo si asumimos que la información disponible no resulta suficiente para

⁷ Riojas-Rodríguez H, Schilman A, López-Carrillo L, y Finkelman J. La salud ambiental en México: situación actual y perspectivas futuras. *Salud Pública Mex* 2013; 55: 638-649.

⁸ World Bank. *Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*. 2018. Geneva: WHO, OECD. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <file:///C:/Users/jesus.vertiz/Documents/Cursos%20calidad/Nuevas%20Lecturas/WHO%20OECD%20IBRD%20Delivering%20quality%20health%20services.pdf>

⁹ Secretaría de Salud. *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones*. 2015. México: Secretaría de Salud. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60110/libro_03.pdf

determinar si éstas han tenido algún efecto al nivel de los sistemas de salud estatales y nacional. Como ejemplo valga mencionar que, de los 50 indicadores sobre el tema que se reportan a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), México presenta información en pocos indicadores de calidad de la atención y de Recursos de la atención, que son los grupos más numerosos y en los que hay un mayor porcentaje de indicadores ausentes.¹⁰ Casi la mitad de los indicadores de OCDE no se reportan, y entre los reportados hay oportunidades para mejorar la calidad de la información.¹¹

No obstante la falta de información a nivel del sistema de salud, estudios recientes dejan claro que la calidad de la atención a diversos grupos de población con condiciones de salud específicas está muy lejos de presentar el nivel que se requiere. De igual modo, se han identificado deficiencias en el funcionamiento coordinado de los diferentes niveles de atención, las cuales repercuten en el nivel de calidad y en la salud de la población. A continuación, se describen cuatro ejemplos.

Efectividad de la atención a personas con padecimientos crónico degenerativos¹²

Los padecimientos crónico degenerativos, entre ellos de manera destacada la diabetes, representan quizá el principal desafío para el sistema de salud de México. Atender a las personas que los presentan sin que se lleven a cabo medidas de probada efectividad, muchas de ellas incorporadas en instrumentos como las guías de práctica clínica (GPC) equivale, en el mejor de los casos, a retrasar el control al que deben llegar y, en el peor, a simular una atención que lo único que provoca es la aparición de complicaciones y el deterioro de su estado de salud. Me-

diante indicadores de atención clínica basados en la mejor evidencia disponible, se evaluó la implementación y uso de GPC avaladas por el Sector Salud para la atención de personas con diabetes, hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias en los tres niveles de atención. Los resultados mostraron alta variabilidad en la práctica clínica y bajo cumplimiento de recomendaciones clave. Por ejemplo, en el primer nivel de atención solo 8.7% (IC95% 5.0-14.0) de pacientes con DM tuvieron indicación de acudir a consulta nutricional, reducción de peso y actividad física aeróbica, y sólo 6.1% de pacientes con hipertensión (IC95% 2.8-11.2) tenía tratamiento farmacológico adecuado. En el nivel hospitalario, 23% (IC95% 16.5-30.6) de pacientes DM con pie diabético recibieron interconsulta por cirujano vascular, y 21.6% (IC95% 15.5-28.7) de pacientes con DM y factores de riesgo cardiovascular tenían calificación de riesgo.

En un análisis combinado de los datos de las Encuestas Nacionales de Salud (2006-2012) en México, se mostró el cambio en la calidad del proceso de atención a pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 a través de indicadores de calidad global y específicos para el cuidado de la diabetes y su asociación al control glucémico (cifras de hemoglobina glucosilada de acuerdo con edad y presencia de complicaciones) a nivel de población. Aunque hubo una mejora en la calidad de la atención de 11.7%, ésta sigue siendo subóptima. La detección de los factores de riesgo cardiovascular (dislipidemia e hipertensión) fueron los indicadores con la mejora más alta, mientras que el tratamiento no farmacéutico y el examen de pie diabético fue menor. La calidad se asoció con el control glucémico (OR 2.53, IC 95% 1.63-3.94). Se identificó inequidad en la atención por tipo de sistema de salud y nivel socioeconómico (el mayor nivel socioeconómico se asoció con mejor control glucémico). En conclusión, según los estándares internacionales, en México la situación actual sigue siendo subóptima. Se necesita un enfoque más holístico, con énfasis en mejorar la calidad en la atención ambulatoria.¹³

¹⁰ OCDE. Panorama de la salud 2017. 2018. París: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264306035-es.pdf?expires=1543600406&id=id&ncname=guest&checksum=22115875C27C6CE8FD2BF6E40EBC2452>

¹¹ Saturno-Hernández PJ, Martínez-Nicolás I, Flores-Hernández S y Poblano-Verástegui O. Calidad del sistema de información en salud: análisis comparativo de indicadores reportados. México OCDE 2010-2016. Aceptado para publicación en RSPM

¹² Resultados del proyecto de investigación "Estrategia de mejora de la atención: evaluación de las guías de práctica clínica para la atención materno-infantil y de enfermedades crónicas no transmisibles" financiado por CONACYT 2014-1-234458.

¹³ Flores-Hernández S, Saturno-Hernández P, Reyes-Morales H, Barrientos-Gutiérrez T, Villalpando S, Hernández-Avila M. Quality of Diabetes Care: The Challenges of an Increasing Epidemic in Mexico. Results from Two National Health Surveys (2006 and 2012). Plos One 2015. DOI:10.1371/journal.pone.0133958

Evaluación del proceso de atención obstétrica: una cohorte prospectiva en unidades médicas en México¹⁴

Con el objetivo de valorar el funcionamiento del sistema e identificar áreas de mejora en los procesos de atención materna y perinatal, con énfasis en la detección y actuación oportuna ante los riesgos que se pueden presentar en el momento del parto, se llevó a cabo un estudio de cohorte prospectivo en seis unidades médicas en México (2 de tercer nivel, 3 de segundo nivel y 1 de primer nivel). En cada unidad se aplicó la guía de observación directa *Patient Outcome Assessment* (POA) durante 21 días, las 24 horas cada día, para dar seguimiento a 987 mujeres. Cerca de 60% de los casos correspondieron a bajo riesgo, principalmente en el tercer nivel de atención. Los resultados se analizaron para identificar diferencias entre grupos de riesgo y nivel de atención. Entre los principales resultados del estudio destacan:

- Se observó utilización inadecuada de los niveles de atención en función de riesgo ante el intraparto, lo que generó saturación en los hospitales de tercer nivel o de referencia, donde más de 50% de los partos atendidos fueron de bajo riesgo.
- Entre 27.3 y 52.9% de los casos tuvieron demora mayor de una hora entre la decisión de realizar una cesárea de emergencia y el momento de la incisión.
- Falla en la detección y pérdida de oportunidad en la monitorización del binomio, particularmente alarmante en perfiles de riesgo más altos. En el servicio de admisión el cumplimiento de toma de signos vitales estuvo en alrededor de 90%, pero en el transcurso del proceso este cumplimiento bajó a menos de 10% en los servicios de recuperación del parto y cesáreas. Es alarmante que el monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal después de la admisión y hasta el nacimiento no alcanzó 50% de cumplimiento en ninguno de los hospitales.
- Se siguen realizando prácticas clínicas no basadas en la evidencia e incluso desaconsejadas: práctica de Kris-

teller (entre 3.5 – 23.8%) y realización de episiotomía (≈45%).

Deficiencias en la atención a neonatos con patologías¹⁵

Un grupo de la población en situación de extrema vulnerabilidad y cuya atención requiere de gran coordinación entre profesionales especializados, así como del uso de una cantidad considerable de recursos, son los recién nacidos con alguna patología. Se analizaron los procesos de atención a neonatos con cuatro padecimientos (asfixia perinatal, hipoxia intrauterina, sepsis neonatal y prematuridad) en 28 hospitales de segundo y tercer nivel de la Secretaría de Salud en 11 entidades federativas. Uno de los componentes de este proyecto consistió en evaluar el cumplimiento de indicadores basados en GPC nacionales e internacionales. Entre los resultados más sobresalientes destaca el apego extremadamente bajo (<25%) a los siguientes indicadores:

- Diagnóstico correcto de asfixia.
- Vacunación en neonatos prematuros.
- Toma de muestras e identificación de patógeno en sepsis tardía.
- Vigilancia y control de tratamiento de asfixia neonatal.
- Diagnóstico correcto de sepsis neonatal.
- Tratamiento farmacológico correcto de la apnea del recién nacido.
- Diagnóstico adecuado del recién nacido con hipoxia.

Evaluación del primer nivel de atención con base en las hospitalizaciones evitables¹⁶

Las hospitalizaciones evitables (HE), entendidas como los ingresos hospitalarios por complicaciones de padecimientos controlables en unidades ambulatorias, constituyen un indicador del funcionamiento del primer nivel

¹⁴ Resultados del proyecto de investigación. "Diseño, implementación y evaluación de un modelo integral para mejorar los servicios de salud materna y perinatal", financiado por CONACyT Proyecto No. 262075.

¹⁵ Saturno PJ, Poblano O, Vértiz JJ (eds.). Gestión de la calidad en la atención neonatal. Análisis de procesos y evaluación en hospitales prestadores de servicio al Sistema de Protección Social en Salud de México. Instituto Nacional de Salud Pública, 2018. ISBN: 978-607-511-176-6

¹⁶ Resultados del proyecto de investigación "estimación del volumen y costos de las hospitalizaciones evitables en México", financiado por CONACyT 248938. 2015-2018.

de atención reconocido internacionalmente. Se revisó el registro de 27 989 451 egresos hospitalarios de las tres principales instituciones públicas de salud (IMSS, ISSSTE y Secretaría de Salud) entre 2010 y 2014 en el Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) así como en diversas bases de datos de la Secretaría de Salud (BDSS). De acuerdo con dos listados que se emplean en el plano internacional para clasificar HE, de este total se identificaron 1 253 129 (4.5%) según la lista de Gusmano *et al.*,¹⁷ y 3 157 960 (11.3%) según la lista de Purdy *et al.*¹⁸ Según los dos listados, en el periodo estudiado se ha observado una disminución del porcentaje de HE. Respecto de esta parte, el estudio concluye que existen altas tasas de HE en las principales instituciones de salud en México, principalmente en la seguridad social.¹⁹

Técnica del Insecto Estéril

En los últimos años y con el propósito de superar las limitantes de los métodos de control tradicional, se han desarrollado nuevas herramientas que inducen esterilidad en mosquitos macho con el fin de suprimir las poblaciones de mosquitos vectores; entre las más prometedoras se encuentran la Técnica del Insecto Estéril (TIE) y el uso de la bacteria *Wolbachia*. Estas herramientas son respaldadas por organismos internacionales como la Organización Internacional de Energía Atómica (OIEA) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y son consideradas como fuertes candidatos para su uso en los Programas de Control de Vectores por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Durante más de cinco décadas, la técnica de los insectos estériles (TIE) ha sido uno de los temas fundamentales del Programa Conjunto FAO/OIEA de Técnicas Nucleares en la Alimentación y la Agricultura. Integrada

con otros métodos de control, la TIE ha demostrado su eficacia en la tarea de combatir una serie de insectos plaga importantes, entre las que figuran la mosca de la fruta (diferentes especies), la mosca tsetsé y el gusano barrenador del ganado. En varios países donde se ha aplicado la tecnología, se han realizado estudios de costoefectividad. Su éxito en estudios previos con otros insectos ha demostrado que la técnica es fiable y robusta.

En años recientes esta técnica ha recibido mayor atención para su implementación contra mosquitos, ya que representa un tipo de “control poblacional de insectos” que permite una reducción progresiva en el tamaño de las poblaciones con cada generación; además no requiere de regulaciones en materia de bioseguridad, es ambientalmente segura ya que no presenta riesgos sobre las poblaciones silvestres de otros insectos y es específica de una sola especie.

Actualmente se desarrollan proyectos de evaluación de la TIE alrededor del mundo, entre los que destaca el realizado por Brasil y México para América Latina. Desde el año 2015, el CRISP ha colaborado con la OIEA en el desarrollo y validación de la Técnica del Insecto Estéril en los mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, vectores del dengue, Zika y Chikungunya; es de suma importancia resaltar que, debido a su ubicación geográfica, el CRISP cuenta con una gran área de oportunidad para asegurar que la frontera sur mantenga bajas las poblaciones de insectos vectores.

