PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA GRUPO DIRECTIVO

Dr. Juan Ángel Rivera Dommarco

Director General

Dr. Eduardo César Lazcano Ponce

Director General Adjunto de la Secretaría Académica

Dr. Tonatiuh Barrientos Gutiérrez

Director General Adjunto del Centro de Investigación en Salud Poblacional

Dra. Hortensia Reyes Morales

Directora General Adjunta del Centro de Investigación en Sistemas de Salud

Dra. Celia Mercedes Alpuche Aranda

Directora General Adjunta del Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas

Dra. Teresa Shamah Levy

Directora General Adjunta del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

Dr. Simón Barquera Cervera

Director General Adjunto del Centro de Investigación en Nutrición y Salud

Dr. José Armando Vieyra Ávila

Director General Adjunto del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública

Dr. Rogelio Danis Lozano

Director de Área del Centro Regional de Investigación en Salud Pública

Lic. José Alfredo Valdivia Pérez

Director de Administración y Finanzas

Dr. Edgar Leonel González González

Director de Planeación

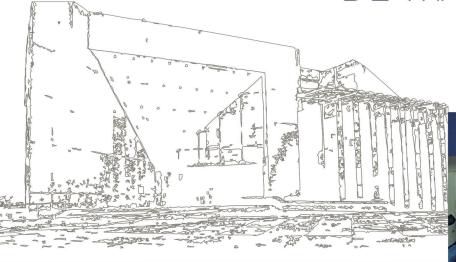
Lic. Carlos Oropeza Abúndez

Subdirector de Comunicación Científica y Publicaciones

Lic. Humberto Paladino Valdovinos

Titular del Órgano Interno de Control en el INSP















PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020

Primera edición, 2020

D.R. Instituto Nacional de Salud Pública Av. Universidad 655, col. Santa María Ahuacatitlán 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 Edgar Leonel González González, Gloria Fátima Álvarez Guillén y Flor Mariana del Angel Aquino de la Dirección de Planeación, bajo la coordinación del Dr. Juan A. Rivera Dommarco y contó con la colaboración del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública y la validación de los Centros de Investigación, la Secretaría Académica y las Unidades Administrativas del Instituto Nacional de Salud Pública.

ÍNDICE

In	troc	ducción	7
	Ant	tecedentes históricos	-
	Ма	rco normativo	8
	Mis	sión, visión y valores	12
	Situ	uación actual del INSP	13
	Ava	ance en la consolidación de capacidades y desarrollo de recursos humanos	14
	l.	Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la investigación	14
	11.	Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la docencia	16
		Grupo de mentoría del personal de investigación	1.
		Grupo de evaluación de puestos directivos y criterios de permanencia y rotación	17
	V.	Programa de reingeniería de la Dirección de Administración y Finanzas	18
Ca		ulo I. Aportaciones del INSP para la salud pública en México	19
		Proyectos y actividades de colaboración con la actual Administración Federal	19
		Proyectos de relevancia actual o potencial para la salud pública	2
	1.3	Proyectos científicos de alto impacto	23
Ca		ulo II. Alineación con las metas nacionales	31
		Planeación estratégica	3
	2.2	Alineación del Programa Anual de Trabajo 2020 del Instituto Nacional	
	2.2	de Salud Pública al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	3
	2.3	Alineación del Programa Anual de Trabajo 2020 del Instituto Nacional	2.1
		de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud 2019-2024	3.5
Ca		ulo III. Ejes Estratégicos de Acción	41
	3.1	Estructura del Programa Anual de Trabajo 2020	4
		Eje rector 1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del INSP	42
		Eje rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación	49
		Eje rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública	58
		Eje rector 4. Vinculación y difusión	67
		Eje rector 5. Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional	7(
Ca		ulo IV. Indicadores de desempeño	77
	4.1	Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2020	78
		a) Programa presupuestario E022. Investigación y desarrollo tecnológico en salud	78
		b) Programa presupuestario E010. Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	8
Ca	apíti	ulo V. Transparencia y rendición de cuentas	87
		Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) del Programa Anual de Trabajo	87

INTRODUCCIÓN

I Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), a 33 años de su creación, cumple una función clave en la política sanitaria nacional y ocupa una posición reconocida en el ámbito de la salud global. La evolución de este Instituto en más de tres décadas nos ha convertido en una institución sólida cuya participación intensa, crítica y constructiva genera conocimiento desde sus seis Centros de Investigación y un Centro de Información con el objetivo de mejorar el desempeño del sector salud e incidir en las políticas públicas de nuestro país.

Al igual que la crisis económica que enfrentó el INSP en el año de su creación (1987) en el que en México se reducía el presupuesto federal de manera importante, en el año 2020 nuestro Instituto enfrenta condiciones similares y deberá responder, al nuevo plan de austeridad que nos obliga a maximizar los recursos financieros, materiales y humanos para cumplir con nuestras funciones de investigación, docencia y servicio. El contexto actual nos obliga 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 consultoría.

Las fortalezas de nuestro Instituto han logrado mantenernos a la vanguardia a pesar de las adversidades, gracias a que contamos con un equipo de investigadores cada vez más capacitados que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y una plantilla de más de 780 trabajadores con plaza federal comprometidos con la salud pública. En los últimos siete años hemos tenido un importante incremento en nuestra productividad científica que nos permite ser una institución líder en la

generación de investigación en áreas prioritarias de la salud pública nacional, este reconocimiento se debe a la labor de nuestros centros de investigación especializados en temas como: nutrición y salud, encuestas nacionales, sistemas de salud y calidad de la atención, enfermedades infecciosas y trasmitidas por vector, evaluación de programas y políticas y sistemas de información entre otras.

Un objetivo importante para el INSP es la formación de recursos humanos de alto nivel que, a través de la Escuela de Salud Pública de México (ESPM), continúa forjando líderes que revolucionan la práctica y la investigación en salud pública. La ESPM forma nuevas generaciones de salubristas con principios y valores que privilegian el uso de la evidencia científica para el diseño de intervenciones en beneficio de la salud pública de nuestro país.

Este Programa Anual de Trabajo 2020, es un instrumento de planeación estratégica que tiene como propósito orientar nuestro quehacer institucional hacia la investigación, formación de recursos humanos, asesoría y servicio. En él se describen las acciones que darán constancia de los esfuerzos y resultados de nuestra comunidad institucional en cumplimiento con los compromisos establecidos por el Director General ante la H. Junta de Gobierno del INSP.

Antecedentes históricos

La idea de la creación del Instituto Nacional de Salud Pública se forjó en 1983, promovida por el doctor Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud de esa época y sus inicios datan de 1985 como resultado de una alianza es-

tratégica que concretó la fusión de tres instituciones que trabajaban de manera desarticulada en diferentes áreas de la salud pública.

Sobre esa magnífica idea se conformó el INSP con la integración de dos Centros de Investigación fundados en 1984, uno enfocado en salud poblacional y el otro en enfermedades infecciosas y con la Escuela de Salud Pública de México que había sido fundada en 1922 que, para entonces, tenía 65 años de existencia y de gran reconocimiento nacional e internacional.

Su primer director, el doctor Julio Frenk Mora, en 1984 redirigió el enfoque de la Salud Pública en México y replanteó como nuevos objetivos la formación de recursos humanos y la investigación de excelencia, lo que ha permitido por más de 33 años contribuir a elevar los niveles de salud de la población a través de la producción, difusión y utilización de conocimiento científico, privilegiando la evidencia científica y su pertinencia en la toma de decisiones en políticas públicas.

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 los Centros de Investigación en Salud Poblacional y en Sistemas de Salud; se crearon los Centros de Investigación en Nutrición y Salud, Centro de Información para Decisiones en Salud Pública, Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas; y al Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas se le sumó el Centro Regional de Investigación en Salud Pública, ubicado en Tapachula, Chiapas. La Escuela de Salud Pública de México se integró a los Centros de Investigación y se creó la Secretaría Académica, a cargo de la gestión de la docencia. En 1991 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.

La investigación científica realizada en el INSP tiene una alta tasa de retorno que nos mantiene como institución de vanguardia dentro de las redes nacionales e internacionales de generación de conocimiento. Nos hemos especializado en 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 destaca la realización de las siguientes: Encuesta Nacional de Cobertura de Vacunación, Encuesta de Satisfacción de Usuarios IMSS-Oportunidades, Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), 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), participación del INSP en el Estudio sobre el envejecimiento global y la salud del adulto (SAGE), entre

En 2020, el INSP cumplió 33 años de trayectoria al servicio de la salud pública del país y la Escuela de Salud Pública de México cumplirá 98 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.

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 fundamentales 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 de los Institutos Nacionales de Salud.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley Federal de Austeridad Republicana.
- Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos, Reglamentaria de los Artículos 75 y 127 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley General de Bienes Nacionales.
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores el 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 Federal de Archivos.
- 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 de Asistencia Social.
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.
- Ley de la Propiedad Industrial.
- 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 2020.
- Ley del Impuesto al Valor Agregado.
- 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.
- Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres.

Códigos

- Código Civil Federal.
- Código Federal de Procedimientos Civiles.
- Código Penal Federal.
- Código Nacional de Procedimientos 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 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 de Derecho de Autor.
- Reglamento de la Ley General para el Control de Tabaco.
- 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 Investigación.
- Reglamento de la Comisión Académica de Docencia del INSP
- Reglamento Interno del Comité de Bioseguridad.
- Reglamento del Programa de Doctorado y Posdoctorado.
- 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, Capítulo de Doctores, Capítulo 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 del INSP.
- Reglamento del Programa de Maestría en Ciencias.
- Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.
- 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, recisión 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.
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.

Acuerdos del Secretario

- Acuerdo número 55 por el que se integran 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

- Reglamento para el uso del parque vehicular.
- Reglamento interno del comedor institucional.
- Reglamento del autobús institucional.
- Reglas para el acceso al estacionamiento institucional de Cuernavaca.
- 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.
- Código de Conducta de las personas servidoras públicas del Instituto Nacional de Salud Pública.

Lineamientos

- Lineamientos para la aplicación de recursos autogenerados y/o ingresos propios del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Lineamientos internos para la integración 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.
- Lineamientos Generales para el Otorgamiento de Premios y Reconocimientos Internos para Profesores Investigadores.
- Lineamientos para el proceso de programación y presupuestación del ejercicio fiscal.
- Lineamientos para la elaboración de propuestas de modificación estructural 2019.
- Lineamientos para la administración de recursos de terceros.

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 2019-2024.
- Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

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.

Situación actual del insp

Nuestro capital humano

El INSP cuenta con un valioso capital humano que ocupa alrededor de 789 plazas, de las cuales 209 son investiga-

dores con reconocimiento vigente en ciencias médicas (ICM) en el Sistema Institucional de Investigadores, evaluados por la Comisión Externa de Investigación de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE); de los cuales 14 son ICM A; 28 ICM B; 60 ICM C; 57 ICM D; 24 ICM E; 24 ICM F y 2 investigadores Eméritos.

Durante 2019, se contó con 187 investigadores que pertenecen al SNI, 119 cuentan con plaza de ICM (64%) y 41 son mandos medios (22%). Adicionalmente el INSP cuenta con 27 investigadores (14%) con otro tipo de plaza, 15 Cátedras CONACyT, contratos por honorarios y alumnos de postdoctorado. El INSP es orgullosamente uno de los Institutos Nacionales de Salud con mayor número de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores.

Investigación en Salud Pública y difusión de resultados

El INSP ha incursionado en múltiples temas relacionados con la Salud Pública y ha desarrollado alrededor de 4,520 proyectos de investigación y servicios durante su historia. En la actualidad genera evidencia científica a partir de 16 líneas de investigación, tales como: cáncer, enfermedades crónicas no transmisibles, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector, salud ambiental, uso de sustancias, calidad de la atención, por citar algunas.

En tres décadas, el INSP ha generado más de 6,604 productos científicos de los cuales más de 5,100 son artículos originales. Aunque la productividad ha sido en función del número de investigadores, se observa un importante incremento, sobre todo en los últimos años, donde se registraron en 2019 un total de 390 publicaciones, 428 para el año 2018, 363 en 2017 y 358 productos en 2016.

Retos financieros en 2020

Derivado de las nuevas disposiciones de la Administración Pública Federal que anunció la posibilidad de recursos federales limitados para el financiamiento de encuestas, estudios, evaluaciones y otros servicios para el Gobierno Federal y los estados, el INSP espera una reducción en la obtención de recursos propios, así como en los

recursos de terceros debido a la revisión de políticas de ciencia y tecnología, la disponibilidad limitada de convocatorias para proyectos de investigación de CONACyT y la disminución de los montos de apoyo para equipamiento o la publicación de artículos científicos.

En conjunto, esto podría traer dificultades económicas para afrontar obligaciones no cubiertas por nuestro presupuesto en 2020 y que nos ayudan a cumplir con nuestras funciones de investigación, docencia y servicio lo que, a su vez, puede repercutir negativamente en la productividad científica del Instituto durante este ejercicio fiscal y los subsecuentes. Este INSP redoblará esfuerzos en la búsqueda de financiamiento mediante proyectos innovadores de venta de servicios y otros proyectos productivos para la generación de recursos propios y la obtención de recursos de terceros tanto nacionales como internacionales para la investigación y docencia.

Acciones prioritarias del INSP

Algunos de los principales compromisos institucionales que deben ser atendidos durante los próximos dos años fueron analizados en el Retiro del Grupo Directivo de 2020 y se integraron de acuerdo a las ocho categorías dentro de las acciones del PAT 2020 (figura 1).

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

A continuación, se describe el seguimiento a las actividades establecidas por los grupos de trabajo para el cumplimiento de los objetivos establecidos en el Programa de Trabajo 2017-2022 de mediano plazo del Director General del Instituto Nacional de Salud Pública:

I. Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la investigación

La acción de mayor relevancia de este grupo de trabajo para 2020 será preparar las agendas de investigación de las Líneas de Investigación por Misión actualizadas. En el PAT 2020 se establece el compromiso de elaborar los resúmenes ejecutivos sobre recomendaciones de políticas de acuerdo con el formato propuesto, así como impul-

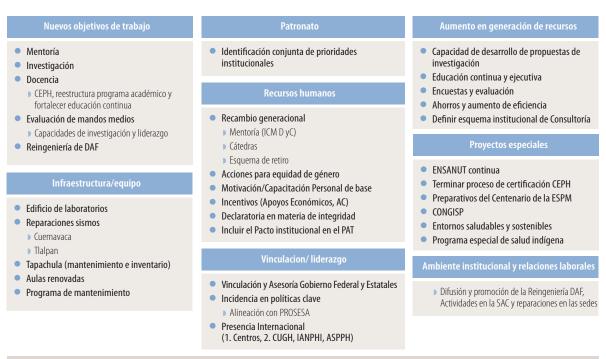


Figura 1. Acciones prioritarias para 2020

sar el cumplimiento de las recomendaciones del Comité Asesor Externo entre los que se encuentran: diseñar un pacto institucional para racionalizar el gasto y mejorar la organización de los procesos administrativos, enfocarse en la proyección internacional y regional del INSP, aumentar la visibilidad de nuestras áreas de excelencia y diversificar las fuentes de recursos de las líneas de investigación.

En sesión de trabajo donde participaron 60 personas del Grupo Directivo Ampliado y líderes de investigación, se planeó para 2020 promover en todas las áreas y grupos de investigación un total de 11 acuerdos contenidos en una propuesta de Pacto Institucional, así como la aprobación de la Guía para la elaboración de los resúmenes ejecutivos y el compromiso de los titulares de las áreas y líderes de los grupos y líneas de investigación para ayudar a mejorar la situación financiera del INSP mediante el reforzamiento de la búsqueda de fondos de investigación por terceros en el año 2020.

Redefinición de las Líneas de Investigación por Misión (LIM) y Grupos de Investigación (GI)

En octubre de 2019 se presentó ante la H. Junta de Gobierno del INSP la nueva propuesta de re-organización de las Líneas de Investigación del Instituto Nacional de Salud

- 2. Cáncer
- 3. Enfermedades infecciosas, parasitarias y transmitidas por vector
- 4. Medicamentos y tecnologías sanitarias

1. Enfermedades crónicas no transmisibles

- 5. Salud y nutrición materno infantil
- 6. Salud reproductiva
- 7. Salud del adulto y envejecimiento

Pública. A partir de enero de 2020, el INSP comenzará a registrar la productividad de los 41 Grupos de Investigación (GI) identificados con productividad demostrada dentro de 16 LIM redefinidas. Para 2020, se aplicarán las definiciones de los siguientes conceptos de LIM y GI:

Línea de Investigación por Misión: Área consolidada de investigación multinivel e interdisciplinaria que pueda aportar conocimiento para contribuir a la solución directa o indirecta de un problema de salud pública. Está integrada por uno o más Grupos de Investigación.

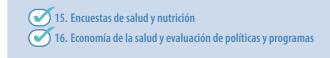
Grupos de Investigación: Conjunto de investigadores que comparten una temática común correspondiente a una o más Líneas de Investigación y que han demostrado productividad académica, mediante proyectos y publicaciones.

Una actividad que las LIM deberán concluir en 2020 es la definición de las agendas de investigación de cada Línea de Investigación (esquema 1).

Resúmenes ejecutivos: recomendaciones para políticas públicas sobre salud

En 2020, el Programa Anual de Trabajo considera como una acción prioritaria la elaboración de los Resúmenes Ejecutivos (Fact Sheets) de las LIM sobre recomendaciones de políticas de salud. Su propósito será presentar la

- 8. Equidad en salud, migración y salud global
- 9. Salud ambiental
- 10. Prevención de lesiones y violencia
- 11. Uso de sustancias
- 12. Calidad de la atención
- 13. Sistemas de información en salud y Carga de enfermedad
- 14. Sistemas y políticas de salud



Esquema 1. Líneas de Investigación por Misión (2020)

evidencia científica (internacional, nacional o de resultados de investigación del INSP) que avale la emisión de recomendaciones para políticas y en los que podrían participar los integrantes de una LIM o investigadores que participan en más de una de ellas de acuerdo al tema que se presente.

El Centro de Investigación en Salud Poblacional (CISP) fue el responsable de elaborar la propuesta de resúmenes ejecutivos para comunicar las mejores recomendaciones de política pública identificadas por los grupos de trabajo del INSP. Las recomendaciones incluidas en estos documentos deben cumplir con tres principios:

- Contar con un amplio respaldo científico
- Su implementación debe ser factible en el contexto mexicano
- Garantizar que sean costo-efectivas

Las poblaciones objetivo de los resúmenes ejecutivos serán los tomadores de decisiones públicos y privados del sector salud, legisladores federales y estatales, así como organizaciones no gubernamentales e instituciones interesadas.

La estructura básica de los resúmenes deberá contener al menos los siguientes elementos: Encabezado, introducción, panorama general, reto principal para la solución del problema, otros retos importantes, recomendaciones basadas en la evidencia y propuestas factibles.

Seguimiento a las recomendaciones del Comité Asesor Externo (CAE)

Las acciones consideradas en el PAT 2020 para atender las dos recomendaciones más importantes relacionadas con las actividades de investigación están orientadas a lograr:

 Una mayor diversificación del financiamiento para la investigación. La Unidad de Apoyo a la Investigación ofertará actividades de capacitación para la búsqueda de financiamiento para investigadores del INSP con el objetivo de diversificar las fuentes de recursos de terceros en los próximos años. Se dará prioridad a 22 iniciativas de colaboración con dependencias federales y estatales en las que participa el INSP para identificar

- ventanas de oportunidad donde se puedan gestionar proyectos de alta relevancia para el Gobierno Federal.
- 2. Consolidar la calidad y productividad de las áreas del INSP. Considerando la propuesta de evaluación de directivos mediante comités académicos ad hoc, se definieron algunos de los parámetros que deben utilizarse en 2020 para cumplir con este compromiso. Durante 2020 se dará seguimiento a la actualización de los manuales de organización y de procedimientos de las subdirecciones y direcciones de área. En 2020, se implementarán las acciones del Pacto Institucional para generar ahorros a partir del uso eficiente de los recursos y mejorar la capacidad institucional para acceder a nuevas fuentes de financiamiento. Finalmente, otra acción relevante para atender las recomendaciones del CAE son las acciones que serán reportadas sobre el proceso de implementación del Programa de Reingeniería para fortalecer la labor de la Dirección de Administración y Finanzas.

II. Grupo para la mejora de la calidad y pertinencia de la docencia

En 2020 el INSP concluirá el proceso de re-acreditación ante el Council on Education for Public Health (CEPH). Este Programa Anual de Trabajo integra acciones para el plan de respuesta específico para esta certificación. El informe que el INSP ha preparado se envió al Consejo CEPH antes del 22 de abril, esperando contar con la respuesta al mismo en inicios de mayo. Nuestro Director General revisará el informe previo a la acreditación para poder emitir comentarios finales. La consideración del informe y la decisión sobre la acreditación se programarán del 4 al 6 de junio de 2020. El Consejo CEPH notificará la decisión de acreditación por escrito dentro de los 30 días posteriores a la reunión de junio (cuadro 1).

