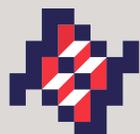


PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2022



Instituto Nacional
de Salud Pública

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA CONSEJO DIRECTIVO

Dr. Eduardo César Lazcano Ponce
Director General

Dra. María Minerva Nava Amaya
Dirección de la Escuela de Salud Pública de México

Dr. Tonatiuh Barrientos Gutiérrez
Director del Centro de Investigación en Salud Poblacional

Dra. Hortensia Reyes Morales
Directora del Centro de Investigación en Sistemas de Salud

Dra. Celia Mercedes Alpuche Aranda
Directora del Centro de Investigación Sobre Enfermedades Infecciosas

Dra. Teresa Shamah Levy
Directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

Dr. Simón Barquera Cervera
Director del Centro de Investigación en Nutrición y Salud

Dr. José Armando Vieyra Ávila
Director del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública

Dr. Rogelio Danis Lozano
Director 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



PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2022

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

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

La información para el Programa Anual de Trabajo fue integrada por el Dr. Edgar Leonel González González, Mtra. Gloria Fátima Álvarez Guillén y Mtra. Luz Areli Trujillo Reyes de la Dirección de Planeación, bajo la coordinación del Dr. Eduardo César Lázcano Ponce y contó con la colaboración y validación de los Centros de Investigación, la Escuela de Salud Pública de México y las unidades administrativas del Instituto Nacional de Salud Pública.

Contenido

Introducción	7
Antecedentes históricos	8
Marco normativo	9
▶ Fundamento jurídico	9
Misión, visión y valores	13
▶ Misión	13
▶ Visión	13
▶ Principios y valores Institucionales	13
Diagnóstico de la situación actual del INSP	17
Investigación	17
▶ Investigadores del INSP, 2022	17
▶ Líneas y grupos de investigación institucional	18
Docencia	19
Vinculación	21
Procesos administrativos	22
Capítulo I. Aportaciones del INSP para la salud pública en México	25
Capítulo II. Alineación con las metas nacionales	41
2.1. Planeación estratégica	41
2.2. Alineación del PAT 2022 del INSP al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024	42
▶ Política social	46
2.3. Alineación del PAT 2022 del INSP al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024	46
Capítulo III. Ejes programáticos de acción	57
3.1. Estructura del Programa Anual de Trabajo 2022	57

Capítulo IV. Indicadores de desempeño	83
4.1. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2022	84
a) Programa Presupuestario E022: Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	84
b) Programa Presupuestario E010: Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud	87
Capítulo V. Transparencia y rendición de cuentas	93
5.1. Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS) del Programa Anual de Trabajo	94
Cronograma 2022	95

Introducción

El Programa Anual de Trabajo (PAT) 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) aborda de manera sistemática el establecimiento de los ejes programáticos, objetivos generales, metas, objetivos específicos, estrategias e indicadores que consolidarán el trabajo colectivo de quienes integramos esta Institución para continuar siendo un referente de calidad internacional.

El Instituto Nacional de Salud Pública debe iniciar una nueva etapa de revitalización, para cumplir eficazmente su misión y estar en condiciones de responder a las nuevas exigencias de la época pos- COVID-19, satisfacer las expectativas de la sociedad del conocimiento e incluirnos, más efectivamente, en los procesos de globalización de la salud pública. Por este motivo, será imprescindible renovar las prácticas institucionales de docencia, investigación y vinculación comunitaria. El Instituto, desde su creación ha fomentado el desarrollo y articulación de los distintos proyectos de investigación y programas de enseñanza generando evidencia científica que se traduce en acciones y políticas de salud. A lo largo de su existencia, el INSP ha tenido un proceso dinámico de consolidación institucional cumpliendo una función clave en la política sanitaria nacional y ocupa una posición reconocida en el ámbito de la salud global, ligado a los avances en materia de salud del país, acortando la brecha entre la generación del conocimiento y la toma de de-

cisiones en políticas de salud, convirtiéndose ésta en el reto más importante en el mediano plazo para el INSP.

La universalidad de los servicios de salud y la integración del Sector Salud establecidos en los planes y programas federales vigentes forman parte de la agenda nacional y la salud pública es un importante componente clave. La oferta de servicios de calidad e intervenciones en salud debe estar orientada a la satisfacción de la demanda creciente de los servicios de promoción de la salud, así como de prevención y detección de enfermedades y sus implicaciones. El INSP ha contribuido de manera importante a la salud pública de México en campos como la epidemiología del cáncer y el tabaco, la salud reproductiva y ambiental, el control de vectores y enfermedades infecciosas, la nutrición, la evaluación de programas y la elaboración de encuestas nacionales, COVID-19, entre otras.

El INSP tiene un sólido compromiso como socio estratégico para contribuir con el Sistema Nacional de Salud en el desarrollo de la salud pública que le permita guiar, a través del conocimiento basado en evidencia e innovación científica, el desarrollo de políticas públicas que atiendan las necesidades urgentes de salud en nuestro país. Nuestro Instituto es capaz de responder eficaz y eficientemente a las necesidades urgentes de salud ya que formamos recursos humanos de alto nivel que contribuyen al cumplimiento del mandato institucional

del derecho a la protección de la salud. Como una institución sectorizada a la Secretaría de Salud y al subsector de los Institutos Nacionales de Salud, el INSP orienta sus programas de investigación a las prioridades nacionales, en especial, aquéllas identificadas en el Programa Sectorial de Salud (PSS 2020-2024).

Reforzamos en este programa el compromiso institucional para la generación de un mayor impacto en materia de salud que contribuya al desarrollo del país a través de la creación de políticas y estrategias idóneas dirigidas a la integración de un Sistema de Salud de calidad y a mejorar la salud de todos los mexicanos.

Este Programa Anual de Trabajo 2022, es un instrumento de planeación estratégica que tiene como propósito orientar nuestro quehacer institucional hacia la investigación, formación de recursos humanos, asesoría y servicio, que describe las acciones que darán constancia de los esfuerzos y resultados de nuestra labor en cumplimiento con los compromisos establecidos por la persona Titular de la Dirección 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 estratégica 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 del área de enseñanza. 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, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (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 otras.

En 2022, el INSP cumple 35 años de trayectoria al servicio de la salud pública del país y la Escuela de Salud Pública de México celebra 100 años de trabajo ininterrumpido en la formación de salubristas. Durante este periodo, el INSP ha hecho valiosas contribuciones a la investigación y a la formulación de políticas públicas, logrando 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 del Estado.
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Ley de los Servicios Profesionales de Carrera en la Administración Pública Federal.
- Ley Federal del Derecho de Autor.
- Ley General para el Control del Tabaco.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado “B” del Artículo 123 Constitucional.

- Ley Federal del Trabajo.
 - Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.
 - Ley General de Responsabilidades Administrativas.
 - Ley 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.
- 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.
- Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

Acuerdos del Ejecutivo Federal

- Acuerdo por el que se establecen las bases para la inscripción en el Registro Nacional de Instituciones Científicas y Tecnológicas.
- Acuerdo que tiene por objeto fijar los criterios para la correcta aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos en lo relativo a la intervención o participación de cualquier servidor público en la selección, nombramiento, designación, contratación, promoción, suspensión, remoción, cese, rescisión de contrato o sanción de cualquier servidor público, cuando tenga interés personal, familiar o de negocios o que pueda derivar alguna ventaja o beneficio para él o para sus parientes consanguíneos o por afinidad o civiles a que se refiere esa ley.
- Acuerdo por el que se crea la comisión interinstitucional de investigación en salud.
- Acuerdo por el que se crea la comisión interinstitucional para la formación de recursos humanos.
- Acuerdo nacional para la descentralización de los servicios de salud.
- 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.

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.

Acuerdos del Secretario de Salud

- Acuerdo número 55 por el que se integra el 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.
- 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.
- Código de conducta del comité de ética del INSP.

Lineamientos

- Lineamientos para la aplicación de recursos autogenerados y/o ingresos propios del Instituto Nacional de Salud Pública.
- Lineamientos internos para la 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.

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 2020-2024.

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.

Principios y valores Institucionales

Principios éticos de la Práctica de la Salud Pública¹

1. La práctica de la salud pública debe abordar las causas fundamentales de la enfermedad, las necesidades de salud de la población y la prevención de resultados adversos en salud.
2. La práctica de la salud pública debe promover la salud de la comunidad, con respeto a los derechos individuales y comunitarios.
3. Las prioridades, políticas y programas en salud pública deben ser desarrollados y evaluados con la participación continua e informada de la comunidad.
4. La práctica de la salud pública debe empoderar a los grupos desfavorecidos o vulnerables y garantizar recursos y condiciones de salud con calidad accesibles y asequibles para todos.
5. La práctica de la salud pública debe producir la información necesaria para desa-

¹ Modificado de *Principles of the Ethical Practice of Public Health*. Versión 2.2 © 2002 Public Health Leadership Soc

rollar, implementar y evaluar políticas; así como desarrollar programas efectivos y eficaces para proteger y promover la salud.

6. Las instituciones de salud pública deben compartir la información de manera transparente, eficiente y actualizada con las comunidades para promover su participación en las decisiones en materia de políticas y programas, así como su consentimiento para su implementación.
7. Las instituciones de salud pública deben actuar de manera oportuna basándose en la información que tienen en el marco de los recursos y el mandato que les ha sido conferido.
8. Los programas de salud pública y las políticas deberían incorporar una variedad de enfoques que anticipan y respetan los diversos valores, creencias y culturas en la comunidad.
9. Los programas y políticas de salud pública deben abarcar el mejoramiento del entorno físico y social de la comunidad.
10. Las instituciones de salud pública deben proteger la confidencialidad de la información que manejan.
11. Las instituciones de salud pública deben garantizar la competencia profesional de sus integrantes.
12. Las instituciones de salud pública y sus integrantes deben colaborar con individuos, comunidades y organizaciones para construir relaciones de confianza y contribuir a la eficacia de las acciones en este campo.

Excelencia

Afianzar una cultura organizacional que busque el cumplimiento de la misión del INSP de generar y apoyar la aplicación del cono-

cimiento 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 participan 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 interior 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.



Diagnóstico de la situación actual del INSP

Investigación

Profundizar y fortalecer el espíritu de pertenencia propiciará un ambiente apto para el desarrollo de ideas, acciones y actitudes.

Byung-Chul Han. La desaparición de los rituales (2020).

Investigadores del INSP, 2022

En 2022, el INSP cuenta con una plantilla de 227 plazas de investigador y mandos medios dedicados a la investigación. La Dirección General de Políticas de Investigación en Salud de la SSA de México tiene integrados a 214 investigadores del INSP en su sistema. De ellos, 159 corresponden a ICM vigentes y 55 son mandos medios y superiores. En la comunidad académica predominan las mujeres, en un número de 134 (59%). En cuanto a la formación profesional de su planta académica, hubo una enorme transformación durante los últimos 35 años. Asimismo, el INSP cuenta con 55 mandos medios y superiores que se encuentran evaluados por la Dirección de Investigación de la SSA y que, en los indicadores de productividad, se integran al denominador para la estimación de las métricas. Por otra parte, el INSP tiene una de las más altas membresías en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) dentro de los Institutos Nacionales de Salud. El 76.2% de los

Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) con nombramiento vigente por la Dirección General de Investigación de la SSA tienen membresía SNI, de los que 28 (12.3%) tienen el más alto nombramiento: SNI III.

Entre enero y noviembre de 2021 se documentó información sobre la que es necesario poner atención gerencial:

- a) existen 86 ICM que no figuran como primer autor o correspondiente.
- b) 85 ICM del INSP no participaron en la publicación de un manuscrito científico de nivel III o mayor.
- c) 174 ICM (76.6%) no lideran un proyecto de investigación de los 227 estudios que se desarrollan en el INSP en un año calendario.
- d) 102 ICM (44.9%) no participan como coinvestigadores de un proyecto en desarrollo registrado en el Comité de Investigación institucional.
- e) 137 ICM (60.4%) no recibieron el estímulo de productividad de investigación en 2021.

Líneas y grupos de investigación institucional

En la práctica los grupos de investigación operan como silos en los centros de investigación. Esta fragmentación es una limitante para la integración de proyectos multidisciplinarios necesarios para el estudio de los problemas, de por sí complejos, de salud pública. Se considera que es urgente la reorganización de la práctica de investigación del Instituto alrededor de proyectos para generar evidencia científica de una manera transdisciplinaria (con interacción de grupos), en los que tengan participación los usuarios directos (Sistema Nacional de Salud) y los beneficiarios de los resultados y políticas derivados de ellos (sociedad civil y comunidades). Se propone orientar los proyectos de investigación teniendo como base las funciones esenciales de la salud pública, a modo de obtener productos que sean de utilidad para la solución de problemas poblacionales. Estas tareas serán encargadas a una nueva Dirección de Investigación, largamente anhelada en el INSP, que no sólo coordine las actividades de investigación, sino que también se encargue de promover el surgimiento de nuevos líderes y la renovación generacional en nuestro instituto.

En el INSP desde hace más de 15 años se creó el modelo de líneas de investigación por misión (LIM), con la perspectiva de que todos los investigadores se integraran obligatoriamente a un modelo institucional que contribuyera a resolver problemas de salud. Esta estrategia constituía un cambio de paradigma institucional, porque la organización

y administración de la investigación se implementaría a través de intereses académicos grupales. La definición institucional actual de línea de investigación es la de constituir un área consolidada de investigación multinivel e inter- disciplinaria que pueda aportar conocimiento para contribuir a la solución directa o indirecta de un problema de salud pública, y cada una de las líneas está integrada por uno o más Grupos de Investigación, que son definidos como el 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.

Líneas de Investigación por Misión (2022)

1. Enfermedades crónicas no transmisibles
2. Cáncer
3. Enfermedades infecciosas, parasitarias y transmitidas por vector
4. Medicamentos y tecnologías sanitarias
5. Salud y nutrición materno infantil
6. Salud reproductiva
7. Salud del adulto y envejecimiento
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
15. Encuestas de salud y nutrición
16. Economía de la salud y evaluación de políticas y programas

Docencia

*La educación no cambia al mundo:
cambia a las personas que van a cambiar el mundo.*

Paulo Freire.

En el INSP existe una elevada carga de actividades de docencia que están concentradas en la mitad de los investigadores en ciencias médicas. Esto es, en el INSP existen 227 personas dedicadas a la investigación y docencia, incluidas 13 pertenecientes al programa “Investigadores por México” del CONACyT. La mitad de estos recursos humanos (49.7%), participó en actividades de enseñanza en unidades didácticas del programa académico del periodo escolar septiembre de 2020 a agosto de 2021, de los cuales 96, que representan 42.2% de ICM, figuraron como profesores titulares en al menos una unidad didáctica. En un año calendario se implementaron 171 unidades didácticas habilitadas en modalidad virtual, que se tradujeron en 7,045 horas lectivas de clases y horas prácticas. Los Centros de Investigación con el mayor número de integrantes y programas académicos fueron los que representaron más de 50% de la práctica docente en el INSP. El CISP y el CISS impartieron más de 50% del total de horas clase, con 1,920 (27.2%) y 1,809 (25.6%) respectivamente.

Solamente 23 (10.1%) profesores, que cuantifican al menos 160 horas de docencia en un año lectivo, fueron acreedores al Programa de Estímulos al Desempeño Docente. Los ICM C (1,179 horas) y D (2,631 horas) contribuyen con la mayor carga docente del INSP.

Asimismo, 78 (34.3%) investigadores dirigieron al menos una tesis para obtención de un grado académico en estudiantes de posgrado en un año calendario, pero existe un dato en el que hay que poner atención gerencial: 70 investigadores en CM del INSP (30.8% de los ICM) no han participado en dirección de tesis durante los últimos cinco años. Al igual que en el análisis de horas de docencia, los investigadores en ciencias médicas C y D, que corresponden a 50% del núcleo académico, participaron, entre septiembre de 2016 y agosto de 2021, con una mayor proporción de tesis de posgrado dirigidas en el INSP, con 99 y 186, respectivamente; que representan 53.8% del total de tesis en un periodo de cinco años.