Asimismo, el CRISP cuenta con el Campo Experimental Rio Florido, ubicado en la carretera Tapachula-Puerto Madero (14° 51'41''N, -92° 21'15''W), a 11.2 km al sur-sureste del centro de Tapachula, Chiapas, donde se ha instalado la Biofábrica de Mosquitos Estériles con la puesta en marcha de la cría masiva de *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus* con miras a producir a corto plazo cuatro millones de mosquitos/semana/especie.

A partir de 2018, el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece) colabora con contratos eventuales para el desarrollo de las actividades en la Biofábrica de personal que vive en los Ejidos Río Florido y Ejido Hidalgo, localidades donde

¹⁷ Gusmano M, Weiszb D, Rodwinc V, et al. Disparities in access to health care in three French regions. *Health Policy*, 2014 Jan;114(1):31-40

¹⁸ Purdy S, Griffin T, Salisbury C, Sharp D. Ambulatory care sensitive conditions: terminology and disease coding need to be more specific to aid policy makers and clinicians. *Public Health*, 2009;123:169-173

¹⁹ Poblano-Verástegui O, Torres-Arreola LP, Saturno Hernández P, Moreno Zegbe E, Uscanga Castillo JD, Vieyra Romero WI and Flores Hernández S. Avoidable Hospitalization Rates in México: 2010-2014, en revisión en *BMC Health Services Research*.

también se realiza la vigilancia entomológica para establecer el umbral y los periodos de liberación de mosquitos estériles, además de acciones de concientización a la población/comunicación de las medidas a implementar, con el objetivo de involucrar a las comunidades en el desarrollo del proyecto. A finales de 2018, se han iniciado las primeras liberaciones piloto de machos estériles en la comunidad de Ejido Hidalgo, Tapachula, Chiapas.

Por todo lo anterior, es necesario continuar con la colaboración del Programa Moscafrut de SENASICA/SAGARPA, contar con las facilidades brindadas hasta ahora para trabajar con el irradiador de Cobalto 60 y continuar con la esterilización de machos, así como con la colaboración del sector público y privado en el desarrollo de técnicas y tecnología asociada con la TIE, adecuando la experiencia obtenida en otros insectos plagas como las moscas de la fruta.

La proyección de la TIE a cinco años es: a) Aumentar la infraestructura en el Campo Experimental Rio Florido para contar con las áreas de manejo y liberación de mosquitos (cuarto frío, logística de distribución y entrega de ejemplares, entre otros); b) Desarrollar y/o evaluar tecnología inherente a la TIE (técnicas de separación de sexos, torres y jaulas para mosquitos, entre otras); c) Desarrollar la TIE en otras especies de mosquitos de importancia médica como *Anopheles pseudopunctipennis* y *An. albimanus* en entornos rurales/semirurales con miras a proponer una estrategia de control en los focos remanentes del país dentro del Programa de Eliminación del Paludismo, d) Desarrollar la TIE en *Culex quinquefasciatus* y *Aedes epactius*, para la implementación de la liberación combinada (diferentes especies que conviven) en entornos urbanos y semirurales con presencia de casos de ETV's y/o implementar su liberación en zonas turísticas para disminuir casos de molestia sanitaria, y e) Realizar estudios de costoeficacia de la implementación de esta estrategia vs. el programa tradicional de control de mosquitos.

Cepas nativas de *Wolbachia*

La presencia de la bacteria intracelular *Wolbachia* sp. en algunos insectos les confiere la capacidad de bloquear

la virulencia y proveer defensas contra patógenos, además de alteraciones reproductivas como la partenogénesis, feminización del macho, androcidio (eliminación de machos) e incompatibilidad citoplasmática (IC); esta última se caracteriza por generar huevos no fértiles. Actualmente, el Programa Internacional *Eliminate Dengue* ha implementado su uso en los programas de control de mosquitos de diversos países como Colombia, Venezuela, Brasil, Australia, Indonesia, Sir Lanka, Vietnam, India y México, quienes se encuentran en diferentes fases de evaluación. Por lo anterior, en el CRISP se desarrolla un proyecto que, en su etapa inicial, se planteó: a) La búsqueda de las especies nativas de *Wolbachia* sp., presentes en *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus* como una manera de garantizar la infección en poblaciones locales de mosquitos y así suprimir las poblaciones de la región; b) Evaluar la interacción y sus efectos con el virus Dengue y Chikungunya circulantes en la región del Soconusco, Chiapas y, al mismo tiempo, c) Permitirá la identificación de las proteínas participantes en el proceso de infección en los mosquitos.

Hasta este momento se cuenta con dos colonias de *Ae. aegypti* infectados con *Wolbachia* nativa bajo la técnica de microinyección e infectados por vía oral. Esta última técnica permite la posibilidad del desarrollo de un producto comercial dirigido a un control biorracional de las poblaciones de *Ae. aegypti* y *Ae. albopictus* y, a mediano plazo, en otros vectores de importancia en salud pública.

Con base en los resultados encontrados hasta el momento, se continuará con las etapas de evaluación de los mosquitos infectados con *Wolbachia* y su papel en la disminución de la incidencia de casos de Dengue, Zika y Chikungunya y se aprovechará la experiencia obtenida en las diferentes etapas del proyecto basado en la Técnica del Insecto Estéril para el desarrollo de la cría masiva de las cepas obtenidas, la evaluación de los machos obtenidos y su implementación en comunidad.

Debido a todo lo anterior, la proyección a cinco años de este proyecto es la siguiente: 1) Realizar la cría masiva de *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus* infectados con

Wolbachia (se requiere adquirir un insectario para el Campo Experimental Río Florido); 2) Realizar estudios Fase II para evaluar la competitividad de machos en condiciones de semicampo (condiciones controladas en invernadero, con el que ya se cuenta); 3) Pruebas piloto de liberación de mosquitos macho con la bacteria *Wolbachia* en comunidad, y 4) Realizar estudios comunitarios y de costoeficacia de la implementación de esta estrategia.

Cabe mencionar que tanto el Proyecto de la Técnica del Insecto Estéril como el de *Wolbachia* permitirán perfilar al Campo Experimental Río Florido como uno de los mejores a nivel nacional, lo que posiciona al CRISP como un Centro de Referencia a nivel Latinoamérica evaluador de nuevas herramientas innovadoras para el control de mosquitos y estrechará la relación existente con el Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vector de México y Centroamérica.

CAPÍTULO 2

EJES ESTRATÉGICOS DE ACCIÓN

2.1 Estructura del Programa Anual de Trabajo 2019

La generación de evidencia científica junto con la formación de recursos humanos para contribuir a la solución de los problemas de salud pública son los principales objetivos del Instituto Nacional de Salud Pública. En ese sentido y con el fin de atender las estrategias establecidas en el Programa de Trabajo de mediano plazo del Director General, se realizó un análisis detallado de los retos que hoy enfrenta la salud pública de nuestro país.

Para 2019, el INSP estableció un total de 182 acciones estratégicas en su Programa Anual de Trabajo. En el último reporte de 2018, el Sistema de Monitoreo y Seguimiento del PAT registró 170 (91%) acciones con avance importante; 12 (6%) acciones con avance oportuno y

cinco (3%) acciones con retraso en su atención, que se refieren principalmente al eje 5. Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional, las cuales serán consideradas para seguimiento y atención durante 2019.

Durante la integración de la información para el PAT 2019, se consideraron las acciones de todos los Centros de Investigación y Áreas Sustantivas del Instituto programadas en los cinco ejes rectores. Asimismo, y derivado del trabajo continuo de los grupos de trabajo como Reingeniería DAF, Mejora de la calidad y pertinencia de la docencia, Evaluación de puestos directivos y criterios de permanencia y rotación, Mentoría de investigadores e investigadoras y Mejora de la calidad y pertinencia de la investigación, se proponen nuevas acciones de acuerdo con el Programa de Trabajo de mediano plazo del Director General.

Estructura del Programa Anual de Trabajo 2019						
Eje Rector	Objetivos específicos		Metas		Acciones programadas	
	Absoluta	Porcentaje	Absoluta	Porcentaje	Absoluta	Porcentaje
1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del Instituto Nacional de Salud Pública.	6	19	16	16	35	19
2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación	8	26	27	28	49	27
3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública	7	23	26	27	56	31
4. Vinculación y Difusión	4	13	10	10	17	9
5. Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional	6	19	19	19	25	14
Totales	31	100	98	100	182	100

2.2 Ejes estratégicos de acción

EJE RECTOR 1 CONSOLIDAR LAS CAPACIDADES Y DESARROLLO DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL INSP

Con base en el diagnóstico del perfil de las y los investigadores del INSP, uno de los insumos del plan del trabajo del Director General, aprobado por la Junta de Gobierno, se propone promover el desarrollo de investigación de excelencia mediante el apoyo a los investigadores que se encuentran en proceso de consolidación de su carrera, ante la imperiosa necesidad de un recambio generacional en la próxima década. Para lograr esto, se propone como una de las medidas centrales un programa de mentoría, el cual ya está en proceso de aplicación, con diferentes grados de cobertura y avance en cada Centro, y que se propone robustecer durante 2019 para lograr que forme parte de la cultura institucional.

Este eje rector considera también el diagnóstico sobre la situación laboral de las investigadoras en el INSP y propone un ejercicio para la identificación de las barreras responsables de la inequidad de género, además de adelantar la propuesta de estrategias de apoyo que puedan ser efectivas para que las investigadoras logren superar los obstáculos que enfrentan en su desarrollo profesional.

Finalmente, considera acciones para desarrollar un ambiente estimulante de trabajo conducente al desarrollo armónico de las funciones de investigación, docencia y servicio y entornos e infraestructura que favorezcan el crecimiento individual y grupal de las y los profesores investigadores.

Eje Rector 1					
Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP					
Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
1.1 Integrar programas de apoyo al desarrollo y consolidación de las trayectorias de los profesores-investigadores y de previsión para el relevo generacional.	1.1.1 Incluir la función de mentoría dentro de las actividades por las que serán evaluados los directores de área, líderes de grupo de investigación y directores de centro.	1	Identificar investigadores consolidados que puedan incluir la mentoría como parte de sus funciones: directores de área, directores de centro, líderes de grupo de investigación.	Número de investigadores consolidados por centro.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CInyS y CIEE
		2	Identificar investigadores jóvenes y no consolidados que puedan beneficiarse del programa de mentoría.	CISEI, CRISP, CISS, CInyS, CENIDSP, y CIEE: Listado de investigadores jóvenes o no consolidados que puedan beneficiarse del programa de mentoría; número de investigadores jóvenes o no consolidados por grupo de trabajo. CISP: Establecer los criterios y número de investigadores consolidados.	TODOS LOS CENTROS
		3	Realizar programa de mentoría que incluya un plan de trabajo para su desarrollo académico, con metas individuales y estrategia de monitoreo trimestral en el cumplimiento de las metas comprometidas (proyectos, artículos científicos y doctorado).	CISEI, CRISP, CISS, y CIEE: Número de planes de trabajo elaborado con metas establecidas y herramienta de seguimiento trimestral. CISP: Tres reuniones al año por área. CInyS: Analizar la información que se juntó sobre los investigadores, incluyendo sus planes de trabajo y propuestas de mentor, para definir los mentores de cada uno. CENIDSP: Porcentaje de avance en las metas establecidas en el programa de mentoría.	TODOS LOS CENTROS