Una mejora organizacional de la Secretaría Académica (SAC) para 2020 será la actualización del Manual de Organización Específico y Manuales de procedimientos de las Subdirecciones de la SAC como acciones complementarias a la actualización de los 75 Procedimientos de las 9 jefaturas de departamento adscritas a la SAC reali-

Cuadro 1Criterios y sub-criterios de CEPH

Criterios y sub-criterios cumplidos parcialmente	No.
B. Planeación y evaluación	1
D. Aspectos curriculares	10
H. Orientación y atención a estudiantes	1
B. Planeación y evaluación	2
E. Profesorado: docencia, investigación, servicio	1
F. Comunidad y fuerza de trabajo en salud pública	1
Total	16

zada en septiembre de 2019. Con estas acciones se espera fortalecer la distribución de las cargas de trabajo y actualizar las responsabilidades asignadas en el tramo de control de las subdirecciones de área.

III. Grupo de mentoría del personal de investigación

Las acciones más destacadas para 2020 de los programas de mentoría en los centros de investigación son la implementación de actividades de trabajo grupal, así como la inclusión de un mayor número de investigadores en consolidación que contarán con sus planes de trabajo individuales y diagnóstico de trayectorias de investigación para todos los centros. Se agregan como acciones del PAT 2020, la inclusión de indicadores para evaluar el desempeño de los programas de mentoría de los centros.

Actividades grupales

En 2020, se reportará la labor de los investigadores consolidados del CISEI, CISP, CINyS, CIEE, CRISP y el CISS sobre actividades de mentoría grupal: talleres para el desarrollo de manuscritos para publicación, revisión de proyectos de investigación o recomendaciones para la búsqueda de financiamiento a la investigación. Todos los centros realizarán reuniones de grupos de trabajo para discutir propuestas de investigación o manuscritos durante el periodo a reportar. En 2020 se incorpora como parte de

la mentoría, las acciones de identificación y acompañamiento para la formación de nuevos líderes de investigación y el relevo de mandos directivos.

Actividades de interacción individual con mentores

Los centros CISEI, CRISP, CISS y CISP reportarán los apoyos por parte de los investigadores consolidados para desarrollar propuestas de proyectos con investigadores de las Cátedras CONACyT. Además, el CISEI, CRISP, CISS y CIEE informarán el cumplimiento de las reuniones trimestrales de seguimiento de los planes de trabajo individuales para identificar obstáculos y las estrategias para enfrentarlos, así como la revisión de propuestas y manuscritos. Con respecto a las nuevas acciones que serán reportadas en 2020 se consideran diversas actividades en los centros que aseguren el trabajo de mentoría uno a uno, entre mentores e investigadores en consolidación.

IV. Grupo de evaluación de puestos directivos y criterios de permanencia y rotación

En este Programa Anual de Trabajo 2020 se retoma la integración de los comités de evaluación, la definición de los criterios y el mecanismo de evaluación de puestos directivos para la permanencia y rotación del personal que tendrá un enfoque académico y de reconocimiento de la labor realizada para la mejora continua.

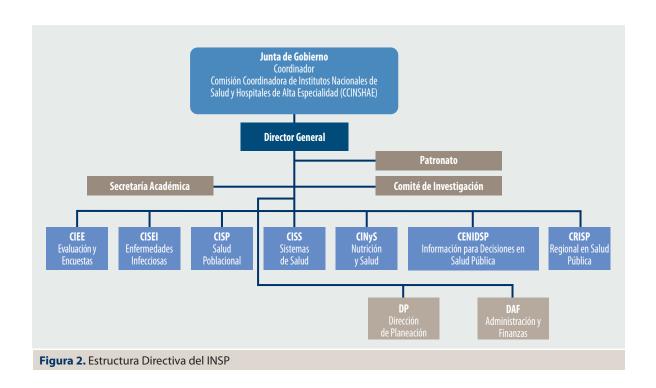
V. Programa de reingeniería de la Dirección de Administración y Finanzas

Derivado de los trabajos de consultoría externa en 2019, en el Programa Anual de Trabajo 2020 se llevarán a cabo acciones para el fortalecimiento de la capacidad administrativa a través de la evaluación de diversas situaciones que giran en torno a la operación de la misma; la Dirección de Administración y Finanzas (DAF) implementará las alternativas que beneficiarán la operatividad y comunicación con los Centros de Investigación, Información y Secretaría Académica.

Dicha propuesta incluirá cuatro perspectivas fundamentales para la DAF, que a su vez integran estrategias que permiten el fortalecimiento de la mejora continua de los procesos documentados en ella, así como de los mecanismos de comunicación abiertos y flexibles que comprometan la participación activa y conjunta de la alta Dirección, el Sindicato, Investigadores, Centros de Investigación, Información, Secretaría Académica y la propia DAF.

En 2020 continuará la **estandarización de procesos** a través de la actualización y formalización de los Manuales de Procedimientos de las áreas que integran la DAF, así como la continuidad al **proceso de reclutamiento** de conformidad a lo establecido en el oficio circular DAF/0706/2019 en cual se describe los pasos a seguir para la contratación al que deberán apegarse todas las áreas del INSP para llevar a cabo la contratación de personal en puestos de confianza. Adicionalmente, para el componente **capacitación, actualización y promoción de la especialización permanente**, se llevarán a cabo Jornadas de Actualización para el personal del INSP y la capacitación específica en temas relevantes de la Administración Pública Federal.

En 2020 comenzará a operar el **Comité de Administración INSP** cuyo objeto será establecer rutas de gestión administrativa y tramos de control que permitan atender -desde su planeación- de manera responsable, oportuna, eficaz, eficiente y con transparencia, las necesidades de las diferentes unidades sustantivas y administrativas del INSP, en apego a la normatividad vigente.



CAPÍTULO 1 APORTACIONES DEL INSP PARA LA SALUD PÚBLICA EN MÉXICO

a investigación científica del Instituto Nacional de Salud Pública ha tenido relevancia en la generación de conocimiento de utilidad para la elaboración de políticas públicas de salud en México y el diseño e implementación de intervenciones con perspectiva intersectorial.

Es también uno de los insumos más importantes del sector para forjar una respuesta racional y justa a los problemas del rezago y, sobre todo a los retos emergentes que son más complejos y más costosos de atender. Su contribución a la disminución de la carga de la enfermedad en nuestro país puede fortalecerse si se dirige a resolver los problemas prioritarios, que se identifican por la carga de enfermedad y sus impactos económicos y sociales, los cuales generalmente se reflejan en la prioridad que les asignan diversos grupos de la sociedad, incluyendo los tomadores de decisiones, los trabajadores de la salud y la población en general.

A continuación, se describen algunos ejemplos de resultados de investigación de relevancia para la salud pública. Se presentan en primer lugar casos de proyectos que han mostrado impactos positivos en la salud de la población o que han modificado factores de riesgo bien establecidos, que seguramente repercutirán en beneficio de la salud poblacional. En seguida se muestran proyectos de investigación que tienen relevancia actual o potencial para la salud pública, algunas de las cuales han contribuido con la adopción de normas o políticas y otras que están generando evidencia que podrá ser adoptada por políticas o programas. Finalmente, se enlistan varios ejemplos de proyectos o actividades en las que el INSP está involucrado durante la actual administración y que tienen como objetivo el desarrollo de políticas con impacto potencial en la salud.

A continuación, se presentan algunos ejemplos de líneas o proyectos de investigación que han tenido impacto en el diseño y evaluación de políticas públicas dirigidas a mejorar la salud de la población.

1.1 Proyectos y actividades de colaboración con la actual Administración Federal

Etiquetado frontal de advertencia

El INSP ha realizado investigación sobre la comprensión y efectividad de diferentes sistemas de etiquetado frontal de alimentos, cuyo principal objetivo es guiar a la población, al momento de la compra, para la prevención de enfermedades relacionadas con dietas no saludables. Recientemente, el INSP coordinó un grupo de expertos que publicaron evidencia y recomendaciones sobre el tipo de etiquetado frontal más apropiado para México,¹ el cual ha sido de utilidad para el actual debate público al respecto. La actual iniciativa sobre etiquetado frontal que está en discusión en el Congreso fue el resultado del consenso del grupo de expertos coordinado por el INSP.

Como aportación a la política nacional, el Instituto Nacional de Salud Pública tiene participación en el Grupo de Trabajo que elabora la modificación de la NOM-051-SCFI-SSA1-2010, especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas

Comité de expertos académicos nacionales del etiquetado frontal de alimentos y bebidas no alcohólicas para una mejor salud. Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México: una estrategia para la toma de decisiones saludables. Salud Pública Mex. 2018; 60:479-486. https://doi.org/10.21149/9615.

preenvasados - información comercial y sanitaria. El INSP contribuye en la revisión de los antecedentes para la presentación del Anteproyecto de modificación de la NOM-051-SCFI-SSA1-2010, acreditación al Grupo de Trabajo, carta de Confidencialidad y Código de Ética y trabaja en coordinación técnica con la COFEPRIS y la Secretaría de Economía para establecer un etiquetado frontal de advertencia.

El INSP ha participado en reuniones técnicas para conformar la iniciativa que busca modificar la Ley General de Salud. Se añadieron aspectos como el etiquetado frontal de advertencia, nutrimentos críticos, y límites.

Prevención y control de obesidad y diabetes

En la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados se realizó la integración de propuestas legislativas, en específico sobre las 12 iniciativas para conformar el dictamen de modificación a la Ley General de Salud, en materia de sobrepeso, obesidad y etiquetado frontal de advertencia de alimentos y bebidas no alcohólicas. Se solicitaron comentarios técnicos para la conformación de dicho dictamen.

El INSP presentó el libro de postura "La Obesidad en México: Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control" en la Cámara de Diputados. En dicho libro, coordinado por el INSP y avalado por la Academia Nacional de Medicina y la UNAM, se resumen las recomendaciones de expertos nacionales sobre las políticas de la salud más efectivas para prevenir y controlar la epidemia de obesidad y diabetes en el país.

Además, participó en una reunión nacional sobre políticas públicas hacia la eliminación de grasas trans, en la cual, se presentó información respecto a las estrategias realizadas en otros países para disminuir/erradicar el uso de grasas trans y se acordó presentar la información del consumo de grasas trans usando los datos más actualizados de la ENSANUT y apoyar con el desarrollo de evidencia (revisión sistemática o meta-análisis) de la relación del consumo de grasas trans y desenlaces en salud. Asimismo, el Instituto participó en el proyecto de cooperación "Dinamarca en Diabetes" de la Secretaría de Salud, para mejorar

la atención en diabetes y para reforzar el intercambio académico y el vínculo político entre los dos países.

Sistema alimentario saludable, sostenible y justo

El Instituto Nacional de Salud Pública está participando actualmente en el Grupo Intersecretarial de Salud, Alimentación, Medio Ambiente y Competitividad (GISA-MAC), para la contribución en la definición de una agenda de articulación intersectorial rumbo a una política pública integral de transformación del Sistema Alimentario Mexicano para convertirlo en saludable, sostenible y justo. El GISAMAC utiliza como insumo central las recomendaciones del libro "La Obesidad en México: Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control", antes mencionado.

Lactancia materna

El Instituto Nacional de Salud Pública participó en el Grupo de Expertos de Lactancia Materna (LM) a partir de conocer el informe completo de los Resultados Índice País Amigo y la carpeta de Evidencias y los Resultados, donde el Grupo realizará una solicitud formal al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva sobre los resultados de la Estrategia Nacional de Lactancia Materna (ENLM).

Adicionalmente, el Grupo de Expertos en LM solicitará al Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) integrar una mesa específica de Lactancia Materna (LM), así como una continuidad con la incorporación de otros actores.

El INSP también participó en el Grupo Interinstitucional de Lactancia, (integrado por el Centro de Equidad de Género y Salud Reproductiva, representantes de hospitales del ISSSTE, IMSS, PEMEX, y SEDENA), donde se compartió la evidencia científica de los avances en la norma PROY-NOM-050-SSA2-2018 para fomento, protección y apoyo a la lactancia materna. El CINyS, fue encargado de enviar la justificación sobre los beneficios y costos de implementar la norma a nivel federal.

1.2 Proyectos de relevancia actual o potencial para la salud pública

Estudio Nacional de la Salud y Nutrición de los Mexicanos que Viven en Localidades de Menos de 100 Mil Habitantes (Ensanut-100k)

La Ensanut 100k es una encuesta probabilística que permite hacer inferencias en localidades con menos de 100 000 habitantes. La muestra estudiada se obtuvo a partir de la Ensanut Prospera 2018, una encuesta realizada como uno de los componentes de varias ediciones de las Ensanut.

El propósito del número especial que presenta los resultados de los análisis de la Ensanut 100k es aportar información sobre la salud y sus determinantes a los sectores gubernamentales involucrados en el desarrollo y a la sociedad en general, así como la respuesta del sector salud ante dichos problemas en la población que habita en localidades con menos de 100 000 habitantes y, en particular, en la población más vulnerable.

En 2018, 52% de la población vivía en localidades de 100 000 habitantes o menos (<100k) que concentran a la población más pobre. De acuerdo con los resultados de la Ensanut 2012, en las localidades con menos de 100 000 habitantes vivía 49% de todos los hogares del país y 75% de los que tenían menores capacidades económicas (pertenecientes al tercil más bajo del índice que mide la posesión de bienes).

En cuanto el estado en nutrición de los niños menores de cinco años en localidades de menos de 100,000 habitantes, en 2018, 4.4% presentó bajo peso, 14.9% desnutrición crónica y 1.5% emaciación. La desnutrición crónica fue mayor en hogares indígenas (24.5%), hogares de mayores carencias socioeconómicas (17.5%) y hogares con inseguridad alimentaria moderada/severa (15.3%). La desnutrición crónica se asoció positivamente con habitar hogar indígena y la alta diversidad dietética resultó factor protector de desnutrición crónica, lo cual nos permite documentar que la alta prevalencia de desnutrición crónica asociada con condiciones de alta marginalidad, por lo que se recomienda fortalecer estrategias diseñadas

para contener la desnutrición, sobre todo en las poblaciones de mayores carencias sociales.

Unidad de Inteligencia en Salud Pública

Es un proyecto que genera evidencia para la evaluación y monitoreo del sistema de salud, mediante la vigilancia de la salud pública, la investigación en el uso de la información en salud, la aplicación de métodos estadísticos avanzados para su análisis sistemático y la difusión de resultados que contribuyan a la identificación de los principales retos en salud y sus determinantes sociales.

Observatorio de la Salud. El Observatorio de Salud Pública es una plataforma integrada de información y gestión de conocimiento en salud sistematizada y periódicamente actualizada, que permita el monitoreo, el análisis y la difusión de la situación de salud a nivel nacional para los tomadores de decisiones, comunidad científica y la sociedad en general.

Encuestoteca. Repositorio virtual a través del cual se recolecta y se colocan a disposición diversas encuestas realizadas sobre la salud y sus determinantes sociales en el país. Entre ellas se encuentran Encuestas que han sido levantadas por el INSP y aquellas que tienen información para la salud y que fueron realizadas por otras instituciones, con el fin de integrar en un solo repositorio información de encuestas con información valiosa para conocer el estado de salud de la población y del funcionamiento de Sistema de Salud en México. Por lo cual, resulta de interés contar con un sitio en donde se puedan integrar todas estas fuentes de información.

Estrategia de mejora de la atención: Evaluación de las guías de práctica clínica para la atención materno-infantil y las enfermedades crónicas no trasmisibles

Los resultados de esta estrategia ponen en evidencia las fortalezas y debilidades de las guías de práctica clínica publicadas en México para las condiciones indicadas y

sientan las bases para mejorar tanto su diseño e implementación como para la evaluación de su efectividad. El proyecto contribuye, además, a identificar deficiencias importantes en la atención que actualmente reciben en unidades médicas de los servicios de salud de algunos estados las mujeres y recién nacidos durante el control prenatal y el parto, así como las personas con enfermedades como diabetes mellitus tipo II, hipertensión y síndrome metabólico.

Desarrollo de nuevas tecnologías para el control de Dengue, Zika y Chikungunya mediante la Técnica del Insecto Estéril

Para el control de Dengue, Zika y Chikungunya, a partir del año 2016 se está realizando un estudio piloto mediante la Técnica del Insecto Estéril (TIE) como una alternativa ambientalmente segura, en sustitución del uso de insecticidas. Como resultado del estudio piloto, México ocupa el primer lugar en el ámbito latinoamericano en la aplicación de esta técnica, y fue seleccionado como anfitrión del "Taller del Grupo de Trabajo en la Técnica del Insecto Estéril para las enfermedades transmitidas por vector". Este taller fue organizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en colaboración con el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), el Programa Especial de Investigación y Capacitación de OMS en Enfermedades Tropicales (TDR) y el Departamento de Control de Enfermedades Tropicales Desatendidas de la OMS (NTD).

El taller tuvo por objetivo proporcionar orientación a los Estados Miembros sobre el uso de la Técnica del Insecto Estéril (TIE) como componente de los programas integrados de control de vectores para la prevención de enfermedades y el desarrollar un marco de orientación que apoyará la evaluación y la planificación para el uso experimental y operacional de la tecnología de Insectos estériles como una de las alternativas para el control de Aedes.

Los objetivos se enfocarán a la generación de una publicación conjunta OIEA / TDR / NTD / OMS que detallará las consideraciones para la evaluación y planificación de los programas TIE en los países miembros, que cubrirán la implementación, pruebas de eficacia e indicadores, rentabilidad y riesgo, fases de la implementación programática, vigilancia, estrategias de participación comunitaria, registro y regulación de la tecnología.

Estimación del consumo de cigarros ilícitos en México: una aproximación metodológica robusta para informar la toma de decisiones

El comercio ilícito de cigarros afecta a la salud y las finanzas públicas por baja captación de recursos fiscales. En específico, el precio de los cigarros ilícitos suele ser muy inferior al precio de los productos legales, lo cual los hace más asequibles para los jóvenes e incentiva el consumo en general. Además, los cigarros ilícitos no cumplen con las regulaciones de empaquetado y etiquetado, lo que también estimula el consumo y, en consecuencia, aumenta las muertes prematuras y los enormes costos directos e indirectos asociados. El objetivo de este estudio fue proporcionar una estimación robusta del comercio ilícito de cigarros en México a través de un método transparente e independiente de la industria del tabaco en todos sus pasos y consideraciones.

El estudio utilizó dos métodos para estimar el consumo de cigarros ilícitos en México: uno indirecto basado en una encuesta a fumadores y otro directo basado en cajetillas desechadas en la calle. Tanto la encuesta como la recolección de cajetillas desechadas se llevó a cabo en ocho ciudades distribuidas a lo largo del país: Ciudad de México, Durango, Guadalajara, Hermosillo, León, Mérida, Monterrey y Veracruz. El muestreo fue aleatorio. Las estimaciones son representativas por ciudad y el total corresponde al promedio de las cifras para las ocho ciudades, ponderado según el número relativo de fumadores. En las cajetillas desechadas se revisó el cumplimiento de las regulaciones -advertencias sanitarias, leyendas y otras- para determinar la licitud de éstas, mientras que en las encuestas se revisó la información reportada de la marca comercial del tabaco. Se recolectaron 8204 cajetillas desechadas en la calle y se

realizaron 2396 entrevistas a fumadores, cara a cara, en sus hogares.

Los principales resultados describen: 1. Método Directo: La proporción promedio de cajetillas ilícitas para las ocho ciudades, ponderada según la cantidad relativa de fumadores en cada una, es de 8.8%. Sin embargo, existe gran variedad entre ciudades. León y Durango presentan las cifras más altas, con 27.5% y 17.2%, respectivamente, mientras que en Veracruz y Hermosillo las cifras no rebasan 1%. En Ciudad de México, donde se encuentra la mayor parte de los fumadores, sólo 6.6% de las cajetillas son ilícitas. 2. Método Indirecto: Cinco por ciento de los fumadores compra cigarros ilícitos, mientras que su consumo representa 7.6% del consumo total de cigarros. En general, las cifras son menores a las estimadas con las cajetillas desechadas, pero se observa el mismo comportamiento respectivo entre ciudades. Por ejemplo, León y Durango son las que presentan mayor consumo de cigarros ilícitos tanto en lo reportado por la encuesta como por el método de recolección de cajetillas desechadas en la vía pública. El precio promedio de los cigarros ilícitos representa 65.2% del precio de los cigarros legales. En específico, un cigarro ilícito cuesta 1.5 pesos y uno lícito 2.3 pesos mexicanos, en promedio.

Se concluyó que la estimación del comercio ilícito obtenida para el país se encuentra por debajo del promedio mundial (10%) y de lo hallado para otros países de la región como Brasil (40%), Chile (10.9%) y Uruguay (11.8%).

