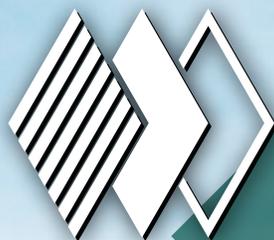


Propuesta del
plan de trabajo
2022-2027
para la
**Dirección General
del INCMNSZ**



**Dr. Carlos Arturo
Hinojosa Becerril**

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS
Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN**



**INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN**

2022

Contacto:
carlos.hinojosab@incmsz.mx

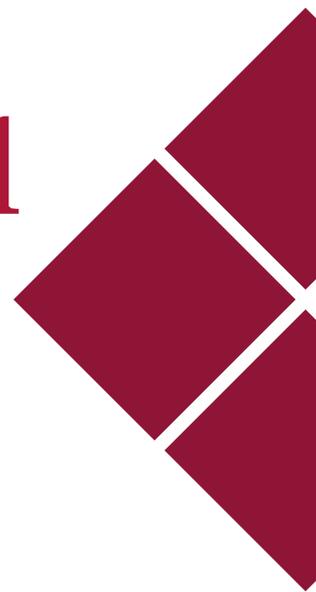




INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS MÉDICAS
Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN

| 2022

Propuesta del
plan de trabajo
2022-2027
para la
Dirección General
del INCMNSZ

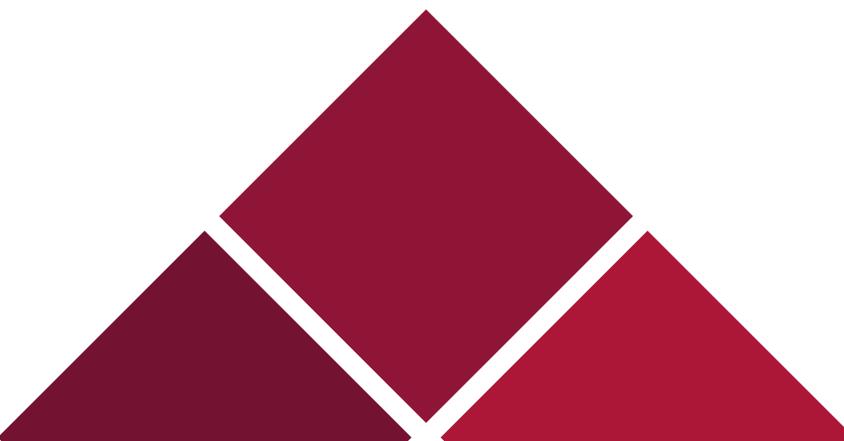


Glosario de abreviaturas

AESP	Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente
AMINSZ	Asociación de Médicos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
BIOMEM	Biobanco Mexicano de Enfermedades Metabólicas
CCINSHAE	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
CEG	Consejo de Equidad y Género
CEPCI	Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés
CESIM	Centro de Simulación Médica
CESIQ	Centro de Simulación Quirúrgica
CNDH	Comisión Nacional de Derechos Humanos
CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
CUS	Cobertura Universal de Salud
ENEO	Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
FES	Facultad de Estudios Superiores
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
FONSABI	Fondo de Salud para el Bienestar
GPC	Guías de Práctica Clínica
HRM	Metodología de Investigación en Salud (Health Research Methodology)
IBEAS	Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos
INCMNSZ	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
INMujeres	Instituto Nacional de las Mujeres
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
ISO	Organización Internacional de Normalización (International Organization for Standardization)
LGBTTTI	Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual, Travesti e Intersexual
LGS	Ley General de Salud
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONIS	Observatorio Nacional de Inequidades en Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIINCMNSZ	Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
PNA	Política Nacional Anticorrupción
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
PSS	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
PUEM	Plan Único de Especializaciones Médicas
RAI	Red de Apoyo a la Investigación
RISS	Redes Integradas de Servicios de Salud
SABI	Salud para el Bienestar
SFP	Secretaría de la Función Pública
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SIDSS	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
SNI	Sistema Nacional de Investigadores
SNS	Sistema Nacional de Salud
SS	Secretaría de Salud
SUA	Sistema de Universidad Abierta
TIC	Tecnologías de la información y comunicación
TMCA	Tasa Media de Crecimiento Anual
UNAM	Universidad Autónoma de México
UP	Universidad Panamericana
USIP	Unidad de Simulación de Posgrados