El INSP tiene una de las mayores concentraciones de masa crítica de profesores-investigadores en salud pública de Latinoamérica y un enorme potencial de vinculación con grupos de investigación consolidados que atienden temas prioritarios de salud pública, donde los estudiantes de posgrado se pueden integrar para trabajar en forma tutorial sus proyectos de titulación. Los 28 programas académicos del INSP cuentan con una acreditación nacional y/o internacional, donde se implementan estrategias de monitorización y evaluación internas y externas que permiten identificar oportunidades para su mejora continua. Adicionalmente, el INSP/ESPM tiene amplia experiencia y liderazgo

en cursos de educación en salud pública en línea, lo que le brinda un gran potencial en sus estrategias de actualización en salud pública para los profesionales de la salud, entre las que se incluye el Programa de Actualización en Salud Pública y Epidemiología (PASPE), que cumplirá 25 años en 2022, y que es un programa autofinanciable. Asimismo, existe una estrategia institucional para brindar Cursos en Línea Masivos Abiertos (CLiMA), que durante 2021 registró 114,954 profesionales inscritos. Además, en 2021 se implementaron siete diplomados (cada uno de ellos con

160 horas-crédito), dos en colaboración con CENAPRECE y COFEPRIS. Con estos antecedentes, se puede afirmar que la ESPM tiene una identidad que refleja tradición, liderazgo y una membresía que le brinda una enorme ventaja competitiva en comparación con otras escuelas de salud pública en el entorno nacional y regional latinoamericano.

Los programas académicos del INSP/ESPM fueron reacreditados con el máximo periodo de reconocimiento (7 años), de 2020 a 2026, por el Council on Education for Public Health (CEPH) de los EUA.

Vinculación

El INSP se ha dado a la tarea de generar documentos ejecutivos para la difusión de trabajos de postura o recomendaciones dirigidos a funcionarios y actores relevantes en el diseño, promoción o aplicación de acciones de política pública encaminadas a mejorar la salud de la población. Se han publicado documentos con resúmenes ejecutivos de los resultados de las encuestas y evaluaciones. Se ha puesto a disposición del personal de salud e investigadores las bases de datos de las encuestas nacionales financiadas con recursos federales, en formatos amigables, todo esto para impulsar la difusión y diseminación de la evidencia científica generada en el INSP, pero es tiempo de evaluar el impacto de esta línea de acción que, si bien no está coordinada ni sistematizada al interior de los Centros de Investigación del instituto, tiene sin duda un alto valor estratégico.

Las llamadas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son una de las principales estrategias que han usado las instituciones de salud para la difusión de sus contenidos que, de manera integrativa y novedosa, llegan a la población para procurar su bienestar. De ahí la importancia de reforzar el trabajo institucional para incrementar, organizar, difundir y compartir el conocimiento en la comunidad a través de la gestión del conocimiento. A este respecto, diferentes análisis sobre el uso de información generada por los centros de investigación del INSP, así como su mantenimiento, han identificado que existen limitaciones técnicas y operativas en lo referente a los recursos humanos, materiales

y financieros necesarios para operar el diseño y la utilización de indicadores, dar confiabilidad de las fuentes de datos y operar el manejo de información, su uso y diseminación. El sistema de información del INSP refleja la propia fragmentación institucional. De hecho, existen 110 servidores informáticos que han sido adquiridos por diversos grupos de investigación y la propia área de informática, sin que exista interrelación planificada entre los componentes de esta infraestructura.

A partir de las primeras medidas sanitarias por COVID-19, la evidencia daba cuenta de la importancia de las tecnologías digitales para difundir a la población en general los cuidados sanitarios que debían seguirse, contrarrestar el aislamiento y proveer a la comunidad institucional lo necesario para el teletrabajo, suministrando así las herramientas necesarias para el correcto funcionamiento de todo el INSP. El control que se llevó a cabo se explica en buena medida por el uso de aplicaciones y sistemas de información soportados en tecnologías digitales. Las TIC contribuyeron a dar certeza, transparencia y confiabilidad a la información para los investigadores, profesores y todos los trabajadores del instituto. También han sido importantes las iniciativas llevadas a cabo, entre otras modalidades, mediante teleconferencias o webinars que han difundido información en tiempo real y han facilitado esquemas de prevención y mitigación; así como la implementación, en un año calendario, para los programas académicos institucionales, de 117 unidades didácticas en línea.

Procesos administrativos

La limitada capacidad administrativa se acentúa por la variabilidad de los procesos; consecuentes con la diversidad de funciones, proyectos y actividades de las áreas sustantivas; por las restricciones normativas; las contingencias por los constantes cambios, la diversidad en las fuentes de financiamiento con normatividad diferente para la gestión, recepción, ejercicio y rendición de cuentas de los recursos financieros; la complejidad de los procesos —lo que requiere experiencia y capacidad técnica para el análisis y solución de problemas—, así como por la interdependencia de los procedimientos, mismos que requieren de la participación de varios agentes, entre ellos personal académico que interviene en la negociación del financiamiento, Área Jurídica para la elaboración de contratos, Recursos Humanos que lleva a cabo la contratación del personal, Adquisiciones para la compra de insumos, la Unidad Contable de Proyectos (UCP) que realiza el registro y seguimiento del gasto, Recursos Financieros para emitir los pagos correspondientes, y los CI/ESPM encargados del seguimiento y rendición de cuentas. La estructura organizacional del INSP, en el ámbito de las funciones de apoyo administrativo, originalmente previó un área central (DAF) y enlaces administrativos en cada uno de los centros, dependiendo jerárquicamente dentro de la cadena de mando del titular de la DAF.

Sin embargo, a medida que se incrementaron cuantitativa y cualitativamente los programas académicos de posgrado y educación continua, tanto presenciales como a distancia, así como los proyectos de investigación con

sus diversas fuentes de financiamiento (fiscales, ingresos propios y de terceros) en un marco normativo cada vez más complejo, quedó en evidencia la falta de capacidad de respuesta (en términos de eficiencia, efectividad y calidad) de la administración central para responder a las demandas y necesidades de apoyo administrativo de las áreas sustantivas.

En este sentido, ante el incremento cuantitativo de los proyectos y los requerimientos específicos de los mismos y de las instancias financiadoras, así como el compromiso institucional y la responsabilidad de los directores de los centros de investigación, éstos promovieron la conformación y crecimiento constante de las estructuras administrativas de sus respectivas unidades, en la mayoría de los casos sin una visión integral de largo plazo y sin considerar el impacto financiero ni las implicaciones y distorsiones del mercado laboral.

La estructura organizacional de la DAF está plenamente justificada en cuanto a su departamentalización por funciones, grado de especialización, división del trabajo y delegación de autoridad; sin embargo, es evidente el desequilibrio entre las funciones de recursos humanos y recursos financieros, incluyendo la UCP, y las de abastecimiento y servicios generales en términos del nivel jerárquico y grado de profesionalización del personal operativo, lo que genera “cuellos de botella” para obtener los productos finales del área administrativa, como pagos a prestadores de servicios y proveedores, registros contables y estados financieros. Por su lado, las estructuras organizacionales de las áreas administrativas de los centros de investiga-

ción no están debidamente formalizadas, son diversas en cuanto a cantidad y calidad del personal, no existen criterios explícitos para su diseño funcional y organizacional, ni cuentan con visión, misión, objetivos ni programas de trabajo propios.

Por otra parte, el desempeño de las áreas administrativas es limitado por la disparidad en las cargas de trabajo, la desigual distribución del personal, la existencia de plantillas incompletas, la inadecuada experiencia y formación académica. Esto provoca,

entre el personal sustantivo, insatisfacción con la calidad del servicio de las áreas administrativas por insuficiente e inoportuna información sobre los cambios constantes de los requerimientos para la realización de trámites que implica duplicidad en los procesos administrativos. Asimismo, la utilización de criterios distintos sobre un mismo proceso y la falta de conocimiento técnico-administrativo provoca una limitada capacidad de respuesta a las necesidades de apoyo de las áreas sustantivas de los CI/ESPM.



Capítulo I.

Aportaciones del INSP para la salud pública en México

Los resultados de relevancia de la investigación científica del Instituto Nacional de Salud Pública para la salud pública se han traducido en 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.

Ante el reto de la cobertura universal de salud para la población y la prevención de enfermedades, el INSP continúa siendo un referente nacional en la definición y generación de conocimiento científico que contribuye a la toma de decisiones para la mejora de políticas públicas en salud, así como brindar acceso a la información en temas de salud pública a la población.

Diversos proyectos de investigación tienen relevancia actual o potencial en la contribución de adopción de normas o políticas y están generando evidencia para contribuir al desarrollo de los programas y planes del sector salud y poder atender de manera racional los complejos retos en salud que enfrenta la población de México.

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

Proyectos y actividades de colaboración con la actual Administración Federal

Oficina del Abogado General (OAG) de la Secretaría de Salud (SSA), Comisiones Unidas del Senado de la República, Comisiones de Salud y Economía de la Cámara de Diputados

La OAG convocó la conformación de 2 grupos multidisciplinarios de expertos técnicos, abogados y economistas para el desarrollo de 2 iniciativas:

“Anteproyecto de Reglamento en materia de control sanitario para la producción, investigación y uso medicinal de la cannabis y sus derivados farmacológicos”.

Este dictamen aprobado en el senado se turnó a la cámara de Diputados donde se aprobó en lo general con 316 votos a favor, 129 en contra y 23 abstenciones, el pleno de la Cámara aprobó los artículos no reservados de este dictamen que contempla crear una Ley Federal para la Regulación del Cannabis y reformas a varios puntos de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal. Sin embargo, en términos jurí-

dicos se realizaron más de 300 reservas para la votación en lo particular, de las cuales solo tres han sido aprobadas. Los cambios serán devueltos al Senado de la República, que es la cámara de origen del dictamen. La iniciativa sigue su proceso jurídico.

“Iniciativa con proyecto de decreto que deroga, reforma y adiciona diversas disposiciones de la ley general para el control del tabaco (LGCT)”

Esta iniciativa tiene como objeto primordial fortalecer la LGCT, incluyendo estrategias normativas basadas en los compromisos y recomendaciones de cooperación internacional en materia de salud tomados por México en el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT-OMS).

El grupo de control del tabaco, además de los legisladores, logró la aprobación de la minuta para la reforma de la LGCT. Fue aprobado por la Honorable Cámara de Diputados en 2021. La enmienda considera entornos 100% libres de humo y una prohibición total de promoción y publicidad. El Pleno aprobó esta reforma en la Cámara de Diputados con 415 votos a favor, 0 en contra y 2 abstenciones. El dictamen se ha turnado a la cámara de Senadores para su aprobación.

Consejo Nacional de Población

Investigadoras del INSP participan activamente en la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA) el cual tiene por objetivo la disminución del embarazo en adolescentes. En la estrategia se contemplan objetivos específicos que se plan-

tean, entre otras cosas: promover el desarrollo humano y las oportunidades de las y los adolescentes; crear un entorno que favorezca decisiones libres y acertadas sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad; incrementar la oferta y la calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, así como una educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos, de gestión pública o privada. El INSP ha participado en el grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA) coordinado por CONAPO y por el INMUJERES. Asimismo, INSP ocupa el lugar de Secretario Técnico en el Grupo de Trabajo de Indicadores para Monitoreo y Seguimiento de la ENAPEA que coordina el CONAPO y forma parte de la mesa técnica de la ENAPEA para dar líneas de acción y coordinar ruta de trabajo con los grupos de la ENAPEA. También, ha asistido a las reuniones del Comité Técnico Especializado de Población y Dinámica Demográfica donde se presentan diferentes abordajes de los estudios realizados en población y dinámica demográfica.

Instituto Nacional de las Mujeres

Se tiene participación en la dictaminación de los proyectos Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM) cuya finalidad es impulsar acciones dirigidas a la prevención del embarazo y la erradicación de la violencia sexual de niñas y adolescentes. El FOBAM es un fondo del Instituto Nacional de las Mujeres (INMujeres) cuyo compromiso es impulsar acciones que mejoren las condiciones de vida de las mujeres en México, mediante la rectoría de las políticas públicas, programas y estrategias para la igualdad entre

mujeres y hombres, que tengan como resultado la disminución de las brechas de desigualdad.

Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)

Investigadoras del INSP han participado como parte del equipo de expertos en: a) Comisión para la primera infancia; b) Grupo de trabajo de deliberación técnica de la comisión para la primera infancia; c) Comité técnico especializado en información sobre la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

La comisión para la primera infancia tiene por objetivo coadyuvar a la implementación de un Sistema de protección con enfoque de derechos, destinado a igualar las oportunidades de desarrollo de las niñas y niños mexicanos desde su gestación y hasta el final de primer ciclo de enseñanza básica, independientemente de su origen social, género, conformación de su hogar o cualquier otro factor potencial de inequidad. El grupo de trabajo de deliberación técnica de la comisión para la primera infancia es el encargado de la coordinación de la comisión para la primera infancia, así como de establecer el objetivo de la comisión. Dicho objetivo contempla establecer las rutas de trabajo para la implementación de la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) y de sus componentes, así como de la dinámica de trabajo y coordinación al interior de la Comisión, que permita la implementación de acciones que garanticen el ejercicio de los derechos de niñas y niños (NN) de cero hasta antes de los seis años en México, englobadas en las dimensiones que se plantean en la

Ruta Integral de Atenciones (RIA). Mientras que el objetivo de CTEIPIDNNA es hacer la coordinación interinstitucional para identificar y desarrollar acciones conjuntas para la captación, integración, producción, procesamiento, sistematización y difusión de la información que sirvan de base para el diseño y la consolidación del Sistema Nacional de Información sobre la Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y su vinculación con el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.

Secretaría de Salud

El INSP trabaja con la Dirección General de Información en Salud (DGIS) para crear un Sistema de Vigilancia de contaminación atmosférica y salud que involucre información diaria de enfermedades asociadas a contaminación atmosférica en hospitales de la Secretaría de Salud para una toma de decisiones oportuna.

Asimismo, y como parte del proyecto “Evaluación de riesgos y efectos a la salud asociados a la exposición de múltiples contaminantes en la población residente de la región Tula bajo un enfoque ecosistémico”, se está programando desarrollar un Sistema Comunitario de Vigilancia en Salud Pública Ambiental (SICOVISPA) en colaboración con la Dirección General de Epidemiología (DGE).

Grupo Técnico Asesor de Vacunación COVID-19 (GTAV-COVID)

Durante 2021, el INSP continuó participando en las sesiones de trabajo semanales del Grupo Técnico Asesor de Vacunación CO-

VID-19. Su participación se enfocó en la estimación del impacto de estrategias alternativas de priorización de la vacunación sobre la mortalidad potencial evitada, con el fin de informar el diseño de la política de vacunación en México. Como resultado del trabajo realizado, se publicó un artículo de diseminación rápida “Actualización del análisis de priorización de las vacunas para COVID-19 en México y recomendaciones generadas” en la revista Salud Pública de México. El INSP publicó una nota editorial titulada “Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra COVID-19 en México”, que se encuentra disponible en el Volumen 63 de la revista Salud Pública de México.

Proyectos de relevancia actual o potencial para la salud pública

ENSANUT Continua 2020-2024

Las ENSANUT se han constituido como un referente fundamental para el monitoreo y evaluación del desempeño del sistema de salud en nuestro país. En 2020, la SSA apoyó la idea de llevar a cabo la ENSANUT de manera continua, es decir, en 5 años (2020-2024) se pretende contar con una encuesta nacional cuya representatividad, además de urbana y rural y por regiones, cumpla el objetivo de representar a todas las entidades federativas de nuestro país. La decisión de realizar una ENSANUT de forma Continua permitirá asegurar el financiamiento anual y realizar los operativos de campo que permitirán la generación de promedios móviles de las principales variables de salud cada año, además de promedios regionales y estatales durante el periodo de levantamiento.

ENSANUT Continua 2021

En 2021, se llevó a cabo el levantamiento de la ENSANUT Continua 2021, cuyos objetivos principales fueron actualizar el panorama sobre la frecuencia, distribución y tendencias de las condiciones de salud y nutrición, así como estimar la seroprevalencia a SARS-CoV-2 en población mexicana; ya sea por haber estado en contacto con el virus o por vacunación. En noviembre de 2021 se concluyó el levantamiento de ese año. Se obtuvo una cobertura de 12,619 hogares con una tasa de respuesta del 73%, siendo lo planeado el 72%.

Sin duda, el desarrollo de la ENSANUT Continua seguirá generando en los próximos años información que permita identificar los avances y retos, así como definir las prioridades de salud y nutrición de la población mexicana.