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
1.1 Integrar programas de apoyo al desarrollo y consolidación de las trayectorias de los profesores-investigadores y de previsión para el relevo generacional.	1.1.2 Realizar la actividad de mentoría al interior de los grupos de investigación, bajo distintas modalidades.	4 Establecer reuniones dentro de los grupos de investigación para presentar proyectos en desarrollo, avances, retroalimentación, publicaciones y desarrollo de propuestas de manera grupal a investigadores jóvenes, coordinado por los directores de área o líderes de investigación.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, y CIEE: Número de reuniones al año. Actas de sesiones grupales y archivo de seguimiento y retroalimentación actualizada. CINyS: Realizar diez reuniones al año. CENIDSP: Número de reuniones al año para presentar proyectos en desarrollo, avances, retroalimentación, publicaciones y desarrollo de propuestas.	TODOS LOS CENTROS
	1.1.3 Incluir un componente de planeación de metas individuales, su monitoreo y evaluación y un segundo componente de apoyo al cumplimiento de las metas acordadas.	5 Definir planes de trabajo de cada investigador incluyendo actividades de docencia, investigación y servicio con metas de productividad según los lineamientos establecidos por la CCINSHAE que permitan la evaluación del desempeño en el corto plazo.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, y CIEE: Documento integral de metas individuales de acuerdo con lo establecido por la CCINSHAE por departamento. CINyS: Treinta planes individuales de metas. CENIDSP: Número de planes de trabajo individuales recibidos con respecto al número de investigadores evaluados como ICM.	TODOS LOS CENTROS
		6 Acompañar durante el 2019, en pares (Investigador Senior-Junior) con dos reuniones anuales.	CISEI, CRISP, CISP y CIEE: Número de reuniones realizadas en el año. CINyS: Dos reuniones al año (individuales).	CISEI, CRISP, CISP, CINyS y CIEE
		7 Elaborar un proyecto piloto de diagnóstico por línea de vida de un número pequeño de Investigadores por Centro.	CISEI, CRISP, y CIEE: Documento de diagnóstico (proyecto piloto). CISP: Informe del diagnóstico por línea de vida de cinco investigadores del Centro. CENIDSP: Número de diagnósticos de líneas de vida elaborados con respecto al número de investigadores evaluados como ICM.	CISEI, CRISP, CISP, CENIDSP Y CIEE

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
1.1 Integrar programas de apoyo al desarrollo y consolidación de las trayectorias de los profesores-investigadores y de previsión para el relevo generacional.	1.1.4 Considerar un enfoque de género, poniendo especial atención en el apoyo a las investigadoras para superar obstáculos que enfrentan las mujeres en su desarrollo profesional.	8 Apoyo a mujeres lactantes para su libre ingreso al lactario, así como el apoyo para las actividades familiares con hijos menores de edad.	Infografía de apoyo vinculado con Recursos Humanos.	CIEE
	1.1.5 Incluir apoyo estructural del INSP en el proceso de desarrollo de propuestas de investigación y en la publicación de sus resultados.	9 Proyecto piloto para contar con el apoyo de cada Centro para la edición de manuscritos en inglés y contar con el financiamiento para publicación de los mismos en revistas de alto impacto.	CISEI, CRISP y CIEE: Número de manuscritos con apoyo de edición en inglés; Número de manuscritos financiados para publicación (prueba piloto). CINyS: cuatro artículos anuales.	CISEI, CRISP, CINyS y CIEE
		10 Reuniones grupales de análisis de temas para la obtención de financiamiento.	Número de reuniones programadas y realizadas.	CRISP
		11 Asesorar en sus propuestas de investigación a la comunidad de investigadores para la implementación de sistemas de información y portales Web para asegurar buenas prácticas y el cumplimiento de la normatividad.	Atención del total de asesorías solicitadas.	CENIDSP
		12 Aplicar las buenas prácticas y normatividad en materia de tecnologías de la información y comunicaciones para el cumplimiento de las mismas.	Número de estudios de factibilidad para la contratación de adquisiciones y arrendamientos de bienes muebles y de prestación de servicios en materia de TIC.	CENIDSP
		13 Asesorar y apoyar a la comunidad de investigadores en el desarrollo de plataformas tecnológicas que ayuden al desarrollo de actividades científicas institucionales.	Dos sistemas de información desarrollados e implementados para actividades científicas institucionales.	CENIDSP
	1.1.6 Monitorear las metas individuales que se plantearán de acuerdo con las métricas para ingresar o acceder al siguiente nivel de ICM y del SNI.	14 Identificar anualmente a los investigadores que se evaluarán en el ICM, SNI y los potenciales a ingresar y apoyar la promoción.	Número de investigadores promovidos y evaluados en el año.	CRISP y CISS
1.2 Desarrollar acciones dirigidas a incrementar la planta de profesores-investigadores para atender la creciente demanda de investigación, docencia y asesoría que enfrenta el INSP.	1.2.1 Apoyar a los investigadores en el desarrollo de propuestas para la obtención de cátedras Conacyt.	15 Contribuir a través de la mentoría de investigadores consolidados para desarrollar propuestas de proyectos de Cátedras Conacyt por Centro con el apoyo del Director (a).	Número de egresados postulados; Número de propuestas de cátedra Conacyt obtenidas.	CISEI, CRISP, CISS y CISP

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
1.2 Desarrollar acciones dirigidas a incrementar la planta de profesores-investigadores para atender la creciente demanda de investigación, docencia y asesoría que enfrenta el INSP.	1.2.2 Gestionar la solicitud de nuevas plazas de ICM, de cátedras patrimoniales y de programas que incentiven el retiro voluntario de los ICM de mayor edad, para garantizar la renovación de los ICM durante las siguientes dos décadas.	16	Identificar la proporción de investigadores de mayor edad que en el corto plazo iniciarán sus procesos de jubilación con el fin de estimar el número de plazas disponibles y requeridas en las próximas dos décadas.	Relación de investigadores en situación de jubilación.	CISEI, CRISP, CISP y CInyS
		17	Identificar perfiles de investigación requeridos para fortalecer las LIM o para crear nuevas líneas prioritarias no existentes. Esto como criterios de contratación de plazas vacantes.	Número de perfiles de investigación requeridos.	TODOS LOS CENTROS
		18	Contratar investigadores jóvenes y jóvenes talento para fortalecer las capacidades de los centros.	CISEI, CRISP, y CISS: Número de investigadores jóvenes con formación de alto nivel contratados. CISP: Cinco propuestas de investigadores que cumplan criterios de nivel de la convocatoria de contratación. CInyS: Diez investigadores de manera anual.	CISEI, CRISP, CISS, CISP y CInyS
		19	Incluir en la reunión bimensual la necesidad de atraer posdoctorados al INSP.	Propuesta de un investigador de doctorado en el año.	CISP
		20	Promover estancias en el CRISP dentro del programa de becas pos-doctorales del Conacyt.	Número de jóvenes investigadores cursando doctorado en el CRISP.	CRISP
1.3 Integrar un programa de adquisición y mantenimiento y óptima utilización de equipo.	1.3.1 Realizar un diagnóstico sobre la disponibilidad de equipos y una proyección de las necesidades durante los próximos cinco años para aprovechar las oportunidades de adquisición de equipo mediante convocatorias y la programación racional de equipo.	21	Realizar un inventario que integre la disponibilidad de equipos, antigüedad, necesidades de mantenimiento de equipo y una proyección para los próximos cinco años.	Inventario de equipo del área.	CRISP y CIEE
		22	Mejorar la infraestructura de laboratorios y áreas de trabajo administrativas del CISEI.	Seguimiento en la limpieza y reordenamiento de áreas con equipos obsoletos.	CISEI
	1.3.2 Incorporar costos de mantenimiento de equipo a los proyectos de investigación que permitan este gasto.	23	Brindar asesoría en tecnologías de la información y comunicaciones a la comunidad institucional.	Porcentaje de solicitudes de asesoría en tecnologías de la información atendidas en tiempo y forma.	CENIDSP

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable		
1.4 Alinear los incentivos que la institución ofrece a la comunidad del INSP para favorecer el desarrollo armónico y equilibrado de las funciones centrales de la institución.	1.4.1 Crear un ambiente laboral estimulante para lograr un desarrollo armónico en las funciones institucionales.	24	Concretar el reordenamiento de la estructura orgánica y grupos de investigación en el CISEI.	Continuar con el reordenamiento concentrado en el primer y segundo trimestre.	CISEI	
		25	Elaborar y dar seguimiento a un programa de fortalecimiento de liderazgo del centro.	100% de los líderes de proyecto y mandos medios participando en al menos una actividad de capacitación en liderazgo en el año.	CENIDSP	
		26	Integrar e implementar el programa anual de capacitación de mandos medios e investigadores.	50% de los mandos medios participando en al menos una actividad de capacitación al año.	CENIDSP	
	1.4.2 Mejorar la calidad y transparencia de la gestión de las personas que ocupan puestos directivos.		27	Elaborar instrumentos de evaluación interna.	Instrumentos de evaluación.	PLANEACIÓN
			28	Definir procesos internos e integración de lineamientos de operación.	Lineamientos de operación.	PLANEACIÓN
			29	Integrar un comité evaluador por área temática con tres integrantes internos y externos para iniciar la evaluación de los Directores de Área, considerando la antigüedad laboral en el puesto.	Comité evaluador integrado.	PLANEACIÓN
			30	Iniciar la evaluación de puestos directivos, con Directores de Área cuyo nombramiento tenga más de cinco años.	Evaluación de Directores de Área.	PLANEACIÓN
	1.4.3 Identificar al personal que desempeña funciones técnicas de apoyo a la investigación e identificar estrategias de apoyo para el cumplimiento de sus funciones.		31	Integrar e implementar el programa anual de capacitación del personal de base y de desarrollo de cohesión del personal de Centros y SA.	50% del personal de base participando en al menos una actividad de capacitación al año.	CENIDSP
	1.5 Identificar acciones y apoyos necesarios para favorecer el desarrollo de las carreras de investigación de las mujeres.	1.5.1 Desarrollar un programa de mentoría de mujeres con puestos de liderazgo a investigadores más jóvenes para mejorar el desempeño en actividades de docencia e investigación.	32	Establecer, con apego al programa de trabajo y las metas establecidas, al menos dos vínculos de mentoría uno a uno entre investigadoras jóvenes e investigadoras consolidadas.	Consolidación de al menos dos vínculos de mentoría entre investigadoras por Centro de Investigación.	CRISP y CIEE
1.5.2 Revisar y actualizar el reglamento de vivienda del INSP, dando mayor énfasis al tema de designación de vivienda a investigadoras que son madres.		33	Actualizar el reglamento de vivienda del INSP, privilegiando el apoyo a las investigadoras que tienen hijos.	Reglamento de vivienda del INSP actualizado.	CIEE	
1.6 Propiciar un ambiente de trabajo estimulante y de mayor participación de los investigadores en la vida institucional.	1.6.1 Mantener un diálogo constante con los investigadores sobre los problemas que enfrenta el INSP y sus posibles soluciones.	34	Fortalecer las reuniones informativas en el Centro de Investigación en Sistemas de Salud.	Número de reuniones informativas realizadas.	CISS	
		35	Implementar reuniones informativas mensuales con los investigadores con nombramiento del Centro.	Nueve reuniones informativas durante el año.	CENIDSP	

EJE RECTOR 2

ELEVAR LA CALIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las propuestas centrales del plan de trabajo del Director General es fortalecer la calidad y relevancia de la investigación que realiza el Instituto. No es suficiente con cumplir con las metas de mantener un mínimo de publicaciones, pues debemos aumentar la calidad de la investigación para lograr publicaciones de excelencia; además, dado que el INSP tiene como propósito incidir en el diseño o modificación de políticas de salud con el objetivo de mejorar la salud de la población, es fundamental que la investigación genere resultados que permitan orientar la toma de decisiones. Para la realización de su investigación y la difusión de la misma, el INSP debe procurar recursos externos, dado que nuestro presupuesto no incluye recursos para el desarrollo de investigación.