Efectividad de la atención a personas con padecimientos crónico degenerativos

En México, aunque se han establecido distintos programas y modelos de atención para disminuir el continuo avance de las enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) aún es un reto actual para la salud pública. Desde hace varios años, el INSP ha trabajado en la mejora de la atención a las personas con padecimientos crónicos. El grupo de investigación en calidad de la atención médica inició con la evaluación de la efectividad del proceso de atención a través del cumplimiento de las recomenda-

ciones de las GPC.¹ Este proyecto, a través de indicadores de proceso demostró que en los servicios de salud de primer nivel existe bajo cumplimiento de las GPC en ECNT. Además, una evaluación de las hospitalizaciones evitables por DMT2 y su valoración de costos más el análisis, desde la perspectiva del gerente y del usuario, de la sobreutilización e incremento de los costos hospitalarios derivados de hospitalizaciones por condiciones susceptibles a atención ambulatoria en Diabetes Mellitus en las tres principales instituciones del sector salud, dejó en claro que la calidad de la atención en el primer nivel necesita mejorar para realmente disminuir los daños en los pacientes derivados de manejo inadecuado y falta de identificación temprana de complicaciones.^{II,III}

1.3 Proyectos Científicos de Alto Impacto

Impacto del impuesto a bebidas azucaradas (BA)

El Gobierno mexicano implementó una política fiscal para disminuir el consumo de bebidas azucaradas, como resultado de varios proyectos realizados por el INSP que se tradujeron en política pública. En enero de 2014, el gobierno implementó dos impuestos:

- Un impuesto especial de \$1.00 peso/litro (~10% aumento de precio) a todas las bebidas no alcohólicas con azúcar añadida. Este impuesto excluye jugos 100% naturales y bebidas con edulcorantes artificiales (BEA); el impuesto lo paga el productor, pero se refleja en el precio al consumidor y es ajustado a la inflación, cuando la inflación acumulada alcance 10%.
- 2. Un impuesto *ad-valorem* de 8% a alimentos no esenciales densos en energía con >= 275kcal/100gr, se in-

Poblano-Verástegui O, Vieyra Romero WI, Galván García AF, Fernández Elorriaga M, Rodríguez Martínez AI, Saturno Hernández PJ. Calidad y cumplimiento de Guías de Práctica Clínica de enfermedades crónicas no transmisibles en el primer nivel de atención. Salud Publica Mex. 2017;59:165-175. Doi: http:// dx.doi.org/10.21149/8285

Poblano-Verástegui O, et al. Avoidable Hospitalizations Rates in México; 2010-2014. Enviado a publicación a Archives of Medical Research. Official Publication of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Saturno Hernández P, et al. Characterístics and variability of hospital care direct costs due to potentially preventable diabetes mellitus complications in the Mexican public healthcare system. Enviado para publicación a Health Services Research.

cluye: botana salada, confitería, chocolates, pudines, frutas y vegetales endulzados, mantequilla de cacahuate o avellana, dulces de leche, helados, productos a base de cereales.

Los resultados describen lo siguiente:

- En áreas urbanas los precios aumentaron \$1.10 pesos en bebidas carbonatadas y \$0.67 en bebidas no carbonatadas como jugo.
- En áreas rurales y semiurbanas los precios aumentaron menos que el monto del impuesto. Las ventas anuales de BEA entre 2014-2015 se redujeron -7.3% y las ventas de agua embotellada aumentaron +5.2%.
- Las compras de hogares de BEA entre 2014-2015 se redujeron -7.6% y las compras de bebidas sin impuesto aumentaron 2.1% (panel Nielsen).
- Reducción de compras de bebidas azucaradas de 6.3% en 2014 (datos ENIGH). Mayor reducción en los hogares con menor nivel de ingreso, hogares urbanos y hogares con niños y adolescentes.
- Las compras de alimentos no básicos densos en energía entre 2014-2015 se redujeron -5.1% (panel Nielsen).

Las conclusiones de la evidencia traducida a políticas públicas confirman que son resultados sostenibles y crecientes:

- Reducción de compras en 2015 mayor que en 2014;
- Hubo una mayor reducción de compras en hogares de menor nivel socioeconómico, para quienes los costos de servicios de salud representan una mayor carga.
- No hay evidencia de reducción en empleo.
- Los potenciales efectos en salud: modelos matemáticos predicen reducciones entre 86,000 a 189,000 casos diabetes en 10 años por el impuesto a BA.

Las recomendaciones del INSP en esta materia describen: ajuste anual por inflación; ajustar por crecimiento económico para reducir su asequibilidad; aumentar el impuesto entre 20-30%, para obtener mayores beneficios; asegurar recursos públicos para proveer agua potable, prevención y atención de enfermedades crónicas.

Prevención de la desnutrición crónica y las deficiencias de micronutrimentos

El análisis de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1988 realizados por el INSP en 1994 mostró prevalencias de desnutrición crónica en menores de 5 años muy elevadas (27%) en comparación con países de América Latina con desarrollo y PIB similares, a pesar de que en 1993 México destinaba un gasto de alrededor de 2 millones de dólares diarios en ayuda alimentaria. Los análisis del INSP señalaron errores importantes en el diseño y focalización de los programas de nutrición financiados en 1993. Los resultados de estos análisis y sus recomendaciones fueron utilizados en el diseño del programa PROGRESA, el cual dio inicio en 1997 y resultó en un componente de nutrición con un diseño con base en evidencia científica, el cual incluyó la distribución de suplementos alimenticios diseñados específicamente para resolver las deficiencias de nutrimentos, además de un componente de orientación alimentaria y nutricional, de atención primaria de salud y de transferencias monetarias condicionadas al cumplimiento de los servicios e intervenciones antes mencionadas. El INSP realizó la evaluación de impacto del Progresa-Oportunidades-Prospera tanto en su componente rural como en el urbano, mostrando efectos positivos en el crecimiento de los niños y reducción en anemia.

Fortificación de la leche Liconsa como medida para la prevención de la anemia en menores de 5 años

La Encuesta Nacional de Nutrición de 1999 mostró prevalencias elevadas de anemia en menores de 5 años en México. Dichos resultados fueron presentados a los Secretarios de Salud y Desarrollo Social en el año 2001, proponiéndoles el uso del programa de distribución a población de ingresos bajos la leche subsidiada Liconsa como vehículo para la fortificación de dicho producto con hierro, vitamina C y otros micronutrientes para disminuir la anemia. La propuesta fue aceptada por la Secretaria de Desarrollo Social y presentada al Presidente de la República. La leche Liconsa fue fortificada y evaluaciones posteriores del INSP

mostraron reducción de la anemia y la deficiencia de hierro en la población beneficiada por esta medida. La leche fortificada continúa siendo distribuida actualmente.

Eficacia de los tamizajes para la identificación de VPH y comparación de esquemas de vacunación en los niveles de inmunogenicidad en mujeres vacunadas contra VPH

El INSP ha hecho importantes contribuciones en el diagnóstico del VPH y en las políticas de vacunación en mujeres desde hace varios años. Entre los trabajos realizados destaca un análisis integral del algoritmo del programa de tamizaje para Cáncer Cérvico Uterino, y la generación y análisis de la evidencia disponible sobre la efectividad del uso de pruebas para identificación de VPH como estrategia de tamizaje en el contexto nacional, considerando el costo que esto conlleva, con la finalidad de establecer recomendaciones puntuales sobre su uso. Asimismo, aportó evidencia científica para sugerir la continuación del uso de la tecnología de biología molecular en el Programa de Detección Temprana del Cáncer cérvico uterino.

En otros estudios, el INSP también emitió recomendaciones para cambios en la política de prevención primaria, generando evidencia que demostró que no había diferencia en los niveles de inmunogenicidad de un esquema simplificado y de menor costo. El estudio comparó dos esquemas de vacunación, el tradicional que consiste en tres dosis, con el alterno de dos dosis. Los niveles de anticuerpos alcanzados post vacuna fueron similares en ambos grupos y la seguridad de las pacientes vacunadas fue equivalente. Los resultados permitieron un cambio en el programa de vacunación nacional e incremento en la cobertura. Los resultados de los estudios del INSP son consistentes con otros estudios en el ámbito internacional y han contribuido a la evidencia para el cambio en las políticas en varios países.

Embarazo y maternidad en la adolescencia

Atender la problemática del embarazo adolescente requiere de una estrategia multifocal. En el año 2015 se lan-

zó la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) que tiene como objetivo disminuir la tasa de embarazo adolescente a la mitad para el año 2030 y eliminar el embarazo en menores de 15 años. El Instituto Nacional de Salud Pública ha participado en la ENAPEA generando la página web www.comolehago. org, que presenta la mejor evidencia científica disponible sobre prevención del embarazo adolescente con un lenguaje sencillo y utilizando recursos apropiados para la población adolescente.

En ese mismo año, el Instituto Nacional de Salud Pública, con el apoyo de otras instituciones, diseñó e implementó el curso en línea masivo abierto (CLiMA) "Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes," para proveedores de atención en salud, el cual promueve las siguientes competencias: 1) Apego estricto a las normas vigentes relacionadas con la salud sexual y reproductiva; 2) Atención basada en evidencia científica actualizada relacionada con la promoción de la salud sexual y reproductiva y la prevención del embarazo adolescente; 3) Brindar atención amigable y efectiva en los servicios de salud sexual y reproductiva dirigidos a las y los adolescentes y 4) Integrar una perspectiva basada en la igualdad entre mujeres y hombres que se enmarca en el contexto de todos los derechos humanos al proveer servicios de atención sexual y reproductiva.

Desde 2017, se han llevado a cabo acciones para fortalecer la página www.comolehago.org con más recursos digitales científicamente desarrollados y probados, que incrementen su efectividad. Para esto, se han desarrollado recursos enfocados en cambiar conocimientos, pero también actitudes y prácticas en la población adolescente. Para potenciar un entorno habilitante se llevó a cabo un estudio de encuadre para generar un grupo de mensajes diseñados para resonar cognitiva y emocionalmente en la población adolescente, ayudando a normalizar la discusión del embarazo, sus riesgos y las mejores formas de prevenirlo. Para habilitar a los adolescentes para que demanden servicios de forma efectiva, se diseñaron un conjunto de herramientas didácticas para fortalecer distintas competencias personales como

la autoeficacia, la autoestima y la toma de decisiones en los adolescentes.

Además, para mejorar la oferta de servicios de salud adecuados para adolescentes, se desarrolló un sistema de consejería virtual, que permitirá la interacción en tiempo real entre usuarios y consejeros, acercando la oferta de servicios públicos de salud a la población adolescente. En 2020, se tiene planeado integrar estas herramientas a la página web www.comolehago.com, así como llevar a cabo una evaluación para conocer la efectividad de las mismas.

Otras aportaciones relevantes del INSP relativas al embarazo en adolescencia, son el desarrollo de un módulo específico para la prevención del embarazo subsecuente en adolescentes, que se integrará al curso virtual existente "Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes", que además contendrá material de apoyo digital para las adolescentes e instituciones que atienden adolescentes. Asimismo, el INSP continuará participando activamente en revisiones y consultas técnicas relativas al tema de embarazo y maternidad en la adolescencia. En particular, como miembro del Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA).

Análisis de costo-efectividad de la asimilación de nuevas tecnologías para el tamizaje y triage de cáncer cervical: El Estudio FRIDA

La introducción de los programas universales de vacunación contra VPH sin duda permitirá modificar el comportamiento del cáncer cervical en un futuro mediato. Sin embargo, resulta indispensable continuar trabajando con programas de prevención secundaria para reducir la carga por esta patología durante las próximas dos o tres décadas. Uno de los avances tecnológicos más prometedores para prevención secundaria de cáncer cervical es el desarrollo de la prueba para la detección del VPH de tipos oncogénicos (VPH-AR). Esta nueva herramienta ha sido introducida de diferentes formas en Programas de Detección de Cáncer Cervical (PDCC) en todo el mundo.

Existe un amplio consenso sobre la conveniencia de emplear la detección de VHP-AR como prueba de tamizaje primario. Sin embargo, no contamos con una postura clara sobre cuál es el procedimiento de triage más eficiente y seguro para las mujeres con un resultado de VPH-AR positivo. Se han propuesto varias alternativas de "triage molecular", todas ellas pueden ser realizadas en la muestra inicial de tamizaje, lo cual elimina la necesidad de nuevos contactos o visitas para la aplicación de nuevas pruebas. Una de estas propuestas es determinar la presencia tipo específico de VPH-16/18 ó VPH-16/18/45, con el fin de identificar las infecciones con mayor riesgo de persistentes y progresión neoplásica, así como evaluar la presencia de marcadores específicos de progresión como la oncoproteína E6. Asimismo, existe un enorme interés por evaluar el potencial beneficio de la incorporación de marcadores moleculares de transformación neoplásica en la citología como una estrategia de triage adicional dentro del mundo citológico que permita mejorar la sensibilidad de la citología convencional.

A finales de 2013, el Instituto Nacional de Salud Pública, en colaboración con los Servicios de Salud de Tlaxcala, dio inicio al proyecto de investigación: Nuevas alternativas de detección oportuna de cáncer cervical: El Estudio de triage en mujeres VPH positivas. Estudio FRIDA. Se trata de una iniciativa complementaria con el objetivo de evaluar las alternativas para el triage de mujeres con resultado positivo a VPH-AR. Este proyecto pudo determinar el sistema más eficiente en términos de reducción del número de visitas para confirmación diagnóstica y minimizar la ansiedad de las usuarias, así como mejorar el desempeño de los procedimientos de tamizaje.

En 2019 se llevó a cabo una nueva fase del proyecto orientada a la evaluación formal de costo-efectividad para las diferentes técnicas de triage. A la fecha el proyecto cuenta con 50% de avance. La iniciativa "Análisis de costo-efectividad de la asimilación de nuevas tecnologías para el tamizaje y triage de cáncer cervical: El Estudio FRIDA" propone la inclusión de un nuevo sitio de estudio para cumplir con los objetivos del proyecto FRIDA. Si bien los procedimientos de esta investigación

son similares a la primera etapa del estudio, esta nueva fase de la investigación está dirigida a una población de mujeres de 25-64 años usuarias de los Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria No. 8 Tlalpan, en la Ciudad de México

Impacto económico y en salud asociado a la contaminación atmosférica (PM10, PM 2.5, SO2 y 03) en doce ciudades del Sistema Urbano Nacional

En colaboración con investigadores del Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático (INECC) se estimó el impacto en la salud por contaminación atmosférica en la región Centro del país, la cual concentra el 33% de la población nacional y está conformada por los estados de Hidalgo, México, Morelos, Puebla, Querétaro y Tlaxcala.

La investigación cuantificó el número de muertes que podrían evitarse anualmente si se redujeran las concentraciones de los principales contaminantes atmosféricos -partículas PM2.5, PM10 y ozono (O3)- en los municipios de las entidades que integran la Región Centro, a través de la metodología Evaluación de Impactos a la Salud (EIS) recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como su valoración económica usando el método de Disponibilidad a Pagar (DAP). Para esto, se desarrolló un escenario base de las concentraciones de contaminantes proporcionadas por las redes de monitoreo de calidad del aire de los sistemas de las entidades del centro del país durante 2014.

Según los cálculos realizados en este proyecto, el costo en salud derivados de la contaminación del aire en las ciudades es equivalente al 1.8 % del PIB y a más del 28% del presupuesto asignado al sector salud. Visibilizar estos costos permite vislumbrar los beneficios derivados de la inversión multisectorial para mejorar la calidad del aire. Los resultados de las investigaciones sobre contaminación atmosférica realizadas en el INSP muestran de este modo su impacto en las políticas públicas ambientales. Otro ejemplo significativo en este tema es la colaboración con la SEMARNAT, para publicar la Estrategia Nacional de Calidad del Aire en 2017.

Actualmente existe una participación activa del Instituto en el Comité Científico Técnico de Vigilancia sobre Contaminación de la Ciudad de México en los grupos 2 de Investigación y 3 de Políticas Públicas. Adicionalmente los resultados del proyecto, están siendo utilizados para la creación del nuevo programa ambiental (ProAire) de la CDMX en donde el INSP es parte del grupo de colaboración.

El INSP en colaboración con el Instituto Nacional de Ecología y Cambio Climático (INECC) desarrolló la NOM-172-SEMARNAT-2019 en la que por primera vez integra en un solo índice aspectos sobre calidad del aire y riesgos a la salud y fue publicada en diciembre de 2019. Con COFEPRIS se ha trabajado en la actualización de las Normas de calidad del aire de Bióxido de azufre, Óxido de Nitrógeno, Monóxido de Carbono, Partículas respirables, Plomo y actualmente se está trabajando en la actualización de los límites máximos permitidos de Ozono.

Monitoreo de la concentración de plomo en sangre en población infantil vulnerable en México

En el estudio "Reporte nacional de niveles de plomo en sangre y uso de barro vidriado en población infantil vulnerable" se estima que más de un millón de niños y niñas que viven en localidades menores a 100 mil habitantes de México tienen niveles elevados de plomo en sangre y están en riesgo de padecer los efectos nocivos a la salud derivados de la exposición a este metal tóxico. El estudio reporta por primera vez en nuestro país la magnitud de la exposición a plomo en población infantil.

Entre los principales hallazgos del estudio se encontró que 22% de la población estudiada tiene concentraciones elevadas de plomo en sangre, es decir, presentó valores superiores al límite que establece la Norma Oficial Mexicana 199-SSA1-2000, ubicado en 5 microgramos (µg) de plomo por decilitro (dL) de sangre. También documentó una mayor proporción de niños y niñas con niveles elevados de plomo en sangre, 26%, en los estados de la región sur del país, es decir, 1 de cada 4 niños y niñas tiene niveles elevados de plomo en sangre, seguidos de la región Centro (20.7%) y Norte (9.8%).

La principal fuente de exposición al plomo identificada en la población general de México es el uso de loza de barro vidriado con plomo horneada a bajas temperaturas, generalmente producida en pequeños talleres alfareros, aunque, existen otras fuentes de exposición no estudiadas en este análisis, que también pueden estar contribuyendo en menor medida a los niveles de plomo en sangre encontrados. La exposición ocurre porque se utiliza óxido de plomo diluido en agua para barnizar las piezas de barro, y la contaminación de alimentos ocurre al liberarse el plomo al contacto con los alimentos.

Por este motivo, se analizó si el uso y la frecuencia de uso de barro están relacionados con los niveles de plomo en sangre en la población. Los resultados del estudio documentan que el 35% de la población de estudio reportó uso de barro vidriado con plomo en los últimos 3 meses (en el Norte 21%, Centro 32% y Sur 40%) y se confirmó que existe una relación clara entre una mayor frecuencia de uso de barro y mayores niveles de plomo en sangre: sólo 11% de la población que reportó no haber usado barro para consumir alimentos tiene niveles elevados de plomo en sangre, mientras que esta cifra se eleva a 46% entre quienes reportaron uso frecuente de barro.

El estudio señala que los efectos nocivos del plomo en la salud están establecidos en la literatura científica y se sabe que cualquier nivel de plomo en sangre es dañino para la salud. Los niños y las mujeres embarazadas son los más vulnerables a los efectos nocivos del plomo, dado que el metal en sangre materna atraviesa la placenta durante el embarazo, alcanzando al bebé en formación, causando menor crecimiento, así como daño al cerebro y al sistema nervioso; problemas de aprendizaje, atención y conducta que conducen a mayor riesgo de hiperactividad, agresividad y violencia.

Los resultados del estudio fueron presentados ante el Consejo de Salubridad General (CSG) y contribuyeron a que se aprobara el "Programa de acción inmediata para el control de la exposición a plomo en México" en la Segunda Sesión Ordinaria 2019 del CSG el 27 de noviembre de 2019.

Estrategias de fortalecimiento al sistema de salud para la atención de las poblaciones indígenas

Los pueblos indígenas de México registran sistemáticamente los mayores niveles de pobreza y desigualdad social respecto a la población no indígena. Esto se expresa en importantes brechas en los indicadores de bienestar, como los de salud, educación e ingreso. Estos rezagos y desigualdades son determinados por mecanismos sistemáticos de exclusión social, fundamentados -en parte- por la incomprensión cultural y lingüística, así como valoraciones y prácticas de discriminación, racismo y clasismo. Las instituciones públicas, como las de salud y educación –además de las organizaciones que ofrecen oportunidades laborales-, no escapan al efecto de estos mecanismos de exclusión y, de hecho, los reproducen. De este modo, se erigen sólidas barreras sociales que evitan que la población indígena acceda oportunamente a servicios de calidad, dando lugar a un círculo vicioso de mayores rezagos en salud, educación y empleo, obstaculizando, e incluso anulando, los esfuerzos de la política pública para superar la pobreza. Sin embargo, estos mecanismos de exclusión social sistemática son susceptibles de ser modificados a través de políticas sociales que identifiquen sus determinantes y actúen sobre los mismos.

En los últimos siete años un equipo de investigación del INSP, en colaboración con otras instituciones, ha propuesto, diseñado e implementado intervenciones con el propósito de disminuir las barreras sociales y culturales, para el acceso de la población indígena a los servicios públicos de salud y fortalecer las competencias técnicas e interpersonales para la gestión y provisión de atención de agentes comunitarios de salud (o promotores de salud), que fungen como enlaces bilingües y biculturales entre la población indígena y los servicios de salud.

Este proyecto tuvo como objetivo implementar estrategias de fortalecimiento de las funciones del sistema de salud en su esfuerzo para responder con equidad a las necesidades de salud de la población indígena, abordando tres determinantes estructurales: el acceso a los servicios de salud; a la educación media y superior; y a

oportunidades laborales en salud, en cuatro regiones indígenas del país (Región Tarahumara de Chihuahua, Región Nahua de Morelos y Puebla, Región Tzotzil y Tzeltal en Los Altos de Chiapas).