Rutas hacia la cobertura universal efectiva en México

Aspectos generales

El propósito del proyecto es el fortalecimiento del Sistema de Salud con base en las siguientes premisas:

- Debe estar fundamentada en la equidad en salud, que significa derecho al cuidado de la salud, protección social en salud y acceso efectivo
- Para fortalecer el sistema de salud es fundamental que el Sector Salud realice reformas importantes.
- El avance en esta dirección reduciría las disparidades actuales y contribuiría a la eficiencia de los servicios.
- Los cambios indispensables requieren un sustento conceptual que derive en políticas públicas efectivas.

Supuestos

- La propuesta se enfoca al corto-mediano plazo para la atención a la población sin seguridad social, dado que los cambios en las instituciones de seguridad social implican modificaciones estructurales que requerirán reformas mayores, poco factibles en el corto plazo.
- Se consideran como referente las Reglas de Operación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) emitidas el 7 de octubre de 2020, que incluyen exclusivamente el componente de financiamiento para medicamentos e insumos, infraestructura y atención a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.
- El alcance de la propuesta es a nivel nacional, con adecuaciones regionales y locales de acuerdo con el contexto y las necesidades de salud propias de cada grupo poblacional.

Contenido

El documento se estructura en 4 ejes estratégicos, aplicables a los tres niveles de atención: servicios de primer contacto, hospitales generales y hospitales de alta especialidad. Los ejes estratégicos son:

- Modelo de atención: Atención Primaria (APS) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
- Recursos humanos para la salud.
- Medicamentos y vacunas.
- Sistemas de información en salud.

La gobernanza y la rectoría representan ejes transversales implícitos en la propuesta, si bien no serán un componente principal de la propuesta debido a que dependen de modificaciones regulatorias que exceden del límite

de ésta. La propuesta se conformará de 3 secciones, que incluirán cada eje estratégico y un apartado integrador del sistema de salud:

- Sección 1. Diagnóstico situacional con corte a 2021.
- Sección 2. Propuesta de fortalecimiento.
- Sección 3. Escenarios de financiamiento.

Ejes Estratégicos

Modelo de atención: Atención Primaria (APS) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Para garantizar la factibilidad de este Eje, se considerará como base el Modelo de Atención Integral a la Salud que es el fundamento del Programa IMSS-Bienestar. Este modelo tiene como fundamento la acción conjunta de los servicios y la comunidad con énfasis en la prevención de riesgos y daños como la respuesta para la “promoción, prevención, curación y atención conjunta de manera segura, efectiva y socialmente productiva en la interfaz entre la población y el sistema de salud”. Asimismo, el componente de las RISS se basará en el enfoque de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que las establece como una estrategia de planificación en red para “las carteras de servicio, sistemas de referencia y contra referencia, control de gestión y financiamiento”; esto incluye la coordinación con los hospitales generales y su fortalecimiento mediante el análisis de su capacidad resolutoria y la de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

Recursos humanos para la salud. Este Eje propondrá un balance entre el Sistema de Salud y el Sistema Educativo para lograr eficiencia, efectividad y equidad en la formación y mantenimiento de los recursos humanos. La prioridad será fortalecer la capacidad de pla-

nificación conjunta de los recursos humanos y establecer directrices claras para la inclusión y estabilidad de personal de salud necesario para la operación efectiva del modelo de atención.

Medicamentos y vacunas. Se desarrollará una propuesta de fortalecimiento de la política farmacéutica para garantizar la disponibilidad equitativa y asequibilidad de los medicamentos esenciales, su uso racional y la seguridad del paciente.

Sistemas de información en salud. Para este Eje, se establecerán elementos que permitan mejorar la infraestructura del sistema de información en salud, mejorar la capacidad del Sector para recolectar, analizar y utilizar la información para la vigilancia epidemiológica, la planeación y evaluación de calidad, desempeño, económica y de políticas, la toma de decisiones de políticas, de gestión y clínicas y poner la información en salud para uso público.

Exposición a aflatoxina y salud poblacional

El objetivo de este programa es definir si la contaminación de alimentos por aflatoxinas es un problema de salud pública en México.

El programa se enfoca en determinar el impacto que tiene la contaminación de alimentos con aflatoxina en la salud de las y los mexicanos. Los niveles de exposición a aflatoxina en la población no han sido bien caracterizados en México. Sin embargo, con base en las estimaciones del consumo de maíz (uno de los alimentos más frecuentemente contaminados), determinaciones de aflatoxina en alimentos y datos iniciales de aflatoxina en

Chiapas la exposición a aflatoxina podría ser frecuente en México, en particular en zonas rurales y en población vulnerable. La exposición a aflatoxina puede tener efectos agudos graves, puede afectar el crecimiento en niños y es un carcinógeno hepático reconocido. En México, el cáncer hepático parece afectar desproporcionalmente a personas en estados rurales y existe un patrón epidemiológico inusual donde las mujeres y los hombres tienen una carga de la enfermedad muy similar. Es necesario definir la frecuencia e intensidad de exposición en nuestra población, establecer su relevancia en enfermedades y desenlaces de la salud en México e identificar estrategias para mitigar su impacto en la población.

El programa se basa en cuatro ejes estratégicos:

1. Determinación de la frecuencia e intensidad de la exposición en la población general y en grupo vulnerables.
2. Establecimiento de la importancia de la exposición aflatoxina y riesgos en salud en México.
3. Identificación de estrategias óptimas para reducir la exposición a aflatoxina.

Vinculación con actores relevantes para implementar medidas de mitigación para la exposición.

Estudio de Salud de las Maestras (ESMaestras)

ESMaestras es un estudio de cohorte prospectivo a largo plazo, que busca obtener datos robustos sobre la distribución y patrones de enfermedades crónico-degenerativas en la mujer mexicana, para identificar factores de prevención y riesgo que orienten las políticas públicas en nuestro país.

- La Cohorte se integra por 115,307 maestras de 12 estados del país,² que fueron reclutadas en colaboración con la Secretaría de Educación Pública (SEP) a través del entonces Programa Nacional de Carrera Magisterial, entre 2006-2008. Esta población representa el 10% de las personas ocupadas como docentes en educación básica del país.³
 - El seguimiento se realiza a través de cuestionarios de autorrespuesta aplicados cada 3 a 5 años, que recaban información sobre el estilo de vida y el estado de salud de las maestras.
 - Se cuenta con una subcohorte clínica (n=6,834) con muestras biológicas y evaluaciones clínicas extensas que incluyen densidad mamográfica y enfermedad cardiovascular subclínica.
4. Bases de datos administrativas, egresos hospitalarios, incapacidades temporales, registros institucionales de enfermedades, registros poblacionales de cáncer, expedientes electrónicos.

Cuenta con cinco líneas principales de investigación, a partir de las cuales se desarrollan sus proyectos de investigación y publicaciones: (i) Cáncer y mortalidad, (ii) Diabetes, obesidad y enfermedad cardiovascular, (iii) Enfermedad renal, (iv) Hipertensión y (v) salud ambiental. Se explora el establecimiento de una línea de investigación en salud reproductiva y una de envejecimiento. ESMaestras ha publicado 78 artículos en revistas arbitradas, de los cuales el 56% han sido desarrollados en el periodo 2017-2021. Para el logro de sus objetivos, ESMaestras cuenta con convenios de colaboración con instancias nacionales y participación en consorcios internacionales de investigación:

En ESMaestras se han implementado estrategias de recolección de información de manera activa y vinculación con bases de datos administrativas:

1. Cuestionarios generales: Evaluaciones basales (2006-2010); primer seguimiento (2011-2014) con tasa de respuesta del 83%; segundo seguimiento (2014-2021) con tasa de respuesta de 63%. Esta en desarrollo el tercer ciclo de seguimiento.
2. Cuestionarios de evaluaciones clínicas: Información detallada en 6,834.
3. Registro de mortalidad.

- 8 convenios con secretarías estatales de educación pública (Baja California, Chiapas, Durango, Hidalgo, Estado de México, Sonora, Veracruz, Yucatán).
- 6 convenios con instituciones prestadoras de Servicios de Salud y/o Prestaciones Económicas (IMSS Prestaciones Económicas, ISSSTECALI, ISSEG, DPED, ISSTECH, Mutualista CDMX, INCAN).
- Consorcios: Interconnect (diabetes), NCI Cancer Cohort Consortium (cáncer), RenMex (enfermedad renal), CC-LAC (enfermedad cardiovascular), HAPCO (contaminación intramuros).

² Jalisco y Veracruz (2006); posteriormente, en 2008 se amplía el estudio a 10 estados más: Baja California, Chiapas, Ciudad de México, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Nuevo León, Sonora y Yucatán.

³ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/EAP_Maestro2020.pdf

En cuanto a la formación de recursos humanos, ESMaestras ha dado lugar a 5 tesis doctorales, 16 maestrías y 15 servicios sociales y

estancias. Actualmente, 2 estudiantes postdoctorales, 6 estudiantes de doctorado y 2 de maestría usan a ESMaestras como el insumo analítico principal.

Durante 2020-2021, ESMaestras ha generado un Plan de trabajo de difusión y participación con las maestras de la cohorte que incluye un Programa de Videoconferencias Mensual (febrero-noviembre), Talleres de vinculación con maestras Embajadoras, así como una intensa colaboración entre las redes sociales del estudio y de instituciones colaboradoras.

Programa Institucional de Salud de los Pueblos Indígenas (PISPI)

Este programa representa un instrumento de referencia para enmarcar y visibilizar el quehacer del Instituto para la atención prioritaria de los rezagos en salud que afectan de manera particular y más profunda a las poblaciones indígenas. El subtítulo del programa es: Atención de los determinantes estructurales de las inequidades en salud que afectan a los pueblos indígenas de México. Este énfasis señala que, más allá de una visión que indague exclusivamente las diferencias culturales, pone atención a las causas y efectos de la estratificación social y las ideologías que la sustentan, que han colocado a los pueblos indígenas en condiciones de mayor vulnerabilidad. Entre estas ideologías se reconocen las diversas formas de discriminación, racismo y sus efectos en la salud, la enfermedad y su atención. Con el PISPI aspiramos a generar conocimiento innovador que contribuya a comprender mejor los desafíos para garantizar la protección de la salud de los pueblos indígenas de México y

mejorar la respuesta del sistema de salud para atender los determinantes estructurales de las inequidades en salud que afectan a los pueblos indígenas de México. Se considera un programa dado que incluye actividades de investigación, docencia y vinculación.

Los temas de investigación del PISPI son, entre otros, los siguientes:

- Perfil epidemiológico de los pueblos indígenas de México y sus determinantes.
- La respuesta del sistema de salud a las condiciones de salud de los pueblos indígenas.
- Problemas prioritarios de salud de los pueblos indígenas.
- Discriminación, racismo y otras formas de violencia estructural y sus efectos en salud.
- Interculturalidad y pertinencia cultural en salud.
- Modelos alternativos de atención a la salud.
- Barreras para el acceso y la utilización de servicios de salud.
- Cosmovisión indígena y salud ambiental.

En el ámbito de la docencia el PISPI propone tres acciones principales:

- Contribución a una política de acción afirmativa para la incorporación de estudiantes indígenas en los programas académicos del INSP.
- Establecer un sistema de seguimiento al desarrollo profesional de los egresados indígenas, así como su contribución en el fortalecimiento de los sistemas de salud y sus resultados a favor de la salud de los pueblos indígenas.
- Promoción de la formación de profesionales de la salud con competencias interculturales.

El PISPI busca vincularse con:

- SSA y Secretarías de salud de los estados.
- Organizaciones indígenas de base y representantes de los pueblos originarios.
- La Comisión de Asuntos Indígenas de la Cámara de Diputados LXIV Legislatura.
- El Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas.
- La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de la SSA.
- Universidades interculturales.
- La Subsecretaría de Autosuficiencia Alimentaria.
- Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.
- El National Institute on Minority Health and Health Disparities (E.U.A.).

Programa Institucional sobre Salud Planetaria

Frente a la situación actual de degradación ambiental y de transgresión de varias de las fronteras planetarias, incluyendo el cambio climático, la pérdida de biodiversidad y la contaminación química, el INSP decidió crear un programa institucional sobre salud planetaria, definida como “El logro del más alto nivel posible de salud, bienestar y equidad en todo el mundo a través de la atención a los sistemas humanos —políticos, económicos y sociales— que modelan el futuro de la humanidad y a los sistemas naturales de la tierra que definen los límites ambientales seguros dentro de los cuales la humanidad puede florecer”.

Este Programa Institucional es de gran relevancia para el INSP, dado que la salud humana y la vida en el planeta dependen de la salud planetaria y que el deterioro ambiental

es la principal amenaza para la salud pública que enfrenta la humanidad y todas las especies en la tierra. La evidencia es irrefutable; un aumento global de 1.5° C en la temperatura del planeta tendrá efectos catastróficos para la salud y la estabilidad ambiental, que será imposible revertir.

El Programa Institucional de Salud Planetaria del INSP plantea que los gobiernos, las sociedades y la comunidad científica deben urgentemente buscar alternativas para modificar los factores que originan estos desequilibrios y mitigar el daño generado.

Por este motivo, el INSP creó este programa con los siguientes propósitos:

- Fortalecer la investigación, la docencia, extensión académica y la vinculación (abogacía) alrededor del tema de salud planetaria.
- Posicionar al INSP como un actor con alta implicación temática en términos de investigación, docencia, extensión académica y abogacía tanto a nivel nacional como en la región de América Latina.
- Promover la participación del Instituto en asuntos internos, locales, nacionales e internacionales con especial énfasis en los países latinoamericanos alrededor de los temas que tienen que ver con la degradación, contaminación ambiental y cambio climático, así como la participación alrededor de las posibles soluciones, la conservación y la mitigación del impacto.
- Promover el posicionamiento del Instituto como una instancia de referencia nacional y regional en los temas de salud planetaria y dieta sostenible.
- Consolidar el tema de salud planetaria para que se vuelva un asunto transversal en los centros de investigación del INSP y en la

ESPM y con ello generar un currículo común para nuestros planes de estudio.

- Consolidar la vinculación con redes institucionales, académicas y grupos de la sociedad civil locales, nacionales e internacionales que trabajan sobre el tema de salud planetaria.
- Conseguir fondos para realizar proyectos de investigación e intervenciones con el tema de salud planetaria. Vincularse y consolidar las actividades del ECOINSP fortaleciendo las acciones necesarias para contribuir a la salud planetaria mediante acciones al interior del INSP y en la comunidad y vinculándose mediante el programa a redes nacionales e internacionales de gestión ambiental en instituciones de educación.
- Sensibilizar a todos los integrantes de la comunidad del INSP (académicos, administradores, trabajadores, estudiantes) sobre la importancia y urgencia de mantener la salud planetaria y promover la adopción de estilos de vida sostenibles a través de cambios en la alimentación, consumo consciente y responsable, y transporte activo, entre otras acciones, que minimicen el uso de recursos y el impacto en el medio ambiente.

El programa cuenta con la participación de un grupo de investigadores del CISS, CINyS, CISP, CISEI, CRISP y de la Asociación de estudiantes de la ESPM. Será coordinado por uno de los Centros participantes y supervisado por el Consejo Directivo del INSP.

El programa contará con una planeación a corto, mediano y largo plazo donde los participantes planteen acciones en cada uno de los ejes organizacionales (investigación, docencia, extensión académica y abogacía)

mediante un Plan Anual de Trabajo. Las acciones realizadas en el ámbito de la abogacía y la extensión universitaria serán vinculadas al quehacer institucional de quienes en ellas participen.

Sistema para el análisis espacio-temporal y visualización cuantitativa de la situación general de los principales problemas de salud, los recursos y costos, a partir de la vinculación de grandes bases de datos del sector salud en México

El objetivo de este proyecto es el desarrollo de un sistema integrado de información a partir de la vinculación de grandes bases de datos, para el análisis espacio-temporal y visualización cuantitativa y analítica de la situación general de salud, uso de recursos y costos generados por las enfermedades crónicas no transmisibles, e identificar las capacidades y retos del sector salud. El sistema puede ser utilizado por las diferentes instituciones del sector para monitorear los programas de salud, formular políticas públicas y sustentar la toma de decisiones en México.

Como parte de este proyecto se desarrolló un tablero de visualización para el análisis de la mortalidad con la serie de datos de mortalidad 1990–2020. En este tablero se muestra la tendencia de las principales causas de muerte de acuerdo con la agrupación de causas de la carga global de la enfermedad versión 2010.

En este tablero se presentan las defunciones por grupo de edad y sexo y condición de derechohabiencia, esto último a partir del año 2000 dado que no se cuentan con datos

sobre la población derechohabiente en los censos previos a dicho año.