Uno de los principales éxitos institucionales ha sido la obtención de recursos financieros para proyectos en investigación, mediante la obtención de subvenciones para proyectos de investigación provenientes de fundaciones y agencias donantes en México, incluyendo Conacyt, y el extranjero, lo que denominamos “recursos de terceros”. Una segunda fuente de financiamiento, particularmente para evaluaciones y encuestas, insumos importantes para nuestra investigación, ha sido mediante convenios o contratos con diversas dependencias del Gobierno Federal y de los Gobiernos Estatales, lo que denominamos “recursos propios”. Sin embargo, ante el panorama de restricciones y austeridad presupuestales por parte del Gobierno durante 2019 y al hecho que Conacyt y varias dependencias están en el proceso de revisión de sus políticas y procesos internos, es muy probable que el año 2019 se caracterice por el apoyo limitado a la investigación, la evaluación y las encuestas. Esto es motivo de preocupación, dada la alta dependencia de nuestro Instituto en relación con los fondos externos para las actividades de investigación, por lo que es necesario desarrollar un programa que permita aprovechar al máximo las oportunidades de financiamiento existentes, asegure la correcta ejecución, análisis y publicación de resultados de proyectos vigente y de explotar bases de datos que tiene el Instituto y que permitirían realizar análisis secundario de datos, en tanto que mejoran las oportunidades para el desarrollo de nuevos proyectos.

Eje Rector 2.				
Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación				
Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
2.1 Apoyar de manera institucional la identificación de oportunidades, el desarrollo de propuestas de investigación de alta calidad y competitivas y en la publicación en revistas científicas.	2.1.1 Desarrollar un programa de apoyo estructural del Instituto y de los Centros de Investigación para identificar oportunidades de financiamiento para el desarrollo de proyectos de investigación competitivos.	1 Identificar convocatorias en las que investigadores jóvenes puedan someter una propuesta para financiamiento con el soporte de los mentores.	CIEE: Número de propuestas sometidas a convocatorias por investigadores jóvenes. CINyS: 4 convocatorias sometidas	CINyS y CIEE
	2.1.2 Crear la Unidad de apoyos a la investigación (UAI) que permita identificar y difundir oportunidades de financiamiento.	2 Servicios de búsqueda de fuentes de financiamiento para apoyo a los investigadores.	Doce convocatorias de fuentes de financiamiento para apoyo a la investigación publicadas en el portal institucional.	CENIDSP
		3 Servicios de asesoría a investigadores para la gestión de los procesos para participar en convocatorias de financiamiento.	Número de asesorías realizadas respecto al número de solicitudes.	CENIDSP
	2.1.3 A través de la UAI, desarrollar e integrar un inventario de agencias donantes, convocatorias y requisitos clave, para competir por fondos en los diversos campos de la salud pública.	4 Generar un directorio con las principales fuentes de financiamiento para las distintas líneas de investigación.	Directorio de fuentes de financiamiento	CENIDSP
	2.1.4 Desarrollar talleres de redacción de propuestas de investigación para participar en diversas convocatorias.	5 Promover los talleres de redacción científica que imparte el Programa de Educación Continua del INSP y el PASPE para investigadores e investigadoras del Centro y contemplar un apoyo para que lo cursen.	Difusión de convocatoria para los talleres.	CIEE
	2.1.5 Desarrollar un programa anual de talleres sobre redacción de artículos científicos y retiros grupales conducentes a procurar tiempo exclusivo para el avance en la redacción de manuscritos.	6 Elaborar talleres de redacción y edición de artículos científicos.	CRISP y CISS: Número de talleres de redacción de artículos y un taller de edición. CISEI: Continuar con la redacción de talleres de artículos y un taller de edición. CISP: Tres reuniones anuales por Dirección de Área. CINyS: Un taller. CENIDSP: Número de talleres de redacción de artículos y uno relacionado con el fortalecimiento de las capacidades de investigación documental.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINyS y CENIDSP
	2.1.6 Participar de manera activa directores de área, investigadores senior y líderes de grupo de investigación en la revisión de manuscritos, previo a ser sometidos a publicación.	7 Contribuir y dirigir el desarrollo de artículos en los que investigadores juniors tomen el liderazgo, con guía de los investigadores seniors y promover la revisión por pares de esos artículos.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CENIDSP y CIEE: Número de artículos con investigadores juniors como primeros autores e investigadores senior como senior authors. CINyS: Seis artículos.	TODOS LOS CENTROS

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
2.2 Buscar oportunidades de financiamiento de la investigación frente a un entorno internacional y nacional de incertidumbre.	2.2.1 Buscar de manera proactiva fondos de terceros, de agencias donantes en México y el extranjero, a través de los líderes de los grupos de investigación, con el soporte de la Unidad de Apoyo a la Investigación.	8	Escribir propuestas de investigación para obtener financiamiento nacional e internacional.	CIEE: Número de propuestas de financiamiento enviadas para apoyo a la investigación. CINyS: Cuatro propuestas.	CINyS y CIEE
		9	Identificar oportunidades de financiamiento para proyectos de investigación en sistemas de salud.	Realizar envío de oportunidades de financiamiento trimestral.	CISS
		10	Operación y actualización en el portal institucional de un micrositio de oportunidades de financiamiento para la investigación.	Número de convocatorias identificadas y publicadas en el sitio de oportunidades de financiamiento respecto a las programadas https://www.insp.mx/ oportunidades-financiamiento.	CENIDSP
	2.2.2 Generar acercamiento con los tomadores de decisiones a nivel nacional para presentarles nuestra cartera de servicios con énfasis en diseño y levantamiento de encuestas, evaluaciones y asesorías.	11	Elaborar una cartera de potenciales fuentes de financiamiento público, privado, nacionales e internacionales para los Centros de Investigación en el que se promuevan los servicios por Centro de Investigación.	CRISP y CIEE: Listado de fuentes de financiamiento. CISEI: Continuar con el listado de fuentes de financiamiento. CISP: Tres propuestas anuales enviadas para financiamiento por Dirección de Área. CINyS: Actualizar lista de fuentes de financiamientos.	CISEI, CRISP, CISP, CINyS y CIEE
		12	Elaborar una cartera de tomadores de decisiones como clientes potenciales de nuestra cartera de servicios.	Listado de clientes potenciales para el centro.	CENIDSP
	2.2.3 Identificar proyectos estratégicos institucionales, con fondos propios o de terceros que permitan la participación transversal de diversos centros.	13	Incorporar la participación de otros Centros de Investigación en los análisis de fuentes de datos del Centro.	CISEI, CRISP, CISS, CENIDSP y CIEE: Número de colaboraciones realizadas ente centros. CISP: Cuatro colaboraciones realizadas entre centros. CINyS: Tres colaboraciones.	TODOS LOS CENTROS
	2.2.4 Apoyar el desarrollo de proyectos de los diversos fondos y convocatorias del Conacyt como parte del sistema de mentoría, con una visión institucional.	14	Involucrar a investigadores junior en el desarrollo de proyectos y reuniones de los proyectos, como parte de su formación.	CRISP, CISS, CISP y CENIDSP: Número de proyectos en los que investigadores Junior participan. CINyS: Cinco proyectos.	CRISP, CISS, CISP, CINyS y CENIDSP

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
2.3 Fortalecer la capacidad del Instituto Nacional de Salud Pública para el desarrollo y análisis de encuestas nacionales y de evaluación de programas y políticas.	2.3.1 Realizar la Ensanut continua por temáticas, estados y prioridades en salud y nutrición.	15	Acuerdo político con la Secretaría de Salud y otras dependencias como INEGI.	Documento de acuerdos.	CIEE
		16	Diseño metodológico y conceptual de la Encuesta, en colaboración con el INEGI.	Un documento de diseño.	CIEE
		17	Diseñar la estructura operativa y permanencia del equipo.	Un documento de estructura operativa.	CIEE
		18	Solicitar asesoría de HANES sobre el uso y análisis de encuestas continuas.	Un documento de la asesoría.	CIEE
	2.3.2 Desarrollar un sistema automatizado de encuestas, de carácter estandarizado, al alcance de todos, con licencia exclusiva de uso para el INSP.	19	Desarrollar una propuesta de protocolos sistematizados para encuestas.	Contar con propuesta de protocolos sistematizados para encuestas.	CIEE
		20	Brindar soporte tecnológico para el desarrollo de encuestas electrónicas	Número de proyectos beneficiados.	CENIDSP
	2.3.3 Examinar los procesos de diseño, aplicación, análisis y desarrollo de informes de las encuestas en salud para mejorar los procesos de la Ensanut 2018.	21	Participar en el diseño, aplicación, análisis y desarrollo de informes de las encuestas de salud para mejorar los procesos.	Una participación evidenciada de al menos un investigador de un grupo de investigación del Centro en alguno de los procesos de la encuesta (diseño de instrumentos, capacitación, análisis de datos o preparación de informes).	CIEE
	2.3.4 Realizar anualmente un ejercicio de identificación de oportunidades de participación del Instituto Nacional de Salud Pública en grandes proyectos estratégicos de asesoría y servicio a los Sistemas de Salud.	22	Identificar las oportunidades en proyectos estratégicos de asesoría y servicio a los Sistemas de salud.	Una reunión con los grupos de investigación del centro para identificar las oportunidades en proyectos estratégicos de asesoría y servicio a los Sistemas de Salud.	CIEE
	2.3.5 Identificar, con el Gabinete Directivo, proyectos estratégicos, de carácter institucional, en los que participen los diferentes centros de investigación y los grupos de trabajo.	23	Identificar proyectos estratégicos que permitan la participación transversal intracentros.	Una propuesta de proyectos estratégicos en los que participen los grupos de trabajo y de investigación del Centro.	CIEE

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
2.4 Aumentar la pertinencia y relevancia para los sistemas de salud y la sociedad de la investigación del INSP.	2.4.1 Impulsar el desarrollo de agendas de investigación para las líneas de investigación temáticas con mayor probabilidad de incidir en políticas de salud.	24	Revisar, priorizar y redefinir las LIM adscritas al CISS.	LIM priorizadas y actualizadas.	CISS
		25	Asegurar la formalización de la LIM Envejecimiento.	Agenda de investigación relacionada a la LIM Envejecimiento.	CIEE
		26	Realizar reuniones entre los investigadores de la Dirección de Salud Ambiental para identificar las prioridades de investigación en el área.	Dos reuniones anuales.	CISP
	2.4.2 Establecer vinculación entre sociedad civil y servicios de salud con apoyo técnico del INSP y la orientación de la CNDH para desarrollar proyectos de mejora de la calidad con enfoque de Derechos Humanos.	27	Obtención de consentimiento informado para Oclusión Tubárica Bilateral (OTB).	Protocolo aprobado por parte de las Comisiones del INSP para su planeación en el Estado de Guerrero.	CIEE
		28	Atención integrada a embarazadas con riesgo obstétrico en la red de servicios de salud de Chilpancingo, Guerrero.	Protocolo aprobado por parte de las Comisiones del INSP para su planeación en el Estado de Guerrero.	CIEE
	2.4.3 Impulsar el desarrollo periódico de recomendaciones de política para los temas de investigación prioritaria.	29	Desarrollar resúmenes ejecutivos de cada proyecto que concluya para difundir los resultados entre los tomadores de decisiones.	Resúmenes ejecutivos entregados en el año.	CISP y CISS
		30	Establecer colaboraciones y participación en los grupos de trabajo para la creación de programas y políticas de salud.	Dos colaboraciones anuales.	CISP
		31	Documentar a través del SIID participación en congresos internacionales y nacionales, y participación en manuscritos publicados con redes nacionales e internacionales.	CISEI, CRISP, CISS, CENIDSP y CIEE: Número de productos de colaboración nacional e internacional (congresos y publicaciones). CISP: Dieciocho productos de colaboración nacional e internacional (congresos y publicaciones). CINyS: Diez presentaciones de trabajo en congresos.	TODOS LOS CENTROS