Contenido

1	Resumen ejecutivo
11	Antecedentes históricos
19	Exposición de motivos
25	Panorama actual del INCMNSZ
35	Análisis FODA
39	Propuesta del plan de trabajo 2022-2027
43	Pilar 1: Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas del INCMNSZ
81	Pilar 2: Igualdad e inclusión sustantiva
97	Pilar 3: Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ
117	Semblanza





Resumen ejecutivo

Resumen ejecutivo

A continuación, presento un resumen de la propuesta de mi plan de trabajo como aspirante a la Dirección General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) para el periodo 2022-2027. Mi propuesta surge de las pláticas, el diálogo y las conversaciones con mis compañeros de trabajo en todas las áreas del Instituto, quienes perciben una necesidad de transformación y de crecimiento, del uso de nuestras fortalezas para potencializar nuestras capacidades.

A partir de dichas interacciones, mi plan de trabajo propone efectuar un análisis exhaustivo de los procesos que llevamos a cabo en el Instituto con el objetivo de lograr un enfoque integral de la calidad y así mejorar las funciones sustantivas de atención médica de alta especialidad, la formación de capital humano y el área de la investigación. Con base en un análisis de las necesidades del hospital, mi propuesta plantea 3 ejes rectores que he denominado pilares estratégicos, los cuales sostienen a las funciones sustantivas antes mencionadas.

El primer pilar estratégico se titula “Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas” y se fundamenta en uno de los objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud (PSS), el cual está orientado a instrumentar la calidad en los servicios de salud. La calidad de la atención médica de alta especialidad radica en mantener y mejorar aspectos que garantizan la seguridad del paciente en todo el proceso de atención, así como cumplir con los criterios de capacidad, calidad y análisis para obtener la acreditación ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), la certificación ISO 9001-2015 y posteriormente la certificación SINACEAM, es importante destacar que la unificación de estos 3 estándares de calidad, nos permitirá optimizar diferentes procesos y maximizar recursos, dando como resultado un Sistema Integrado de Gestión Digitalizado que permitirá la coordinación efectiva en diferentes áreas institucionales.

El uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), ha tomado un papel muy importante en la salud a nivel global. Son diversas las organizaciones internacionales, como la OMS y la OPS, que reconocen la utilidad de dichas tecnologías para coadyuvar en la educación, permitir el intercambio de información, resolver problemas de salud, mejorar referencias y contra referencias en los diferentes niveles de atención, prevención y promoción de la salud y ser aliados estratégicos de la salud pública.



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS
Y NUTRICION SALVADOR ZUBIRAN

Dentro de mi propuesta de trabajo, reconozco que en la última década, la telemedicina y la salud móvil (mHealth) han tomado un papel muy importante. Por lo cual, mi propuesta incluye el uso de plataformas tecnológicas, útiles para el desarrollo de proyectos con el objetivo de realizar intervenciones digitales en salud dirigidas a poblaciones vulnerables como adultos mayores, pacientes con diabetes mellitus y pacientes con diagnóstico de COVID-19, quienes pueden llevar su control, manejo y tratamiento a través de la teleconsulta o la asesoría en aplicaciones móviles en su teléfono celular.

El segundo pilar estratégico, “Inclusión e igualdad sustantiva”, atiende actualmente a diversos sectores de nuestra sociedad, que demandan y exigen la igualdad de trato y el acceso a oportunidades. Este pilar busca asegurar la interacción armónica entre todo el personal del INCMNSZ, sin discriminación por motivos de género, raza, etnicidad, sexo, orientación sexual, edad, identidad de género, estatus socioeconómico, lugar de residencia, condición laboral, condición de discapacidad o religión. En mi plan de trabajo, reconozco que dentro del Instituto se han implementado acciones y programas para lograr la inclusión e igualdad como los Programas de Perspectiva de Género, la Declaratoria de Igualdad Laboral y No Discriminación, el Consejo de Equidad y Género, entre otros. No obstante, mi propuesta también identifica que aún existen áreas en las que se puede mejorar para asegurar la inclusión e igualdad sustantiva tanto de los pacientes como del personal que labora en el Instituto.