La información también puede ser visualizada por entidad federativa y su comparación con el promedio nacional. Los tableros permiten al usuario interactuar con los datos y seleccionar filtros que permiten enfocar la atención de acuerdo con las variables disponibles en la base de datos. Esta información se encuentra disponible en la página de la Unidad de Inteligencia en Salud Pública: https://uisp.insp.mx/dps/html/index.php?page=obs_tendencia

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 SSA

El objetivo del proyecto es desarrollar un sistema geoespacial para el análisis automatizado de los patrones de acceso y utilización a los servicios de atención primaria en unidades de la Secretaría de Salud/Servicios Estatales de Salud, su relación con los patrones de utilización de los servicios de hospitalización y la identificación de redes empíricas de atención que permita un acercamiento, con referencia espacial, a la estimación de cobertura efectiva.

Se integraron al Sistema de Información Geográfica (SIG) las bases de datos de egresos hospitalarios 2004-2019 para establecer las zonas de influencia de los hospitales de la SSA y se cruzaron con los datos del Subsistema de Infraestructura Equipamiento y Recursos Humanos (SINERHIAS) para calcular indicadores de gestión hospitalaria.

Con estos datos y la información del censo 2020 se determinaron las áreas de co-

bertura de las unidades médicas de atención primaria a la salud operadas por la SSA y los Servicios Estatales de Salud (SESA). Esto tomando en cuenta la capacidad instalada en cada unidad, la distribución de la población en función de isócronas de tiempo de viaje.

Utilizando el sistema de inteligencia de negocios se desarrolló un conjunto de tableros de control para la visualización de los indicadores de gestión hospitalaria, mismos que se pueden consultar en <https://uisp.insp.mx/indicadores>. Estos tableros ofrecen una vista de los principales indicadores de gestión hospitalaria, así como de las principales causas de demanda de servicios hospitalarios.

Actualización de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAs) y Canastas Normativas para la población mexicana

Este proyecto implementado por el INSP y la UNICEF, contribuye al Outcome 1 del Programa de País de UNICEF 2020-25. Para el año 2025, se reducirá la desnutrición infantil y adolescente en todas sus formas, con especial énfasis en el sobrepeso y la obesidad, específicamente al Output 1.3. Más padres y cuidadores han mejorado su comportamiento hacia las prácticas de nutrición y alimentación de madres, niños y adolescentes, medido por el indicador: Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos actualizadas son utilizadas para promover una óptima nutrición en niñas, niños y adolescentes en México.

El proyecto tiene dos objetivos generales. El primero es actualizar las guías alimentarias basadas en alimentos saludables y sostenibles para la población mexicana (con

baja presión e impacto ambiental, accesibles, asequibles, seguras, equitativas y culturalmente aceptables/pertinentes). El segundo, es elaborar una canasta alimentaria normativa que sea saludable, sostenible, culturalmente pertinente, accesible y asequible y estimar su costo para una familia promedio que permita orientar la toma de decisiones de la política pública para mejorar la salud de la población.

Para cumplir con los objetivos, se diseñó un estudio descriptivo, observacional con métodos mixtos. El componente cuantitativo del estudio comprende el análisis de impacto ambiental de los alimentos más consumidos (la emisión de GEI, uso de agua y uso de suelo) considerando estudios ya publicados, el análisis del consumo y de los grupos de alimentos con datos de encuestas nacionales representativas en México, el desarrollo y contenido de las GABAs y la estimación de las canastas normativas. El componente cualitativo comprende la recolección de información y la investigación formativa de las barreras y facilitadores para una dieta saludable y sostenible, así como la prueba piloto de los mensajes de las GABAs.

Siguiendo las recomendaciones del Fondo para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el proceso para desarrollo y actualización de las GABAs requiere de varias etapas que se adaptaron ligeramente para el proceso de actualización de las GABAs en México, entre ellas: 1) Planificación; 2) Revisión de literatura; 3) Análisis situacional; 4) Establecimiento de los objetivos preliminares de las GABAs, y desarrollo de las guías; 5) Validación de las recomendaciones y mensajes con la población objetivo; 6) Difusión de las guías; 7) Adopción por el gobierno y uso para la ac-

tualización de políticas y la implementación de programas de promoción de alimentación saludable; y 8) Evaluación.

Combatiendo la Obesidad en México: Apoyando el diseño y evaluación de acciones sociales y políticas públicas efectivas

Este proyecto permitió generar la evidencia científica que dio sustento a una serie de políticas para mejorar el ambiente alimentario en el país, incluyendo modificaciones a la Ley General de Salud, a la NOM-051 de etiquetado de advertencia para alimentos empacados y el desarrollo del Reglamento de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas en México entre otros temas. Para el desarrollo de este proyecto se cuenta con financiamiento de Bloomberg Philanthropies.

Entre los principales impactos se encuentran: el desarrollo de estudios para lograr la aprobación, sin precedentes, de un impuesto sobre las bebidas azucaradas y alimentos no básicos de alta densidad calórica. La primera evaluación en su tipo que muestra que el impuesto resultó en una disminución significativa en las compras de bebidas azucaradas un año después de su implementación, y una segunda evaluación que mostró que esta tendencia continuó y se aceleró en el segundo año del impuesto. Estudios que apoyaron la instauración de legislación y regulaciones para implementar un nuevo sistema de etiquetado frontal de advertencia y la construcción de la base de evidencia global sobre estrategias de impacto para promoción de dietas saludables y prevención de obesidad.

Innovación pedagógica para afrontar, prevenir y erradicar prácticas de racismo y violencia hacia las mujeres indígenas en los servicios de salud sexual y reproductiva de México

Para disminuir las barreras sociales y culturales para el acceso de la población indígena a los servicios públicos de salud y fortalecer las competencias interpersonales para la atención se diseñó una acción afirmativa explícita en contra de la discriminación, el racismo y el clasismo institucional.

Se trata de una intervención pedagógica innovadora para afrontar, prevenir y erradicar los actos de racismo y violencia contra las mujeres indígenas que se presentan en los servicios de salud sexual y reproductiva de las instituciones públicas en regiones indígenas prioritarias de México.

El proyecto se ha realizado en colaboración con el INSABI, el Comité Promotor por una Maternidad Segura en México, Compañeros en Salud y CIESAS-Sureste.

Entre 2016-2017 se implementó con 906 trabajadores del primer nivel de atención de 4 jurisdicciones sanitarias de Chiapas. En 2017 se adaptó la intervención para personal hospitalario; desde entonces se ha implementado en los hospitales de La Mujer, Las Culturas, Bicentenario, Ángel Albino Corzo y otros 6 hospitales básicos en Chiapas, además del Centro de Investigación Materno Infantil en Tláhuac, CDMX.

Entre 2017-2019 se adaptó la intervención para implementarla con pasantes en servicio social del área de salud que laboraban en regiones indígenas de Chiapas, Morelos y Chihuahua, y con promotoras de salud de la

Cooperativa Tosepan Pajti, en la sierra norte de Puebla. Entre noviembre de 2020 y febrero de 2021, en el marco de un proyecto PRO-NACES, se adaptó la innovación pedagógica a modalidad virtual para implementarla con 185 trabajadores del Hospital Materno de Texcoco.

Se aplicó la innovación pedagógica con 724 trabajadores de la salud; de manera virtual con 185 trabajadores del Hospital Materno de Texcoco, y presencialmente con 539 trabajadores de los hospitales de Las Culturas, La Mujer, seis Básicos Comunitarios y 20 unidades de primer nivel de atención del Distrito de Salud 2 de Chiapas.

Se impartió el curso-taller de “Formación de Formadores de la Innovación Pedagógica” con 22 trabajadores de la salud. Se llevó a cabo el curso de “Introducción a la metodología pedagógica participativa para la capacitación del personal de salud” con siete integrantes de la Coordinación Nacional Médica del INSABI. Se concluyó también el curso “Trato digno en la atención a la salud en contextos de desigualdad estructural” como parte de las actividades de educación continua del INSP.

Mejorando la calidad de la atención a la salud materna de mujeres indígenas en Argentina, México y Perú: Caso México

Este estudio se concentró particularmente a lo largo del periodo comprendido por embarazo, parto y puerperio, con foco en las poblaciones originarias/indígenas, a fin de identificar problemas y retos existentes para mejorar esta atención. El proyecto ejecutó un estudio de caso para cada país. En México se utilizó

una aproximación metodológica basada en la combinación de técnicas de recolección de información existente con el análisis de datos primarios. Los resultados muestran elementos en común para los tres países y también otros hallazgos que representan particularidades para cada caso.

Es posible identificar que la calidad de la atención puede clasificarse en externa e interna a las unidades de atención. Dentro del primer grupo, el acceso geográfico se constituye en una variable de calidad: las unidades tienden a habitar a grandes distancias de los núcleos poblacionales, representando un gran obstáculo para el acceso, particularmente en áreas con falta de transporte continuo. Al interior de las unidades de salud la calidad está relacionada, primordialmente, con las dificultades para establecer una interacción respetuosa entre la población y el personal de salud, debido a la lengua y a las diferencias en las perspectivas sobre elementos específicos como la reproducción, el embarazo y el parto. Este aspecto está ligado a la complejidad de entrenar al personal desde una perspectiva intercultural y lograr que este entrenamiento facilite la interacción en el momento de la atención.

Otro aspecto de la calidad interna es la falta de recursos e insumos para la producción de servicios, lo que es común en la mayoría de las unidades estudiadas y que interactúa con la limitada dotación de medicamentos y la escasez en servicios de laboratorio. De hecho, estas restricciones de recursos obligan frecuentemente a la población a comprar medicamentos o a solicitar pruebas de laboratorio en el sector privado. Si bien parte de la integración supone la compensación de recursos y la complementariedad de actividades entre instituciones, su agregación no implica esta

compensación cuando las diversas instituciones carecen de los mismos recursos o cuando los espacios comunes de interacción son escasos o pobremente definidos.

Se puede concluir que invertir en reforzar e integrar las Redes de Servicios es condición indispensable para la cobertura con calidad. Sin duda la escasez de recursos con la que trabajan las unidades que atienden a poblaciones indígenas hace aún más necesaria tal integración. Sin embargo, ésta debe lograr compensar las deficiencias de cada institución o unidad reduciendo tiempos de espera, evitando regresos innecesarios desde las comunidades y reforzando el entrenamiento del personal en contenidos de interculturalidad.

Desarrollo de dos Vías de Atención Integrada (VAI) enfocadas a la mejora del proceso de atención a la Depresión Resistente al Tratamiento

Este proyecto busca el mejoramiento de la calidad en el sistema de salud mexicano, de manera particular en el primer nivel de atención:

- Diseño, implementación y evaluación de un modelo integral para mejorar los servicios de salud materna y perinatal, orientado a la reducción de la mortalidad materna y perinatal y de la discapacidad que se origina en este periodo.
- Desarrollar una VAI general, de manera conjunta con un grupo multidisciplinario de profesionales de salud mental de diferentes instituciones a nivel federal, tales como IMSS, ISSSTE, SEMAR, INNN, Servicios de Salud Mental federales y Hospitales privados adscritos al Consejo Mexicano de Psiquiatría.

- Desarrollar una VAI específica, de manera conjunta con un grupo multidisciplinario del Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz.

En consecuencia, como impacto al Sistema de Salud Mexicano, logran:

- Estructurar una iniciativa para mejorar la calidad de los servicios de salud proporcionados por las instituciones que integran el sistema mexicano de salud.
- Diseñar intervenciones integrales basadas en los principios de la mejora de la calidad y la participación comunitaria para avanzar en los objetivos institucionales relacionados con la cobertura universal, efectiva y equitativa de servicios de salud.
- Definir indicadores que puedan ser usados en el diseño de políticas de salud y la evaluación de la efectividad de las intervenciones orientadas a superar los efectos de la vulnerabilidad.

Iniciativa conjunta FAO-OPS/ OMS-UNICEF para la reducción de todas las formas de malnutrición en niños, niñas y adolescentes

Ante la oportunidad de que en la administración 2019-2024 el gobierno establezca una Estrategia Nacional Integral para la reducción de todas las formas de mala nutrición en niños, niñas y adolescentes, este programa interagencial entre FAO/UNICEF/OMS y el INSP busca compilar y analizar el sustento basado en evidencia científica para su implementación.

El objetivo es desarrollar, en conjunto con las tres agencias un documento de recomendaciones estratégicas/prioritarias con el fin de guiar el adecuado diseño, imple-

mentación y monitoreo de políticas públicas para la prevención, control y reducción de la mala nutrición en niñas, niños y adolescentes (NNA) de 0 a 14 años de México. Las recomendaciones tienen un enfoque de derechos, género, equidad e interculturalidad, orientada a grupos vulnerables y como aporte al país para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible.

El documento “Recomendaciones de política pública nacional, estatal y local para la prevención, control y reducción de la mala nutrición en niñas, niños y adolescentes en México” fue presentado por Christian Skoog, Representante de UNICEF México; Lina Pohl Alfaro, Representante de FAO México; Dr. Miguel Malo, Asesor Internacional en Enfermedades Crónicas no Transmisibles, en representación del Dr. Cristian Morales, Representante de la OPS/OMS México y el Titular de la Dirección General del INSP. El documento se presentó ante autoridades de la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, el Secretario Ejecutivo del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) Secretaría de Economía, Sistema Nacional DIF, y el Instituto Mexicano del Seguro Social. El documento en extenso está disponible desde enero de 2021 y fue difundido ante tomadores de decisiones del nivel federal, estatal y local, academia, y organizaciones de la sociedad civil.

Cigarette Pack Appeal among Mexican Youth and Young Adult

Este proyecto logró participar en el Programa de Salud Pública y Epidemiología 25 Edición 1996-2020, INSP y congreso SRNT; posicionando conclusiones relevantes para la instrumentación de políticas públicas. Además, se

logró la publicación del manuscrito en una revista de alto impacto, así como la publicación de posters y hoja resumen en el sitio del Institute for Global Tobacco Control (IGTC). Los principales resultados del análisis:

- El consumo de tabaco sigue siendo la principal causa de muerte evitable en el mundo, y la mayoría de las muertes prematuras atribuibles se producen en países de bajos y medianos ingresos, incluyendo a México donde la epidemia es creciente entre los adolescentes y adultos jóvenes. **Objetivos.** Las cajetillas de cigarrillos son una estrategia de marca, diseñadas para atraer a grupos específicos. Hay poca investigación sobre cómo las características de la cajetilla aumentan el atractivo del producto entre los jóvenes de países de ingresos bajos y medianos.
- Se realizaron 10 grupos focales (GF) con adolescentes y 5 GF con adultos jóvenes fumadores en la Ciudad de México, estratificados por edad, sexo, consumo de tabaco y nivel socioeconómico. Los participantes separaron 23 cajetillas de cigarrillos en “atractivas” y “poco atractivas”,

se les pidió que explicaran sus decisiones, describiendo las motivaciones que apoyaron sus puntos de vista. Los GF fueron grabados en video, transcritos al español, traducidos al inglés y sometido a análisis temático.

Resultados. La caracterización de las cajetillas entre atractivas vs no atractivas no difirió mucho entre los GF; colores llamativos y contrastantes y elementos que comunican sabor y promoción aumento del atractivo y los intentos para consumir. Los participantes percibieron que las características de las cajetillas están siendo diseñadas y utilizadas para los jóvenes, como ellos mismos.

Conclusión. Las cajetillas de cigarro con sabores y diseños coloridos atraen a los jóvenes mexicanos, incluidos los no fumadores. Las cajetillas que comunican sabores, especialmente a través de cápsulas de sabor, ayudan a mantener a los fumadores jóvenes actuales en el consumo de tabaco. México debe impulsar políticas orientadas a implementar el empaquetado neutro en sus cajetillas.

Capítulo II.

Alineación con las metas nacionales

Este Plan de trabajo 2022 se presenta en cumplimiento con el artículo 3 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; 58 fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 2, 3, 17, 24 y 27 de la Ley de Planeación. Los objetivos, metas y acciones estratégicas de este programa están alineados a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND), el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión 2019-2024, el Programa de Trabajo Quinquenal 2022-2027 del Director General y el Programa Institucional 2019-2024 del Instituto Nacional de Salud Pública.

2.1 Planeación estratégica

El proceso de planeación nacional parte de una visión de largo plazo del futuro deseado para nuestro 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, inte-

gral, sustentable y sostenible⁴ y que permite cumplir con los objetivos de la organización. Los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 son la base para el diseño y alineación de los objetivos, metas y acciones contenidos en este PAT 2022.