De esta forma, se contribuyó a la formación de recursos humanos en el área médica, con énfasis en derechos sexuales y reproductivos; se desarrollaron estrategias de calidad intercultural para mejorar el acceso de la población indígena a servicios de salud sexual y reproductiva; además, se realizó un estudio de factibilidad de la incorporación de agentes indígenas en salud para impulsar la atención intercultural con calidad, que analizó la oferta y demanda de servicios de salud reproductiva, factibilidad técnica, política, legal, organizacional y económica.

Diseño y estudio piloto de un modelo de intervención basado en evidencia para prevenir el embarazo en adolescentes de comunidades rurales en México

Este proyecto tuvo como objetivo desarrollar un modelo conceptual - metodológico de una intervención basada en experiencias previas y adaptada al contexto rural mexicano que contribuyan a la prevención del embarazo adolescente, mediante el incremento en el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes a favor del autocuidado e implementar y evaluar un piloto de dicha intervención. Para ello, el estudio estuvo organizado en tres componentes: I.- Revisión sistemática y documental de literatura internacional y nacional sobre intervenciones relacionadas a la prevención del embarazo adolescente; II.- Estudio cualitativo para explorar a través de entrevistas y talleres con sujetos clave, información que coadyuve a la identificación y selección de ideas sustantivas para el diseño de dicha intervención y III.- Estudio piloto de implementación y evaluación de la intervención en una comunidad rural.

Se identificaron 15 intervenciones con características de interés. Con base en ellas y en diversos estudios previos, se diseñó el modelo de intervención y se implementó y evaluó en una comunidad rural. Entre los princi-

pales resultados de la intervención, se encuentra que, en un análisis de diferencias por nivel de exposición con datos de 747 adolescentes, hubo efectos en tres medidas de resultado, a nivel global y en los niveles de exposición más altos: conocimiento y autoeficacia en salud sexual y reproductiva; conocimiento hacia los derechos sexuales y reproductivos y actitudes hacia los roles de género. De manera particular, en el conocimiento y la autoeficacia en salud sexual y reproductiva fue del 10.8% a nivel global (p = 0.016) y del 13.3% en la exposición más alta (p <0.018). El incremento global del conocimiento hacia los derechos sexuales y reproductivos fue de 8.7% (p = 0.092) y 10.2% (p = 0.096) en la exposición más alta. Y el cambio porcentual en las actitudes hacia los roles de género correspondió a 10.1%, p = 0.038 a nivel global, y 14.0%, p = 0.011 en la exposición más alta.

Por otro lado, en un análisis particular sobre el conocimiento de la fase del ciclo menstrual de mayor probabilidad de embarazo de los adolescentes, se encontró que la intervención mostró un efecto en la reducción promedio de 22.1% en las respuestas incorrectas en el grupo de intervención versus el grupo de control. Además, se identificaron seis factores asociados con este conocimiento: considerar improbable casarse y tener hijos, conocer su derecho a recibir educación e información sobre salud sexual y reproductiva; tener perspectiva de equidad de género; conocer el uso del condón; percibir autoeficacia para el uso del condón y conocer píldoras anticonceptivas y de emergencia. En un análisis sobre la percepción de los riesgos del embarazo temprano y los factores asociados a dicha percepción, se encontró que los adolescentes menos propensos a identificar dichos riesgos eran aquellos que desconocían sus derechos sexuales y reproductivos, desconocían algunos métodos anticonceptivos y se sentían menos auto eficaces para planificar su vida sexual y reproductiva.

Existe la necesidad de desarrollar, implementar y evaluar mayor número de estrategias basadas en la educación sexual integral, dirigidas a adolescentes en contextos de desventajas sociales.

CAPÍTULO 2 ALINEACIÓN CON LAS METAS NACIONALES

2.1 Planeación estratégica

La Planeación Estratégica del INSP inició este año con el Retiro del Grupo Directivo donde se realizó un análisis del cumplimiento a las acciones comprometidas en el Programa Anual de Trabajo 2019 que sirvieron como base para la alineación y evaluación de los objetivos y estrategias organizacionales que debemos cumplir en 2020.

El Instituto Nacional de Salud Pública integra sus Programas Anuales de Trabajo asociados a las metas institucionales y que a su vez dan atención a las prioridades nacionales contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud. El PAT 2020, define Ejes, Objetivos, Metas y Acciones estratégicamente planeadas para su seguimiento, cumplimiento y monitoreo de sus avances de forma trimestral, a través del Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS), con el objetivo de fortalecer y mejorar los procesos institucionales con el fin de realizar recomendaciones en la implementación de acciones de mejora.

Asimismo, la planeación estratégica es una herramienta de gestión que apoya la toma de decisiones institucionales en torno al quehacer actual del INSP durante los siguientes años para adecuarse al cambio y a las demandas que, en materia de salud, imponen los escenarios nacionales e internacionales y el entorno social, para lograr la mayor eficiencia, eficacia y calidad en los servicios que se proveen, robusteciendo los procesos innovadores en materia de gestión por resultados para rescatar la importancia de la gestión institucional.

El proceso de planeación nacional parte de una visión de largo plazo del futuro deseado para el país; en apego a esta perspectiva, la planeación estratégica del Instituto Nacional de Salud Pública cumple con lo establecido en el artículo 26 bis fracciones I-VI de la Ley de Planeación y conduce sus actividades con perspectiva intercultural y de género y con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo, a fin de cumplir con la obligación del Estado de garantizar que éste sea equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible² y que permite cumplir con los objetivos de la organización. Con base en estos principios, el Gobierno de la República elabora el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024. Los objetivos planteados en el PND son la base para el diseño y alineación de los objetivos, metas y acciones contenidos en este PAT 2020.

2.2 Alineación del Programa Anual de Trabajo 2020 del Instituto Nacional de Salud Pública al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019 - 2024

Características

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 propone una nueva política de desarrollo, una nueva etapa que estará regida por los siguientes 12 principios:

- 1. Honradez y honestidad.
- 2. No al gobierno rico con pueblo pobre.
- 3. Nada al margen de la ley; por encima de la ley, nadie.

² Ley Federal de Planeación, Artículo 9º. Diario Oficial de la Federación, última reforma 16 de febrero de 2018.

- 4. Economía para el bienestar.
- 5. El mercado no sustituye al Estado.
- 6. Por el bien de todos, primero los pobres.
- 7. No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.
- 8. No hay paz sin justicia.
- 9. El respeto al derecho ajeno es la paz.
- 10. No más migración por hambre y violencia.
- 11. Democracia significa el poder del pueblo.
- 12. Ética, libertad y confianza.

Con base en la situación a la que se enfrenta México, el objetivo general del PND 2019-2024 será transformar la vida pública del país para lograr un desarrollo incluyente para todos y todas. Tal transformación requiere la articulación de políticas públicas integrales que se complementen y fortalezcan, y que en su conjunto construyan soluciones de fondo que atiendan la raíz de los problemas que enfrenta el país.

El PND 2019-2024 está estructurado por tres ejes generales que permiten agrupar los problemas públicos identificados a través del Sistema Nacional de Planeación Democrática:

- 1. Justicia y Estado de Derecho;
- 2. Bienestar;
- 3. Desarrollo económico

Asimismo, se presentan tres ejes transversales:

- 1. Igualdad de género, no discriminación e inclusión;
- Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública;
- 3. Territorio y desarrollo sostenible.

Estos tres ejes se refieren a las características que agudizan los problemas a los que se enfrenta México y cuya atención deberá estar presente en todo el proceso que siguen las políticas públicas; es decir, desde su diseño hasta su implementación en el territorio por el Gobierno de México.

Eje General de Bienestar

Objetivo

Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, con énfasis en la reducción de brechas de desigualdad y condiciones de vulnerabilidad y discriminación en poblaciones y territorios.

El Gobierno de México se enfocará en implementar políticas públicas dirigidas a mejorar el bienestar de las y los mexicanos, garantizando el acceso efectivo a una educación de calidad, a la alimentación, a servicios de salud de calidad, a un medio ambiente sano, al agua potable, a una vivienda digna, al fortalecimiento del ordenamiento territorial y ecológico, a la cultura y al arte, a la cultura física y la práctica del deporte, y a un trabajo socialmente útil.

Lo anterior, se hará con énfasis en la atención de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad, desde un enfoque territorial en el que se prioricen las acciones en zonas de población mayoritariamente indígena, con los mayores grados de marginación o con altos índices de violencia, y a través de un seguimiento puntual con base en la integración de un padrón único.

De igual manera, se garantizará una intervención cercana y sin intermediarios a través de los Centros Integradores del Desarrollo como la ventanilla de atención de los Programas Integrales para el Desarrollo y como Centros para el fortalecimiento de la cohesión y participación social.

Para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, con énfasis en la reducción de brechas de desigualdad y condiciones de vulnerabilidad y discriminación en poblaciones y territorios, en el PND 2019-2024 se plantean once objetivos, de los cuales cuatro se vinculan con el Plan de Trabajo 2020 del INSP:

2.1. Brindar atención prioritaria a grupos históricamente discriminados mediante acciones que permitan reducir las brechas de desigualdad sociales y territoriales.

- 2.2. Garantizar el derecho a la educación laica, gratuita, incluyente, pertinente y de calidad en todos los tipos, niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional y para todas las personas.
- 2.3. Promover y garantizar el derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.
- 2.4. Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.

Cuadro 2Alineación de acciones del INSP al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

ALINEACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019 - 2024				
Eje General	Objetivos	Estrategias	Ejes Rectores PT INSP 2017-2022	
		2.1.1 Diseñar, desarrollar e implementar una política pública integral, multisectorial, dirigida a la Primera Infancia, basada en atención especializada con énfasis en salud, nutrición, educación y cuidados.		
	2.1 Brindar atención prioritaria a grupos históricamente discriminados mediante acciones que permitan reducir las brechas de desigualdad sociales y territoriales.	2.1.2 Priorizar las políticas y programas de bienestar que tengan como objetivo salvaguardar los derechos de niñas, niños, jóvenes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas.	Eje Rector 4. Vinculación y Difusión.	
		2.1.4 Priorizar la atención de los programas sociales de bienestar del Gobierno de México entre los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, de mayor marginación o con altas tasas de violencia.		
	2.2 Garantizar el derecho a la educación laica, gratuita, incluyente, pertinente y de calidad en todos los tipos, niveles y modali- dades del Sistema Educativo Nacional y para todas las personas.	2.2.2 Elevar la calidad y pertinencia de la educación en todos los tipos, niveles y modalidades del Sistema Educativo Nacional, considerando la accesibilidad universal y partiendo de las necesidades primordiales de la población y de la comunidad.		
		2.2.4 Fortalecer la profesionalización del personal docente, a través del impulso y mejora de los procesos de formación, capacitación y actualización, mediante evaluaciones diagnósticas; y de los procesos de selección para la admisión, la promoción y el reconocimiento.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública	
2. Bienestar	2.3 Promover y garantizar el derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.	2.3.3 Fortalecer el marco normativo aplicable a todos los actores que intervienen en la formación de hábitos alimenticios saludables, con especial énfasis en niñas, niños, adolescentes y jóvenes.		
		2.4.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para mejorar la formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública	
	2.4 Promover y garantizar el acceso efectivo,	2.4.4 Mejorar los proceso de vinculación entre el sector salud y la población, promoviendo la participación ciudadana, con énfasis en el trato digno e incluyente, no discriminatorio y con especial enfoque en la población con diversidad sexual y de género.	Eje Rector 4. Vinculación y Difusión.	
	universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.	2.4.5 Fomentar la investigación y la cultura de la promoción y prevención en salud, así como la vigilancia sanitaria, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género, basada en investigación científica y articulando esfuerzos interinstitucionales entre los diferentes actores del sector salud.		
	and additional to the desired to the	2.4.6 Promover y mejorar el acceso de servicios de salud sexual y reproductiva, desde una perspectiva de derechos humanos y de género, y con énfasis en adolescentes y jóvenes.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.	
		2.4.8 Diseñar y operar políticas públicas para prevenir, controlar y reducir las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), principalmente diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer, a lo largo de todas las etapas del ciclo de vida.		

Instituto Nacional de Salud para el Bienestar

El Gobierno Federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

Se creará el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que dará servicio en todo el territorio nacional, a todas las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE. El servicio se brindará en atención a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano. El combate a la corrupción será permanente en todo el sector salud.

Algunas acciones a implementar:

- 1. Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales.
- Se priorizará la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva.
- 3. Se emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.
- 4. Se impulsarán las prácticas deportivas en todas sus modalidades.

Política Social

Construir un país con bienestar

El objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar. En última instancia, la lucha contra la corrupción y la frivolidad, la construcción de la paz y la seguridad, los proyectos

regionales y los programas sectoriales que opera el Ejecutivo Federal están orientados a ese propósito sexenal.

Desarrollo sostenible

El gobierno de México está comprometido a impulsar el desarrollo sostenible, que en la época presente se ha evidenciado como un factor indispensable del bienestar. Se le define como la satisfacción de las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades. Esta fórmula resume insoslayables mandatos éticos, sociales, ambientales y económicos que deben ser aplicados en el presente para garantizar un futuro mínimamente habitable y armónico. El hacer caso omiso de este paradigma no sólo conduce a la gestación de deseguilibrios de toda suerte en el corto plazo, sino que conlleva una severa violación a los derechos de quienes no han nacido. Por ello, el Ejecutivo Federal considerará en toda circunstancia los impactos que tendrán sus políticas y programas en el tejido social, en la ecología y en los horizontes políticos y económicos del país. Además, se guiará por una idea de desarrollo que subsane las injusticias sociales e impulse el crecimiento económico sin provocar afectaciones a la convivencia pacífica, a los lazos de solidaridad, a la diversidad cultural ni al entorno

Programas derivados del PND 2019-2024

- I. El Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores.
- II. Programa Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad.
- III. Programa Nacional de Becas para el Bienestar Benito Juárez.

- IV. Jóvenes Construyendo el Futuro.
- V. Jóvenes escribiendo el futuro.
- VI. Sembrando vida.
- VII. Programa Nacional de Reconstrucción.
- VII. Desarrollo Urbano y Vivienda.
- IX. Tandas para el bienestar.
 - Derecho a la educación.
 - Salud para toda la población.
 - Instituto Nacional de Salud para el Bienestar.
 - Cultura para la paz, para el bienestar y para todos.

2.3 Alineación del Programa Anual de Trabajo 2020 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud 2019-2024

El Programa Sectorial de Salud 2019-2024 (PROSESA), parte de la necesidad de disponer de un sistema único, público, gratuito y equitativo de salud que garantice el acceso efectivo de todos los mexicanos a servicios de salud de calidad: a la promoción, la prevención, la detección y tratamiento oportunos, la rehabilitación y el camino al bienestar, para tener una muerte digna.

La alineación del Programa Anual de Trabajo 2020 al PROSESA 2019-2024 se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 3Alineación al Programa Sectorial de Salud 2019-2024

ALINEACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PROSESA) 2019-2024 Objetivo Prioritario Eje Rector del Programa Estrategias Acciones puntuales (PROSESA) de Trabajo del INSP 1.1 Instituto de Salud para 1.1.7 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortale-Eje Rector 4. Vinculación y el Bienestar cimiento del Sistema Nacional de Salud. Difusión 1.3.7 Mejorar los programas actuales y analizar de qué manera se pueden 1.3 Programa de atención Eje Rector 4. Vinculación y simplificar para disminuir la carga administrativa en los centros de 1. Acceso efectivo, Difusión universal salud sin afectar el contenido sustantivo de los programas. universal y gratuito 1.5.1 Promover la organización y participación directa de las comunidades en los procesos de prevención y promoción en salud para determinar Eje Rector 4. Vinculación y 1.5 Enfoque comunitario y atender sus prioridades como obesidad, diabetes, embarazo ado-Difusión 2.1.4 Identificar los problemas comunes de salud para la prevención, detec-Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la ción oportuna y tratamiento en el primer nivel de atención de cada comunidad. investigación 2.1 Modelo de Atención Primaria de Salud Integral 2.1.5 Promover enfoques transversales con otras instituciones para aten-APS-1 der de manera integral la problemática de salud en el primer nivel Eje Rector 4. Vinculación y de atención, considerando las determinantes sociales y culturales en Difusión cada comunidad. 2.3.5 Desarrollar y fortalecer manuales, protocolos, guías y prácticas para la Eje Rector 2. Elevar la calidad, atención integral, basadas en evidencia científica, para garantizar la pertinencia y relevancia de la calidad de los diferentes niveles de atención. 2.3 Modelo integral para investigación servicios de salud y asisten-2. Mejora continua del cia social 2.3.10 Impulsar políticas públicas, estrategias y programas dirigidos a la Eje Rector 4. Vinculación y Sistema Nacional de reducción de Enfermedades Crónicas. Difusión Salud Eje Rector 2. Elevar la calidad, 2.4.2 Fomentar el uso de las evaluaciones en la toma de decisiones para el pertinencia y relevancia de la mejoramiento de los programas en salud. 2.4 Sistema de seguimiento investigación y evaluación de políticas y programas 2.4.3 Definir nuevos indicadores para monitorear la atención de los pacien-Eje Rector 2. Elevar la calidad, tes, y el impacto de las acciones, acorde al nuevo modelo de Atención pertinencia y relevancia de la Primaria de Salud Integral —APS-I. investigación 2.5.5 Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial y la partici-2.5 Políticas de intercultu-Eje Rector 4. Vinculación y pación de la comunidad para procurar la inclusión de la Interculturaliralidad y trato digno Difusión dad bajo un enfoque territorial.

Continúa.../

/... continuación

ALINEACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PROSESA) 2019-2024							
Objetivo Prioritario (PROSESA)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje Rector del Programa de Trabajo del INSP				
		3.2.6 Replantear la formación académica y práctica a nivel medio superior y superior de los profesionales de la salud, para incorporar un enfoque que favorezca la integración al primer nivel de atención y la diversificación en las áreas de especialización.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública				
	3.2 Suficiencia, capacitación y profesionalización del personal	3.2.8 Fortalecer la capacitación y educación continua para la actualización de todo el personal en su ámbito de competencia, en el nuevo modelo de salud y para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno de las enfermedades crónico-degenerativas.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública				
3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud		3.2.9 Reforzar la formación de especialistas del Sistema Público de Salud para que respondan a las necesidades de atención médica de la población.	Eje Rector 3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública				
	3.4 Tecnologías de la Información y comunicación en Salud	3.4.6 Consolidar la evaluación y gestión de tecnologías de información y comunicación en salud, para contribuir a mejorar la capacidad y calidad de los servicios.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación				
	3.5 Manejo trasparente y honesto del financiamiento	3.5.6 Fortalecer los informes relativos a la justificación y comprobación de la designación de recursos financieros, para fomentar la trasparencia y rendición de cuentas, así como para facilitar las decisiones sobre la utilización de los recursos en el sector salud.	Eje Rector 5. Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional				
	4.1 Vigilancia sanitaria y	4.1.5 Prever las acciones ante posible situación de emergencia en salud, para salvaguardar y atender a la población afectada, a través de la coordinación interinstitucional que garanticen los servicios de asistencia y atención.	Eje Rector 4. Vinculación y Difusión				
4. Vigilancia Epidemiológica	epidemiológica	4.1.10 Implementar estrategias bajo un enfoque territorial que procuren la seguridad alimentaria, vigilancia sanitaria y prevención de epidemias para salvaguardar a la población, tomando en cuenta la diversidad cultural.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación				
	4.3 Salud ambiental	4.3.1 Promover la participación activa del sector salud en la estrategia interinstitucional para definir las intervenciones y regulaciones que incentiven la producción, distribución y comercialización de consumo de alimentos saludables y sostenibles bajo un enfoque de seguridad alimentaria de calidad.	Eje Rector 2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación				

/... continuación

ALINEACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PROSESA) 2019-2024							
Objetivo Prioritario (PROSESA)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje Rector del Programa de Trabajo del INSP				
	4.3 Salud ambiental	4.3.2 Promover y desarrollar investigaciones que proporcionen evidencia sobre el impacto que tienen las condiciones ambientales en la salud de la población con el propósito de reducir la exposición a factores de riesgo, promover medidas que favorezcan bienestar y propiciar la optimización de los recursos en la atención médica.	Eje Rector 2. Elevar la calidac pertinencia y relevancia de l investigación				
		4.3.4 Impulsar políticas medioambientales relacionadas con beneficios directos en la salud y desarrollo social de la población que disminuya la exposición a factores de riesgo, optimice el aprovechamiento de factores de protección a la salud y considere la perspectiva bioética.	Eje Rector 2. Elevar la calidac pertinencia y relevancia de l investigación				
		4.4.1 Promover planes y políticas públicas, bajo un enfoque multidimensional e interinstitucional, para incentivar conductas saludables y prevención de enfermedades, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva bioética y de género.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de l investigación				
4. Vigilancia	4.4 Promoción de vida saludable	4.4.2 Fomentar la investigación sobre los factores determinantes de enfermedades para incidir en la promoción y prevención en salud, con pertinencia cultural, sensible al ciclo de vida y con perspectiva de género.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de investigación				
Epidemiológica		4.4.3 Implementar campañas de difusión y promoción de estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, tomando en cuenta la diversidad cultural de cada grupo de la población con énfasis en las áreas rurales, marginadas e indígenas bajo un enfoque de derechos y perspectiva de género.	Eje Rector 4. Vinculación y Difusión				
		4.4.7 Fomentar acciones integrales, para reducir la presencia de factores de riesgo para la salud, particularmente en niñas, niños adolescentes, jóvenes y grupos en situación de vulnerabilidad, como son el consumo del tabaco, la exposición pasiva al humo del tabaco y el consumo nocivo de alcohol.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de investigación				
		4.4.8 Promover una cultura sobre el uso adecuado de medicamentos con especial énfasis en los riesgos de la automedicación y polifarmacia en personas adultas mayores como problemas de salud pública.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de l investigación				
	4.5 Salud sexual y repro- ductiva	4.5.1 Implementar campañas educativas en salud sexual y reproductiva para reducir los riesgos y desarrollar habilidades y actitudes relacionadas con una vida saludable bajo un enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos.	Eje Rector 4. Vinculación y Difusión				
	4.6 Infecciones de Transmisión Sexual	4.6.2 Promover campañas educativas respecto a enfermedades e infecciones de trasmisión sexual, para reducir la estigmatización y discriminación a la vez que se propicia la asistencia de la población afectada a los servicios de salud.	Eje Rector 4. Vinculación y Difusión				