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
2.4 Aumentar la pertinencia y relevancia para los sistemas de salud y la sociedad de la investigación del INSP.	2.4.3 Impulsar el desarrollo periódico de recomendaciones de política para los temas de investigación prioritaria.	32 Realizar los resúmenes ejecutivos de las LIM con recomendaciones para políticas y programas.	Número de recomendaciones por LIM.	TODOS LOS CENTROS
	2.4.4 Afanzar la vinculación con la Secretaría de Salud y otros sectores y actores de relevancia en la salud pública para apoyar programas y políticas públicas en salud.	33 Ratificar convenios de colaboración y favorecer la vinculación con diversas instituciones y dependencias de gobierno como COFEPRIS, Secretaría de Salud Federal, Gobiernos Estatales, CONAPO, INMUJERES, CEMECE, etc.	CISEI, CRISP, CENIDSP y CIEE: Número de colaboraciones anuales y minutas de reuniones. CISP: Diez colaboraciones anuales y minutas de reuniones. CINyS: Tres colaboraciones anuales.	CISEI, CRISP, CISP, CINyS, CENIDSP y CIEE
	2.4.5 Acceso y utilización de los servicios de atención primaria a la salud: Un enfoque geoespacial para la planeación y evaluación del sistema de atención primaria en la salud.	34 Construir una propuesta de sistema de información con referencia geográfica que integre los datos de las unidades de atención a la salud de la SSA/SESA, su capacidad instalada, la oferta de servicios y la población objetivo, así como su distribución en el territorio nacional.	Propuesta de sistema de información con referencia geográfica	CIEE
		35 Definir las áreas de influencia de las unidades de primer nivel con base en la capacidad instalada y las de hospitalización con base en la afluencia de pacientes.	Documento de referencia	CIEE
		36 Establecer la relación espacial entre las áreas de influencia de las unidades de primer nivel de atención y las de atención hospitalaria.	Documento de referencia	CIEE
		37 Analizar los patrones de utilización de los servicios de atención primaria a la salud y su relación espacial con la utilización de los servicios de hospitalización, para la identificación de las redes empíricas de utilización de los servicios de atención médica y la estimación de cobertura efectiva de la SSA/SESA.	Documento de referencia	CIEE
		38 Construir un tablero de control para la visualización y análisis interactivo de la distribución geográfica de las unidades de atención a la salud (primer nivel y hospitalización) de la SSA, su capacidad instalada (infraestructura y recursos), su productividad y la cobertura efectiva en un sistema de evaluación comparativa (Benchmarking).	Un tablero de control para la visualización y análisis interactivo de la distribución geográfica de las unidades de atención a la salud (primer nivel y hospitalización) de la SSA.	CIEE
		39 Seguimiento de la implementación.	Porcentaje de avance según lo programado.	CIEE
		2.4.6 Estandarizar la calidad de los procesos de atención a DM, HAS, parto y puerperio, neonatos con patología, mediante vías clínicas de acuerdo con los recursos y organización local, con énfasis en atención primaria.	40 Análisis de lecciones aprendidas durante 2018 en el diseño de VC para salud reproductiva (tres niveles).	Documento elaborado para difusión en los CS y hospitales participantes.
	41 Diseño de estrategia para el desarrollo de VC en enfermedades crónicas (primer nivel).		Porcentaje de avance conforme a lo programado.	CIEE

Continúa...

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
2.5 Fortalecer la comunicación científica.	2.5.1 Mantener la visibilidad de la revista Salud Pública de México.	42 Publicación de resultados de investigación a través de Salud Pública de México.	Edición y publicación de números de Salud Pública de México de acuerdo con la oferta/demanda.	CCyP
	2.5.2 Fortalecer el entorno digital de la revista Salud Pública de México.	43 Normalización de artículos (que incluye incorporación de DOI en referencias, marcaje XML y validación) para su publicación en línea y envío a repositorios e índices.	Archivos de artículos normalizados y enviados.	CCyP
		44 Generación de metadatos de los artículos para su envío en XML de acuerdo con el estándar de cada plataforma.	Número de artículos de los cuales se generaron y editaron los metadatos en XML y publicación en las plataformas correspondientes	CCyP
		45 Gestión de la plataforma OJS.	Datos de uso.	CCyP
2.6 Apoyo a la investigación en salud y difusión de resultados.	2.6.1 Contribuir a la difusión del conocimiento en salud mediante la publicación de resultados de investigación, información estadística o evaluaciones de programas y políticas.	46 Atender la demanda institucional de publicaciones con resultados de investigación en extenso, encuestas o evaluaciones, y edición de obras de referencia, libros de texto u obras de divulgación en salud y temas afines.	Obras publicadas.	CCyP
2.7 Fomento editorial.	2.7.1 Promover y difundir la actividad editorial institucional.	47 Asistir a eventos y ferias llevando la oferta editorial institucional.	Eventos y ferias a los que se asistió.	CCyP
	2.7.2 Fortalecimiento del entorno digital de las publicaciones institucionales.	48 Gestión y mantenimiento de la librería electrónica SPM Ediciones.	Actualización en la página electrónica.	CCyP
2.8 Apoyo a la identidad institucional y rendición de cuentas.	2.8.1 Apoyo a actividades institucionales y académicas.	49 Atención de solicitudes de preparación de materiales para difusión y apoyo de eventos académicos.	Solicitudes atendidas de materiales, libros o programas elaborados.	CCyP

EJE RECTOR 3

FORTALECER LA FORMACIÓN DE INVESTIGADORES Y PROFESIONALES DE LA SALUD PÚBLICA

Los programas académicos del Instituto responden a las necesidades y demandas del Sector Salud y tienen como principio la innovación de estrategias que respondan a los nuevos desafíos en la formación de recursos humanos especializados. Una de las funciones centrales del INSP es educar a las nuevas generaciones de investigadores en salud pública y ampliar la participación de nuestro Instituto en redes académicas, colaboraciones y alianzas nacionales e internacionales. La docencia es uno de nuestros activos de mayor valor que nos ha permitido mantener las acreditaciones del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y del Consejo de Educación para la Salud Pública (CEPH) que nos posicionan como una de las instituciones líderes en América Latina en la formación de recursos humanos.

Eje Rector 3					
Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública					
Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
3.1 Elevar la calidad, relevancia y eficiencia de la oferta académica del Instituto.	3.1.1 Elevar la oferta académica para simplificar en función de los programas de mayor demanda o importancia.	1	Conducir un diagnóstico académico para hacer recomendaciones de focalización y eficiencia.	Número de programas académicos evaluados.	CRISP
	3.1.2 Revisar la estructura y funcionamiento de los colegios de profesores y coordinadores académicos para el buen desempeño de su labor.	2	Implementar el plan de renovación del actual modelo de organización académica (funciones de CAD, DGA, Colegios y capítulos, coordinadores de programas académicos y SAC).	Informe de la implementación del plan de renovación de la organización académica.	SAC
		3	Establecer un Programa de Seguimiento a Colegios, para cumplir con la Reglamentación Académica vigente.	Número de sesiones realizadas/Número de sesiones programadas; Número de profesores evaluados/Número de profesores aprobados.	SAC
		4	Establecer comunicación permanente con los colegios de profesores titulares para el seguimiento y simplificación de procesos académicos-administrativos en SIGAA.	Número de procesos académicos-administrativos/ Número de procesos evaluados para su simplificación.	SAC
		5	Actualizar la bibliografía básica y complementaria de libros y revistas con base en la bibliografía que registran los profesores en el SIGAA al inicio de cada semestre, para poner el material documental disponible a los usuarios de manera oportuna.	Número de unidades didácticas, número de libros y revistas citados vs. Obras adquiridas vs. Obras consultadas	SAC

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
3.1 Elevar la calidad, relevancia y eficiencia de la oferta académica del Instituto.	3.1.2 Revisar la estructura y funcionamiento de los colegios de profesores y coordinadores académicos para el buen desempeño de su labor.	6	Aplicar trimestralmente encuesta de satisfacción de los servicios bibliotecarios a los usuarios, con el fin de corregir el nivel de oportunidad con que son atendidos sus requerimientos.	Número de encuestas vs. Diagnóstico de situación de servicios bibliotecarios reflejado con base en las respuestas y la atención a las mismas.	SAC
	3.1.3 Ampliar la participación del INSP en redes académicas, colaboraciones y alianzas nacionales e internacionales.	7	Promover la realización de convenios de colaboración académica con instituciones nacionales e internacionales.	CINyS: Un convenio. SAC: Número de convenios formalizados internacionales y nacionales realizados.	CINyS y SAC
		8	Asistencia a reuniones, establecimiento o reactivación de convenios de colaboración con redes e instituciones relacionadas con la educación en salud pública.	Número de reuniones y acuerdos para el desarrollo de programas interinstitucionales de educación continua.	SAC
		9	Incrementar el número de alumnos y profesores visitantes tanto nacionales como internacionales.	Número de alumnos y profesores visitantes nacionales e internacionales.	CRISP
	3.1.4 Identificar nuevos equipos y desarrollos tecnológicos para el apoyo a la educación presencial y virtual.	10	Dar seguimiento al funcionamiento del servicio de videoconferencias TELMEX empleados en los diferentes programas que se ofrecen en la SAC.	Número de solicitudes atendidas para asignación de aula Telmex. Número de reportes de fallas.	SAC
		11	Implementar tecnologías de la información y comunicación innovadoras para mejorar la gestión institucional.	Implementaciones tecnológicas realizadas como apoyo a la educación presencial y virtual.	CENIDSP
		12	Apoyar a la Secretaría Académica para fortalecer sus plataformas tecnológicas (SIGAA) para los programas académicos institucionales.	Una plataforma tecnológica actualizada para la SAC.	CENIDSP
		13	Implementar soluciones tecnológicas para garantizar la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información en salud pública.	Número de evaluaciones de seguridad en soluciones tecnológicas implementadas para garantizar la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información hospedada en la infraestructura, como apoyo a la educación presencial y virtual.	CENIDSP

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
3.2 Procurar un entorno propicio para los alumnos, conducente al aprendizaje y a su participación activa.	3.2.1 Fortalecer el modelo educativo del INSP centrado en el alumno y en el aprendizaje para el desarrollo de competencias.	14	Validar y publicar el documento que fortalece el marco de referencia del Modelo Educativo y el Programa Académico 2019-2020.	Documento publicado.	SAC
		15	Pilotear y validar la estrategia de evaluación y formación docente.	Documento publicado.	SAC
		16	Definir competencias para cubrir el perfil descrito.	Determinar competencias por programa.	TODOS LOS CENTROS
	3.2.2 Atraer a los mejores alumnos al programa académico, mantener sus niveles de satisfacción y graduar con el cumplimiento de las competencias establecidas en tiempo y forma.	17	Operar el programa de promoción académica de manera integral.	Número de acciones de difusión realizadas. Número de solicitudes recibidas.	SAC
		18	Dar seguimiento de registro de protocolos para graduaciones.	Número de protocolos registrados de acuerdo con el procedimiento vigente.	SAC
		19	Aplicar la encuesta de satisfacción de egresados.	Informe con los resultados de la encuesta de satisfacción.	SAC
	3.2.3 Fortalecer la movilidad académica internacional de nuestros estudiantes mediante el aprovechamiento de las colaboraciones existentes con universidades extranjeras y la creación de nuevas colaboraciones.	20	Promover la búsqueda de oportunidades de estancias académicas de los alumnos de maestría y doctorado, mediante la integración de alumnos en redes de colaboración y/o proyectos colaborativos.	CISEI, CRISP, CENIDSP, y SAC: Porcentaje de alumnos que realizan estancia, por generación. CINyS: 50% de alumnos que realizan estancia, por generación.	CISEI, CRISP, CINyS, CENIDSP, y SAC
		21	Gestionar becas mixtas ante Conacyt para estancias de estudiantes nacionales e internacionales.	Número de becarios que finalizan beca y estancia de beca mixta.	SAC
		22	Gestionar estancias posdoctorales ante Conacyt de estudiantes externos.	Número de becarios que finalizan la estancia posdoctoral.	SAC
	3.2.4 Fortalecer la vinculación de egresados para ofrecer un programa sólido de seguimiento, actualización y bolsa de trabajo.	23	Fortalecer la vinculación de egresados para ofrecer un programa sólido de seguimiento, actualización y bolsa de trabajo.	CISEI, CRISP, y SAC: Número de acciones en beneficios; número de ofertas de trabajo y porcentaje de registros para egresados y egresadas. CINyS: Cinco contrataciones a egresados de maestría y doctorado.	CISEI, CRISP, CINyS y SAC
		24	Aplicar encuesta anual de situación laboral de graduados.	Porcentaje de graduados empleados.	SAC