Asimismo, permite realizar un adecuado análisis, alineación y evaluación de los objetivos y estrategias organizacionales, con un criterio operativo y práctico, conduciendo así las actividades del Instituto de manera programada definiendo indicadores específicos, medibles y alcanzables, con el objetivo de fortalecer y mejorar los procesos institucionales.

El Instituto Nacional de Salud Pública integra su Programa Anual de Trabajo asociado 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 2022, define 5 ejes programáticos, objetivos, metas e indicadores estratégicamente planeados para su seguimiento y cumplimiento que, mediante un monitoreo de avances trimestral, a través del Sistema de Monitoreo y Seguimiento (SIMS), fortalecerá y mejorará los procesos institucionales con el fin de realizar recomendaciones en la implementación de acciones de mejora.

⁴ Ley Federal de Planeación, Artículo 9°. Diario Oficial de la Federación, última reforma 16 de febrero de 2018.

2.2 Alineación del PAT 2022 del INSP al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024

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.
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 presenta tres ejes transversales:

1. Igualdad de género, no discriminación e inclusión;
2. 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

Cuadro 2

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

Alineación del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024					
Eje General	Objetivos	Estrategias	Ejes programáticos PT INSP 2022-2027		
2. Bienestar	Brindar atención prioritaria a grupos históricamente discriminados mediante acciones que permitan reducir las brechas de desigualdad sociales y territoriales.	2.1.1	Diseñar, desarrollar e implementar una política pública integral, multi-sectorial, dirigida a la Primera Infancia, basada en atención especializada con énfasis en salud, nutrición, educación y cuidados.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria	
		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.		
		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 modalidades 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.	Eje programático 3. Restructuración de los programas académicos, supeditados a las funciones básicas de la salud pública y necesidades del Sistema Nacional de Salud
			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.	
	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.	

Continúa/

/ continuación

Alineación del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024			
Eje General	Objetivos	Estrategias	Ejes programáticos PT INSP 2022-2027
2. Bienestar	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.	2.4.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para mejorar la formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud.	Eje programático 3. Restructuración de los programas académicos, supeditados a las funciones básicas de la salud pública y necesidades del Sistema Nacional de Salud
		2.4.4 Mejorar los procesos 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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
		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.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		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.	
		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.	

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 2022 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.

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. La atención 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.
2. 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 solo conduce a la gestación de desequilibrios 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 considerara 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 con-

vivencia 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
- viii. 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 PAT 2022 del INSP al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024

El Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, 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 2022 al PSS 2020-2024 se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 3

Alineación del PAT 2022 al Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
1. Acceso efectivo, universal y gratuito	1.1 Fortalecer al INSABI para garantizar la atención médica y hospitalaria.	1.1.6 Promover la vinculación interinstitucional para la integración y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
	1.3 Programa de atención universal	1.3.7 Mejorar los programas actuales y analizar de qué manera se pueden simplificar para disminuir la carga administrativa en los centros de salud sin afectar el contenido sustantivo de los programas.	
	1.5 Enfoque comunitario	1.5.1 Promover la organización y participación directa de las comunidades en los procesos de prevención y promoción en salud para determinar y atender sus prioridades como obesidad, diabetes, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual.	
		1.5.4 Fortalecer la coordinación interinstitucional para incorporar los enfoques transversales que favorezcan la perspectiva de género, la pertinencia cultural y la inclusión en la educación, promoción y prevención de salud.	

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
2. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud	2.1 Modelo de Atención Primaria de Salud Integral APS-1	2.1.4 Identificar los problemas comunes de salud para la prevención, detección oportuna y tratamiento en el primer nivel de atención de cada comunidad.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		2.1.5 Promover enfoques transversales con otras instituciones para atender de manera integral la problemática de salud en el primer nivel de atención, considerando las determinantes sociales y culturales en cada comunidad.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
	2.3 Modelo integral para servicios de salud y asistencia social	2.3.5 Desarrollar y fortalecer manuales, protocolos, guías y prácticas para la atención integral, basadas en evidencia científica, para garantizar la calidad de los diferentes niveles de atención.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		2.3.10 Impulsar políticas públicas, estrategias y programas dirigidos a la reducción de Enfermedades Crónicas.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
	2.4 Sistema de seguimiento y evaluación de políticas y programas	2.4.2 Fomentar el uso de las evaluaciones en la toma de decisiones para el mejoramiento de los programas en salud.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		2.4.3 Definir nuevos indicadores para monitorear la atención de los pacientes, y el impacto de las acciones, acorde al nuevo modelo de Atención Primaria de Salud Integral –APS-I.	
	2.5 Políticas de interculturalidad y trato digno	2.5.5 Promover la coordinación interinstitucional e intersectorial y la participación de la comunidad para procurar la inclusión de la Interculturalidad bajo un enfoque territorial.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria

Continúa/

/continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
3. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud	3.2 Suficiencia, Capacitación y profesionalización del personal	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 programático 3. Restructuración de los programas académicos, su-peditados a las funciones básicas de la salud pública y necesidades del Sistema Nacional de Salud
		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.	
		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.	
	3.4 Tecnologías de la Información y comunicación en Salud	3.4.1 Promover un Centro de Inteligencia en Salud, a partir de la reorganización de áreas para unificar los mecanismos relacionados con registro, conservación y almacenamiento de la información y evitar la fragmentación de la información en los diferentes niveles de atención en el sector.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		3.4.7 Consolidar la evaluación y gestión de tecnologías de información y comunicación en salud, para contribuir a mejorar la capacidad y calidad de los servicios.	

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
4. Vigilancia Epidemiológica	4.1 Vigilancia sanitaria con base en la investigación científica	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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
		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 programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
	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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
		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 programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		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.	

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
4. Vigilancia Epidemiológica	4.4 Promoción de vida saludable	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 programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		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.	
		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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
		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 programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
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.			

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
4. Vigilancia Epidemiológica	4.5 Salud sexual y reproductiva	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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
	4.6 Infecciones de Transmisión Sexual	4.5.2 Promover campañas educativas respecto a enfermedades e infecciones de transmisión sexual, para reducir la estigmatización y discriminación a la vez que se propicia la asistencia de la población afectada a los servicios de salud.	
		4.5.7 Promover la prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres considerando todas su 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 programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
5. Salud y bienestar	5.1 Prevención, control y tratamiento de las ENT	5.1.1 Fortalecer la atención primaria de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de la ENT, a través de servicios de calidad y un acceso oportuno para la población.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		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.	
		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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
	5.2 Salud y derechos sexuales y reproductivos, salud libre de violencia	5.2.2 Difundir a través de tecnología interactiva y redes sociales amigables y accesibles para las y los adolescentes y jóvenes información para promover el ejercicio consiente de sus derechos sexuales y reproductivos.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
		5.2.8 Procurar la vinculación interinstitucional y fomentar la participación comunitaria para garantizar la adopción de los enfoques transversales en materia de salud sexual y reproductiva y procurar la pertinencia cultura de cada región.	

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
5. Salud y bienestar	5.3 Atención Integral en Salud Mental y Adicciones	5.3.4 Fomentar la cultura de calidad en los servicios de salud mental, adicciones y apoyo psicológico monitoreando la aplicación de protocolos y prácticas basadas en evidencia científica, tanto en la atención primaria, como en los diferentes niveles de atención para procurar la recuperación de las personas.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		5.3.6 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 programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
		5.3.9 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.	

Continúa/

/ continuación

Alineación de los objetivos del Programa Anual de Trabajo 2022 del Instituto Nacional de Salud Pública al Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024			
Objetivo Prioritario (PSS)	Estrategias	Acciones puntuales	Eje programático del Programa de Trabajo del INSP
5. Salud y bienestar	5.4 Mejorar los servicios de salud desde una perspectiva de derechos e igualdad de género	5.4.2 Fortalecer la promoción y protección y apoyo de la lactancia materna, para fomentar la nutrición y la vida saludable de las niñas y los niños.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		5.4.3 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.	
		5.4.5 Promover acciones de coordinación interinstitucional orientadas a la atención, protección y restitución de derechos vulnerados o restringidos de niñas, niños, jóvenes y adolescentes en el ámbito de la salud restringidos.	Eje programático 4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria
	5.5 Fortalecer los servicios de salud y asistencia social brindados a mujeres	5.5.1 Fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud para fomentar la detección temprana de cualquier tipo y modalidad de violencia y brindar la atención oportuna, conforme a sus derechos, a mujeres afectadas por lesiones de violencia, incluyendo la violencia de tipo sexual.	Eje programático 1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria
		5.5.3 Mejorar la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y de mama, para disminuir los efectos negativos derivados de estos padecimientos.	



Capítulo III.

Ejes programáticos de acción

3.1 Estructura del Programa Anual de Trabajo 2022

El Programa Anual de Trabajo 2022 es el resultado del trabajo continuo y participativo de la comunidad institucional organizada por Centros de Investigación, un Centro de Información, la Escuela de Salud Pública de México y áreas sustantivas y se integró de acuerdo a los cinco ejes programáticos que cumplirán los objetivos planteados para 2022.

A continuación, la descripción de las metas e indicadores que regirán el quehacer institucional durante el ejercicio fiscal 2022.

Eje programático 1

Renovación del modelo institucional orientado a la pertinencia social y vinculación comunitaria

La organización institucional es el factor clave para la vinculación de docencia e investigación

La misión del INSP es contribuir a la equidad social y a la realización del derecho a la salud a través de la investigación, la docencia y el servicio. Ésta es una misión noble y justa en apego a la realización de los derechos humanos que hemos cumplido a lo largo de nuestra historia.

La salud pública enfrentará nuevos desafíos de gran escala que llevarán a nuestras sociedades al límite. La pandemia por COVID-19 ha sido un doloroso ejemplo de los peligros que enfrentamos, pero también del costo que implica no contar con sistemas de atención primaria y servicios preventivos de alto nivel. Otros retos similares seguirán emergiendo. El cambio climático es una de

las mayores amenazas para la humanidad y uno de los mayores riesgos para nuestra propia existencia. La salud pública será puesta a prueba en los siguientes años por problemas globales complejos, que se sumarán a los problemas de salud que hoy experimentamos. Ante ello, necesitamos una institución fuerte, organizada y unida frente a un solo objetivo: proteger la salud de todas y todos.

Por esta razón, en el INSP implementamos estrategias para la renovación de nuestra cultura organizacional que nos permitan estar en condiciones más apropiadas para dar respuesta a las demandas de la sociedad en general y a los requerimientos intersectoriales y

de la comunidad científica. La renovación de nuestro quehacer académico deberá ser implementada por un constructo colectivo, para asegurar la interrelación entre las actividades estratégicas institucionales, como la docencia, la investigación y la vinculación comu-

nitaria, que por razones estructurales se han mantenido disociadas desde la creación del INSP. El trabajo colegiado deberá ser instrumental para identificar los procesos más pertinentes y congruentes para lograr una nueva perspectiva y mística de trabajo institucional.

Eje programático 1

Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
1. Organizar la práctica institucional con predominio de orientación a la ética en salud pública, pertinencia social, perspectiva de género y vinculación comunitaria.	1. Apropiación institucional de los principios de ética de la salud pública.	Desarrollar proyectos de investigación basados en la ética de la salud pública con perspectiva social y de género.	Número de proyectos de investigación basados en la ética de la salud pública con perspectiva social y de género.	Todos los Centros
	2. Desarrollo de proyectos de investigación y docencia, con perspectiva social y de género.	Armonizar la evaluación de los Comités de Investigación, Bioseguridad y Ética en Investigación del INSP.	Porcentaje de avance en la revisión y mejora de los procedimientos de evaluación de los Comités.	Comités de Investigación, Bioseguridad y Ética en Investigación
	3. Proyectos de investigación con abordaje de los determinantes sociales de la salud.	Desarrollar proyectos con la incorporación de usuarios y beneficiarios, enfocado a los determinantes de la salud pública.	Número de proyectos de investigación que incorporan usuarios y beneficiarios, enfocados a los determinantes de la salud pública.	Todos los Centros
	4. Incorporación de usuarios intersectoriales y beneficiarios en la planeación de los proyectos de investigación.	Lograr un mejor posicionamiento en la comunidad mediante el Comité de Difusión.	Número de comunicaciones emitidas a la comunidad.	CENIDSP
	5. Participación de los usuarios y beneficiarios en la interpretación y análisis de los productos de investigación.			

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>2. Reorganizar la práctica institucional para la investigación trans- disciplinaria y la enseñanza de la salud pública con enfoque holístico.</p>	<p>Generar la figura de Titular de la Dirección de investigación del INSP, para:</p>	<p>1. Disponer de una persona responsable institucional que lidere, presida, supervise y coordine las actividades de investigación.</p>	<p>Porcentaje de avance en las gestiones para el nombramiento de la persona responsable institucional que lidere, presida, supervise y coordine las actividades de investigación.</p>	<p>Titular de la Dirección General</p>
	<p>1. Coordinar la integración, desarrollo y consolidación de los Grupos de Investigación y Docencia (GID), al interior de las líneas de investigación.</p>	<p>Contar con grupos organizados para el desarrollo de proyectos multidisciplinarios.</p>	<p>Número de grupos organizados para el desarrollo de proyectos multidisciplinarios.</p>	<p>Todos los Centros</p>
	<p>2. Propiciar la articulación entre la investigación y la docencia.</p>	<p>Desarrollo de proyectos de investigación en los que participen los GID.</p>	<p>Número de proyectos de investigación desarrollados por los GID.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>
	<p>3. Promover la elaboración de proyectos de investigación multidisciplinaria, intra e interinstitucionales sobre problemas relevantes de salud pública.</p>	<p>Utilización de la investigación como base de la enseñanza de los programas académicos.</p>	<p>Porcentaje de alumnos de posgrado que participan en proyectos de investigación, o porcentaje de unidades didácticas que incluyen participación de los alumnos en proyectos de investigación, o porcentaje de proyectos de investigación que incluyen la participación de alumnos de posgrado</p>	<p>Titular de la Dirección de la ESPM</p>
	<p>4. Sistematizar la productividad científica de los GID para evaluar su desarrollo y consolidación.</p>	<p>Adopción de un sistema para monitorización de las actividades de los GID.</p>	<p>Porcentaje de avance en la implementación del sistema para monitorización de las actividades de los GID.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>
	<p>5. Promover la realización de estudios de evaluación, factibilidad, relevancia y pertinencia de las líneas de investigación y aplicación del conocimiento.</p>	<p>Priorización de estudios relevantes para el Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Número de estudios relevantes para el Sistema Nacional de Salud priorizados en el periodo.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>3. Renovar la práctica académico - administrativa para la conducción de la investigación y la docencia.</p>	<p>1. Integrar al director de investigación en los Gabinetes Académicos de Investigación y Docencia (GADI).</p>	<p>Constitución de un sistema de administración integral de investigación y docencia (SAIGID), con la participación de los cuerpos colegiados, grupos de investigación y la comunidad institucional en su conjunto.</p>	<p>Porcentaje de avance en la implementación del SAIGID.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>
	<p>2. Desarrollar una agenda y programa de trabajo interinstitucional quinquenal, y con visión de futuro, de los Centros de Investigación, de la Escuela de Salud Pública de México y de la Dirección de Administración y Finanzas.</p>	<p>Adoptar programas conjuntos de investigación y docencia a corto y mediano plazo.</p>	<p>Un programa quinquenal desarrollado por cada Centro de Investigación y programas quinquenales de los GID</p>	<p>Centros de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>
	<p>3. Integrar la docencia e investigación; y su correspondencia con la misión institucional.</p>	<p>Adoptar indicadores que integren las actividades de investigación y docencia y de desarrollo académico.</p>	<p>Porcentaje de avance en el diseño y la implementación de indicadores de actividades de investigación y docencia y de desarrollo académico.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
4. Reestructurar la práctica académica en función de los grupos de investigación y docencia (GID) como unidad funcional organizacional.	1. Identificar los niveles de desarrollo de los GID al interior de las líneas de investigación, de acuerdo con su orientación temática, composición y niveles académicos:	Integrar a los GID como unidades funcionales de un sistema integrado de investigación y docencia.	Número de GID incorporados al sistema integrado de investigación y docencia.	Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación
	Consolidados Por expertise metodológica (cohortes, exposición ambiental, ensayos clínicos, encuestas nacionales, políticas de salud)	Coordinación de la práctica de la investigación y docencia por grupos colegiados al interior de los GADI.	Número de grupos colegiados al interior de los GADI.	Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación
	Emergentes Para generación de un producto científico	Renovación del programa de mentorías para Investigadores en Ciencias Médicas, con la experiencia de los grupos de investigación.	Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación del programa de mentorías para Investigadores en Ciencias Médicas, con la experiencia de los grupos de investigación.	Todos los Centros
	Grupos de apoyo en la formación de recursos humanos con orientación profesional	Profesionalización de las actividades gerenciales de las personas titulares de direcciones de área.	Número de actividades de profesionalización efectuadas.	Todos los Centros
	Niveles de interacción con usuarios y comunidades	Inclusión equitativa de los trabajadores en los beneficios y recompensas derivados del trabajo institucional.	Número de personas que recibe beneficios y recompensas derivados del trabajo institucional.	Titular de la DAF
2. Incorporación de GID en grupos multidisciplinarios.				
3. Incorporación del programa institucional de mentorías en función de grupos de investigación para coordinación de la consejería y tutoría, en investigadores y estudiantes de posgrado.				