/... continuación

ALINEACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2020 DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PROSESA) 2019-2024							
Objetivo Prioritario (PROSESA)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje Rector del Program de Trabajo del INSP				
4. Vigilancia Epidemiológica	4.6 Infecciones de Transmisión Sexual	4.6.7 Promover la prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres considerando todas sus diversidades, contextos y ciclo de vida, que integre a las adolescentes e incluya la prevención de la transmisión perinatal del virus en el marco de derechos sexuales y derechos reproductivos.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de l investigación				
		5.1.1 Fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnósti- co, tratamiento, control y rehabilitación de las ENT, a través de servi- cios de calidad y un acceso oportuno para la población.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de investigación				
	5.1 Prevención, control y tratamiento de las ENT	5.1.4 Fortalecer la vigilancia e investigación sobre las ENT, para utilizar los resultados como sustento en propuestas y modificaciones a políticas públicas, programas académicos y estrategias integrales para su control.	Eje Rector 2. Elevar la calida pertinencia y relevancia de investigación				
		5.1.7 Impulsar iniciativas y fomentar la vinculación interinstitucional e intersectorial, para articular intervenciones dirigidas a la reducción del sobrepeso y obesidad, con énfasis en niñas y niños.	Eje Rector 4. Vinculación				
	5.2 Salud y asistencia social	5.2.2 Fortalecer la promoción y protección y apoyo de la lactancia materna, para fomentar la nutrición y la vida saludable de las niñas y niños.	Eje Rector 4. Vinculación Difusión				
5. Salud y bienestar	brindada a Niñas, Niños y Adolescentes	5.2.3 Fortalecer la prevención y atención a todas las formas de mal nutrición infantil, incluida la desnutrición, la deficiencia de micronutrientes, la obesidad y el sobrepeso, con el fin de salvaguardar un desarrollo sano.	Eje Rector 2. Elevar la calid pertinencia y relevancia de investigación				
5. Janua y Dichestal	C 2 Calculus asistancia ancial	5.3.3 Mejorar la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y de mama, para disminuir los efectos negativos derivados de estos padecimientos.	Eje Rector 2. Elevar la calid pertinencia y relevancia de investigación				
	5.3 Salud y asistencia social brindada a mujeres	5.3.5 Promover campañas que procuren estilos de vida saludables y la prevención en padecimientos que predominan y afectan a las mujeres, a través de la coordinación interinstitucional y un modelo integral, bajo un enfoque multicultural y territorial.	Eje Rector 4. Vinculación Difusión				
	5.4 Atención Integral en Salud	5.4.6 Implementar campañas y programas nacionales para la prevención del suicidio y autolesiones, consumo de sustancias y conductas susceptibles a generar adicciones, para promover condiciones saludables de vida y trabajo, especialmente para población vulnerable e individuos con perfiles de riesgo.	Eje Rector 4. Vinculación Difusión				
	Mental y Adicciones	5.4.9 Fortalecer alianzas interinstitucionales y con organizaciones de la sociedad civil para la investigación y diseño de instrumentos técnicos para desarrollar capacidades de atención en salud mental, adicciones y discapacidades psicosociales con perspectiva de derechos humanos y política pública.	Eje Rector 2. Elevar la calid pertinencia y relevancia de investigación				

CAPÍTULO 3 EJES ESTRATÉGICOS DE ACCIÓN

3.1 Estructura del Programa Anual de Trabajo 2020

El Programa Anual de Trabajo 2020 es la consolidación del trabajo colaborativo y participativo de toda la comunidad institucional organizada por Centros de Investigación, un Centro de Información, la Secretaría Académica y Áreas Sustantivas y se integró de acuerdo a los cinco ejes rectores institucionales que cumplirán los objetivos planteados para 2020.

Durante la integración de la información para el PAT 2020, se consideraron las acciones de todos los Centros de Investigación y Áreas Sustantivas del Instituto. 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 del personal de investigación y mejora de la calidad y pertinencia de la investigación, se proponen nuevas acciones de acuerdo al Programa de Trabajo de mediano plazo del Director General.

Cuadro 4Estructura del Programa Anual de Trabajo 2020

Estructura del Programa Anual de Trabajo 2020							
	Objetivos específicos		Metas		Acciones programadas		
Eje Rector	Absoluta	Porcentaje	Absoluta	Porcentaje	Absoluta	Porcentaje	
1. Consolidar las capacidades y desarrollo de los recursos humanos del Instituto Nacional de Salud Pública.	6	16%	21	19%	34	19%	
2. Elevar la calidad, pertinencia y relevancia de la investigación.	10	27%	28	25%	43	23%	
3. Fortalecer la formación de investigadores y profesionales de la salud pública.	8	22%	28	25%	61	33%	
4. Vinculación y Difusión.	5	13%	11	10%	17	9%	
5. Eficiencia en la gestión administrativa y planeación estratégica institucional.	8	22%	23	21%	29	16%	
Totales	37	100%	111	100%	184	100	

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

A umentar la capacidad del INSP para promover el desarrollo de su personal de investigación, es el primer propósito del Programa Anual de Trabajo 2020. Las acciones agrupadas en este eje rector buscan apoyar a los investigadores e investigadoras consolidados como a aquellos que se encuentran en proceso de consolidación de su carrera, ante la imperiosa necesidad de un recambio generacional en la próxima década.

La institucionalización de un programa de mentoría, que actualmente está en proceso de aplicación, impulsará el desarrollo profesional de los investigadores e investigadoras que están en etapas tempranas de su carrera y formará parte de la cultura institucional.

Este eje rector 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 del personal de investigación. También contempla un 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 disminuir los obstáculos que las investigadoras enfrentan en su desarrollo profesional.

Cuadro 5

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
		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.	CISEI: 11 investigadores consolidados. CISS: 12 investigadores consolidados.	CISEI y CISS
1 Integrar el programa de mentoría para el desarrollo y consolidación de las trayectorias de los profesores-	área, líderes de grupo de investigación y directores de centro. de ess- res ón	mentoría dentro de las actividades por las que serán evalua- dos los directores de área, líderes de grupo de investigación y		CISEI: 8 de 38 investigadores en consolidación del centro. CRISP: 3 de 12 investigadores en consolidación del centro. CISP: 10 de 20 investigadores en consolidación del centro. CISS: 14 de 26 investigadores en consolidación del centro. CINYS: 12 de 22 investigadores en consolidación del centro. CIEE: 10 de 21 investigadores en consolidación del centro.	CISEI, CRISP, CIS CISS, CINYS y CI
investigadores y de previsión para el relevo generacional.		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: 38 planes de trabajo. CRISP: 3 planes de trabajo. CISP: 10 planes de trabajo. CISS: 14 planes de trabajo. CIEE: 3 planes de trabajo.
	1.1.2 Realizar la actividad de mentoría al interior de los grupos de investigación, bajo distintas moda- lidades.	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: 10 reuniones en el centro. CISP: 4 reuniones al año. CISS: 12 reuniones en el centro. CINyS: 10 reuniones al año. CIEE: 5 reuniones al año.	CISEI, CISP, CIS CINyS y CIEE

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable		
	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.		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: 38 planes de trabajo individual. CRISP: 10 investigadores con plan de trabajo individual. CISS: 39 planes de trabajo individual. CINyS: 30 planes individuales de metas. CIEE: 10 planes operativos con metas individuales de acuerdo con lo establecido por la CCINS-HAE por departamento.	CISEI, CRISP, CISS, CINYS y CIEE		
1.1 Integrar el				6	Acompañar durante el año 2020, en pares (Investigador Senior-Junior) con dos reuniones anuales.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINyS y CIEE: 2 reuniones realizadas en el año.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINYS y CIEE
programa de mentoría para el desarrollo		7	Elaborar un proyecto piloto de diagnóstico por línea de vida de un número pequeño de Investiga- dores por Centro.	CRISP: Documento de diagnóstico de 14 investigadores (proyecto piloto).	CRISP		
y consolida- ción de las trayectorias de los profesores- investigadores y de previsión para el relevo generacional.	1.1.4 Apoyar a investigado- res en su desarrollo profesional median- te la identificación de metas individua- les y la definición de estrategias y monitoreo para el cumplimiento de las mismas.	8	Incluir en los programas de mentoría actividades que ayuden a identificar y fortalecer las capacidades de nuevos líderes para las líneas de investigación y el relevo generacional de mandos altos y medios.	CISEI: 2 nuevos líderes incluidos en el Programa de mentoría. CRISP: Dos nuevos líderes incluidos en el Programa de mentoría. CISP: 3 nuevos líderes incluidos en el Programa de mentoría. CISS: Número de nuevos líderes incluidos en el Programa de mentoría. CINYS: 6 nuevos líderes incluidos en el Programa de mentoría. CIEE: Número de nuevos líderes incluidos en el Programa de mentoría.	CISEI, CRISP,CISP, CISS, CINYS y CIEE		
	1.1.5 Incluir apoyo estruc- tural del INSP en el proceso de desarro- llo 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.	CRISP: 4 manuscritos con apoyo de edición en inglés; 2 manuscri- tos financiados para publicación (prueba piloto).	CRISP		

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable	
1.1 Integrar el programa de mentoría para el desarrollo y consolida- ción de las	1.1.6 Monitorear las metas individuales que se plantearán de acuerdo a las métricas para ingresar o acceder al siguiente nivel de ICM y del SNI.	10	Identificar anualmente a los investigadores que se evaluarán en el ICM, SNI y los potenciales a ingresar y apoyar la promoción.	CRISP: 5 investigadores ICM a evaluar. CISS: 14 de 35 investigadores: 8 de ICM y 6 de S.N.I.	CRISP y CISS	
los profesores- investigadores y de previsión para el relevo generacional.	torias de ofesores- tigadores de los puestos orevisión el relevo para garantizar		Revisar las funciones de los puestos directivos del INSP para garantizar que se atiendan las funciones sustantivas de los puestos.	PLANEACIÓN: Proyecto de modi- ficación del Estatuto Orgánico con la actualización de funciones y responsabilidades de los Directo- res de Centro y Directores de área.	PLANEACIÓN	
1.2 Desarrollar ac- ciones dirigidas	1.2.1 Gestionar la solicitud	12	Contratar investigadores jóvenes y jóvenes talento para fortalecer las capacidades de los centros.	CINyS: 10 Investigadores contra- tados en el año.	CINyS	
a incrementar la planta de profesores- investigadores para atender la creciente demanda de investigación, docencia y asesoría que enfrenta el INSP.	a incrementar de nuevas plazas la planta de profesores-patrimoniales y de programas que incentiven el retiro la creciente demanda de investigación, docencia y asesoría que enfrenta el de l'CM, de cátedras patrimoniales y de programas que incentiven el retiro voluntario de los ICM de mayor edad, para investigación, da de los ICM durante las siguientes dos décadas.	13	Promover estancias en el CRISP dentro del progra- ma de becas pos-doctorales del CONACYT.	CRISP: 1 beca post doctoral del CONACYT.	CRISP	
1.3 Integrar un programa de adquisición y mantenimiento de equipo.	1.3.1 Realizar un diagnóstico sobre la disponibilidad de equipos y una proyección de las necesidades durante programa de adquisición y mantenimiento las oportunidades	14	Realizar una proyección para los próximos cinco años de los equipos disponibles en el CRISP.	CRISP: 1 propuesta de proyección de viabilidad de equipos.	CRISP	
		15	Aplicar las buenas prácticas y normatividad en materia de tecnologías de la información y comunicaciones para el cumplimiento de las mismas.	CENIDSP: 1 estudio de factibilidad para la contratación de adqui- siciones y arrendamientos de bienes muebles y de prestación de servicios en materia de TIC.	CENIDSP	

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	1.3.2 Incorporar costos de mantenimiento de equipo a los proyec- tos de investigación	16	Brindar asesoría en tecnologías de la información y comunicaciones a la comunidad institucional.	CENIDSP: 100% de solicitudes de asesoría en tecnologías de la información atendidas en tiempo y forma durante el periodo de reporte.	CENIDSP
	que permitan este gasto.	17	Elaboración y envío de propuestas de investigación a agencias financiadoras que incluya recursos para el mantenimiento de equipos.	CRISP: 4 propuestas de investigación.	CRISP
1.3 Integrar un programa de adquisición y mantenimiento	programa de propios para utili- adquisición y zarlos en prioridades	18	Realizar un curso taller sobre el manejo adecuado de los recursos propios y autogenerados.	CRISP: 80% de servidores públicos capacitados.	CRISP
y funcionamient de nuestros equipos para	sobre la antigüedad	19	Realizar un inventario físico de equipos donde se obtenga además de la marca, modelo y número de serie la fecha de fabricación, para identificar el tiempo de años de servicio y sus requerimientos de operación.	CRISP: 80% de equipos que serán cubiertos en el inventario.	CRISP
	de nuestros	20	Renovar equipos de cómputo priorizado para sustitución.	CENIDSP: 80% de equipos de cómputo priorizado renovados en el periodo de reporte.	CENIDSP
	mantenimiento sea costo-efectivo.	21	Generar un Programa Institucional de manteni- miento con los requerimientos de cada centro y diseñar un plan de ejecución.	1 programa institucional de mantenimiento de equipos integrado con los requerimientos de los centros.	TODOS LOS CENTROS y DAF
1.4 Alinear los incentivos que		22	Elaborar instrumentos de evaluación interna.	PLANEACIÓN: Obtener la certi- ficación de parte de la Función Pública para la valuación de puestos de manera interna.	PLANEACIÓN
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 Mejorar la calidad y transparencia de la gestión de las personas que ocupan puestos directivos.	y transparencia de la gestión de	23	Definir procesos internos e integración de linea- mientos de operación.	PLANEACIÓN: Presentar al menos una propuesta de lineamientos de operación para mejorar los procesos institucionales.	PLANEACIÓN
	ocupan puestos	24	Integrar un comité evaluador con tres integrantes internos y externos para iniciar la evaluación de los Directores de Área, considerando la antigüedad laboral en el puesto.	CENIDSP: Comité evaluador integrado.	CENIDSP
		25	Coordinar la evaluación de puestos directivos, con Directores de Área cuyo nombramiento tenga más de 10 años.	CENIDSP: 3 evaluaciones de Directores de Área realizadas en el año.	CENIDSP

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
1.4 Alinear los incentivos que la institución ofrece a la	incentivos que la institución ofrece a la comunidad del INSP para favorecer el desarrollo armónico y equilibrado de las funciones centrales de la institución. I de publicación de resultados de investigación. 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.		Gestionar las acciones necesarias para que el INSP sea sede del Simposio Mexicano de Cochrane (noviembre – diciembre) 2020.	CENIDSP: 1 Simposio Cochrane desarrollado durante 2020.	CENIDSP
del INSP para favorecer el desarrollo armónico y equilibrado de las funciones centrales de la			Integrar e implementar el programa anual de capacitación del personal de base y de desarrollo de cohesión del personal de Centros y SA.	CRISP: 20% del personal de base participando en al menos una actividad de capacitación al año.	CRISP
1.5.1 Desarrollar una estrategia para identificar las barreras que enfrentan las mujeres para su desarrollo profesional. 1.5.2 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	28	Crear grupo de trabajo para ver qué acciones se pueden implementar para mejorar la equidad de género en el INSP.	1 programa de trabajo a dos años del grupo de trabajo.	TODOS LOS CENTROS	
	grama de mentoría de mujeres con puestos de lideraz- go a investigadores más jóvenes para mejorar el desem- peño en activida-	29	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.	CRISP: Consolidación de al menos dos vínculos de mentoría en el CRISP.	CRISP
ac its majeres.	investigación des de docencia e		Actualizar el reglamento de vivienda del INSP, privilegiando el apoyo a las investigadoras que tienen hijos.	CIEE: 1 Reglamento de vivienda del INSP actualizado.	CIEE

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	ambiente de trabajo esti- mulante y de mayor partici-	31	Realizar entrevistas a integrantes del INSP que fortalezcan la estrategia #SomosComunidadINSP.	CENIDSP: 25 Entrevistas realizadas a integrantes de la comunidad institucional durante el periodo de reporte.	CENIDSP
trabajo esti- mulante y de		32	Mejorar el ambiente de trabajo y fortalecer las relaciones de respeto y colaboración para toda la comunidad institucional.	CISP: Ejecutar 3 reuniones anuales con personal del CISP. Desarrollo, implementación y análisis de una encuesta en línea para identificar necesidades de formación del personal del CISP. Efectuar 3 pláticas sobre problemas de salud que afectan al personal del CISP, enfocadas en acciones preventivas y que servirán como espacio de fortalecimiento del grupo.	CISP
pación de los investigadores en la vida institucional.	1.6.2 Proponer canales de comunicación permanentes con los investigadores sobre los problemas que enfrenta el INSP y sus posibles soluciones.	33	Utilizar los canales de comunicación disponibles para la atención de problemas y soluciones.	CRISP: 6 Reuniones anuales.	CRISP
	1.6.3 Mantener un diálogo constante con los investigadores sobre los proble- mas que enfrenta el INSP y sus posibles soluciones.	34	Fortalecer las reuniones informativas en el Centro de Investigación en Sistemas de Salud.	CISS: 4 de 4 reuniones informativas realizadas.	CISS

EJE RECTOR 2 ELEVAR LA CALIDAD, PERTINENCIA Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

as acciones propuestas en este Eje Rector son estratégicas para el fortalecimiento de la calidad y relevancia de la investigación que realiza el Instituto. Al cumplir con las metas contenidas en esta sección del plan de trabajo del Director General, lograremos 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 que mejoren la salud de la población, es fundamental que la investigación genere resultados que orienten la toma de decisiones informadas.

Debido al panorama de restricciones al financiamiento de la investigación que el INSP enfrentó durante 2019, las expectativas para 2020 son de un escenario con apoyo limitado para los proyectos de investigación, evaluación de programas y elaboración de encuestas. Por este motivo, el Instituto propone en este Programa Anual de Trabajo un conjunto de acciones y metas orientadas a aprovechar las oportunidades de financiamiento existentes, así como la identificación de nuevas necesidades del Gobierno Federal y de los Estados para generar nuevos convenios y contratos como fuentes alternas al financiamiento que se recibía de CONACyT y otras dependencias federales. Por lo tanto, las acciones de este eje rector buscarán mejorar las competencias del personal de investigación para elaborar propuestas de investigación de alta calidad, explorar nuevas fuentes de financiamiento nacionales y extranjeras y ofertar nuevos productos y servicios de investigación acordes con las necesidades nacionales.