El tercer pilar estratégico, “Alta especialidad con gratuidad”, surge a partir de la defensa y continuidad del derecho a la salud, así como el inicio de la

instrumentación en política de gratuidad con respecto a la atención médica integral de todos los mexicanos, y especialmente de las personas que no cuentan con seguridad social.

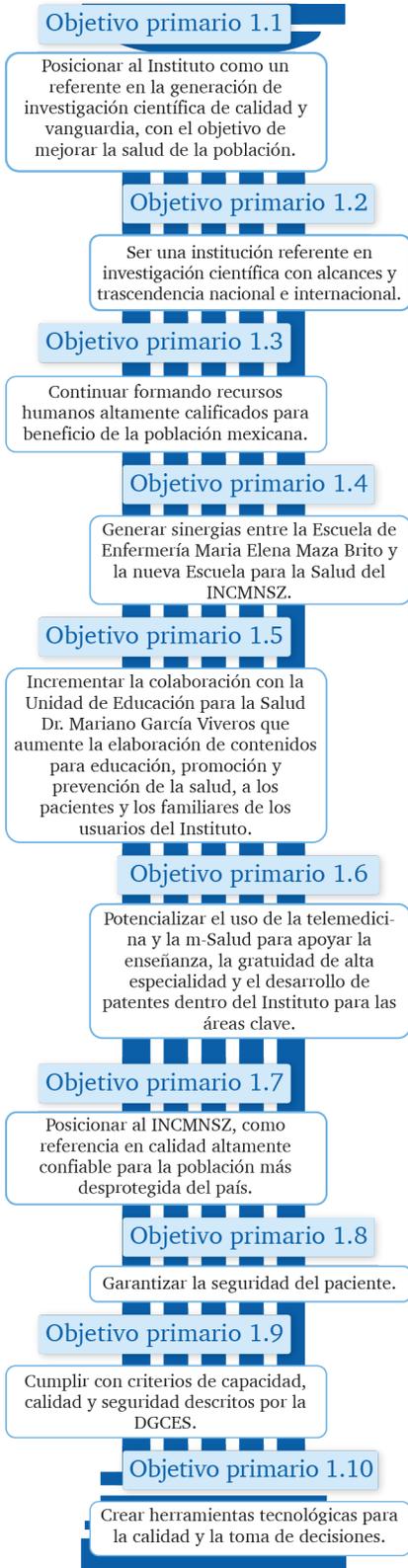
Mi propuesta de trabajo asume que la investigación y formación de recursos humanos con calidad sigue siendo uno de los principales objetivos de nuestro Instituto, el cual se ha caracterizado por ser una de las instituciones con mayor reconocimiento nacional e internacional y cuyos egresados se han desarrollado en la práctica profesional con ética, compromiso y responsabilidad social.

Es por ello que propongo seguir cuidando esta función sustantiva dentro del INCMNSZ, toda vez que la formación de los recursos humanos es un elemento fundamental que permitirá a nuestros egresados desarrollar habilidades y competencias que les darán una ventaja competitiva en el terreno profesional. Mi programa de trabajo reconoce que día a día los profesionales de la salud requieren una mayor preparación tanto académica como con sentido humanista, la cual puede seguir proporcionándose en el Instituto.

A continuación, presento un esquema que compacta los pilares estratégicos antes mencionados. Es importante destacar que cada uno se acompaña de una serie de objetivos primarios que sirven como base para el desarrollo de las acciones, metas y productos que integran mi propuesta de trabajo y los cuales explico posteriormente.

Figura 1. Pilares estratégicos y sus objetivos primarios

Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas del INCMNSZ.



Igualdad e inclusión sustantiva en el INCMNSZ.



Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ.



Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas

En mi plan de trabajo identifico como prioritario para el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, lograr el reconocimiento de los principales estándares de calidad a través de la acreditación de la DGCES, la certificación ISO 9001-2015 y la certificación SiNACEAM con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente, para posteriormente, lograr el Premio Nacional de Calidad. Para lograrlo tendremos que desarrollar un Plan de Calidad y Seguridad del Paciente basado en una evaluación integral de riesgos y problemas de toda la organización en apego a las ocho acciones esenciales en seguridad del mismo, que cumpla con los lineamientos técni-

co-operativo del Comité de Calidad y Seguridad de la Secretaría de Salud y promueva el aprendizaje de los errores mediante un proceso institucional no punitivo.

La calidad en la atención médica es una de las principales prioridades de mi propuesta de trabajo, por lo cual identifico como necesaria la creación de estrategias para lograr las competencias y capacitaciones necesarias que garanticen la seguridad de los pacientes, además del fortalecimiento de un sistema de medicación, un sistema de prevención y control de las infecciones con enfoque multidisciplinario, un sistema de gestión y seguridad de las instalaciones, así como lograr un expediente clínico integrado y de calidad en apego a la NOM 004-SSA3-2012 para sustentar la mejora de la calidad y seguridad del paciente. Lo antes mencionado busca impulsar la cultura de seguridad del paciente dentro del Instituto.

Acciones principales para garantizar la calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas

- ◆ Garantizar la atención de calidad del paciente a través de un sistema de gestión automatizado que tenga el objetivo de mejorar las prácticas de atención a los pacientes con calidad, equidad y seguridad en las diversas direcciones del Instituto.
- ◆ Diagnóstico situacional de los criterios de capacidad, calidad y seguridad, así como de la infraestructura, equipo y mobiliario médico y administrativo.
- ◆ Diagnóstico de la documentación a partir de registros, bitácoras y todos aquellos instrumentos que garanticen el cumplimiento de los procesos que se llevan a cabo en el Instituto para realizar su actualización mediante la reingeniería de procesos.
- ◆ Acreditación de acuerdo a los criterios de la DGCES.
- ◆ Cumplir con los criterios internacionales para ser acreedores de la certificación ante la ISO.
- ◆ Alinear los procesos a los estándares de seguridad del paciente para lograr la certificación SiNACEAM.
- ◆ Modernizar el sistema de información y comunicación con sistemas tecnológicos en salud a fin de facilitar el flujo de datos y de las actividades principales, al mismo tiempo permitan facilitar el proceso de certificación.
- ◆ Desarrollar un Plan de Calidad y Seguridad del Paciente enfocado en el desarrollo de estrategias para la resolución de las principales áreas de oportunidad dentro del Instituto y así lograr su posicionamiento como referente en calidad nacional e internacional.

Calidad en la investigación

La calidad en nuestra Institución no solamente debe mantenerse en la atención médica, sino también en la formación del personal y en el área de la investigación. El Programa Sectorial de Salud 2020–2024 ha determinado que los institutos deben implementar proyectos de investigación que traten los padecimientos más frecuentes de la población mexicana. La investigación ha sido una de las partes fundamentales y distintivas del INCMNSZ, el cual es actualmente la institución médica del país con mayor número de investigadores y mayor producción científica.

La investigación con calidad es otra de las prioridades que abordo en mi propuesta de trabajo, no solamente para mantener el logro y reco-

nocimiento que tiene el Instituto en esta área, sino también para potenciar la investigación de acuerdo a las nuevas necesidades en salud y al panorama mundial que apunta a nuevos proyectos de investigación que incorporen el uso de las tecnologías a través de intervenciones digitales y el uso de aplicaciones en los teléfonos celulares que coadyuven en la resolución de los principales problemas de salud en nuestro país, como son la obesidad y el sobrepeso.

En mi propuesta incluyo el compromiso de reforzar la labor de los investigadores que ya desempeñan con gran responsabilidad, compromiso y liderazgo su trabajo. Esto lo lograremos al brindar las facilidades para llevar a cabo la continuidad o finalización de sus proyectos y gestionar financiamiento sostenible.