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>5. Construir un modelo de investigación y docencia que ofrezca el mayor beneficio para la salud y el bienestar de la población mexicana.</p>	<p>1. Establecer espacios para el encuentro con organizaciones civiles y representantes sociales, para el desarrollo de nuevas agendas de investigación.</p>	<p>Desarrollo de proyectos prioritarios en salud pública, con pertinencia social, basados en la participación activa de los usuarios y beneficiarios en la planeación y desarrollo de sus resultados.</p>	<p>Número de proyectos prioritarios en salud pública, con pertinencia social desarrollados en el periodo.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>
	<p>2. Establecer colaboraciones con instituciones académicas que desarrollen intervenciones dirigidas a mejorar el bienestar social, a nivel nacional y global.</p> <p>3. Fomentar el desarrollo de investigaciones que permitan maximizar los beneficios a las poblaciones más vulnerables.</p>	<p>Desarrollo de proyectos para la solución de problemas nacionales con la perspectiva de salud global.</p>	<p>Número de proyectos para la solución de problemas nacionales con la perspectiva de salud global desarrollados en el periodo.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable	
<p>6. Reconocer el valor de la comunidad institucional para reafirmar el sentido de pertenencia colectiva.</p>	<p>1. Conformar un sistema de bienestar institucional como una estrategia de desarrollo humano con perspectiva profesional y humanística: Construcción de mecanismos de adhesión e inclusión a los principios institucionales. Promover la vinculación y sentido de pertenencia a los grupos de investigación. Garantizar la libertad académica. Incrementar el sentido de solidaridad institucional.</p>	<p>Incremento del sentido y valor de la pertenencia institucional.</p>	<p>Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación del Programa de pertenencia colectiva.</p>	<p>Titular de la DAF/ CENIDSP</p>	
		<p>Adopción de estrategias para incrementar la cohesión del personal institucional.</p>	<p>Número de estrategias para incrementar la cohesión del personal institucional.</p>	<p>Titular de la DAF/ CENIDSP</p>	
		<p>Promoción de actividades sociales y académicas que formen parte del proceso de formación, desarrollo físico, psicoafectivo, comunitario y social de la comunidad institucional.</p>	<p>Número de actividades sociales y académicas desarrolladas para la formación, desarrollo físico, psicoafectivo, comunitario y social de la comunidad institucional.</p>	<p>Titular de la DAF/ CENIDSP</p>	
		<p>2. Integración del personal administrativo a las actividades de los equipos de investigación:</p>	<p>Implementación de estrategia de mejores prácticas en salud mental del personal institucional.</p>	<p>Una estrategia de salud mental.</p>	<p>Titular de DAF y Centros</p>
		<p>Promover la integración y bienestar del personal de base. Proponer esquemas de entrenamiento del personal de base ajustados a su puesto de trabajo, que permitan la mejora continua en el desempeño de sus actividades.</p>	<p>Reconocimiento institucional de la participación del personal de apoyo y administrativo en el quehacer académico institucional.</p>	<p>Número de reconocimientos otorgados al personal de apoyo y administrativo.</p>	<p>Titular de la DAF</p>
		<p>Establecer lineamientos para el reconocimiento del personal de base involucrado en los proyectos de investigación.</p>	<p>Creación del premio GID transversal entre los Centros y renovación del premio Miguel E. Bustamante</p>	<p>Dos premios institucionales.</p>	<p>Todos los centros</p>
			<p>Convocatoria de Fondo Semilla para el desarrollo de tres propuestas de investigación intercentros.</p>	<p>Una convocatoria para seleccionar tres propuestas de investigación.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>7. Explorar mecanismos de integración para los investigadores contratados “Investigadores por México” (CONACyT) o en el régimen de honorarios, a la estructura de ICM y mandos medios.</p>	<p>1. Favorecer la contratación del personal de investigación (CONACyT) y honorarios a la estructura organizacional.</p>	<p>Incorporación de nuevos talentos a la práctica de investigación y docencia del INSP, que contribuya a la renovación generacional.</p>	<p>Número de “Investigadores por México” (CONACyT) o en el régimen de honorarios incorporados a la estructura de ICM y MM.</p>	<p>Comité de Investigación /Titular de la Dirección de Investigación</p>

Eje programático 2

Implementación de investigación básica y aplicada de alto valor estratégico en salud pública

El INSP ha hecho aportaciones científicas de altísimo valor para la salud pública en México, que se han traducido en políticas públicas para el beneficio de millones de personas. Sin embargo, la naturaleza de los retos que enfrentamos es cambiante y requiere de un ejercicio permanente de análisis y ajuste de las prioridades de investigación de nuestro Instituto. Para contribuir a la atención de los nuevos retos introducidos por el cambio climático y la pandemia de COVID-19, así como para atender las necesidades derivadas del fortalecimiento del sistema de salud o la regulación del ambiente alimentario se requiere de una institución flexible, atenta y capaz de analizar, entender y proponer soluciones a problemas de muy alta complejidad. Estos desafíos evidencian que no podemos hacer ciencia aislada, desvinculada de los problemas fundamentales de nuestro país, y que se requiere de una fuerte vinculación con otras instituciones académicas, gubernamentales y la sociedad.

Como institución tenemos la obligación de estar a la altura de estos retos y consolidar nuestro papel protagónico en el desarrollo de las políticas de salud, a partir de proyectos de alto valor estratégico para la salud pública. Debemos estar atentos ante el panorama cambiante de la salud global y su influencia en la salud y en el bienestar nacional. Existe una acumulación del peso de la enfermedad en relación con las enfermedades crónicas y degenerativas, pero la pandemia de

COVID-19 ha puesto de manifiesto la manera en que se polarizan las exposiciones, que afectan en mayor medida a los grupos de menor capacidad económica. Por otra parte, la distribución inequitativa de recursos limita la posibilidad de una cobertura universal de salud equitativa. Para atender los nuevos problemas de salud en este panorama cambiante y multifactorial necesitamos adoptar una perspectiva de investigación holística, e interacción multidisciplinaria, con la participación de usuarios y beneficiarios, dirigida a dar respuestas a los problemas emergentes.

Los retos para enfrentar las enfermedades emergentes son mayúsculos y los sistemas de vigilancia e inteligencia epidemiológicas constituyen las piedras angulares para su control. Muchos indicadores de vigilancia se pueden calcular, como transmisibilidad, gravedad e impacto. También se pueden calcular en forma alternativa la sensibilidad, la puntualidad y la pertinencia de los informes. Con la capacidad instalada en el INSP, participaremos en la adopción de sistemas de vigilancia múltiples y complementarios, para contribuir a garantizar una amplia cobertura de vigilancia.

La innovación y la disponibilidad de datos de vigilancia oportunos y de buena calidad son imperativas, por lo que el INSP tiene la invaluable oportunidad de adoptar nuevas tecnologías para mejorar la precisión de la vigilancia y acelerar la notificación de enfermedades, desde esta perspectiva, INSP deberá

instalar más capacitación para los operadores de vigilancia de la salud pública nacional y estatales. La Unidad de Inteligencia en Salud Pública (UISP) de nuestro instituto está constituida por un grupo multidisciplinario de investigadores en salud pública, demografía y tecnologías de la información y comunicación que genera evidencia para la evaluación del estado de salud de la población y el monitoreo del sistema de salud, mediante el uso, integración y análisis de la información producida en el sector salud y otros sectores relevantes. Esto a través del desarrollo y publicación de indicadores sobre los procesos de salud-enfermedad en la población y sobre la utilización de los servicios de salud, así como la gestión de estos en los distintos niveles de atención.

La UISP contribuye a la vigilancia de la salud pública y a la aplicación de métodos estadísticos avanzados para su análisis sistemático y la difusión de resultados, que coadyuvan a la identificación de los principales retos en salud y sus determinantes sociales. También participa en proyectos de investigación en sistemas de información en salud y en

la evaluación de su desempeño en términos de calidad, cobertura y la oportunidad de los datos que éstos producen; así como en su análisis y el uso de la información en la toma de decisiones, la evaluación del desempeño y la formulación de políticas públicas.

No obstante, aún son necesarias nuevas estrategias de detección oportuna y pronóstico anticipado de los problemas de salud y su evolución temporal, por lo que en el INSP ampliaremos y fortaleceremos la investigación y docencia en la UISP, con la inclusión de nuevos métodos de vigilancia epidemiológica para el análisis, interpretación y difusión sistemática de datos. El uso de métodos prácticos, uniformes y rápidos, servirán para observar las tendencias en tiempo, lugar y persona. Esta característica permitirá que puedan observarse o anticiparse cambios, y de esta manera realizar acciones oportunas, tales como la investigación dirigida y la aplicación de medidas de control. Esta última consideración es, hoy en día, una limitación en la enseñanza de nuestros programas académicos y deberá subsanarse en forma inmediata.

Eje programático 2

Implementación de investigación básica y aplicada de valor estratégico en salud pública

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
1. Desarrollar investigación multidisciplinaria con enfoque holístico de relevancia en salud pública.	<p>1. Promover el diseño, desarrollo y evaluación de proyectos con enfoque holístico desde los determinantes biológicos y sociales, para la identificación y diseño de intervenciones efectivas de salud pública, con relevancia y pertinencia social.</p> <p>2. Identificar experiencias exitosas en investigación operativa, para conformar grupos de investigación institucionalmente fortalecidos.</p> <p>3. Establecer vinculaciones gubernamentales intersectoriales para implementar colaboraciones en investigación operativa.</p> <p>4. Evaluación de la operación de programas preventivos, la atención médica y la protección contra riesgos sanitarios.</p> <p>5. Generar sinergias entre los investigadores con un enfoque operativo e integrarlo en la currícula de los programas de maestría y doctorado en salud pública.</p>	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta institucional para el desarrollo de investigación que contribuya a resolver problemas relevantes en salud pública.	Porcentaje de proyectos de investigación que contribuyen a resolver problemas relevantes en salud pública.	Centros de investigación
		Contribuir a resolver problemas operativos en salud basados en la evidencia científica, el conocimiento y la formación de recursos humanos.	Porcentaje de problemas operativos en salud basados en la evidencia científica, el conocimiento y la formación de recursos humanos resueltos, respecto a los detectados.	Centros de Investigación
		Establecer mecanismos de colaboración entre centros y otros institutos para intercambio de equipo de laboratorio y el almacenamiento de muestras de biobanco.	Número de intercambios o colaboraciones técnicas con otros institutos.	Centros de Investigación
		Constituir al INSP como un actor relevante, protagonista e imprescindible en el ámbito de políticas de salud pública en México.	Porcentaje de proyectos de investigación que tengan un impacto en la generación / actualización de políticas públicas.	Centros de investigación
		Vincularse con las Secretarías de Salud de los Estados para establecer el programa de formación y actualización de recursos humanos.	Número de convenios de cooperación y vinculación formalmente establecidos entre el INSP y otras instituciones.	CENIDSP/ESPM

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>2. Consolidar la vinculación sectorial en salud en los ámbitos federal, de la ciudad de México y los estados de Chiapas y Morelos; así como en otras entidades federativas.</p>	<p>1. Creación de una unidad operativa y de formación de recursos humanos sobre "Inteligencia, vigilancia epidemiológica y preparación pandémica".</p>	<p>Producción de información de calidad sobre situaciones y eventos relevantes para la salud pública, que puedan requerir una acción, incluyendo medidas de prevención y control.</p>	<p>Número de productos reportados con respecto al número de productos programados.</p>	<p>UISP</p>
	<p>2. Fortalecer la unidad sobre proyectos institucionales especiales.</p> <p>3. Establecer vínculos intersectoriales que aseguren la relevancia de los proyectos de investigación.</p> <p>4. Integración de la inteligencia y vigilancia epidemiológica a la práctica de investigación y docencia.</p>	<p>Seguimiento al trabajo de las 14 instituciones que dio lugar al documento Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de COVID-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos, así como a ENSANUT, estudios sobre pueblos indígenas, salud planetaria, reforma del Sistema Nacional de Salud y el programa institucional de ECO-Salud.</p>	<p>Porcentaje de avance al trabajo de las 14 instituciones que dio lugar al documento Reflexiones sobre la respuesta de México ante la pandemia de COVID-19 y sugerencias para enfrentar los próximos retos, así como a ENSANUT, estudios sobre pueblos indígenas, salud planetaria, reforma del Sistema Nacional de Salud y el programa institucional de ECO-Salud.</p>	<p>Centros de investigación</p>
	<p>5. Desarrollo de proyectos para apoyar las iniciativas sobre: la cobertura universal en salud, incluyendo calidad de la atención; la formación de recursos humanos y actualización en servicio sobre la regulación, control y prevención de riesgos sanitarios.</p>	<p>Integración y fortalecimiento institucional de la vigilancia epidemiológica basada en indicadores.</p>	<p>Número de productos reportados con respecto al número de productos programados.</p>	<p>UISP</p>
	<p>6. Evaluación de los planes y programas de salud.</p>	<p>Contribución para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud Pública y generación de conocimiento útil hacia la cobertura universal en salud.</p>	<p>Porcentaje de proyectos de investigación que tengan un impacto en el desarrollo del Sistema Nacional de Salud Pública y generación de conocimiento útil hacia la cobertura universal en salud.</p>	<p>Centros de investigación</p>

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
3. Incrementar la captación de financiamiento externo para proyectos estratégicos en salud pública.	1. Generación de recursos mediante la venta de servicios institucionales: investigación, análisis de laboratorio, educación continua y servicios informáticos, incluyendo:	Incremento de financiación para proyectos de investigación y docencia.	Porcentaje del incremento de financiación para proyectos de investigación y docencia.	Centros de investigación
	Evaluación externa de proyectos de investigación Desarrollo y operación de ensayos clínicos aleatorizados Implementación de análisis de laboratorio específicos Diversificación de la educación continua Provisión y asesoría de servicios informáticos	Diversificación de posibles fuentes de financiamiento.	Porcentaje del incremento en el número de fuentes de financiamiento.	Centros de investigación
	2. Analizar las oportunidades potenciales para acceder a financiamientos competitivos. 3. Fortalecer la unidad de apoyo a la investigación.	Creación de un Sistema Integral de Servicios informáticos.	Porcentaje de avance en la creación del sistema de servicios informáticos.	CENIDSP
	4. Vincular a los GID con las agencias financiadoras nacionales e internacionales para identificación de prioridades y procedimientos de financiamiento.	Participación en la agenda de apoyo a las agencias financiadoras.	Porcentaje de participación en la agenda de apoyo a las agencias financiadoras.	Centros de investigación

Eje programático 3

Reestructuración de los programas académicos, supeditados a las funciones básicas de la salud pública y necesidades del Sistema Nacional de Salud

A 100 años de su fundación, la ESPM continúa formando profesionales de la salud comprometidos con la mejora de la calidad de vida de la población, a quienes prepara como agentes de cambio con competencias teórico-aplicativas. Actualmente, los desafíos en salud obligan al estudio y atención de múltiples aspectos de la salud pública, entre los que se cuenta el enfoque hacia las raíces de origen (root causes) de los problemas, como los determinantes sociales, culturales ambientales y económicos, en una perspectiva de globalización de las causas y efectos por la creciente interrelación internacional. Del mismo modo, el abordaje de las respuestas a los problemas de salud y el diseño de los sistemas pasa de propuestas para intervenciones gubernamentales verticales, a iniciativas en las que la participación social y comunitaria deben tener papeles preponderantes. Por ello, la ESPM ha reconocido la necesidad de renovar su visión respecto a la salud pública y, por tanto, actualizar e innovar en la formación de los futuros líderes en la materia. Las tendencias de la educación en salud pública se definen también por estas circunstancias globales, y deben formar parte de la estrategia de renovación de la ESPM para los próximos años.