Cuadro 6

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	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 investiga- dores jóvenes puedan someter una propuesta para financiamiento con el soporte de los mentores.	CINyS: 4 Convocatorias sometidas. CIEE: 2 propuestas sometidas a convocatorias por investigadores jóvenes.	CINyS y CIEE
2.1 Apoyar de manera institucional la identi- ficación de oportuni- dades, el desarrollo de	2.1.2 A través de la UAI, de- sarrollar e integrar un inventario de agencias donantes, convocatorias y requisitos clave, para competir por fondos en los diversos campos de la salud pública.	2	Difundir el inventario de agencias donantes publicado en el micrositio de la Unidad de Apoyo a la Investigación.	CENIDSP: 5 mensajes de difusión del directorio de agencias donantes enviadas a la comunidad institucional durante el periodo de reporte.	CENIDSP
propuestas de investi- gación de alta calidad y competitivas y en la	2.1.3 Desarrollar talleres de redacción de propuestas de investigación para participar en diversas convocatorias.	3	Ofertar talleres/cursos a investigadores jóve- nes para presentar propuestas financiamiento a la investigación	CENIDSP: 10 investigadores jóvenes capacitados en los cursos/talleres impartidos durante el periodo.	CENIDSP
		4	Fortalecer las capacidades de investigación con el desarrollo de talleres de redacción de propuestas de investigación para participar en diversas convocatorias.	CISP: Elaborar 3 propuestas a Convoca- torias para búsqueda de financiamiento.	CISP
	2.1.4 A través de la UAI, crear un acervo de información institucional y administrativa necesaria para el llenado de los formatos y requerimientos de investigación de las agencias financiadoras clave.	5	Desarrollar un apartado en el micrositio de la Unidad de Apoyo a la Investigación donde se difundan los formatos y requerimientos de las diversas convocatorias para financiamiento a la investigación regionales, nacionales e internacionales.	CENIDSP: 1 apartado de difusión desarro- llado en el micrositio de la Unidad de Apoyo a la Investigación durante 2020.	CENIDSP

/... continuación

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.	2.1.5 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.	CISEI: 1 Taller de redacción y edición de artículos. CRISP: 1 taller de redacción y edición de artículos. CISP: 3 talleres de redacción y edición de productos científicos. CISS: 9 de 9 talleres de redacción de artículos. CINyS: 1 taller de redacción y edición de artículos científicos.	CISEI, CRISP, CISP, CISS y CINyS
	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: 5 artículos. CRISP: 2 artículos. CISS: 12 publicaciones. CINYS: 6 artículos. CIEE: 3 artículos.	CISEI, CRISP, CISS, CINyS y CIEE
	2.1.7 Analizar de manera com- parativa la productividad científica en investiga- ción (artículos, libros y capítulos de libros) que se realizó al inicio de la gestión 2017-2022.	8	Actualizar el análisis de la productividad científica en investigación (artículos, libros y capítulos de libros) que se realizó al inicio de la gestión 2017-2022.	Elaborar un reporte de la productividad científica en investiga- ción (artículos, libros y capítulos de libros) realizados.	CISP, CISS y PLANEACIÓN
	2.1.8 Implementar acciones para mejorar los procesos de investigación.	9	ldentificar e implementar acciones para mejorar los procesos de investigación al interior de los centros.	Elaborar un diagnós- tico de las oportu- nidades de mejora de los procesos de investigación al interior de los centros.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINYS y CIEE

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	2.2.1 Buscar de manera proactiva fondos de terceros, de agencias donantes en México y el extranjero, a través de los líderes de	10	Escribir propuestas de investigación para obtener financiamiento nacional e internacional.	CINyS: 4 propuestas de investigación. CIEE: 2 propuestas de financiamiento enviadas para apoyo a la investigación.	CINyS y CIEE
	los grupos de investiga- ción, con el soporte de la Unidad de Apoyo a la Investigación.	11	Identificar y difundir, entre la comunidad institucional, las oportunidades de financia- miento a la investigación.	CENIDSP: 50 oportu- nidades de financia- miento identificadas y difundidas en el periodo de reporte.	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.	12	Elaborar una cartera de posibles clientes y tomadores de decisiones como potenciales interesados de nuestra cartera de servicios.	CENIDSP: 1 propuesta de cartera de clientes y tomadores de decisio- nes elaborada durante el periodo de reporte.	CENIDSP
2.2 Buscar oportunidades de financiamiento de la investigación frente a un entorno interna- cional y nacional de incertidumbre.	2.2.3 Identificar proyectos estra- tégicos 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.	CRISP: 2 colaboraciones. CISP: 3 colaboraciones. CISS: 5 proyectos en colaboración con otros centros. CINyS: 5 colaboraciones. CIEE: 3 colaboraciones.	CRISP, CISP, CISS, CINYS y CIEE
	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: 2 proyectos con participación de investigadores en consolidación. CISP: 3 proyectos con investigadores junior involucrados. CISS: 6 proyectos con participación de investigadores en consolidación. CINyS: 7 proyectos con investigadores junior involucrados.	CRISP, CISP, CISS y CINyS

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	2.3.1 Realizar la ENSANUT continua por temáticas,	15	Diseñar la estructura operativa y permanencia del equipo.	CIEE: 1 documento de estructura operativa.	CIEE
	estados y prioridades en salud y nutrición.	16	Solicitar asesoría de NHANES sobre el uso y análisis de encuestas continuas.	CIEE: 1 documento de la asesoría.	CIEE
	2.3.2 Desarrollar un sistema auto- matizado de encuestas, de carácter estandariza-	17	Desarrollar un Sistema de Captura de Información con una plataforma de nueva generación, para los diferentes Sistemas operativos. Windows (PC y/o Laptop) y Android (Tablet, Teléfono).	CIEE: 1 sistema automatizado.	CIEE
2.3 Fortalecer la capacidad del Instituto Nacional de Salud Pública para el	do, al alcance de todos, con licencia exclusiva de uso para el INSP.	18	Brindar soporte tecnológico para el desarrollo de encuestas electrónicas.	CENIDSP: 100% de atención a proyectos para el desarrollo de encuestas electrónicas atendidos.	CENIDSP
desarrollo y análisis de encuestas nacionales y de evaluación de programas y políticas.	2.3.3 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.	19	Identificar las oportunidades en proyectos estratégicos de asesoría y servicio a los Sistemas de salud.	CIEE: 1 reunión con los grupos de investigación del centro para identificar las oportunidades en proyectos estra- tégicos de asesoría y servicio a los Siste- mas de Salud.	CIEE
	2.3.4 Fortalecer el posiciona- miento institucional en evaluación mediante la presencia académica para buscar oportunida- des de evaluación.	20	Establecer comunicación con instancias estatales y federales de monitoreo y evalua- ción para informar sobre las capacidades del INSP para desarrollar evaluación.	CENIDSP: 1 propuesta de comunicación con instancias estatales y federales de moni- toreo y evaluación durante 2020.	CENIDSP
		21	Asegurar la formalización de la LIM de Salud del adulto y Envejecimiento.	CIEE: Agenda de investigación rela- cionada a la LIM de Salud del adulto y Envejecimiento.	CIEE
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.	22	Impulsar la elaboración de las agendas con misión de las LIM.	CISEI: 1 agenda de investigación CISP: 4 agendas de investigación. CISS: 5 agendas de investigación. CINyS: 2 agendas de investigación. CIEE: 4 agendas de investigación.	CISEI, CISP, CISS, CINYS y CIEE	

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
		23	Desarrollar resúmenes ejecutivos de cada proyecto que concluya para difundir los resultados entre los tomadores de decisiones.	CISS: 5 Resúmenes ejecutivos de pro- yectos entregados en el año. CIEE: 8 resúmenes ejecutivos de pro-	CISS y CIEE
2.4 Aumentar la pertinen- cia y relevancia para los sistemas de salud y la sociedad de la investi- gación del INSP.	2.4.2 Impulsar el desarrollo periódico de recomendaciones de política para los temas de investigación prioritaria.	24	Documentar a través del SIID participación en congresos internacionales y nacionales, y participación en manuscritos publicados con redes nacionales e internacionales.	yectos. CISEI: 10 productos de colaboración nacional e internacional (congresos y publicaciones). CRISP: 80% de producción a reportar. CISS: 90 publicaciones indexadas; 60 presentaciones nacionales e internacionales. CINyS: 15 presentaciones de trabajo en congresos. CIEE: 5 productos de colaboración nacional e internacional (congresos y publicaciones).	CISEI, CRISP, CISS, CINYS y CIEE
		25	Realizar los resúmenes ejecutivos de las LIM con recomendaciones para políticas y programas.	CISEI: 2 resúmenes ejecutivos de las LIM adscritas. CRISP: 1 resumen de la LIM de prevención y control de ETV's y 1 resumen de la LIM salud ambiental. CISP: 3 resúmenes. CISS: 6 resúmenes ejecutivos de las LIM adscritas. CINyS: Número de resúmenes de las LIM adscritas. CIEE: 3 resúmenes ejecutivos de LIM.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINYS y CIEE

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
				CISEI: 2 colaboracio- nes anuales y minu- tas de reuniones.	
				CRISP: 3 convenios celebrados.	
	2.4.3 Afianzar la vinculación con		Ratificar convenios de colaboración y favore-	CISP: 4 colaboracio- nes anuales.	
2.4 Aumentar la pertinen- cia y relevancia para los sistemas de salud y la	la Secretaría de Salud y otros sectores y actores de relevancia en la salud	26	cer la vinculación con diversas instituciones y dependencias de gobierno como Secretaría de Salud Federal, Gobiernos Estatales, Muni-	CINyS: 3 Colaboracio- nes anuales.	CISEI, CRISP, CISP, CINyS, CENIDSP
sistemas de salud y la sociedad de la investi- gación del INSP.	pública para apoyar programas y políticas públicas en salud.		cipales, Hospitales, Jurisdicciones Sanitarias, COFEPRIS, CENAPRECE, CONAPO, INMUJERES, CEMECE, CENAPRED, ECOSUR, etc.	CENIDSP: 8 convenios de colaboración ratificados con diversas instituciones y dependencias de gobierno durante el periodo de reporte.	y CIEE
				CIEE: 5 colaboracio- nes anuales y minu- tas de reuniones.	
2.5 Apoyar la generación de recursos propios mediante la venta de	2.5.1 Solicitar a los directores de centro un plan para la generación de recursos propios.	27	Desarrollo de talleres para la obtención de recursos propios.	CRISP: 4 talleres para 6 investigadores.	CRISP
servicios de asesoría, de análisis de labora- torio y de desarrollo de patentes.	2.5.2 Desarrollar planes de negocios con el apoyo de expertos externos y bus- car su implementación durante el quinquenio 2017-2022.	28	Detección de necesidades de servicios de evaluación de insecticidas para uso en salud pública.	CRISP: 4 evaluaciones de insecticidas para su uso en salud pública.	CRISP
2.6 Acceso y utilización de los servicios de atención primaria a la salud: Un enfoque geo-espacial para la planeación y evaluación del sistema de atención primaria en la salud.	2.6.1 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.	29	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.	CIEE: Propuesta de sistema de informa- ción con referencia geográfica.	CIEE
		30	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.	CIEE: Documento de referencia.	CIEE
		31	Establecer la relación espacial entre las áreas de influencia de las unidades de primer nivel de atención y las de atención hospitalaria.	CIEE: Documento de referencia.	CIEE

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
2.6 Acceso y utilización de los servicios de atención	2.6.1 Acceso y utilización de los servicios de atención primaria a la salud: Un	32	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.	CIEE: Documento de referencia.	CIEE
primaria a la salud: Un enfoque geo-espacial para la planeación y evaluación del sistema de atención primaria en la salud.	enfoque geoespacial para la planeación y evaluación del sistema de atención primaria en la salud.	33	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).	CIEE: 1 tablero de control para la visualización y análisis interactivo de la distribución geográfica de las unidades de atención a la salud (primer nivel y hospitaliza- ción) de la SSa.	CIEE
	2.7.1 Mantener la visibilidad de la revista Salud Pública de México.	34	Difusión de resultados de investigación a través de Salud Pública de México.	CCyP: Números de Salud Pública de México editados y publicados.	ССуР
	2.7.2 Fortalecer el entorno digital de la revista Salud Pública de México.	35	Publicación en línea, incorporación en índices y optimización de artículos bajo estándares de interoperabilidad.	CCyP: Porcentaje de artículos de SPM optimizados para su difusión, respecto del total publicado.	ССуР
2.7 Fortalecer la comunicación científica.		36	Edición de archivos de metadatos de indiza- ción de los trabajos bajo estándares de las bases de datos internacionales de artículos científicos.	CCyP: Porcentaje de archivos de metadatos editados y registros de artículos en las plataformas correspondientes, respecto del total publicado.	ССуР
		37	Mejorar en la gestión digital del contenido científico procesado y publicado en Salud Pública de México.	CCyP: Versión más avanzada de la plata- forma Open Journal Systems instalada y en operación.	ССуР
2.8 Apoyo a la investiga- ción en salud y difusión de resultados.	2.8.1 Contribuir a la difusión del conocimiento en salud mediante la publicación de resultados de inves- tigación, información estadística o evalua- ciones de programas y políticas.	38	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.	CCyP: Número de obras editadas o publicadas en el periodo. CISP: Implementar 3 Talleres sobre "Escritura de productos científicos".	CCyP y CISP

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
2.8 Apoyo a la investiga- ción en salud y difusión de resultados.	2.8.1 Contribuir a la difusión del conocimiento en salud mediante la publicación de resultados de investigación, información estadística o evaluaciones de programas y políticas.	39	Fortalecer las capacidades de difusión del co- nocimiento en salud mediante la publicación de resultados de investigación, información estadística o evaluaciones de programas y políticas.	CISP: Talleres para elaborar "Resúmenes de Resultados de Investigación para la toma de decisiones en políticas de salud".	CISP
2.9 Fomento editorial.	2.9.1 Promover y difundir la pro- ducción científica y edito- rial institucional.	entífica y edito- 40 institucional en eventos académicos y fe		CCyP: Eventos y ferias en los que se tuvo presencia institucio- nal con la producción científica y editorial del Instituto.	ССуР
	2.9.2 Fortalecer la difusión y visi- bilidad de las publicacio- nes institucionales.	41	Gestión y mantenimiento de la librería electrónica SPM Ediciones.	CCyP: Relación de ajustes realizados en la página electrónica.	ССуР
2.10 Apoyo a la identidad institucional y rendición de cuentas.	2.10.1 Apoyo a actividades insti-		Atención de solicitudes de preparación de materiales para difusión y apoyo de eventos académicos.	CCyP: Solicitudes atendidas de mate- riales y libros para difusión.	ССуР
	tucionales y académicas.	43	Implementar acciones de mejora del des- empeño de mandos directivos adscritos al centro.	CISP: Evaluar la gestión y desempeño de un Director(a) de Área al año.	CISP

EJE RECTOR 3 FORTALECER LA FORMACIÓN DE INVESTIGADORES Y PROFESIONALES DE LA SALUD PÚBLICA

os programas de formación del INSP tienen como prioridad focalizar las necesidades del sector salud para contar con recursos humanos del más alto nivel, porque la toma de decisiones efectivas depende del uso y aplicación de conocimientos actualizados y la aplicación de nuevas tecnologías. Las acciones propuestas en el Eje Rector 3 están orientadas a consolidar la calidad de una oferta académica alineada con las necesidades nacionales e internacionales de formación de recursos humanos del sector salud.

En forma estratégica la Escuela de Salud Pública busca, mediante las acciones de este programa de trabajo, transmitir a las nuevas generaciones de investigadores en salud pública la importancia de la participación en redes académicas, colaboraciones y alianzas nacionales e internacionales para lograr la excelencia en la formación de recursos humanos en salud. Las acciones programadas en el eje rector 3 también consideran el fortalecimiento de colegios, comités y coordinaciones para el buen desempeño de su labor, así como actividades y tareas necesarias para mantener y mejorar nuestras acreditaciones ante dependencias como el 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.

Cuadro 7

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
		1	Rediseñar los programas académicos de mayor demanda o importancia adscritos al centro.	CISP: Revisar los programas académicos bajo responsabilidad del CISP.	CISP
		2	Realizar una propuesta de maestría profesionalizante en Salud Pública con enfoque en ETVs.	CRISP: 1 propuesta de mapa curricular.	CRISP
	3.1.1 Evaluar la oferta académica para simplificar en función de los programas de	3	Operar la metodología de revisión por pares en los programas de educación continua.	SAC: Número de cursos revisados/Número de cursos impartidos.	SAC
mayo	mayor demanda o importancia.	4	Diseñar y aplicar un instrumento de seguimiento a participantes del periodo anual anterior de los cursos vigentes de la plataforma CLiMA.	SAC: Sumatoria de calificaciones, pro- puestas para su mejora, listado de temas nuevos / Total de cursos ofertados.	SAC
3.1 Elevar la calidad,		5	Diseñar, aplicar y analizar una encuesta de seguimiento a participantes que cursaron programas de educación continua en el periodo anual anterior.	SAC: Sumatoria de calificaciones, pro- puestas para su mejora, listado de temas nuevos /Total de cursos ofertados.	SAC
relevancia y eficiencia de la oferta académi- ca del Instituto.		6	Implementar el plan de renovación del actual modelo de organización académica (funciones de CAD, DGA, Colegios y capítulos, coordinadores de programas académicos y SAC).	SAC: Informe de la implementación del plan de renovación de la organización académica.	SAC
	3.1.2 Revisar la estructu- ra y funcionamiento de los colegios de	7	Establecer un Programa de Seguimiento a Colegios, para cumplir con la Reglamenta- ción Académica vigente.	SAC: Número de sesiones realizadas / Número de sesiones programadas; Nú- mero de profesores evaluados / Número de profesores aprobados.	SAC
profesores y coordi- naciones académic	profesores y coordi- naciones académicas para el buen desem-	8	Establecer comunicación permanente con los colegios de profesores titulares para el seguimiento y simplificación de procesos académicos-administrativos en SIGAA.	SAC: Número de procesos académicos administrativos / Número de procesos evaluados para su simplificación.	SAC
		9	Actualizar la bibliografía básica y comple- mentaria 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.	SAC: Número de unidades didácticas, número de libros y revistas citados vs. Obras adquiridas vs. Obras consultadas.	SAC

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
ra y funcionamient de los colegios de profesores y coordi naciones académic para el buen deser peño de su labor. 3.1.3 Ampliar la participación del INSP e redes académicas, colaboraciones y	profesores y coordi- naciones académicas para el buen desem-	10	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.	SAC: Número de encuestas vs. Diagnósti- co de situación de servicios bibliotecarios reflejado con base en las respuestas y la atención a las mismas.	SAC
		11	Promover la realización de convenios de colaboración académica con instituciones nacionales e internacionales.	CINyS: 1 convenio.	CINyS
	colaboraciones y alianzas nacionales e	12	Asistencia a reuniones, establecimiento o reactivación de convenios de colaboración con redes e instituciones relacionadas con la educación en salud pública.	SAC: Número de acuerdos, estableci- miento o reactivación de convenios / Número de reuniones para el desarrollo de programas interinstitucionales de educación continua.	SAC
relevancia y eficiencia de la oferta académi- ca del Instituto.	internationales.	13	Incrementar el número de alumnos y profesores visitantes tanto nacionales como internacionales.	CRISP: 20% con respecto al año anterior.	CRISP
	3.1.4 Identificar nuevos equipos y	14	Implementar tecnologías de la información y comunicación innovadoras para mejorar la gestión institucional.	CENIDSP: 2 productos de tecnologías de la información y comunicación innovadoras realizadas como apoyo a la educación presencial y virtual durante el periodo de reporte.	CENIDSP
		15	Evaluar la incorporación de 2 nuevas herra- mientas de interacción para las actividades del programa académico o de educación continua que propicien la participación activa de los estudiantes.	SAC: Sumatoria de la calificación obtenida sobre la percepción de la pertinencia de incorporación de nuevas herramientas de interacción / Total de profesionales de la salud que respondieron a la encuesta de satisfacción de los cursos de educación continua (que concluyen en el periodo) que incorporaron nuevas herramientas de interacción.	SAC

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
3.1 Elevar la calidad, relevancia y eficiencia	3.1.4 Identificar nuevos equipos y desarrollos tecnológicos	16	Ampliar la cobertura de la plataforma tecnológica (SIGAA) para los programas académicos institucionales, implementan- do los módulos faltantes.	SAC: Número de módulos diseñados / Número de módulos pendientes de diseño	SAC
de la oferta académi- ca del Instituto.	para el apoyo a la educación presencial y virtual.	17	Fortalecer, mediante soluciones tecnológicas, la disponibilidad de información para el seguimiento de programas de educación continua.	SAC: Número de registros de programas de educación continua con seguimiento automatizado en Multiplataforma / No. de programas operados en el año.	SAC
	3.2.1 Fortalecer el mode- lo educativo del INSP centrado en el alumno	18	Validar y publicar el documento que for- talece el Modelo Educativo y el Programa Académico.	SAC: Documento publicado.	SAC
	en el alumno y en el apren- dizaje para el desarrollo de competencias.	19	Pilotear y validar la estrategia de evaluación y formación docente.	SAC: Documento publicado.	SAC
	3.2.2 Atraer a los mejores alumnos al programa	20	Operar el programa de promoción académica de manera integral.	SAC: Número de acciones de difusión realizadas / Número de acciones de difusión programadas.	SAC
	académico, mantener sus niveles de satisfacción y graduar con el	21	Dar seguimiento al registro de protocolos ante las comisiones de investigación.	SAC: Número de protocolos registrados de acuerdo con el procedimiento vigente / Número de protocolos enviados para su registro.	SAC
3.2 Procurar un entorno propicio para los alumnos, conducente al aprendizaje y a su participación activa.	cumplimiento de las compe- tencias estable- cidas en tiempo y forma.	22	Aplicar la encuesta de satisfacción de egresados.	SAC: Informe con los resultados de la encuesta de satisfacción.	SAC
	3.2.3 Fortalecer la movilidad académica internacional de nuestros estudiantes mediante el	23	Promover la búsqueda de oportunidades de estancias académicas de los alumnos de maestría y doctorado, mediante la integra- ción de alumnos en redes de colaboración y/o proyectos colaborativos.	CISEI: al menos 1 estudiante de posgrado que realice una estancia. CRISP: 1 estudiante de doctorado. CINYS: 50% de alumnos realizan estancia por generación.	CISEI, CRISP y CINyS
	aprovecha- miento de las colaboraciones existentes con Universidades extranjeras y la creación de nuevas colabo- raciones.	24	Gestionar ante CONACyT, becas de movili- dad que permitan a los alumnos, realizar estancias tanto nacionales como interna- cionales.	SAC: Número de becarios que finalizan su estancia / Número de becas de movilidad otorgadas.	SAC