Acciones principales para garantizar la calidad en la investigación

- ◆ Apoyar y agilizar los procedimientos necesarios para producir investigación de la más alta calidad y vanguardia.
- ◆ Desarrollar e implementar seminarios para los residentes del Instituto en disciplinas relacionadas con la investigación a través de cursos sobre Metodología de la Investigación Básica y Avanzada, Seminarios sobre Bioética y Ética en la Investigación y Coloquios de Investigación con participación nacional e internacional.
- ◆ Mantener el crecimiento de los miembros del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y promover el ingreso de los mismos a las Academias Nacionales e Internacionales.
- ◆ Mantener y expandir la colaboración internacional en investigación a través de alianzas con farmacéuticas, consorcios con otros hospitales y laboratorios nacionales e internacionales.
- ◆ Establecer un departamento de Biotecnología para impulsar el área de Biomedicina, Ingeniería y ramas afines como la telemedicina y la salud móvil.
- ◆ Expandir el Biobanco de Enfermedades Metabólicas (BIOMEM).
- ◆ Establecer el Centro de Emergencias de Salud y Catástrofes INCMNSZ con el objetivo de divulgar el conocimiento adquirido durante la actual pandemia de COVID-19.
- ◆ Impulsar nuevas líneas de investigación sobre nutrición en la población mexicana.

Calidad en la enseñanza

La enseñanza de calidad es otro aspecto importante en mi propuesta, toda vez que el INCMNSZ se ha destacado por contar con un grupo de docentes que tiene un alto perfil académico, sumado a su permanente búsqueda por innovar en las áreas clínica y académica. Por lo antes descrito, resulta necesario seguir fortaleciendo el binomio enseñanza-calidad, debido a que el Instituto brinda enseñanza a un vasto rubro de profesionales, tales como estudiantes universitarios de diversas facultades, médicos internos de pregrado, mé-

dicos pasantes del servicio social, servicio social de la licenciatura en nutrición y médicos residentes, así como cursos de alta especialidad. Es imperante consolidar programas que se enfoquen en formar profesionales que puedan brindar servicios de calidad a la población mexicana. En mi propuesta de trabajo planteo el objetivo de generar sinergias con la Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito para ofrecer cursos con valor curricular para todo el personal del Instituto en diferentes áreas como la seguridad hospitalaria, fisioterapia, inhaloterapia, manejo del expediente clínico, entre otras.

Acciones principales para garantizar la calidad en la enseñanza

- ◆ Mejora y automatización del proceso de registro y participación para aspirantes.
- ◆ Coordinar y mejorar las actividades académicas y de capacitación que se llevan a cabo en el Instituto usando estrategias de vanguardia.
- ◆ Instaurar un programa de tutorías con el fin de apoyar y facilitar la enseñanza y aprendizaje para una educación activa, interactiva y personalizada, con metas y productos a nivel informativo, formativo y transformativo.
- ◆ Forjar una visión educativa integral con calidad en la asistencia, docencia e investigación en salud.
- ◆ Fortalecer el apoyo con los enlaces de educación a distancia utilizando herramientas tecnológicas y TIC's que permitan dar cobertura, difusión y almacenamiento digital de las diferentes actividades educativas que realice el instituto.

Inclusión e igualdad sustantiva

México es un país que se caracteriza por tener una población diversa y plural, conformada por un 51.2 % de mujeres y un 48.8 % de hombres¹, donde el 3.9% de la población entre los 30 y los 59 años tiene algún tipo de discapacidad, que se incrementa drásticamente a partir de los 60 años, alcanzando un 20.4 %². Nuestra nación se conforma por 68 pueblos indígenas, cada uno hablante de una lengua originaria propia³.

Es en este contexto de diversidad se encuentra inmerso nuestro Instituto, por lo que para dar cumplimiento a los compromisos del PND, PSS y el PIINCMNSZ bajo el principio rector de "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera", busco asegurar que la atención médica brindada por el Instituto sea proporcionada a toda la población con igualdad, sin discriminación, con inclusión, salvaguardando el derecho a la salud de la población adulta que requiera atención médica de alta especialidad con énfasis en los grupos vulnerables,

incluyendo: adultos mayores, mujeres, comunidad LGBTTTI, personas con discapacidad, comunidades indígenas y afromexicanas. Este enfoque de inclusión e igualdad sustantiva también aplicará dentro de nuestro Instituto, para que todo el personal pueda ejercer sus funciones en un lugar de trabajo seguro, por lo que propongo con-

tinuar con las acciones que han sido establecidas por los antiguos directores, pero también incluir nuevos esfuerzos que aseguren dar voz a todos los grupos que conforman el INCMNSZ y garantizar la inclusión, respeto, igualdad sustantiva, equidad de género y empoderamiento de las mujeres.