Por otra parte, la ESPM requiere de una renovación en sus estrategias para mejo-

rar sus métodos de enseñanza, y permitir que los alumnos se entrenen más hacia la solución de problemas que al aprendizaje teórico. Para ello, sus currículos formativos individuales deberán ser confeccionados de acuerdo con sus inquietudes académicas y los problemas de salud pública de su interés; claro está, dentro de los requerimientos académicos de los programas de posgrado del instituto. La orientación hacia el estudio y solución de problemas sería proporcionada mediante la integración de la investigación y la docencia. La posibilidad de currículos formativos de interés individual la proporcionaría un sistema curricular unificado y flexible que permita la interacción entre las áreas de concentración de los programas, pero con un tronco común integrado por unidades didácticas que impriman en la formación de todos los alumnos un enfoque basado en las funciones básicas de la salud pública. Para la adquisición de una perspectiva global y medioambiental la escuela debe de sacar provecho de las fortalezas y recursos con los que cuenta, así como del acceso a la vinculación interinstitucional e intersectorial. La renovación propuesta asegurará el entrenamiento de los líderes en salud pública que los nuevos retos exigen y redimensionará a la ESPM como un referente nacional e internacional en la formación de recursos humanos de alto nivel.

Eje programático 3

Reestructuración de los programas académicos, supeditados a las funciones básicas de la salud pública y necesidades del Sistema Nacional de Salud

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
1. Adoptar la enseñanza de la salud pública como principio básico de los programas académicos.	1. Convocar a la comunidad académica al análisis, discusión y propuestas para el desarrollo de un renovado programa académico.	Un nuevo programa académico, renovado y consensado con la comunidad académica.	Porcentaje de avance en la renovación y consenso del programa académico de la ESPM.	Titular de la ESPM
	2. Realizar el diseño pedagógico que oriente los contenidos curriculares de los programas académicos, utilizando como principio básico la enseñanza de la salud pública, los determinantes sociales de la salud, la salud global y ECO-Salud, con perspectiva social y de género.	Programas de posgrado con el abordaje de las funciones esenciales de la salud pública, y con orientación hacia la pertinencia social y perspectiva de género, el abordaje de los determinantes sociales de la salud y el desarrollo de la interculturalidad; así como la vigilancia e inteligencia epidemiológica.	Número de programas de posgrado con contenidos curriculares actualizados con el abordaje de las funciones esenciales de la salud pública, los determinantes sociales de la salud, la salud global y ECO-Salud, con perspectiva social y de género.	Titular de la ESPM
	Determinar espacios físicos y virtuales de cohesión y pertenencia para la comunidad estudiantil y la comunidad institucional	Espacios de cohesión y pertenencia de la comunidad estudiantil, los profesores-investigadores, los egresados y los expertos en salud pública.	Porcentaje de avance y número de espacios desarrollados para la cohesión y pertenencia de la comunidad estudiantil, los profesores-investigadores, los egresados y los expertos en salud pública.	Titular de la ESPM/ Titular de la DAF

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
2. Optimizar la enseñanza con énfasis en la práctica e investigación en salud pública.	1. Evaluar los programas académicos de la ESPM, en función de su eficacia, flexibilidad y pertinencia.	Incorporación de la perspectiva de la salud pública en todos los programas académicos.	Número de programas de posgrado con contenidos curriculares actualizados con la perspectiva de la salud pública.	Titular de la ESPM
	2. Diseñar un Sistema Curricular Unificado, flexible y orientado al fortalecimiento de áreas teóricas, metodológicas y prácticas básicas de la salud pública.	Disponibilidad de programas curriculares que faciliten el entrenamiento en las áreas de interés de los estudiantes de posgrado.	Número de programas curriculares disponibles que faciliten el entrenamiento en las áreas de interés de los estudiantes de posgrado.	Titular de la ESPM
	3. Integrar la práctica de la docencia en función de grupos de investigación como unidad funcional organizacional, para favorecer la integración de la investigación y la enseñanza tutorial.	Entrenamiento de los estudiantes de posgrado con base en la investigación en salud pública.	Número de estudiantes de posgrado integrados a los grupos de investigación y docencia.	Titular de la ESPM
	4. Integración temprana de los estudiantes de posgrado a los grupos de investigación y docencia.	Incremento de la eficiencia terminal de los programas académicos.	Variación porcentual en la eficiencia terminal de los programas académicos.	Titular de la ESPM
	5. Solicitar ante la instancia normativa el nombramiento de la figura profesor-investigador.	Generación de la figura profesor-investigador que reconozca su quehacer en investigación y docencia.	Porcentaje de avance del trámite en la instancia normativa para solicitar el nombramiento de la figura profesor-investigador.	Titular de la ESPM
		Creación del Programa de Formación Ejecutiva en Salud Pública, (FESP) enfocado en la Funciones Esenciales de la Salud Pública.	Un programa FESP.	Titular de la ESPM

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
3. Optimizar el uso pedagógico de los componentes del programa académico.	1. Articular los contenidos programáticos de las especialidades, maestrías y doctorados.	Oportunidades para que los estudiantes sigan currículos acordes a sus necesidades e intereses de formación.	Porcentaje de avance en el modelo curricular flexible.	Titular de la ESPM
	2. Crear un repositorio académico de la ESPM, a través del desarrollo de materiales originales para el aprendizaje de la salud pública (pedagógicos, teórico-metodológicos y de diversas áreas temáticas).	Utilización integral y secuencial de las unidades didácticas para la articulación de los programas de maestría y doctorado.	Porcentaje de avance en la implementación del modelo integral y secuencial de las unidades didácticas para la articulación de los programas de maestría y doctorado.	Titular de la ESPM
		Disponibilidad institucional de material pedagógico y contenidos programáticos para la enseñanza de la salud pública.	Número de materiales pedagógicos y contenidos programáticos desarrollados para la enseñanza de la salud pública.	Titular de la ESPM
4. Orientar la enseñanza de la salud pública al análisis y solución de las necesidades del Sistema Nacional de Salud.	1. Promover la vinculación de la ESPM con otras instituciones para la enseñanza de la salud pública.	Consolidación de una visión renovada de la salud pública e incorporación del INSP como una institución protagonista en: la Secretaría de Salud federal, de la Ciudad de México y de los Estados de Chiapas y Morelos.	Número de vinculaciones/convenios del INSP con la Secretaría de Salud federal, de la Ciudad de México y de los Estados de Chiapas y Morelos.	Todos los Centros/ Titular de la ESPM
	2. Crear sedes regionales de programas con orientación profesional: Una sede de la MSP con énfasis en farmacovigilancia en la sede de Cofepris de la Ciudad de México Una sede de la MSP con énfasis en la atención primaria en el INSABI Una sede de la MSP con énfasis en medicina del trabajo en el IMSS Una sede de la MSP con énfasis en inteligencia y vigilancia epidemiológica con sede en la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la SS			
	3. Diseño de unidades didácticas derivadas de reuniones periódicas intersectoriales.	Disponibilidad de unidades didácticas acordes a las necesidades específicas del sector salud.	Número de unidades didácticas desarrolladas derivadas de las necesidades del Sistema de Salud.	Titular de la ESPM

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
5. Participar en programas de pregrado para contribuir en la enseñanza de la salud pública, e n los niveles educativos formativos.	1. Implementar programas académicos conjuntos para la enseñanza de la salud pública de pregrado.	Incorporación institucional en la enseñanza de la salud pública en programas de pregrado.	Número de programas académicos modificados para la enseñanza de la salud pública en pregrado.	Titular de la ESPM
		Reclutamiento de estudiantes de pregrado para programas de posgrado del INSP.	Número de estudiantes reclutados para programas de posgrado.	Titular de la ESPM
6. Reorganizar y optimizar la gobernanza conjunta de la gestión de la docencia e investigación.	1. Revisar la participación e interacción de los cuerpos colegiados en enseñanza e investigación, en el diseño y desarrollo de los programas de posgrado. 2. Operacionalizar la función de los Gabinetes Académicos de Docencia e Investigación en la supervisión, conducción y evaluación de los programas académicos y su interacción con las prácticas de investigación.	Gobernanza coordinada de la práctica de la docencia e investigación.	Número de programas de posgrado revisados y actualizados por los cuerpos colegiados de enseñanza e investigación.	Titular de la ESPM
		Coordinación de los cuerpos académicos para fortalecer la conducción de los programas y lograr la vinculación de la práctica de la docencia e investigación.	Porcentaje de avance en la operación de los Gabinetes Académicos de Docencia e Investigación en la supervisión, conducción y evaluación de los programas académicos y su interacción con las prácticas de investigación.	Comité de Investigación/ Titular de la Dirección de Investigación/ Titular de la ESPM

Eje programático 4

Vinculación institucional participativa,
 intersectorial y comunitaria

El INSP es una institución de referencia en el área de la salud pública a nivel nacional e internacional. En los últimos años, desde su práctica de investigación y docencia, ha desarrollado vínculos académicos e institucionales con entidades que participan en el diseño y operación de políticas, programas y servicios dirigidos a mejorar la salud poblacional. Entre estos socios estratégicos se encuentran los sectores de Salud, Bienestar Social, Educativo, Ambiental y Legislativo, entre muchos otros. El instituto también interactúa con dependencias a nivel federal, estatal y municipal, además de organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de profesionales e instituciones académicas, así como agencias globalizadoras y redes de cooperación académica internacional.

La pandemia por COVID-19 y los brotes previos de Zika y Chikungunya son ejemplos recientes y actuales de la imperiosa necesidad de contar con respuestas que requieren la participación de todos los actores de la sociedad, incluyendo a las comunidades y sus líderes y

representantes. Para mantener su papel como agente participativo en el abordaje integral de los problemas de salud poblacionales, el INSP deberá constituir, ampliar y diversificar su portafolio de servicios derivados de la investigación y docencia, acorde con los retos globales y regionales actuales y potenciales, con miras a atender las necesidades de los usuarios locales, en el ámbito comunitario. Para ello, el INSP requiere incrementar su participación en las agendas de sectores estratégicos intersectoriales y de bienestar social, instituciones de educación superior, organismos públicos y privados, nacionales e internacionales. Este trabajo colaborativo será, como lo ha sido hasta entonces, fuente y sustrato de su quehacer docente y de producción de conocimiento. Para cumplir con la misión institucional, uno de los retos es incrementar el conocimiento y la práctica de la salud pública en el ámbito poblacional, y esto dará como resultado una mayor influencia del INSP en nuestro entorno local, regional y global.

Eje programático 4

Vinculación institucional participativa,
intersectorial y comunitaria

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable	
1. Adoptar un nuevo modelo de vinculación institucional para incrementar la colaboración intersectorial y a nivel internacional.	1. Renovar la estrategia de vinculación institucional.	Incremento de la colaboración con sectores estratégicos intersectoriales y de bienestar social, instituciones de educación superior, organismos públicos y privados, nacionales e internacionales.	Número de colaboraciones formalizadas con sectores estratégicos intersectoriales y de bienestar social, instituciones de educación superior, organismos públicos y privados, nacionales e internacionales.	Todos los centros	
	2. Promover la participación en proyectos de salud global de interés nacional.				
	3. Promover en foros internacionales las actividades de docencia e investigación, para desarrollar proyectos colaborativos.				
	4. Desarrollar programas de colaboración que vinculen el quehacer institucional en la región latinoamericana y a nivel global.		Ampliación y diversificación del portafolio de servicios y productos, acorde con las necesidades de los usuarios actuales y potenciales.	Porcentaje de avance en la integración del portafolio de servicios y productos, acorde con las necesidades de los usuarios actuales y potenciales.	Todos los centros
	5. Desarrollar mecanismos que faciliten la participación de la Fundación para la Investigación y Educación en Salud Pública (FIESP) en la agenda institucional y la procuración de financiamiento.	Incorporación funcional de la Fundación para la Investigación y Educación en Salud Pública (FIESP) en la investigación y docencia.	Porcentaje de incorporación de proyectos de investigación y docencia operados por la FIESP.	CENIDSP	
	6. Desarrollar un portafolio de servicios de investigación y docencia.	Incremento de la utilización de los resultados de investigación y docencia a nivel poblacional.	Número de programas de colaboración en operación para vincular el quehacer institucional en la región latinoamericana y a nivel global.	Todos los centros/ Titular de la ESPM	

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>2. Incrementar la difusión, traducción del conocimiento y utilización de los productos de investigación y docencia, de interés para el público en general.</p>	<p>1. Adoptar mecanismos de comunicación de productos y actividades institucionales para el ámbito comunitario.</p>	<p>Incremento del conocimiento y práctica de la salud pública en el ámbito poblacional.</p>	<p>Porcentaje de avance en la implementación de los mecanismos de comunicación institucionales para el ámbito comunitario. Número de productos y actividades institucionales para el ámbito comunitario desarrollados durante el período.</p>	<p>CENIDSP</p>
	<p>2. Renovar estructuralmente el portal institucional para satisfacer las necesidades de información, vinculación académica y acceso a los programas de investigación y enseñanza.</p>	<p>Disponibilidad de un portal institucional accesible, con amplia visibilidad y que refleje la práctica de investigación y docencia.</p>	<p>Porcentaje de avance en la actualización del portal institucional.</p>	<p>CENIDSP</p>
		<p>Desarrollar una revista digital para traducción y divulgación de resultados de la investigación científica realizada por el INSP, así como una plataforma de divulgación.</p>	<p>Una plataforma desarrollada.</p>	<p>SCCyP</p>
<p>3. Impulsar y mejorar los canales de comunicación y difusión institucional para la divulgación de resultados relevantes en investigación científica.</p>	<p>1. Diseñar estrategias de difusión y comunicación efectivas, para incidir en la agenda pública nacional e internacional. 2. Operar estrategias de comunicación efectiva en diversos medios (redes sociales, medios de comunicación electrónicos y convencionales).</p>	<p>Incremento de la influencia de la comunicación en salud pública del INSP en el ámbito local, regional y global.</p>	<p>Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación de las estrategias de difusión y comunicación de resultados relevantes en investigación científica.</p>	<p>CENIDSP/ SCCyP</p>
<p>4. Renovar la infraestructura de las tecnologías de la información y la comunicación.</p>	<p>1. Revisar integralmente los sistemas de información institucional.</p>	<p>Disponibilidad de un sistema de información integral institucional consolidado.</p>	<p>Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación de un programa de renovación de la infraestructura de las tecnologías de la información y la comunicación.</p>	<p>CENIDSP</p>

Eje programático 5

La administración basada en procesos integrados
a las funciones sustantivas institucionales

El área administrativa del INSP ha sufrido un proceso de fragmentación a lo largo del tiempo, que ha provocado mayor división del trabajo, con limitaciones en los mecanismos de coordinación y de estandarización de los procedimientos, pero al mismo tiempo centralización en la toma de decisiones. De acuerdo con una evaluación externa y la percepción de los usuarios, existen retrasos en la gestión administrativa que restringen el desempeño adecuado de las funciones sustantivas de investigación, formación de recursos humanos y servicio. También existe la percepción de una disminución de eficiencia en el uso de los recursos, por duplicidad en las actividades administrativas, creación de áreas de administración paralelas en los centros de investigación y, por lo tanto, incremento en el número y complejidad de los procesos administrativos. Adicionalmente, se perciben pérdidas en los costos de oportunidad, en ocasiones derivadas de la falta de conocimiento para la interpretación y aplicación de la normatividad, tanto por las áreas administrativas, como por los mandos medios e investigadores. Estas limitaciones operativas dificultan alcanzar el potencial operativo del INSP, fenómeno que se perpetúa por la falta de comunicación entre personal académico y administrativo.

Ante esta situación, la Dirección de Administración y Finanzas fortalecerá su capacidad de administración, con una renovada operatividad basada en procesos, para responder en forma óptima a las necesidades y demandas de operación de los proyectos de investigación, docencia y servicio. El área de administración se constituirá en una instancia facilitadora que contribuya de manera eficiente, efectiva, transparente y con estricto apego a la normatividad al logro de la visión, misión y objetivos institucionales.