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable		
3.2 Procurar un entorno propicio para los alumnos, conducente al aprendizaje y a su participación activa.	3.2.5 Generar un ambiente educativo de diálogo con alumnos, de evaluación crítica de las unidades educativas y programas académicos y dar espacio a los alumnos en diversos órganos académicos para que presenten sus iniciativas y opiniones.	25	Realizar reuniones periódicas con estudiantes, tutores y la AEESPM.	SAC: Número de reuniones con estudiantes y AEESPM. CINyS: Dos reuniones al año del equipo directivo y los alumnos.	SAC y CINyS	
		26	Establecer un programa de comunicación permanente con los estudiantes para promover y asegurar su participación en los órganos colegiados.	Número de estudiantes en sesiones/ Número de sesiones colegiadas.	SAC	
		27	Evaluar semestralmente la percepción del alumno sobre el desempeño docente.	Número de informes semestrales de evaluación docente entregados a colegios de profesores.	SAC	
	3.2.6 Monitorear indicadores de calidad para mantener la acreditación de Conacyt y CEPH e incluir el padrón de excelencia de programas virtuales y ejecutivos.	28	Reportar a CEPH o Conacyt, en los programas que aplique, el cumplimiento de los respectivos criterios de calidad.	Informe anual de CEPH / Reportes de autoevaluación a Conacyt cuando aplique.	SAC	
		29	Gestionar el proceso de Becas Nacionales ante Conacyt.	Número de becarios que se encuentran activos, se dieron de baja y que concluyeron en el periodo.	SAC	
		30	Reportar trimestralmente el número de alumnos graduados por programa académico.	Número de alumnos graduados por programa académico.	SAC	
		31	Analizar las condiciones para lograr la acreditación nacional (Conacyt) de los programas de posgrado virtuales y ejecutivos.	Documento con reporte del análisis de programas académicos.	SAC	
		32	Elaboración del autoestudio para la acreditación ante CEPH.	Documento con la primera versión del autoestudio.	SAC	
	3.3 Procurar un entorno propicio para los alumnos, conducente al aprendizaje y a su participación activa.	3.3.1 Ampliar la cobertura del programa de educación continua a Hispanoamérica y a hispanos en EUA.	34	Difusión de los programas de educación continua en redes de educación de Salud Pública.	Número de participantes de procedencia extranjera (hispanohablantes) inscritos y aprobados en cursos de la Oferta Abierta, Programa de Verano, Cursos en Línea Masivos y Abiertos o proyectos especiales del INSP.	SAC
			35	Diseñar, actualizar y/u operar cursos y diplomados del CRISP. Operación y monitoreo del curso "Biología y control de Aedes aegypti: capacitación en operaciones de campo".	Número de participantes en los cursos y diplomados del CRISP en operación.	SAC
3.3.2 Fortalecer al CRISP para aumentar su liderazgo en capacitación con países de Centroamérica.		36	Promover la experiencia del CRISP en tópicos selectos sobre ETV's en los programas específicos de América Central.	Cursos auspiciados por la OPS sobre resistencia a insectos, biología y control de vectores.	CRISP	
		37	Aplicar el instrumento de evaluación en los cursos vigentes de la plataforma CLIMA.	Calificación de los programas evaluados en la plataforma CLIMA.	SAC	
		38	Desarrollar el mecanismo de evaluación para los programas de educación continua.	Integración de otros instrumentos de evaluación adicionales a las encuestas de salida, para medir la eficiencia y eficacia de los programas de educación continua.	SAC	

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
3.4 Fortalecer los programas virtuales tanto académicos como de educación continua y el desarrollo de cursos masivos en línea y abiertos (MOOC, por sus siglas en inglés).	3.4.1 Identificar la demanda por parte del Sector Salud Federal y en los Estados de programas virtuales.	39	Identificar características de los sistemas de salud en diferentes regiones del país para ofrecer programas de educación continua pertinentes a sus necesidades.	Documento de diagnóstico de necesidades.	SAC
	3.4.2 Identificar la demanda de temas de salud en dependencias de sectores diferentes a salud, con funciones relacionadas con la salud para el desarrollo de programas virtuales.	40	Identificar características de los sectores educativo, comercio, empresarial, social en diferentes regiones del país para ofrecer programas de educación continua pertinentes a sus necesidades en temas de salud pública.	Documento de diagnóstico de necesidades.	SAC
		41	Desarrollar cursos en línea masivos y abiertos (CLiMA); capacitación a los programas operativos del control de vectores en la Secretaría de Salud de los estados.	Dos cursos CLiMA realizados.	CRISP
	3.4.3 Identificación de temas de alta demanda para el desarrollo de cursos masivos en línea y abiertos en el ámbito nacional y el latinoamericano.	42	Producir y operar CLiMA que respondan a la agenda global y nacional de salud pública.	Número de cursos en línea masivos CLiMA operando.	SAC
3.5 Buscar la generación de recursos propios mediante la venta de servicios de capacitación, programas educativos y servicios de certificación de programas.	3.5.1 Desarrollar modelos de negocios para servicios de educación continua, para cursos en línea masivos (CLiMA) tanto en México como en Latinoamérica y en la población de habla hispana en Estados Unidos, y para la capacitación de personal de los sistemas de salud en los ámbitos nacional y estatal.	43	Operar tres nuevos CLiMA a ofrecerse de manera gratuita, pero que se pueden incorporar a cursos tutorados (pago de matrícula).	Número de cursos operados en CLiMA y funcionales en cursos tutorados (MOODLE).	SAC
	3.5.2 Ofrecer servicios de certificación de calidad de programas académicos que ofrecen otras instituciones y fundaciones.	44	Operar el servicio de certificación de cursos o diplomados de educación continua (aval académico).	Número de cursos avalados.	SAC

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
3.6 Crear el área de innovación, investigación y asesoría educativa que sea referente internacional de la enseñanza en salud.	3.6.1 Desarrollar investigación educativa que permita avanzar en la enseñanza en salud.	45	Generar artículos científicos en investigación educativa.	Dos artículos anuales.	SAC
	3.6.2 Asesorar a alumnos, profesores, investigadores, tutores para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje a través de métodos innovadores.	46	Dar seguimiento a las asesorías del Programa Institucional de Tutorías.	Porcentaje de informes de seguimiento semestral de tutorías realizadas a estudiantes.	SAC
		47	Fortalecer el sistema de asesoría docente para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje.	Número de docentes que recibieron asesoría personal para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje.	SAC
	3.6.3 Coordinar la revisión por pares externos de las UD de los programas de estudio para garantizar su pertinencia y actualización.	48	Operar el modelo de revisión por pares en los cursos virtuales.	Número de cursos revisados.	SAC
		49	Creación de comités de seguimiento y verificación de revisión por pares externos de las UD de programas de estudio.	Comités que serán formados por profesores del Capítulo de profesores del Colegio de Profesores.	CISEI
		50	Revisar la calidad de las UD para asegurar que estén actualizadas.	Número de UD revisadas y actualizadas.	SAC
	3.6.4 Apoyar al docente con asesorías y capacitación pedagógica y tecnológica para mantenerse a la vanguardia en su docencia.	51	Generar e identificar programas de capacitación presencial y virtual docente ad hoc a las necesidades de la planta docente del INSP.	CISS: Número de profesores participantes en cursos de capacitación (presencial o virtual). SAC: Número de cursos de formación docente. difundidos.	CISS y SAC
	3.6.4 Apoyar al docente con asesorías y capacitación pedagógica y tecnológica para mantenerse a la vanguardia en su docencia.	52	Impartir capacitación en el área de tecnologías de la información a la comunidad institucional o en la unidad didáctica de TIC en la Maestría en Salud Pública.	Número de capacitaciones en el área de Tecnologías de la información.	CENIDSP
3.6.5 Trabajar intersectorialmente para colocar el tema de la salud en las iniciativas de otras Secretarías de Estado a través de la aplicación de la tecnología.	53	Promoción de cursos y diplomados de oferta abierta 2019 desde el nuevo portal de educación continua.	Número de cursos ofertados en el portal.	SAC	

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
3.7 Consolidar la Unidad de Investigación y Formación en Calidad de los Sistemas de Salud.	3.7.1 Elaborar propuestas de modificación a reglamentos para alinear el funcionamiento de la Unidad con el Colegio de Profesores en Calidad de los Sistemas de Salud y la Coordinación de la Maestría en Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud y el Doctorado en Calidad de los Sistemas de Salud.	54 Elaborar una propuesta de modificación a reglamentación.	Una propuesta enviada a revisión.	CIEE y SAC
	3.7.2 Activar la LIM en Calidad de la Atención.	55 Implementar un programa de trabajo enfocado a los objetivos de la LIM Calidad de la Atención.	Número de proyectos generados por el grupo de calidad vinculados con la LIM Calidad.	CIEE
	3.7.3 Integrar paquete académico y de educación continua para incorporarlo a la oferta institucional.	56 Consolidar los programas de formación y educación continua sobre calidad de los sistemas y servicios de salud.	Un programa registrado dentro del Programa de Educación Continua.	CIEE

EJE RECTOR 4 VINCULACIÓN Y DIFUSIÓN

La relevancia y pertinencia de la investigación del Instituto Nacional de Salud Pública requiere de vínculos estrechos con los responsables del diseño y operación de políticas públicas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional. El desarrollo de estos vínculos es parte sustantiva de las acciones programadas para este PAT 2019. Es necesario dar difusión y diseminación de la evidencia científica generada por nuestro Instituto y apoyar a la Secretaría de Salud y otras instituciones del Sector Salud, así como a los tomadores de decisiones, en el diseño de acciones de política pública e innovaciones en los Sistemas de Salud, con el fin de responder a los desafíos de la salud pública nacional.

Eje Rector 4 Vinculación y difusión					
Objetivo	Meta	Acción		Indicador	Centro / Área responsable
4.1 Crear vínculos estrechos con los sectores y actores clave en el diseño y operación de políticas y programas de salud.	4.1.1 Fomentar la vinculación regular y permanente del INSP con la Secretaría de Salud Federal, las secretarías de salud estatales, los INSHAE y otros sectores clave en la salud pública, para el abordaje de problemas y retos específicos que atienden cada uno de ellos.	1	Reunión con actores clave de la Secretaría de Salud Federal, las secretarías de salud estatales, los INSHAE y otros sectores clave en la salud pública, para identificar los problemas y retos específicos que atienden cada uno de ellos.	CONGISP 2019 y el informe.	CISP y CENIDSP
		2	Lograr colaboraciones en investigación y/o producción científica con INEGI, SSA y otros sectores clave como SEDESOL, SEP.	Realizar una colaboración al año en investigación y/o producción científica.	CIEE
		3	Desarrollar proyectos de investigación y de servicios.	Número de proyectos de investigación o de servicios que fomenten la vinculación regular y permanente del INSP con actores clave del sector salud.	CENIDSP
		4	Reuniones de trabajo con uno o más INSALUD para el desarrollo de colaboraciones que permitan sinergias.	Número de reuniones de trabajo con los INSALUD.	TODOS LOS CENTROS
	4.1.2 Trabajar con otros sectores clave en salud pública como organizaciones de la sociedad civil y asociaciones profesionales y el Congreso.	5	Reuniones con otros sectores clave en salud pública como organizaciones de la sociedad civil y asociaciones profesionales y el Congreso para participación en la creación de políticas públicas.	Dos colaboraciones ratificadas o establecidas anualmente.	CISP
		6	Desarrollar proyectos de investigación con el objetivo de traducción de conocimiento.	Número de proyectos de comunicación de la ciencia con el objetivo de generar o traducir conocimiento en salud pública.	CENIDSP
	4.1.3 Fortalecer el apoyo que el INSP ofrece a diversos programas de colaboración con la OPS/OMS.	7	Fortalecer y dar visibilidad al Programa Intercolegiado de Salud Global.	Número de cursos, estudiantes y comunicaciones científicas del programa de Salud Global.	CISS