Acciones principales para garantizar la inclusión e igualdad sustantiva

- ◆ Asegurar la atención médica de alta especialidad a todas las personas que acuden al Instituto sin importar origen étnico, género, edad, condición social, religión, preferencias sexuales, identidad de género, estado civil, etnicidad o discapacidad.
- ◆ Velar por la inclusión de la diversidad de pacientes y sujetos de investigación.
- ◆ Implementar la Metodología de los Diálogos de Saberes, que son los procesos de comunicación entre grupos o personas vulnerables y personal de salud capacitado que han sido recomendadas por la OPS.
- ◆ Coadyuvar con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS) y con el Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS) para redirigir las políticas de salud y disminuir las brechas dentro del contexto de la Cuarta Transformación en México.
- ◆ Implementar acciones y recomendaciones que conduzcan y agilicen la inclusión e igualdad sustantiva del personal administrativo y de salud del Instituto, como la implementación de políticas de contratación sustantiva para los diversos puestos laborales del instituto.
- ◆ Dar voz a todos los grupos que conforman al INCMNSZ sin importar el puesto que desempeñen en el Instituto a través de una política de puertas abiertas.
- ◆ Implementar y asegurar la operación del Instituto como un “Hospital Seguro y Aliado de las Mujeres” con la finalidad de consolidar un ambiente libre de acoso y hostigamiento, garantizando y promoviendo la equidad e igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres apoyando un papel de liderazgo en la toma de decisiones.
- ◆ Asegurar la enseñanza basada en la inclusión e igualdad sustantiva al promoverla en todos los niveles formativos del Instituto.

Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

El derecho a la salud constituye una garantía fundamental. El acceso a la salud, por otra parte, resulta disímil, debido a que existen grandes diferencias de facto en la atención que se ofrece a la

población derechohabiente y no derechohabiente del sector público en nuestro país.

Velar por la gratuidad y acceso a los servicios de salud ha tomado un papel muy relevante para el Gobierno Federal, el cual ha realizado una serie de acciones dirigidas a garantizar su gratuidad. En el caso del Instituto Nacional de Ciencias Médicas

y Nutrición Salvador Zubirán, la atención que se brinda a la población general consiste en ofrecer una valoración, diagnóstico oportuno, tratamiento eficaz e integral, así como lograr el control y resolución de enfermedades que requieren ser tratadas en el tercer nivel de atención. Todo esto requiere un grado de especialización en la competencia médica y en las diferentes disciplinas con un manejo de recursos más complejos, infraestructura, avance científico y tecnológico en todas las áreas del Instituto que participan en la atención de los pacientes.

Desde el 1 de diciembre de 2020 se inició la instrumentación de la política de gratuidad de la atención médica integral de las personas que no cuentan con seguridad social, de acuerdo con la

Ley General de Salud⁴ que, en su reforma del 29 de noviembre del año 2019, adiciona y deroga diversas disposiciones previas, destacando la implementación de esta política en los Institutos y hospitales de alta especialidad. Por lo tanto, en mi propuesta de plan de trabajo integro una serie de acciones dirigidas a atender la nueva disposición y garantizar la adecuada transición a la gratuidad, tomando como base las recomendaciones del Modelo SABI⁵ del Instituto de Salud para el Bienestar bajo los principales preceptos organizativos en salud y salvaguardando los recursos en consecución con la Política Nacional Anticorrupción.