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	3.2.4 Fortalecer la vinculación de egresados para ofrecer un programa sólido de seguimiento, actualización	25	Fortalecer la vinculación de egresados para ofrecer un programa sólido de seguimiento, actualización y bolsa de trabajo.	CRISP: 1 directorio de egresados por generación. CINyS: Contrataciones a egresados de maestría o doctorado. SAC: Número de acciones en beneficios; número de ofertas de trabajo / Número de egresados y egresadas solicitantes.	CRISP, CINYS y SAC
	y bolsa de trabajo.	26	Aplicar encuesta anual de situación laboral de graduados.	SAC: Porcentaje de graduados empleados en áreas relacionadas con Salud Pública.	SAC
	3.2.5 Generar un ambien- te educativo	27	Realizar reuniones periódicas con estudiantes, tutores y la AEESPM.	CINyS: 2 reuniones al año con los alumnos.	CINyS
te educativo de diálogo co alumnos, de evaluación critica de las unidades ed tivas y progr mas académ	de diálogo con alumnos, de	28	Establecer un programa de comunicación permanente con los estudiantes para promover y asegurar su participación en los órganos colegiados.	SAC: Número de órganos colegiados con participación de estudiantes / Número de órganos colegiados.	SAC
3.2 Procurar un entorno propicio para los alumnos, conducente al aprendizaje y a su participación activa.	y dar espacio a los alumnos en diversos órganos	29	Evaluar semestralmente la percepción del alumno sobre el desempeño docente.	SAC: Número de informes semestrales de evaluación docente entregados a colegios de profesores.	SAC
	3.2.6 Monitorear la apertura de las	30	Reportar a CEPH o CONACyT, en los progra- mas que aplique, el cumplimiento de los respectivos criterios de calidad.	SAC: Informe anual de CEPH / Reportes de autoevaluación a CONACyT cuando aplique.	SAC
	convocatorias para la acre- ditación ante CONACyT y	31	Gestionar el proceso de Becas Nacionales ante CONACyT.	SAC: Número de becas formalizadas / Número becas solicitadas en el período correspondiente.	SAC
	CEPH, para los programas de nuevo ingreso	32	Reportar trimestralmente el número de alumnos graduados por programa académico.	SAC: Número de alumnos graduados por programa académico / Alumnos activos.	SAC
la acredit correspoi te, tanto	o renovación de la acreditación correspondien- te, tanto para programas	correspondien- te, tanto para	Actualizar unidades didácticas de los programas de posgrado para lograr la acreditación ante el Council of Education for Public Health.	Actualizar 30 unidades didácticas de los programas de estudio de posgrado.	SAC
	presenciales, virtuales y ejecutivos.	34	Elaborar informes y evaluaciones de los programas de posgrado para lograr la acreditación ante el Council of Education for Public Health.	Un informe de la Percepción de los Egresados de la ESPM sobre las Compe- tencias Específicas logradas.	SAC

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	3.2.6 Monitorear la apertu- ra de las con-	35	Elaborar instrumentos de evaluación, listas de cotejo y verificación de los programas de posgrado para lograr la acreditación ante el Council of Education for Public Health.	Elaborar cuatro rúbricas, dos listas de cotejo y dos listas de verificación para evaluación de trabajos finales, trabajo de campo y estudios de caso.	SAC
3.2 Procurar un entorno propicio para los	vocatorias para la acreditación ante CONACyT y CEPH, para los programas de	36	Monitorear mediante encuestas de opinión con egresados el nivel de satisfacción con los programas de posgrado para lograr la acreditación ante el Council of Education for Public Health.	Elaborar un informe de Resultados del Cuestionario de Egresados de la ESPM.	SAC
alumnos, conducente al aprendizaje y a su participación activa. la acreditación correspondiente tanto para pro- gramas presen-	o renovación de la acreditación correspondiente, tanto para pro- gramas presen- ciales, virtuales y	37	Analizar de acuerdo con los criterios de CONACyT, establecidos en sus diferentes Convocatorias, los requisitos mínimos que deben cubrir los programas académicos para lograr la acreditación o renovación de los programas académicos, dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC).	SAC: Documento con la auto evaluación del programa académico por evaluar ante CONACyT.	SAC
		38	Evaluar, cuando sea pertinente, los programas académicos y presentar los informes correspondientes en tiempo y forma.	CINyS: 4 programas evaluados en tiempo y forma.	CINyS
3.3 Alinear la educación continua a las necesidades estratégicas de los Sistemas de Salud y a la innoestigación en coluda viólica.	continua a las necesi- dades estratégicas de los Sistemas de Salud y a la innovación de nizaciones de la	39	Difundir el conocimiento especializado a los profesionales de la salud de la red de servicios disponibles en las Instituciones que participan en el programa mediante la impartición de programas estratégicos de educación continua.	SAC: Eficacia en la impartición de cursos de educación continua (Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua progra- mados por la institución en el mismo periodo X 100).	SAC
salud pública.	3.3.2 Asesorar a las Secre- tarías de Salud de los Estados para establecer el programa	40	Establecer reuniones de trabajo con CENAPRECE para analizar la factibilidad de asignación de recursos en los estados para la capacitación de los servicios de salud en ETV's.	CRISP: 2 acuerdos de actualización con CENAPRECE.	CRISP
	de formación y actualización de sus recursos humanos.	41	Operar completamente el Diplomado en Telesalud.	CENIDSP: 1 Diplomado en Telesalud operado durante el periodo de reporte.	CENIDSP

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
3.3 Alinear la educación continua a las necesi- dades estratégicas de los Sistemas de Salud y a la innovación de	3.3.3 Ampliar la cobertu- ra del programa de educación continua a Hispanoamérica y a hispanos en EUA.	42	Difusión de los programas de educación continua en redes internacionales de educación en Salud Pública.	SAC: 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. CISP: Promover el PASPE a las instituciones de salud y educativas.	SAC y CISP
la investigación en salud pública.	3.3.4 Fortalecer al CRISP para aumentar su liderazgo en capacitación con países de Centroamérica.	43	Promover la experiencia del CRISP en tópi- cos selectos sobre ETV's en los programas específicos de América Central.	CRISP: 4 cursos en el año para 200 servidores públicos de los servicios de salud.	CRISP
	3.4.1 Identificar la demanda por parte del Sector Salud Federal y en los Estados de programas virtuales.	44	Identificar características de los sistemas de salud en diferentes regiones del país para ofrecer programas de educación continua pertinentes a sus necesidades.	SAC: Documento de diagnóstico de necesidades.	SAC
	3.4.2 Identificar la demanda de temas de salud en dependen-	45	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.	SAC: Documento de diagnóstico de necesidades.	SAC
3.4 Fortalecer los programas virtuales tanto académicos como de educación continua y el desarro-	cias de sectores diferentes a salud, con funciones re- lacionadas con	46	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.	CRISP: 2 cursos CLiMA.	CRISP
llo de cursos masivos en línea y abiertos (MOOC, por sus siglas en inglés).	la salud para el desarrollo de programas virtuales.	47	Atender 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.	CISP: Desarrollar 4 cursos para atender la demanda de temas de salud en depen- dencias de sectores diferentes a salud dentro del Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología (PASPE 2020).	CISP
	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.	Atender temas de alta demanda para el desarrollo de cursos masivos en línea y abiertos en el ámbito nacional y el latinoamericano.	CISP: Desarrollar 1 curso en línea y abier- to para atender la demanda nacional y Latinoamericana de temas de salud.	CISP	
		49	Producir y operar cursos autogestivos que respondan a la agenda global y nacional de salud pública.	SAC: Número de cursos en línea masivos y autogestivos operando.	SAC

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
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 Ofrecer servicios de certificación de calidad de programas acadé- micos que ofrecen otras instituciones y fundaciones.	50	Operar el servicio de certificación de cursos o diplomados de educación continua (aval académico).	SAC: Número de cursos avalados.	SAC
	3.6.1 Asesorar a alumnos, profesores, inves- tigadores, tutores	51	Dar seguimiento a las asesorías del Programa Institucional de Tutorías.	SAC: Porcentaje de informes de segui- miento semestral de tutorías realizadas a estudiantes.	SAC
	para enriquecer el proceso de enseñanza- aprendizaje a través de méto- dos innovadores.	52	Fortalecer el sistema de asesoría docente para enriquecer el proceso de enseñanza-aprendizaje.	SAC: Número de docentes que recibieron asesoría personal para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje.	SAC
3.6 Crear el área de innovación, investigación y asesoría educativa que sea referente internacional de la enseñanza en salud.	3.6.2 Coordinar la revisión por pares externos de las UD de los programas de estudio para garantizar su pertinencia y actualización.	53	Operar la metodología de revisión por pares en los programas académicos.	SAC: Número de cursos revisados/ Número de cursos impartidos.	SAC
	3.6.3 Apoyar al docente con asesorías y capacitación pedagógica y tecnológica para mantenerse a la vanguardia en su docencia.	54	Generar e identificar programas de capa- citación presencial y virtual docente ad hoc a las necesidades de la planta docente del INSP.	CISS: 8 profesores participantes en cursos de capacitación.	CISS
	3.6.4 Fortalecer, ampliar y diversificar las iniciativas virtuales del programa académico y de la educación continua para mantener al INSP a la vanguardia regional en el uso de las TIC para extender el acceso a la educación y actualización.	55	Identificar los programas tutorados, autogestivos o presenciales que permitan desarrollar una propuesta multimodal.	SAC: Número de cursos desarrollados en propuesta multimodal.	SAC
	3.6.5 Trabajar intersecto- rialmente para colocar el tema de la salud en las iniciativas de otras Secretarías de Estado a través de la aplicación de la tecnología.	56	Promoción de cursos y diplomados de oferta abierta 2020 desde el nuevo portal de educación continua.	SAC: Número de cursos que reciben registros desde el nuevo portal de educación continua / Número de cursos ofertados en el portal.	SAC

/... 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.	57	Elaborar una propuesta de modificación a reglamentación.	CIEE: Una propuesta enviada a revisión.	CIEE
	3.7.2 Activar la LIM en Calidad de la Atención.	58	Implementar un programa de trabajo enfocado a los objetivos de la LIM Calidad de la Atención.	CIEE: 2 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.	59	Consolidar los programas de formación y educación continua sobre calidad de los sistemas y servicios de salud.	CIEE: 1 programa registrado dentro del Programa de Educación Continua.	CIEE
3.8 Desarrollar modelos de negocio para ofrecer servicios de educación continua y cursos masivos en línea en México, Latinoamérica y entre la población de habla hispana en Estados Unidos; dichos modelos también deberán contemplar programas de capacitación para el personal de los sistemas de salud a escala nacional y en los estados.	3.8.1 Lograr la participación de estudiantes externos al INSP en una proporción del 80% del total de participantes de los programas de educación continua en el año.	60	Promover el conocimiento especializado entre los profesionales de la salud externos mediante la impartición de programas de educación continua.	SAC: Porcentaje de participantes exter- nos en los cursos de educación continua [Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100].	SAC
	3.8.2 Conclusión satisfactoria de los participantes en los programas de educación continua en las diferentes modalidades, considerando los siguientes porcentajes de eficiencia terminal. Presencial (80%), Virtual tutorado (60%), Mixto (60%) Virtual autogestivo (30%)	61	Contribuir a la generación y uso efectivo de los recursos en salud mediante el segui- miento académico-administrativo (tutoría) en el desarrollo de competencias técnico- médicas y de gestión de los profesionales de la salud	SAC: Número de profesionales de la salud que aprobaron los cursos de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100.	SAC

EJE RECTOR 4VINCULACIÓN Y DIFUSIÓN

as acciones programadas en el Eje rector 4, son parte sustantiva del Programa de Trabajo del Director General para fortalecer la vinculación del Instituto con los responsables del diseño y operación de políticas públicas y de los programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional. Las acciones y metas contenidas en este eje tienen como propósito impulsar la difusión de los resultados de la investigación generados por el Instituto y su traducción en evidencia científica entre los diferentes actores de la sociedad, en forma accesible y oportuna para apoyar los procesos de toma de decisiones, la formulación de políticas y la adopción de estilos de vida saludable.

Cuadro 8

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	4.1.1 Fomentar la vin- culación regular y permanente del INSP con la Secretaría de Salud Federal, las secretarías de salud estatales, los INSHAE y otros sectores clave en	1	Establecer comunicación permanente con las instancias de salud y otros sectores clave en la salud pública.	CENIDSP: 12 reuniones con instituciones de salud para fomentar la vinculación regular y permanente con el INSP durante el periodo.	CENIDSP
		2	Desarrollar proyectos de investigación y de servicios.	CISP: Celebrar 3 Convenios con Institucio- nes de Salud o de Investigación o de la Sociedad Civil.	CISP
4.1 Crear vínculos estrechos con los sectores y actores clave en el diseño y operación de políticas y programas de salud.		culación regular y permanente del INSP con la Secretaría de Salud Federal, las secretarías de salud estatales, los INSHAE y otros sectores clave en	3	Reuniones de trabajo con uno o más INSALUD, Áreas de la SSA y Secretarías estatales de salud y otras organizaciones e instituciones para el desarrollo de colaboraciones que permitan sinergias.	CRISP: 1 Convenio de colaboración. CISS: 20 reuniones de trabajo con INSALUD, Áreas de la SSA y Secretarías estatales de salud y otras organizaciones e instituciones. CINyS: Número de reuniones de trabajo con los INSALUD. CIEE: 3 reuniones de trabajo con los INSALUD.
	la salud pública, para el abordaje de problemas y retos específicos que atienden cada uno de ellos.	4	Identificar en qué temas prioritarios de la administración pública tiene incidencia el INSP y posteriormente, señalar cuáles necesitan un segui- miento más cercano.	CRISP, CISS, CINyS y CIEE: Diagnóstico por centro de temas prioritarios de la administración pública tiene incidencia el INSP para definir cuáles necesitan un seguimiento más cercano. CISEI: Participar por lo menos en 1 comité de política pública. CISP: Participar en 5 comités de decisión y de política pública vinculados a las líneas de investigación del CISP.	CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINYS y CIEE
	4.1.2 Trabajar con otros sectores clave en salud pública como organizaciones de la sociedad civil y asociaciones profesionales y el Congreso.	5	Incorporar al Instituto Nacional de Geriatría (INGER) como insti- tución afiliada al Centro Cochrane Asociado-INSP.	CENIDSP: 1 afiliación al Centro Cochrane Asociado-INSP durante 2020.	CENIDSP

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
4.1 Crear vínculos estrechos con los sectores y actores clave en el diseño y operación de políti-	4.1.3 Fortalecer el apoyo que el INSP ofrece a diversos programas	6	Fortalecer el Programa de Enfer- medades Transmitidas por Vector a través de manuales operativos y procedimientos estandarizados.	CRISP: 2 manuales operativos de enfer- medades transmitidas por vector.	CRISP
cas y programas de salud.	de colaboración con la OPS/OMS.	7	Fortalecer y dar visibilidad al Programa Intercolegiado de Salud Global.	CISS: 18 metas integradas.	CISS
	4.2.1 Generar documentos ejecutivos dirigidos a funcionarios, los resultados de encuestas y evaluaciones.	8	Integrar la realización de dos documentos ejecutivos para su publicación periódica a la Gaceta institucional.	CIEE: Documentos ejecutivos integrados.	CIEE
4.2 Difundir y diseminar la evidencia científica y recomendaciones a investigadores, tomadores de decisiones.	4.2.2 Publicar documentos breves con resúmenes ejecutivos, los resultados de encuestas y evaluaciones.	9	Difundir los resultados relevantes de las encuestas e investigaciones del INSP.	CENIDSP: 4 resultados de investigación relevante difundidos en la gaceta INSP durante el año.	CENIDSP
	4.2.3 Generar documentos ejecutivos dirigidos a funcionarios y actores clave, para la difusión de trabajos de postura o recomendaciones.	10	Elaborar materiales de difusión de resultados de investigación de temas prioritarios.	CENIDSP: 10 propuestas de materiales de difusión elaborados durante el año.	CENIDSP
4.3 Incrementar la vinculación con universidades y centros de investigación en los ámbitos nacional y mundial.	4.3.1 Mantener e incrementar los	11	Fortalecer los convenios y colaboraciones con nuestros socios internacionales y nacionales.	CRISP: 1 convenio con UANL y 1 colabora- ción Universidad de Touro.	CRISP
	convenios de cola- boración actuales y buscar nuevas posibilidades de colaboración en el ámbito global.	12	Fomentar las relaciones del Centro con actores institucionales nacionales y estatales mediante convenios de colaboración y buscar nuevas posibilidades de colaboración en el ámbito global.	CISP: Implementar 2 reuniones con el CENIDSP para la actualización del porta- folio de servicios definidos en el CISP. Coordinar un evento internacional CVG (Texas Consorcio).	CISP
	4.3.2 Mantener o desa- rrollar relaciones con los institutos nacionales de salud para la colabora- ción en temas que les competen.	13	ldentificar temas de colaboración con investigadores de otros Institu- tos Nacionales de Salud.	CISEI: 2 proyectos en colaboración con otros Institutos Nacionales de Salud. CISS: 3 proyectos en colaboración con investigadores de otros Institutos Nacionales de Salud. CINYS: Número de colaboraciones con investigadores de otros Institutos Nacionales de Salud. CIEE: 2 colaboraciones con investigadores de otros Institutos Nacionales de Salud.	CISEI, CISS, CINyS y CIEE

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
	4.4.1 Diseñar conte- nidos en temas de relevancia en salud para	14	Elaborar y publicar material de divulgación científica derivada de proyectos institucionales para público en general.	CENIDSP: 5 documentos desarrollados sobre los principales investigaciones realizadas en el instituto para público en general durante el periodo de reporte.	CENIDSP
4.4 Difundir información a la	divulgarse en nuestra página web o mediante redes sociales.	15	Diseñar contenidos en temas de relevancia en salud para divulgarse en nuestra página web o mediante redes sociales.	CISP: Llevar a cabo 10 participaciones en medios formales y redes sociales del INSP Gacetas; Videoconferencias; página electrónica institucional.	CISP
población en general.	4.4.2 Establecer cola- boraciones con los INSHAE para el desarrollo y difusión de los materiales.	16	Asesorar a instancias guberna- mentales para el reporte oficial de datos provenientes de la ENSANUT 2018.	CIEE: 1 Documento generado sobre prevalencias actualizadas de variables de salud y nutrición con base en la ENSANUT 2018.	CIEE
4.5 Generación de ingresos externos para el desarrollo del INSP.	4.5.1 Proyectar el crecimiento del INSP con base en la movilización de fondos de proyectos investigación, de capacitación y actualización y venta de servicios.	17	Implementar el programa anual de venta de talleres de redacción de artículos científicos.	CENIDSP: 2 talleres de redacción de artículos científicos ofertados a clientes potenciales durante el periodo.	CENIDSP

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

En 2020 están programadas las acciones puntuales del proceso de reingeniería administrativa del INSP cuyo propósito será incrementar la eficiencia de la gestión administrativa y uso de los recursos materiales, financieros y humanos de acuerdo a la normatividad vigente de la Administración Pública Federal.

Las acciones consideradas dentro de este Eje rector están orientadas a modificar los procesos y procedimientos de la Dirección de Administración y Finanzas (DAF) de manera que se puedan atender en forma eficiente las necesidades de las Unidades Administrativas del Instituto.

El proceso de planificación estratégica del PAT 2020 tiene como pilares el análisis del contexto nacional del sector salud, el trabajo colaborativo incluyente desarrollado por las áreas del INSP y la priorización de aquellas acciones que fortalecen la vinculación de la institución con las autoridades de la Administración Pública Federal y los estados.

Se resalta en esta edición de 2020, el avance del INSP en la definición de indicadores compartidos y consensados entre las áreas que servirán como apoyo para evaluar los resultados del Programa de Trabajo del Director General. El monitoreo en el cumplimiento de las metas del PAT 2020 ayudarán a evaluar de manera más clara las aportaciones de los centros al desempeño institucional. Esto a su vez, apoya el proceso de definición de las prioridades del Gobierno Federal, ofrece insumos para formular el presupuesto institucional y transparenta la rendición de cuentas del INSP.

Las acciones propuestas en este programa de trabajo ayudarán a fortalecer las rutas de gestión y ejecución de los proyectos de investigación, la producción científica, la formación de recursos humanos y la prestación de servicios en cumplimiento de las funciones estratégicas que este Instituto debe cumplir y en su caso, reencausar aquellas acciones que requieren una modificación de las estrategias o un ajuste en las metas definidas.