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
4.2 Difundir y diseminar la evidencia científica y recomendaciones a investigadores, tomadores de decisiones.	4.2.1 Generar documentos ejecutivos dirigidos a funcionarios, sobre los resultados de encuestas y evaluaciones.	8	Integrar la realización de dos documentos ejecutivos para su publicación periódica a la gaceta institucional.	Documentos ejecutivos integrados.	CIEE
		9	Realizar la publicación de los resultados de la Ensanut Prospera.	Publicación del número especial de la Ensanut Prospera.	CIEE
		10	Desarrollar resúmenes ejecutivos de cada proyecto que concluya para difundir los resultados entre los tomadores de decisiones.	Porcentaje de resúmenes ejecutivos entregados/proyectos concluidos en el año 80%.	CISP
	4.2.2 Publicar documentos breves con resúmenes ejecutivos, los resultados de encuestas y evaluaciones.	11	Identificar los temas prioritarios de la Ensanut Prospera para su difusión.	Reportes finales de la Ensanut MC y Ensanut Prospera.	CIEE
	4.2.3 Poner a disposición las bases de datos de encuestas nacionales financiadas con recursos federales en formatos amigables para su análisis.	12	Realizar inventario de bases de datos existentes en el Centro.	Documento de inventario de bases de datos a disponer.	CIEE
4.3 Incrementar la vinculación con universidades y centros de investigación en los ámbitos nacional y mundial.	4.3.1 Mantener e incrementar los convenios de colaboración actuales y buscar nuevas posibilidades de colaboración en el ámbito global.	13	Fortalecer los acuerdos, convenios y colaboraciones con nuestros socios internacionales y nacionales.	Acuerdos convenios y colaboraciones ratificadas.	CISEI
	4.3.2 Mantener o desarrollar relaciones con los institutos nacionales de salud para la colaboración en temas que les competen.	14	Identificar temas de colaboración con investigadores de otros Institutos Nacionales de Salud.	Número de colaboraciones con investigadores de otros Institutos Nacionales de Salud.	TODOS LOS CENTROS
4.4 Difundir información a la población en general.	4.4.1 Diseñar contenidos en temas de relevancia en salud para divulgarse en nuestra página web o mediante redes sociales.	15	Elaborar reportes de acciones sobre generación de fuentes de información para identificar los principales problemas de salud pública y de las acciones que se realizan para cubrir las necesidades de la población.	Número de reportes de acciones realizados sobre el estado de los principales problemas de salud pública y de las acciones que se realizan para cubrir las necesidades de la población.	CENIDSP
		16	Publicar material de divulgación científica derivada de proyectos institucionales para público general.	Tres números de la Gaceta INSP publicados.	CENIDSP
	4.4.2 Establecer colaboraciones con los INSHAE para el desarrollo y difusión de los materiales.	17	Asesorar a instancias gubernamentales para el reporte oficial de datos provenientes de la Ensanut 2018.	Documentos generados sobre prevalencias actualizadas de variables de salud y nutrición con base en Ensanut 2018.	CIEE

EJE RECTOR 5 EFICIENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y PLANEACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL

Con el objetivo de incrementar la eficiencia de la gestión administrativa se está llevando a cabo una reingeniería de los procesos administrativos que permitirá una gestión ágil y eficiente de los recursos materiales, financieros y humanos de acuerdo con la normatividad vigente de la Administración Pública Federal.

Las acciones incluidas en este Programa Anual de Trabajo 2019 permitirán fortalecer y aumentar la eficiencia de la Dirección de Administración y Finanzas de nuestro Instituto dadas las necesidades apremiantes de los Centros de Investigación para la eficiencia y ejecución de los proyectos de investigación, así como para todas las unidades administrativas para el cumplimiento de las funciones por las que este Instituto fue creado.

Eje Rector 5					
Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional					
Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
5.1 Establecer un sistema de administración que articule la gestión eficiente de recursos institucionales con el cumplimiento de la normatividad.	5.1.1 Revisar la funciones del personal administrativo de los centro de Investigación y de la Dirección de Administración y Finanzas, en las cadenas operativas de gestión para asegurar que se eviten duplicidades.	1	Realizar un diagnóstico a fondo y detallado donde se identifique al personal que realiza funciones operativas y establecer mecanismos de acciones para incentivar con apoyo para el cumplimiento de sus funciones, con el fin de no duplicidad.	Documento final de revisión e identificación de duplicidad de funciones y procesos administrativos.	CIEE
	5.1.2 Fortalecer los equipos de trabajo administrativo con objetivos comunes y en los que el aspecto central deberá ser el apoyo al desarrollo de los proyectos de investigación, docencia y servicio con eficiencia.	2	Identificar áreas de oportunidad en los equipos de trabajo administrativo de los Centros de Investigación que fortalezcan el desarrollo eficiente de los proyectos de investigación, docencia y servicio con objetivos comunes.	Documento final que señale, por Centro de Investigación, las áreas de oportunidad y las amenazas de los equipos administrativos.	CISEI y CRISP
		3	Realizar un diagnóstico con apoyo de la Encuesta de Clima Laboral.	Promover mediante correo electrónico a los integrantes del Centro la participación en la encuesta.	DAF
	5.1.3 Establecer rutas de gestión basadas en el conocimiento compartido de procesos administrativos apegados a la normatividad, con un espíritu de colaboración entre personal de la Dirección de Administración y Finanzas y los Centros de Investigación.	4	Apoyar las políticas institucionales relacionadas a esta meta.	Responder en tiempo y forma a las necesidades/solicitudes relacionadas con el cumplimiento de esta meta.	CIEE
	5.1.4 Desarrollar un programa de capacitación permanente sobre regulación federal y normatividad institucional para personal administrativo que apoya la gestión de recursos, con el fin de estandarizar procedimientos de soporte a los proyectos institucionales.	5	Difundir las necesidades de capacitación al personal del CIEE con base en las convocatorias de la DAF.	Convocatorias difundidas.	CIEE

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
5.1 Establecer un sistema de administración que articule la gestión eficiente de recursos institucionales con el cumplimiento de la normatividad.	5.1.5 Desarrollar reuniones quincenales de staff administrativo con personal académico y administrativo para resolver dudas o dificultades relacionadas con la gestión de sus proyectos.	6 Participar activamente en las reuniones coordinadas.	Participación en reuniones convocadas.	CIEE
	5.1.6 Establecer un estrecho vínculo de trabajo con el Órgano Interno de Control (OIC) del INSP, con el propósito de crear un espacio de aprendizaje y compensación recíproca del trabajo académico y regulatorio y revisar procesos de gestión ineficientes o que obstaculicen las tareas sustantivas del INSP para buscar soluciones.	7 Apoyar las políticas institucionales relacionadas con esta meta, estableciendo un estrecho vínculo de trabajo con el Órgano Interno de Control del INSP.	Responder en tiempo y forma a las necesidades/solicitudes relacionadas con el cumplimiento de esta meta.	CISEI, CRISP, CISP, CINyS, CENIDSP, CIEE Y DAF
	5.1.7 Mantener actualizada a la comunidad académica, administrativa y de servicios sobre los cambios normativos federales e institucionales, a través de los medios de comunicación institucionales (TV/INSP); difusión institucional por correo electrónico, página web e Intranet.	8 Comunicar al personal institucional sobre los ajustes normativos relevantes, relacionados con el quehacer institucional, utilizando las herramientas de difusión institucional disponibles.	Número de notas informativas difundidas de manera inmediata a través de los medios de comunicación institucional.	CISEI, CRISP, CISP, CINyS, CENIDSP, CIEE Y DAF
	5.1.8 Revisar y actualizar la normatividad de la Dirección de Administración y Finanzas, relativa al establecimiento de la operatividad en la gestión financiera y humana en el INSP.	9 Incorporar en el artículo 32 del Estatuto Orgánico las funciones de la Subdirección de Proyectos.	Estatuto Orgánico actualizado. - Artículo 32.	DAF
5.2 Aprovechar los beneficios de los nuevos lineamientos en gestión de recursos autogenerados y propios para optimizar la gestión de recursos para el apoyo de proyectos institucionales.	5.2.1 Utilizar la forma correcta y transparente los recursos financieros generados por el INSP en prioridades institucionales que apoyen sus funciones centrales.	10 Operar los lineamientos de recursos propios y de terceros aprobados en las sesiones pasadas de Junta de Gobierno.	Aplicación de los lineamientos aprobados.	DAF
5.3 Obra Pública	5.3.1 Llevar a cabo los trabajos requeridos de rehabilitación de la infraestructura física en las instalaciones del INSP, sedes Tlalpan y Cuernavaca.	11 Reparación y rehabilitación del Edificios de Gobierno sede Cuernavaca, y sede Tlalpan.	Informe de reparación y rehabilitación de las instalaciones.	DAF
5.4 Afianzar una cultura organizacional basada en la vocación de servicio y la participación de la comunidad en los diferentes procesos.	5.4.1 Apoyar iniciativas deportivas, culturales y de promoción de la salud al interior del INSP para crear un mayor sentido de comunidad y lograr beneficios colectivos.	12 Realizar diferentes tipos de actividades académicas (conferencias), recreativas y de integración (físicas y deportivas) junto con la comunidad institucional.	Número de actividades realizadas durante el año.	CISEI, CRISP, CISP, CINyS, CENIDSP y CIEE
5.5 Favorecer la capacitación y el desarrollo del personal de apoyo a la investigación y la docencia y el personal encargado de la gestión de recursos para lograr mayor calidad y eficiencia en la gestión y mayor satisfacción.	5.5.1 Mantener actividades de capacitación y de actualización de los procesos administrativos que se ofrecerán al personal.	13 Actualizar y considerar temas de interés institucional en el Programa Anual de Capacitación para la formación del personal del INSP.	Número de cursos de capacitación realizados.	DAF
		14 Colaborar con el desarrollo de un Manual de Procedimientos Administrativos en colaboración con la Dirección de Administración y Finanzas.	Un manual de procedimientos administrativos.	CIEE

Continúa.../

Programa Anual de Trabajo 2019

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción	Indicador	Centro / Área responsable
5.6 Establecer sistemas de control de gestión internos que identifiquen el cumplimiento de las metas institucionales, así como los procesos de retroalimentación para la toma de decisiones.	5.6.1 Aplicar el sistema de monitoreo y seguimiento (SIMS) del Programa Anual de Trabajo (PAT) para identificar indicadores estratégicos de avance.	15 Actualizar la plantilla de seguimiento a acciones del Programa de Trabajo 2019 para que los Centros de Investigación y las áreas sustantivas realicen el seguimiento trimestral de las acciones comprometidas durante 2019.	Seguimiento a las acciones comprometidas durante 2019 y actualización 2019 del Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS).	CISEI, CRISP, CISP, CINYs, CENIDSP, CIEE Y PLANEACIÓN
	5.6.2 Integrar el informe de autoevaluación del director general para las sesiones ordinarias de la H. Junta de Gobierno.	16 Integración del Informe de autoevaluación del Director General para la siguiente Junta de Gobierno.	Dos Informes de autoevaluación integrados.	PLANEACIÓN
		17 Integración de la Carpeta de Junta de Gobierno.	Dos carpetas de Junta de Gobierno	PLANEACIÓN
	5.6.3 Integrar y dar seguimiento a la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) y su vinculación con el PAT anual para emitir sugerencias al gabinete directivo.	18 Integración de metas MIR 2019 para seguimiento y cumplimiento institucional.	Seguimiento trimestral de metas institucionales en MIR.	PLANEACIÓN
	5.6.4 Integrar los informes y dar seguimiento a acciones contenidas en los planes y programas de cumplimiento nacional (PND, PROSESA, PAEIS, PAEMAE, PGCM).	19 Integración de información para las diferentes instituciones del sector salud y fiscalizadoras globales.	Diez Documentos Técnicos de información integrados.	PLANEACIÓN
	5.6.5 Coordinar actividades de difusión, transparencia y acceso a la información pública gubernamental del quehacer institucional de la Unidad de Transparencia del INSP (INAI).	20 Seguimiento y cumplimiento a las solicitudes de información pública recibidas a través de la Plataforma Nacional de Transparencia del INAI.	Solicitudes respondidas en tiempo y forma.	PLANEACIÓN
	5.6.6 Participar activamente en los diferentes comités institucionales.	21 Revisar las vigencias de Comisiones y Comités en donde se solicite la representación.	Número de comités y comisiones renovadas.	CIEE
		22 El Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas participa en los Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad del INSP, así como en el Comité de Mejora Regulatoria (COMERI)	Seguir evaluando los proyectos de investigación, ética y bioseguridad acerca de la elaboración de planes de bioseguridad y biocontención para el trabajo en las áreas de laboratorio y personal que labora en campo.	CISEI
		23 Participación sustantiva en el comité de ética y de prevención de conflictos de interés.	Participación en sesiones ordinarias y extraordinarias del CEPCI.	PLANEACIÓN
	5.6.7 Coordinar y operar el contacto con medios de comunicación para difusión de avances en investigación.	24 Revisar y elaborar notas para comunicación social sobre avances de investigación.	Número de notas realizadas y número de entrevistas gestionadas a Investigadores en Ciencias Médicas.	CENIDSP
		25 Elaborar materiales de difusión de resultados de investigación de temas prioritarios.	Número de materiales de difusión elaborados.	CENIDSP

CAPÍTULO 3

INDICADORES DE DESEMPEÑO

3.1 Métricas institucionales

El Instituto Nacional de Salud Pública, en los últimos años, ha experimentado cambios en cuanto a la medición del desempeño por parte de las instancias coordinadoras y evaluadoras que actualmente lo enfrentan a entornos abiertos altamente competitivos. Los indicadores de desempeño están contruidos a partir de variables cuantitativas y cualitativas, que proporcionan un medio sencillo para medir logros, cumplimiento de objetivos y metas establecidas; además reflejan cambios vinculados con las acciones del programa, monitoreando y evaluando sus resultados.