Para ello el INSP, en su conjunto, debe adoptar una gestión administrativa basada en procesos, con una secuencia de actividades orientadas a generar el mejor resultado que satisfaga los requerimientos de la comunidad institucional vista como un todo. Esto constituiría un sistema de gestión de calidad, totalmente enfocado a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, lo que debe generar un valor agregado en función de mejores resultados e incremento de productividad. Un nuevo sistema administrativo basado en procesos reduciría los costos internos innecesarios, acortaría el número de trámites y evitaría duplicidades. Esta estrategia tiene como guía y principales elementos la coordinación y el control integral del funcionamiento, además de la gestión como proceso de mejora.

Eje programático 5

La administración basada en procesos integrados a las funciones sustantivas institucionales

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
1. Cambiar la cultura organizacional para mejorar la interacción de los procesos administrativos.	1. Definir y delimitar las funciones administrativas del área central, así como de los centros de investigación y docencia.	Adopción de una misión, visión y valores de la DAF, acordes a las necesidades de los usuarios, servicios y procesos.	1 misión y visión definidas. Número de valores descritos para su cumplimiento.	Titular de la DAF
	2. Incorporar procesos para la participación de la Fundación para la Investigación y Educación en Salud Pública (FIESP).	Facilitación de la participación de la FIESP en los procesos de investigación y docencia del INSP.	Número de procesos y procedimientos para hacer más eficiente la gestión administrativa.	CENIDSP
	3. Identificar, analizar y rediseñar los procesos y procedimientos para hacer más eficiente la gestión administrativa.			
	4. Evaluar las necesidades de modificación de la estructura organizacional y de adecuación de la normatividad vigente.	Fortalecer las campañas institucionales para evitar la discriminación, acoso y hostigamiento sexual y laboral.	Un buzón electrónico permanente para recibir denuncias.	Titular de la DAF
	5. Construir canales de comunicación permanentes entre las áreas de administración institucional.			

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
<p>2. Adecuar el funcionamiento de los procesos administrativos que integre a la DAF con las áreas sustantivas del instituto.</p>	<p>1. Rediseñar la estructura organizacional de las áreas administrativas, considerando una perspectiva de administración integral basada en procesos.</p>	<p>Coordinación de las estructuras organizacionales de la DAF y CI para hacer más eficiente los procesos administrativos.</p>	<p>Una estructura organizacional rediseñada.</p>	<p>Titular de la DAF</p>
	<p>2. Estandarizar los criterios de atención en los departamentos de la DAF y CI para evitar duplicidades.</p>	<p>Desarrollo de indicadores de proceso para firma de convenios y trámites administrativos.</p>	<p>Número de indicadores de proceso.</p>	<p>DAF /DP/Todos los Centros</p>
	<p>3. Diseñar un sistema de seguimiento y evaluación del desempeño de las áreas administrativas, en forma integral.</p>	<p>Disponibilidad de los procedimientos administrativos estandarizados aprobados por el Comité de Mejora Regulatoria Interna.</p>	<p>Número de procedimientos administrativos estandarizados aprobados por el Comité de Mejora Regulatoria Interna.</p>	<p>DAF/DP</p>
	<p>4. Analizar las necesidades de fortalecimiento de las áreas administrativas del INSP en su conjunto.</p>	<p>Evaluación permanente para la adecuación de los procesos administrativos.</p>	<p>Porcentaje de evaluación de procesos administrativos.</p>	<p>DP/ DAF/Todos los Centros</p>
	<p>5. Mejorar la capacidad de gestión y coordinación administrativa mediante la integración de equipos de trabajo conjuntos.</p>	<p>Aplicar procedimientos específicos administrativos en los procesos de investigación y docencia de acuerdo a la normatividad vigente.</p>	<p>Número de procedimientos administrativos definidos.</p>	<p>Todos los Centros/DP/ DAF</p>
	<p>6. Optimizar y actualizar los procesos administrativos digitales.</p>			

Continúa/

/ continuación

Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador	Centro / Área responsable
3. Articular la administración basada en procesos para dar continuidad a las resoluciones colegiadas de índole administrativo.	1. Fortalecer el funcionamiento del comité de administración.	Disponibilidad de procesos integrados a las funciones sustantivas institucionales.	Número de procesos integrados a las funciones sustantivas institucionales.	Todos los Centros/DP/DAF
	2. Establecer rutas de gestión administrativa y tramos de control para atender las necesidades de las áreas sustantivas.	Fortalecer la estrategia de Retorno laboral estableciendo acciones e incrementando el grupo de expertos.	Número de acciones de la estrategia de retorno laboral.	Titular de la DAF
	3. Identificar obstáculos en procesos administrativos para resolución y seguimiento oportuno.	Fortalecer a la Unidad de Transparencia en la Subdirección de Asuntos Jurídicos.	Porcentaje de 100% en el índice de cumplimiento global de las verificaciones vinculantes.	Titular de la Subdirección de Asuntos Jurídicos



Capítulo IV.

Indicadores de desempeño

Los indicadores de desempeño se construyen a partir de variables cuantitativas y cualitativas, que proporcionan un medio sencillo para medir logros, cumplimiento de objetivos y metas establecidas; y que dan a conocer cambios vinculados con las acciones del programa, monitoreando y evaluando sus resultados.

El INSP participa en dos programas presupuestarios revisados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Los resultados obtenidos y esperados de la aplicación de los recursos públicos es una responsabilidad inherente a este Instituto Nacional de Salud Pública, es por ello que conocer las mé-

tricas institucionales consentirá la evaluación, ajustes y regulación de las actividades, de esa manera se podrá reorientar la dirección hacia el camino correcto para cumplir con los propósitos establecidos, que permitirán la mejora del desempeño operativo y directivo, constituyéndose en una herramienta de apoyo para el desarrollo del proceso de evaluación; la definición de responsabilidades; el poder identificar iniciativas, acciones necesarias y mejorar los resultados de nuestros ejes programáticos.

El Instituto Nacional de Salud Pública, ha observado en los últimos años cambios relacionados con la medición del desempeño por medio de las instancias coordinadoras y evaluadoras confrontándose actualmente a entornos abiertos altamente competitivos.

4.1 Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2022

La MIR es una herramienta de planeación que identifica en forma resumida los objetivos de un programa, incorpora los indicadores de resultados y gestión que miden dichos objetivos; especifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del programa (CONEVAL).

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

Nivel MML: FIN 1

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
1	Indicador	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	58.0	58.0	58.0
	Variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	145	145	145
	Variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	250	250	250

Nivel MML: PROPÓSITO 1a

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
2	Indicador	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	86.3	86.3	86.3
	Variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	297	297	297
	Variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	344	344	344

Nivel MML: PROPÓSITO 1b

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
3	Indicador	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2	1.6	1.6	1.6
	Variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	405	405	405
	Variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes* en el periodo	250	250	250

* 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 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
4	Indicador	Proporción de investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100			
	Variable 1	Investigadores del Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo al desempeño del año actual			
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual			

Nivel MML: COMPONENTE 1b

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
5	Indicador	Proporción de investigadores que se hacen acreedores al estímulo a la permanencia FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100			
	Variable 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional que se hacen acreedores del estímulo a la permanencia en el año actual			
	Variable 2	Total de investigadores en el Sistema Institucional de Investigadores en el año actual			

Nivel MML: COMPONENTE 1c

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
6	Indicador	Tasa de variación de recursos destinados a apoyar la investigación FÓRMULA: (VARIABLE 1 - VARIABLE 2) / VARIABLE 2 x 100			
	Variable 1	Presupuesto que obtiene la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año actual			
	Variable 2	Presupuesto que obtuvo la CCINSHAE para apoyar la investigación en el año previo			

Nivel MML: COMPONENTE 1d

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
7	Indicador	Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100			
	Variable 1	Presupuesto complementario destinado a investigación en el año actual			
	Variable 2	Presupuesto federal institucional destinado a investigación en el año actual			

*Excluye capítulo 1000.

Nivel MML: COMPONENTE 1e

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
8	Indicador	Porcentaje del presupuesto federal destinado por la Secretaría de Salud a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100			
	Variable 1	Presupuesto destinado para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, por la Secretaría de Salud en el año actual			
	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 1f

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
9	Indicador	Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100			
	Variable 1	Presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud, en el año actual			
	Variable 2	Presupuesto federal total institucional en el año actual			

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
10	Indicador	Porcentaje de investigadores vigentes en el Sistema Institucional FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100			
	Variable 1	Investigadores con nombramiento vigente en el Sistema Institucional en el año actual			
	Variable 2	Total de Investigadores en el Sistema Institucional en el año actual			

Nivel MML: ACTIVIDAD 2

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
11	Indicador	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	100.0	100.0	100.0
	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 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
1	Indicador	Tasa de incremento anual de plazas de médicos especialistas en formación FÓRMULA: $(\text{VARIABLE 1} - \text{VARIABLE 2}) / \text{VARIABLE 2} \times 100$			INDICADOR REPORTADO POR DGCES
	Variable 1	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año actual por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas			
	Variable 2	Plazas de médicos residentes otorgadas en el año anterior por la Secretaría de Salud para formar médicos especialistas			

Nivel MML: FIN 1b

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
2	Indicador	Cobertura de plazas de residentes FÓRMULA: $\text{VARIABLE 1} / \text{VARIABLE 2} \times 100$			INDICADOR REPORTADO POR DGCES
	Variable 1	Número de plazas de médicos residentes ocupadas			
	Variable 2	Número de plazas de médicos residentes disponibles			

Nivel MML: FIN 1c

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
3	Indicador	Eficiencia terminal de médicos especialistas en las entidades federativas FÓRMULA: $\text{VARIABLE 1} / \text{VARIABLE 2} \times 100$			INDICADOR REPORTADO POR ENTIDADES FEDERATIVAS
	Variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico en las entidades federativas con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud			
	Variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico en las entidades federativas con plazas de residentes asignadas por la Secretaría de Salud			

Nivel MML: PROPÓSITO 1a

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
4	Indicador	Eficacia en la formación de médicos especialistas FÓRMULA: VARIABLE 1/VARIABLE 2 x 100	100.0	100.0	100.0
	Variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	10.0	10	10
	Variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	10.0	10	10

Nivel MML: PROPÓSITO 1b

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
5	Indicador	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	70.1	70.2	70.2
	Variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	138	139	139
	Variable 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	197	198	198

Nivel MML: PROPÓSITO 1c

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
6	Indicador	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	80.0	80.0	80.0
	Variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	3,958	3,958	3,958
	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	4,947	4,947	4,947

Nivel MML: COMPONENTE 1a

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
7	Indicador	Porcentaje de cursos de formación con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	81.8	81.8	81.8
	Variable 1	Número de cursos de formación de posgrado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad por parte de los médicos en formación superior a 80 puntos	9	9	9
	Variable 2	Total de cursos de formación de posgrado para médicos en formación impartidos en el periodo x 100	11	11	11

Nivel MML: COMPONENTE 1b

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
8	Indicador	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	91.4	92.8	92.9
	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	308	323	325
	Variable 2	Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo x 100	337	348	350

Nivel MML: COMPONENTE 1c

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
9	Indicador	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	80.5	80.5	80.5
	Variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	103	103	103
	Variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	128	128	128

Nivel MML: COMPONENTE 1d

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
10	Indicador	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	90.0	90.0	90.0
	Variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	4,452	4,452	4,452
	Variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100	4,947	4,947	4,947

Nivel MML: COMPONENTE 1e

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
11	Indicador	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2	8.0	8.0	8.0
	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	25,331	25,331	25,331
	Variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	3,166	3,166	3,166

Nivel MML: ACTIVIDAD 1

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
12	Indicador	Porcentaje de instituciones con programas de seguimiento de egresados (posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados) FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	INDICADOR A REPORTAR POR LAS DIRECCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN DE LA CCINSHAE		
	Variable 1	Número de instituciones que imparten estudios de posgrado clínico y especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados con seguimiento de egresados			
	Variable 2	Total de instituciones que imparten estudios de posgrado x 100			

Nivel MML: ACTIVIDAD 2

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
13	Indicador	Porcentaje de espacios académicos ocupados FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	98.0	98.0	97.9
	Variable 1	Número de espacios educativos de posgrado cubiertos (plazas, becas o matrícula)	501	502	502
	Variable 2	Número de espacios educativos de posgrado disponibles en la institución X 100	511	512	513

Nivel MML: ACTIVIDAD 3

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
14	Indicador	Porcentaje de postulantes aceptados FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	43.9	44.0	43.9
	Variable 1	Número de candidatos seleccionados por la institución para realizar estudios de posgrado	193	194	194
	Variable 2	Total de aspirantes que se presentaron a la institución para realizar estudios de posgrado X 100	440	441	442

Nivel MML: ACTIVIDAD 4

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
15	Indicador	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	80.0	80.0	80.0
	Variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	4,947	4,947	4,947
	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	6,184	6,184	6,184

Área: Capacitación administrativa-gerencial

Nivel MML: FIN

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
1	Indicador	Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	77.4	77.4	77.4
	Variable 1	Número de servidores públicos capacitados	600	600	600
	Variable 2	Número total de servidores públicos programados para capacitarse en el periodo	775	775	775

Nivel MML: PROPÓSITO

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
2	Indicador	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	100.0	77.4	77.4
	Variable 1	Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de capacitación administrativa y gerencial	275	600	600
	Variable 2	Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación administrativa y gerencial	275	775	775

Nivel MML: COMPONENTE

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
3	Indicador	Porcentaje de Eventos de Capacitación realizados satisfactoriamente en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	100.0	100.0	100.0
	Variable 1	Número de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados satisfactoriamente	12	27	27
	Variable 2	Número total de Eventos de Capacitación en materia administrativa y gerencial realizados hasta su conclusión en el periodo de evaluación	12	27	27

Nivel MML: COMPONENTE

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
4	Indicador	Porcentaje del presupuesto destinado a capacitación administrativa y gerencial respecto al total ejercido por la institución FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	9.4	9.0	9.0
	Variable 1	Presupuesto institucional destinado a capacitación administrativa y gerencial	224,692	500,000	500,000
	Variable 2	Presupuesto institucional total ejercido	2,392,738	5,583,056	5,583,056

Nivel MML: ACTIVIDAD

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
5	Indicador	Porcentaje de temas identificados en materia administrativa y gerencial que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	100.0	100.0	100.0
	Variable 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial incluidos en el Programa Anual de Capacitación	27	27	27
	Variable 2	Número de temas detectados en materia administrativa y gerencial que se apegan a las funciones de los servidores públicos	27	27	27

Nivel MML: ACTIVIDAD

No. Ind.	Definición del indicador		Meta Anual 2022	Estimación 2023	Estimación 2024
6	Indicador	Porcentaje de temas en materia administrativa y gerencial contratados en el Programa Anual de Capacitación (PAC) FÓRMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 x 100	100.0	100.0	100.0
	Variable 1	Número de temas en materia administrativa y gerencial contratados incluidos en el PAC	12	27	27
	Variable 2	Número de temas en materia administrativa y gerencial programados para contratarse que se incluyeron en el PAC	12	27	27

Capítulo V.

Transparencia y rendición de cuentas

El objetivo del PAT 2022 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 2022-2027, asimismo realizará el seguimiento trimestral del Programa Anual de Trabajo (PAT) 2022 del INSP en el marco de un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas.

El PAT 2022 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 clave para contribuir a la solución de los problemas y retos relevantes en la salud pública nacional en las tres áreas sustantivas: investigación, enseñanza y asesoría y servicios.

Eje programático	Objetivos primarios	Estrategias	Metas y productos	Indicador
1. Renovación de la práctica de investigación y docencia orientada a la pertinencia social y vinculación comunitaria	7	22	28	28
2. Implementación de investigación básica y aplicada de valor estratégico en salud pública	3	15	13	13
3. Restructuración de los programas académicos supeditados a las funciones básicas de la salud pública y necesidades del Sistema Nacional de Salud	6	16	17	17
4. Vinculación institucional participativa, intersectorial y comunitaria	4	11	9	9
5. La administración basada en procesos integrados a las funciones sustantivas institucionales	3	14	11	11
TOTAL Y PORCENTAJES DE AVANCE SATISFACTORIO EN 2022	23	78 %	78 %	78 %

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 2022. La disponibilidad de estos reportes es un mecanismo que incide directamente en la acción institucional para fomentar la transparencia y la rendición de cuentas en el ejercicio de la administración, cuya orientación se enfoca en resultados concretos, confiables y verificables desde su utilización.

Cronograma 2022

Área	2022											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
H. Junta de Gobierno Primera y segunda sesión ordinaria.												
Informe Ejecutivo del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI)												
Seguimiento al Programa Anual de Trabajo (PAT)												
Información de avances a la comunidad (PAT)												