Cuadro 9

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 las funciones del personal administrativo de los centros 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 ope- rativas y establecer mecanismos de acciones para incentivar con apoyo para el cumplimiento de sus funciones, con el fin de no duplicidad.	CISP: Participar en los Comités institucionales de carácter administrativo relacionados con la eficiencia de los procesos sustantivos del INSP. CIEE: Documento final de revisión e identificación de duplicidad de funciones y procesos administrativos.	CISP y 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	Realizar un autodiagnóstico de necesidades de personal en las diversas unidades administrativas del INSP, acción que forma parte de los trabajos de Reingeniería Administrativa, y al establecimiento de rutas de gestión encabezadas por el Comité de Administración para atender las necesidades de dichas unidades en total apego a normatividad aplicable.	DAF: Número de acciones / Estrategias cumplimentadas como parte de la Reingeniería Administrativa o bien resulta- do de acuerdos adoptados en el Comité de Administración.	DAF
	5.1.3 Desarrollar reuniones quincenales de staff administrativo con personal académico y administrativo para resolver dudas o dificultades relacionadas con la gestión de sus proyectos.	3	Atender las alertas administrativas identificadas.	CRISP: 80% de alertas admi- nistrativas a solventar.	CRISP
	5.1.4 Establecer un estrecho vínculo de trabajo con el Órgano Interno de Control (OIC) en el INSP, con el propósito de crear un espacio de aprendizaje y mejora de los procesos institucionales.	4	Apoyar las políticas institucionales, estableciendo un estrecho vínculo de trabajo con el Órgano Interno de Control en el INSP.	CISEI: Responder el 90% en tiempo y forma a las necesidades/ solicitudes relacionadas con el cumplimiento de esta meta. CRISP: 100% de observaciones a solventar. CINyS: Responder en tiempo y forma a las necesidades/ solicitudes relacionadas con el cumplimiento de esta meta. CENIDSP: 100% de atención a solicitudes relacionadas con el cumplimiento de esta meta durante 2020. CIEE: Responder en tiempo y forma al menos el 80% de las solicitudes relacionadas con el cumplimiento de esta meta. DAF: Número de acciones de mejora cumplimientadas al 100% en programas institucionales (PTCI/PTAR).	CISEI, CRISP, CINYS, CENIDSP CIEE y DAF

/... 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 Mantener actualizada a la comunidad académica, administrativa y de ser- vicios 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.	5	Comunicar al personal institucional sobre los ajustes normativos relevantes, relacionados con el quehacer institucional, utilizando las herramientas de difusión institucional disponibles.	CINyS y DAF: Número de notas informativas difundidas de manera inmediata a través de los medios de comunicación institucional. CISEI: 3 notas informativas difundidas de manera inmediata a través de los medios de comunicación institucional. CRISP: 2 notas mensuales. CIEE: 10 notas informativas difundidas de manera inmediata a través de los medios de comunicación institucional.	CISEI, CRISP, CINYS, CIEE y DAF
5.2 Revisar la estructu- ra y funciones del DAF para identificar áreas de oportuni- dad para aumentar su eficiencia.	5.2.1 Identificar oportunidades de rein- geniería que permitan hacer más eficiente la gestión de los recursos humanos y financieros del INSP.	6	Implementar un programa de reinge- niería de la Dirección de Administración y Finanzas.	DAF: Lanzamiento de la reingeniería con los resultados alcanzados en 2019 y compromisos 2020.	DAF
5.3 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.	5.3.1 Utilizar la forma correcta y trans- parente de los recursos financieros generados por el INSP en prioridades institucionales que apoyen sus funciones centrales.	7	Racionalizar el gasto y transparentar el uso de los recursos financieros generados por el INSP en prioridades institucionales que apoyen sus funcio- nes centrales.	CISP: Una reunión anual con el DG del INSP y DAF para analizar las prioridades institucionales, el estado financiero y las necesidades de apoyo del CISP.	CISP
5.4 Obra Pública.	5.4.1 Construir el Campo experimental CRISP/Tapachula.	8	Identificar las necesidades de espacios físicos para la producción masiva de mosquitos que incluya insectarios, laboratorios para esterilización por medios físicos, químicos y biológicos considerando cubículos, espacios de almacenamiento de materiales y espacios de oficinas para apoyo académico y administrativo para elaborar un proyecto arquitectónico flexible por etapas según necesidades y disponibilidades presupuestales.	CRISP: 1 censo de necesidades a realizar.	CRISP
	5.4.2 Llevar a cabo los trabajos requeridos de rehabilitación de la infraestructu- ra física en las instalaciones del INSP, sedes Tlalpan y Cuernavaca.	9	Obtener el dictamen estructural para reiniciar las reparaciones de los daños causados por el Sismo en las sedes de Cuernavaca y Tlalpan.	DAF: Informe de avances en reparación y rehabilitación de las instalaciones y un dictamen estructural sobre los daños causados por el Sismo en las sedes de Cuernavaca y Tlalpan.	DAF

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
5.5 Afianzar una cultura organizacional basada en la vocación de servicio y la participación de la comunidad en los diferentes procesos.	5.5.1 Realizar un programa de capacitación a personal para construir en consen- so modalidades de comunicación e intercambio en procesos de gestión de recursos y servicios para asegurar el desarrollo exitoso de los proyectos.	10	Promover reuniones de trabajo con personal administrativo para intercambio de experiencias e identificar las necesidades reales de capacitación con el fin de corregir las desviaciones del programa de trabajo.	CRISP: 1 curso de capacitación en procesos de gestión de recursos y servicios dirigido a 15 servidores públicos.	CRISP
	5.5.2 Fortalecer los programas que han distinguido al INSP (Programa de gestión ambiental, Programa Lunes Saludable y Lactario).	11	Fortalecer el programa de gestión ambiental institucional al interior del CRISP.	CRISP: 70% de residuos enviados a destino final (reciclaje).	CRISP
	5.5.3 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.		Realizar diferentes tipos de actividades académicas (conferencias), recreativas y de integración (físicas y deportivas) junto con la comunidad institucional.	CISEI: 15 actividades realizadas durante el año. CRISP: 6 actividades a realizar. CINyS: 3 Actividades académicas, recreativas o de integración en el año junto con la comunidad institucional. CIEE: 1 actividad realizada durante el año.	CISEI, CRISP, CINYS y CIEE
		13	Fortalecer las acciones de mejora del clima organizacional apoyando las iniciativas deportivas, culturales y de promoción de la salud al interior del INSP para crear un mayor sentido de comunidad y lograr beneficios colectivos.	CISP: Desarrollar 3 actividades establecidas en el "Pacto Institucional".	CISP
	5.5.4 Vinculación del Patronato en las actividades regulares institucionales.	14	Coadyuvar en las actividades propuestas por el Patronato del INSP, relacionadas con el quehacer institucional.	CENIDSP: 100% de atención a solicitudes relacionadas con la actividad del Patronato ins- titucional durante el periodo de reporte.	CENIDSP
		15	Colaborar con el desarrollo de un Manual de Procedimientos Administra- tivos en colaboración con la Dirección de Administración y Finanzas.	CIEE: 1 manual de procedi- mientos administrativos.	CIEE
5.6 Favorecer la capacitación y el desarrollo del personal de apoyo a la investigación	5.6.1 Mantanar actividados de casacita de	16	Comunicar al personal institucional sobre los ajustes normativos relevantes relacionados con el quehacer institucional, utilizando las herramientas de difusión institucional disponibles.	CENIDSP: 100% de notas informativas difundidas a través de los medios de comunicación institucional durante el año.	CENIDSP
y la docencia y el personal encargado de la gestión de recursos para lograr mayor calidad y eficiencia en la gestión y mayor satisfacción.	5.6.1 Mantener actividades de capacitación y de actualización de los procesos administrativos que se ofrecerán al personal.	17	Desarrollar actividades de capacitación y de actualización de los procesos administrativos para el desarrollo de las capacidades del personal.	CISP: El 20% del personal participará en cursos de actualización institucionales.	CISP
	1		Fomentar la actualización constante de conocimientos de las personas servidoras públicas, mediante la planificación y coordinación del desarrollo de las Jornadas de Actualización del servidor público, acción implementada durante el ejercicio fiscal 2019, y de la cual se busca la viabilidad de que pueda llevarse a cabo año con año.	DAF: Número de servidores públicos que recibieron capaci- tación específica durante las Jornadas de Actualización 2020.	DAF

/... continuación

Objetivo	Meta		Acción	Indicador	Centro / Área responsable
5.7 Identificar objetivos, indicadores y metas que permitan establecer las bases para el control y evaluación de metas y resultados alineados a las prioridades de recursos.	5.7.1 Realizar una planificación estratégica como actividad central en la gestión.	19	Integración del programa de trabajo del CENIDSP alineado a las prioridades identificadas en el Programa de Trabajo de Mediano Plazo del DG del INSP.	CENIDSP: 1 programa de trabajo del CENDISP para el periodo 2020 desarrollado.	CENIDSP
	5.8.1 Aplicar el sistema de monitoreo y seguimiento (SIMS) del Programa Anual de Trabajo (PAT) para iden- tificar indicadores estratégicos de avance.	20	Actualizar la plantilla de seguimiento a acciones del Programa de Trabajo 2020 para que los Centros de Investigación y las áreas sustantivas realicen el seguimiento trimestral de las acciones comprometidas durante 2020.	PLANEACIÓN: Seguimiento a las acciones comprometidas durante 2020 y actualización del Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) 2020. CISEI, CRISP, CISP, CISS, CINyS, CENIDSP, CIEE, SAC y DAF: Entregar 4 reportes al año.	TODOS LOS CEN- TROS, SAC, DAF y PLANEACIÓN
5.8 Establecer sistemas de control de	5.8.2 Integrar el informe de autoevalua- ción del director general para las sesiones ordinarias de la H. Junta de Gobierno.	21	Integración del Informe de autoeva- luación del Director General para la H. Junta de Gobierno.	PLANEACIÓN: 2 Informes de autoevaluación integrados.	PLANEACIÓN
gestión internos que identifiquen el cumplimiento de las metas institu- cionales, así como	5.8.3 Cumplir adecuadamente, en tiempo y forma con la realización de las sesiones de Junta de Gobierno establecidas en cada año.	22	Coordinar y desarrollar las actividades relacionadas con la realización de la Junta de Gobierno.	CENIDSP: 2 Sesiones Ordinarias y 1 Sesión Extraordinaria de Junta de Gobierno durante el periodo de reporte.	CENIDSP
los procesos de retroalimentación para la toma de decisiones.	5.8.4 Integrar y dar seguimiento a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y su vinculación con el Progra- ma anual para emitir sugerencias al Grupo Directivo.	23	Integración de los reportes de la MIR 2020 para seguimiento y cumplimiento institucional.	PLANEACIÓN: 4 reportes integrados y enviados a la CCINSHAE.	PLANEACIÓN
	5.8.5 Integrar los informes y dar segui- miento a acciones contenidas en los planes y programas de cumplimien- to nacional (PND, PROSESA).	24	Integración de información para las diferentes instituciones del sector salud y fiscalizadoras globales.	PLANEACIÓN: 5 documentos técnicos de información integrados.	PLANEACIÓN
	5.8.6 Coordinar actividades de difusión, transparencia y acceso a la infor- mación pública gubernamental del quehacer institucional de la Unidad de Transparencia del INSP (INAI).	25	Seguimiento y cumplimiento a las soli- citudes de información pública recibidas a través de la Plataforma Nacional de Transparencia del INAI.	PLANEACIÓN: 80% de las solicitudes respondidas en tiempo y forma.	PLANEACIÓN

Continúa.../

/... continuación

Objetivo	Meta	Acción		Indicador	Centro / Área responsable
		26	El Centro de Investigación sobre En- fermedades Infecciosas participa en el Comité de Bioseguridad del INSP.	CISEI: 100% de proyectos que se someten al SIID, son evaluados.	CISEI
5.8 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.	5.8./ Participar activamente en los diferen- tes comités institucionales.	27	El Centro Regional de Investigación en Salud Pública participa en los Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad del INSP, así como en el Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI).	CRISP: 80% de participación en los diferentes comités del INSP.	CRISP
		28	Contribuir con el desarrollo de procesos normativos y administrativos a través de la participación activa en los comités institucionales.	CENIDSP: 100% de atención a temas relacionados con la ejecución y desarrollo de los comités institucionales duran- te el periodo de reporte.	CENIDSP
	5.8.8 Coordinar y operar el contacto con medios de comunicación para difu- sión de avances en investigación.	29	Revisar y elaborar notas para comunica- ción social sobre avances de investiga- ción realizados en el instituto.	CENIDSP: 100% de atención a temas de entrevistas realizadas a los investigadores institucionales durante el año.	CENIDSP

CAPÍTULO 4 INDICADORES DE DESEMPEÑO

Métricas institucionales

Los indicadores de desempeño están construidos 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. 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 en-

frentándose actualmente a entornos abiertos altamente competitivos.

Conocer las métricas institucionales permitirán evaluar, ajustar y regular las actividades y reorientar la dirección hacia el camino correcto para cumplir con los objetivos establecidos, que permitirán mejorar el desempeño operativo y directivo, constituyéndose en un instrumento de apoyo para el desarrollo del proceso de evaluación; la definición de responsabilidades; identificación de iniciativas y acciones necesarias y mejorar los resultados de nuestros ejes rectores.

4.1 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2020

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

Nivel MML: Fin 1

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	56.0	56.0	56.0
	IIIUICdUUI	Fórmula: Variable 1/ Variable 2 x 100.	30.0		J0.0
1	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 (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	139	139	139
	Variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	248	248	248

Nivel MML: Propósito 1a

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	84.4	84.4	84.4
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 x 100			
2	Variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	270	270	270
	Variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos l a VII) en el periodo	320	320	320

Nivel MML: Propósito 1b

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional	1.5	1.5	1.5
3		Fórmula: Variable 1 / Variable 2			
	Variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	380	380	380
	Variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	248	248	248

^{*}Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.

Nivel MML: Componente 1b

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Proporción de investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño	- Indicador aplicable a la DGPIS		
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
4	Variable 1	Investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual			PIS
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual			

Nivel MML: Componente 1b

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia	o ————————————————————————————————————		
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
5	Variable 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia en el año actual			PIS
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual			

Nivel MML: Componente 1c

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Tasa de variación del financiamiento del FOSISS para proyectos de investigación			
		Fórmula: (Variable 1 - Variable 2) / Variable 2 X 100	Indicador aplicable a la DGPIS		
6	Variable 1	Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año actual			PIS
	Variable 2	Financiamiento por el FOSISS para proyectos de investigación en el año previo			

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación			
	IIIUICAUOI	Fórmula: (Variable 1 - Variable 2) / Variable 2 X 100			
7	Variable 1	Presupuesto que obtiene la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año actual	Indi	cador aplicable a la DG	PIS
-	Variable 2	Presupuesto que obtuvo la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año previo			

Nivel MML: Componente 1e

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	311.6	311.6	311.6
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
8	Variable 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual	170 000 000	170 000 000	170 000 000
	Variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual	54 548 992	54 548 992	54 548 992

^{*}Excluye capítulo 1000.

Nivel MML: Componente 1f

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024	
	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				
9	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 DGPIS			
	Variable 2	Presupuesto federal total de la Secretaría de Salud en el año actual	_			

^{*}Excluye capítulo 1000 y recursos propios del Programa presupuestal E022 de la Secretaría de Salud.

Nivel MML: Componente 1g

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud	84.3	84.3	84.3
10		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
10	Variable 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual	54 548 992	54 548 992	54 548 992
	Variable 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual	64 744 775	64 744 775	64 744 775

Nivel MML: Actividad 1

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional	Indicador aplicable a la DGPIS		
	IIIUICAUOI	Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
11	Variable 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual			
	Variable 2	Total de Investigadores en el Sistema Institucional en el año actual			

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Promedio de ocupación de plazas de investigador	100.0	100.0	100.0
12 -		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
	Variable 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	169	169	169
	Variable 2	Plazas de investigador autorizadas en el año actual	169	169	169

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 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación			
		Fórmula: (Variable 1 - Variable 2) / Variable 2 X 100			
1	Variable 1	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas	Indicador reportado por DGCES		
	Variable 2	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas			

Nivel MML: Fin 1b

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024	
	Indicador	Cobertura de plazas de residentes				
2	IIIUICauor	Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100	_ le	I I Decre		
2	Variable 1	Número de plazas de médicos residentes ocupadas	Indicador reportado por DGCES			
	Variable 2	Número de plazas de médicos residentes disponibles x 100				

Nivel MML: Fin 1c

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Eficiencia terminal de médicos especialistas en las entidades federativas			
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
3	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	Indicador reportado por entidades federativas		des federativas
	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 x 100			

Nivel MML: Propósito 1a

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	la dica da v	Eficacia en la formación de médicos especialistas	00.0	00.0	00.0
	Indicador	Fórmula: Variable 1/ Variable 2 X 100	90.0	90.0	90.0
4	Variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	9.0	9	9
	Variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	10.0	10	10

Nivel MML: Propósito 1b

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	75.4	75.7	76.1
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
5	Variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	172	174	175
	Variable 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	228	230	230

^{*}Excluye capítulo 1000.

Nivel MML: Propósito 1c

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	80.0	80.0	80.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
6	Variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	3 880	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 x 100	4 850	4 850	4 850

Nivel MML: Componente 1a

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
		Porcentaje de cursos de formación con			
	Indicador	percepción de calidad satisfactoria	81.8	81.8	81.8
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
7	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 x 100	11	11	11

Nivel MML: Componente 1b

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria	87.2	87.2	87.2
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
8	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	266	266	266
	Variable 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo x 100	305	305	305

Nivel MML: Componente 1c

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	80.0	80.0	80.0
	IIIUICauui	Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100	00.0	00.0	
9	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 x 100	125	125	125

Nivel MML: Componente 1d

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	100.0	100.0	100.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
10	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 x 100	4 850	4 850	4 850

Nivel MML: Componente 1e

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.0	9.0	9.0
	IIIdicadol	Fórmula: Variable 1 / Variable 2	9.0	7.0	
11	Variable 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	33 147	33 147	33 147
	Variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	3 686	3 686	3 686

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados)			
12		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100	Indicador a reportar por las direcciones generales de		
12	Variable 1	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados	coo	ordinación de la CCINSH	IAĚ
	Variable 2	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100			

Nivel MML: Actividad 2

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de espacios académicos ocupados	96.6	96.7	06.7
	IIIulcauoi	Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100	90.0	90./	96.7
13	Variable 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matricula)	560	562	564
	Variable 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución X 100	580	581	583

Nivel MML: Actividad 3

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de postulantes aceptados	38.0	38.0	20.1
	IIIUICauoi	Fórmula: Variable 1 / Variable 2	30.0	30.0	38.1
14	Variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	192	194	196
	Variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado X 100	505	510	515

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	80.0	80.0	80.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
15	Variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	4 850	4 850	4 850
	Variable 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100	6 060	6 060	6 060

Área: Capacitación administrativa-gerencial

Nivel MML: Fin

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	In disa day	Porcentaje de servidores públicos capacitados	41.2	41.2	41.2
	Indicador	Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100	41.2	41.2	
1	Variable 1	Número de servidores públicos capacitados	315	315	315
	Variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	764	764	764

Nivel MML: Propósito

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial	100.0	100.0	100.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
2	Variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	315	315	315
	Variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial	315	315	315

Nivel MML: Componente

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial	100.0	100.0	100.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
3	Variable 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	21	21	21
	Variable 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	21	21	21

Nivel MML: Componente

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución	100.0	100.0	100.0
4		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
	Variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	399 987	399 987	399 987
	Variable 2	Presupuesto institucional total ejercido	399 987	399 987	399 987

Nivel MML: Actividad

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación	100.0	100.0	100.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
5	Variable 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	22	22	22
	Variable 2	Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	22	22	22

No. Ind.		Definición del indicador	Meta Anual 2020	Estimación 2021	Estimación 2024
	Indicador	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC)	100.0	100.0	100.0
		Fórmula: Variable 1 / Variable 2 X 100			
6	Variable 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	21	21	21
	Variable 2	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	21	21	21

CAPÍTULO 5 TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

I objetivo del PAT 2020 es facilitar la supervisión del cumplimiento de los objetivos y en su caso, establecer medidas de control oportunas al detectar la necesidad de re direccionar 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.

Este Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) cumple con lo estipulado en su Estatuto Orgánico e informa de manera semestral 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) 2020 del INSP en el marco de un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas.

El PAT 2020 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.

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 claves para contribuir a la solución de los problemas y retos relevantes en la salud pública nacional en las tres áreas sustantivas: investigación, enseñanza y servicios.

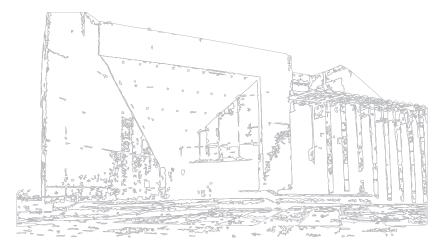
5.1 Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) del Programa Anual de Trabajo

El Instituto Nacional de Salud Pública actualizó el Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) http://sims.insp.mx, mismo que funciona como una herramienta de apoyo a la Dirección General, el cual 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 2020. 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.

	2020											
Área	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	0ct	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)												

Sujeto a cambio por Jornada Nacional de Sana Distancia (Contingencia por COVID-19).





Se terminó de imprimir en mayo de 2020. La edición consta de 50 ejemplares y estuvo al cuidado de la Subdirección de Comunicación Científica y Publicaciones del Instituto Nacional de Salud Pública