Los resultados obtenidos y esperados de la aplicación de los recursos públicos es una responsabilidad inherente a este Instituto Nacional de Salud Pública. Conocer las métricas institucionales permitirá orientar la dirección hacia el camino correcto para cumplir con las metas establecidas, satisfaciendo elementos como la comunicación de metas, la identificación de los problemas y oportunidades, diagnosticar problemas, reorientar procesos, definir responsabilidades, identificar iniciativas y acciones necesarias y mejorar los resultados de nuestros ejes rectores.

3.2 Matriz de indicadores para resultados (MIR) 2019

a) Programa Presupuestario E022: Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud

Nivel MML: Fin 1

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
1	Indicador	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	60.6	60.6	60.6
	Variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	152	152	152
	Variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual.	251	251	251

Nivel MML: Propósito 1

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
2	Indicador	Porcentaje de artículos científicos de impacto alto publicados en revistas Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	82.2	82.2	82.2
	Variable 1	Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo.	263	263	263
	Variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo.	320	320	320

Nivel MML: Componente 1a

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
3	Indicador	Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaría de Salud a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.			
	Variable 1	Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaría de Salud en el año actual.		Indicador aplicable a la DGPIIS	
	Variable 2	Presupuesto total de la Secretaría de Salud en el año actual.			

Nivel MML: Componente 1b

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
4	Indicador	Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.			
	Variable 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual.		Indicador aplicable a la DGPIIS	
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional en el año actual.			

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Componente 1c

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
5	Indicador	Tasa de variación del financiamiento del FOSISS para proyectos de investigación Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año actual.		
	Variable 2	Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año previo.		
		Indicador aplicable a la DGPIIS		

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
6	Indicador	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	Presupuesto que obtiene la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año actual.		
	Variable 2	Presupuesto que obtuvo la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año previo.		
		Indicador aplicable a la DGPIIS		

Nivel MML: Componente 2a

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
7	Indicador	84.1	84.1	84.1
	Variable 1	50 320 886	50 320 886	50 320 886
	Variable 2	59 800 492	59 800 492	59 800 492

Nivel MML: Componente 2b

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
8	Indicador	337.8	337.8	357.7
	Variable 1	170 000 000	170 000 000	180 000 000
	Variable 2	50 320 886	50 320 886	50 320 886

Nivel MML: Actividad 1a

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
9	Indicador	Proporción de investigadores que se hacen acreedores del estímulo al desempeño Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	Investigadores que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual.		
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual.		
		Indicador aplicable a la DGPIIS		

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Actividad 1b

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
10	Indicador	Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia en el año actual.		
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual.		
			Indicador aplicable a la DGPIIS	

Nivel MML: Actividad 1c

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
11	Indicador	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	100.0	100.0	100.0
	Variable 2	169	169	169
	Variable 2	169	169	169

Nivel MML: Actividad 2

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
12	Indicador	Promedio de productos por investigador institucional Fórmula: variable 1/ variable 2.		
	Variable 1	1.5	1.5	1.5
	Variable 2	382	382	382
	Variable 2	251	251	251

b) Programa Presupuestario E010: Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud

Área: Formación y desarrollo de recursos humanos especializados para la salud

Nivel MML: Fin 1a

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
1	Indicador	Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas.		
	Variable 2	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas.		
			Indicador reportado por la DGCEIS	

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Fin 1b

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
2	Indicador	Cobertura de plazas de residentes Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.		
	Variable 1	Número de plazas de médicos residentes ocupadas. .		
	Variable 2	Número de plazas de médicos residentes disponibles.		
		Indicador reportado por la DGCES		

Nivel MML: Fin 1c

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
3	Indicador	Eficiencia terminal de médicos especialistas en las entidades federativas Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100		
	Variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte, que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en las entidades federativas, con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud.		
	Variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte, inscritos a estudios de posgrado clínico en las entidades federativas, con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud.		
		Indicador reportado por entidades federativas		

Nivel MML: Propósito 1a

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
4	Indicador	77.8	77.8	100.0
	Variable 1	7.0	7.0	10
	Variable 2	9.0	9.0	10

Nivel MML: Propósito 1b

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024
5	Indicador	70.1	70.0	70.2
	Variable 1	162	147	151
	Variable 2	231	210	215

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Propósito 1c

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
6	Indicador	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	0.3	80.0	80.0
	Variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución.	13	3 880	3 880
	Variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado.	4 850	4 850	4 850

Nivel MML: Componente 1a

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
7	Indicador	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	81.8	81.8	81.8
	Variable 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos.	9	9	9
	Variable 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo.	11	11	11

Nivel MML: Componente 1b

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
8	Indicador	Porcentaje de cursos de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	80.0	80.0	80.0
	Variable 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos.	272	232	232
	Variable 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo.	340	290	290

Nivel MML: Componente 1c

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
9	Indicador	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	80.0	80.0	80.0
	Variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo.	100	100	100
	Variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo.	125	125	125

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
10	Indicador	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	100	100	100
	Variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo.	4 850	4 850	4 850
	Variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo.	4 850	4 850	4 850

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
11	Indicador	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua estudios Fórmula: variable 1/ variable 2.	9.0	9.0	9.0
	Variable 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo), encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos.	31 500	31 500	31 500
	Variable 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) encuestados.	3 500	3 500	3 500

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
12	Indicador	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.			Indicador a reportar por las Direcciones Generales de Coordinación de la CCINSHAE.
	Variable 1	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y no clínico con seguimiento de egresados.			
	Variable 2	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado.			

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
13	Indicador	Porcentaje de espacios académicos ocupados Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100	98.2	98.8	98.0
	Variable 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (becas o matrícula).	649	655	653
	Variable 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución.	661	663	666

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
14	Indicador	Porcentaje de postulantes aceptados Fórmula: variable 1/ variable 2	41.3	41.7	42.1
	Variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado.	210	217	220
	Variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado.	509	520	522

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
15	Indicador	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	80.0	80.0	80.0
	Variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el período reportado.	4 850	4 850	4 850
	Variable 2	Número de profesionales de la salud con proyección de asistencia a los cursos de educación continua que se realizaron durante el período reportado.	6 060	6 060	6 060

Área: Capacitación administrativa-gerencial

Nivel MML: Fin

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
1	Indicador	Porcentaje de servidores públicos capacitados Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	26.2	26.2	26.2
	Variable 1	Número de servidores públicos capacitados.	200	200	200
	Variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo.	762	762	762

Nivel MML: Propósito

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
2	Indicador	Porcentaje de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	100.0	100.0	100
	Variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación.	200	200	200
	Variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación.	200	200	200

Programa Anual de Trabajo 2019

Nivel MML: Componente

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
3	Indicador	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	100	100	100
	Variable 1	Número de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente.	18	18	18
	Variable 2	Número total de eventos de capacitación realizados en el periodo de evaluación.	18	18	18

Nivel MML: Componente

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
4	Indicador	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación respecto al total ejercido por la institución Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	100	100	100
	Variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación.	265 489	265 489	265 489
	Variable 2	Presupuesto institucional total ejercido.	265 489	265 489	265 489

Nivel MML: Actividad

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
5	Indicador	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	100	100	100
	Variable 1	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación.	18	18	18
	Variable 2	Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos.	18	18	18

Nivel MML: Actividad

No. Ind.	Definición del indicador	Meta Anual 2019	Estimación 2020	Estimación 2024	
6	Indicador	Porcentaje de temas contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) Fórmula: variable 1/ variable 2 x 100.	100	100	100
	Variable 1	Número de temas contratados incluidos en el PAC.	18	18	18
	Variable 2	Número de temas programados para contratarse que se incluyeron en el PAC.	18	18	18

CAPÍTULO 4

TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) cumple con lo estipulado en su Estatuto Orgánico e informa de manera regular a la H. Junta de Gobierno sobre los avances y logros del Programa de Trabajo 2017-2022. Asimismo, realizará el seguimiento trimestral del Programa Anual de Trabajo (PAT) 2019 en el marco de un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas.

El PAT 2019 está integrado en apego a las etapas de la planeación estratégica orientada a la evaluación y a la rendición de cuentas. El análisis del entorno, formulación, programación y ejecución son de especial utilidad para realizar ejercicios de análisis y retroalimentación, lo que permite la mejora continua de nuestro quehacer institucional y el cumplimiento de las metas y objetivos.

El objetivo del PAT 2019 es facilitar la supervisión del cumplimiento de los objetivos y, en su caso, establecer medidas de control oportunas al detectar la necesidad de redireccionar alguna acción estratégica y ser un instrumento de seguimiento y actualización dinámica de los proyectos y las acciones programadas anualmente. El seguimiento y la evaluación tienen una importancia relevante para ajustar la programación y reorientar procesos.

En este sentido, se refuerza el compromiso institucional de seguir generando conocimiento e innovaciones tecnológicas, formar el capital humano necesario y trabajar con otros actores clave para contribuir a la solución de los pro-

blemas y retos relevantes en la salud pública nacional en las tres áreas sustantivas: investigación, enseñanza y servicios.

4.1 Sistema de Monitoreo y Seguimiento del Programa de Trabajo

El INSP diseñó el Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) como una herramienta de apoyo a la Dirección General, que permite simplificar los registros de información, reducir los tiempos de análisis, identificar las acciones prioritarias de atención y focos de impacto, medir los objetivos generales planteados a mediano plazo y orienta hacia la obtención de resultados, con el propósito de optimizar el proceso de integración y seguimiento a las acciones estratégicas consideradas para su desarrollo en los Programas Anuales de Trabajo.

La Dirección de Planeación registra cada año, a través del SIMS, las metas estratégicas y acciones asociadas con el Programa Anual de Trabajo y realiza el seguimiento trimestral de los avances de las acciones del PAT 2019. La disponibilidad de estos reportes es un mecanismo que incide directamente en la acción institucional para fomentar la transparencia y la rendición de cuentas en el ejercicio de la administración, cuya orientación se enfoca en resultados concretos, confiables y verificables desde su utilización.

Cronograma 2019

Área	2019											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
H. Junta de Gobierno Primera y segunda sesión ordinaria				■						■		
Informe Ejecutivo del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)			■			■			■		■	
Seguimiento al Programa Anual de Trabajo (PAT)					■		■			■		
Información de avances a la comunidad (PAT)					■					■		



2019

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

Se terminó de imprimir en marzo de 2019.
La edición consta de 50 ejemplares y estuvo al cuidado de
la Subdirección de Comunicación Científica y Publicaciones
del Instituto Nacional de Salud Pública