Acciones principales para garantizar la alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

- ◆ Establecer un catálogo de necesidades de salud que requieren atención de alta especialidad y que se presentan anualmente con mayor frecuencia en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.
- ◆ Diseñar y supervisar los mecanismos para implementar la gratuidad a nivel de los servicios hospitalarios y ambulatorios.
- ◆ Implementar la farmacia de gratuidad con la Dirección Médica y la Dirección de Administración que permitirá dispensar a las personas beneficiarias ambulatorias con cobertura de servicios de salud por parte del INSABI los medicamentos gratuitos que requerirán para la atención de sus padecimientos, así como la apertura para la creación y/o reingeniería de procesos con nuevos mecanismos para lograr la distribución eficaz y óptima.
- ◆ Desarrollo de un sistema de gestión automatizado para la administración de los recursos y la resolución de necesidades específicas.
- ◆ Gestionar la administración adecuada de los recursos a partir del análisis de los insumos, medicamentos y necesidades de las áreas responsables.
- ◆ Propiciar el óptimo desempeño del Comité de Transparencia para la rendición de cuentas bajo un enfoque proactivo al poner a disposición la información necesaria y las acciones en la gestión de los recursos en materia de gratuidad.
- ◆ Publicación de la información oportuna, verificable, comprensible, actualizada y completa, que se difunda en los formatos más adecuados y accesibles dentro del Instituto y a través de sus medios de comunicación oficiales.

- ◆ Continuidad a los procesos operativos para la obtención de apoyo de capital externo en comunicación directa con el patronato, con el objetivo de que apoyen acciones de gratuidad para atender las necesidades de salud que tienen mayor prevalencia de atención dentro del Instituto.
- ◆ Mantenimiento del financiamiento que aportan los estudios Fase III al impulsar la vinculación con los sectores públicos y privados para su realización en el Instituto, así como llevar a cabo el reclutamiento de investigadores y personal capacitado para estudios en Fase I y Fase II.
- ◆ Asesoría y capacitación basada en telemedicina para la atención del paciente referido del primer y/o segundo nivel de atención al Instituto para el manejo de alguna de las principales enfermedades bajo el esquema de gratuidad.
- ◆ Diseño e implementación de un programa de egresos hospitalarios para garantizar la atención de los pacientes con necesidades de salud que requieren atención dentro del INCMNSZ para crear una política real de egresos apoyados en una alta hospitalaria oportuna y bajo la coordinación y uso del sistema de contrarreferencia para otros niveles de atención.

Además de los 3 pilares estratégicos, mi propuesta se refuerza de la transversalidad de nuestros objetivos primarios con los objetivos prioritarios del Programa Nacional de Salud, el Programa Sectorial de Salud y el Programa Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, a partir de un análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que he observado en el panorama actual del Instituto. Es por ello que mi plan de trabajo busca conservar la asistencia, enseñanza e investigación bajo los pilares de calidad, inclusión e igualdad sustantiva y la alta especialidad en gratuidad.

Sirva este apartado como un compendio y una síntesis de mi propuesta de trabajo, que en las secciones posteriores explica a detalle cómo pretendo lograr que nuestro Instituto tenga una transformación integral que exige la participación y compromiso de todos para enfrentar los nuevos desafíos y retos en beneficio de nuestro país.

Referencias:

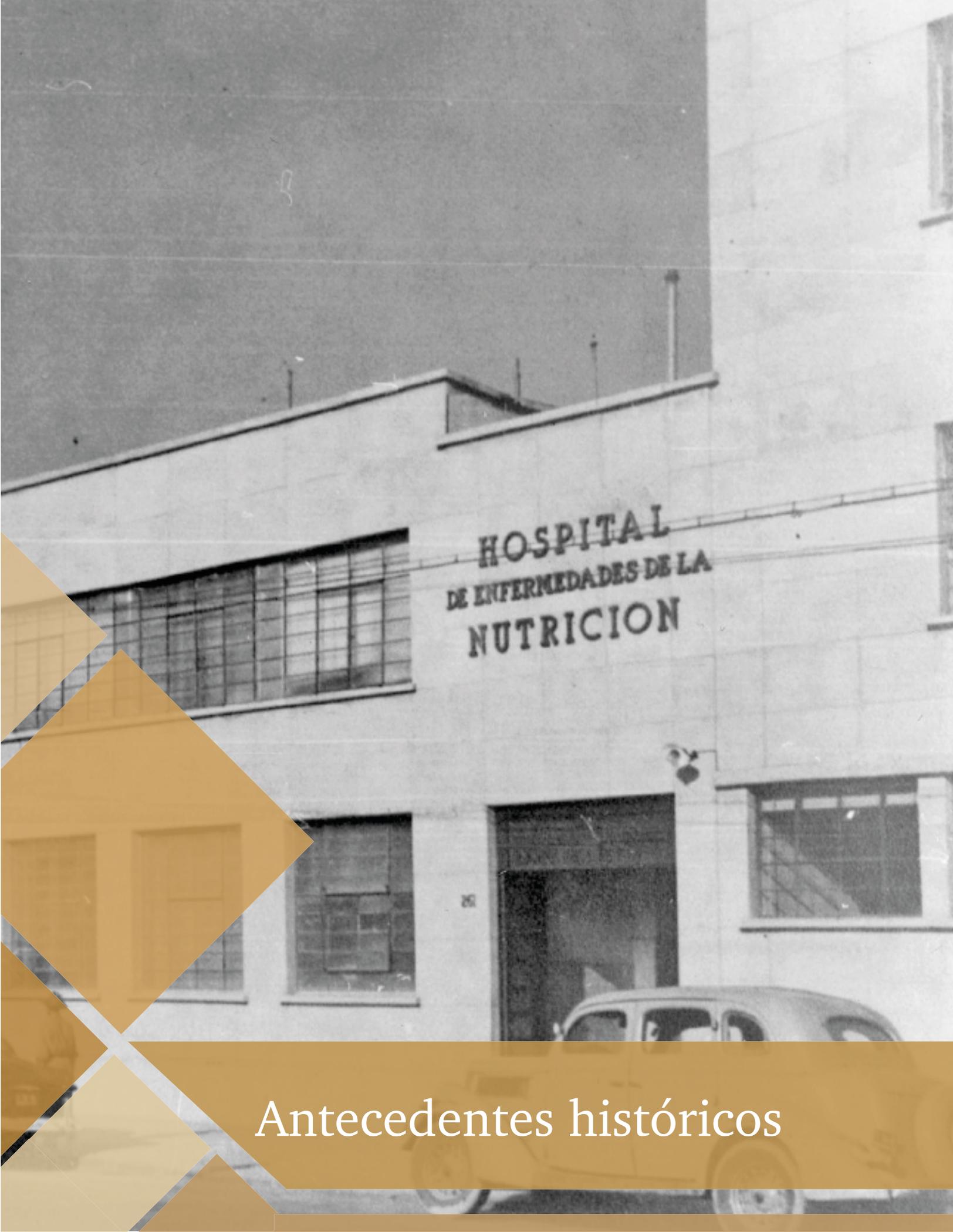
¹ INEGI “Comunicado de Prensa 24/21” (2020) Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodem/ResultCenso2020_Nal.pdf

² INEGI “Porcentaje de la población con algún tipo de discapacidad por grupo de edad”, (2020). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>

³ INEGI “Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas”, (2020) Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/indigenas2020.pdf>

⁴ Ley General de Salud (2022). Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf

⁵ Modelo de Salud para el Bienestar SABI. (2021) Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/631068/2021_Modelo_SABI_FI_N17_fe_b_21.pdf



HOSPITAL
DE ENFERMEDADES DE LA
NUTRICION

Antecedentes históricos

Antecedentes históricos

Evolución de INCMNSZ a lo largo del tiempo

Los 75 años de trayectoria del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), han estado marcados por la calidad médica, la innovación en la investigación, la formación de profesionales de excelencia y la solución de desafíos, tanto de carácter biomédico como administrativos en beneficio de la población mexicana. Estas características del Instituto son el legado del doctor Salvador Zubirán, quien sentó las bases para que, el 12 de diciembre de 1944, con el apoyo del Presidente de la República, general Manuel Ávila Camacho, se publicara en el Diario Oficial de la Federación la creación del Hospital de Enfermedades de la Nutrición como un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios. Dos años después, el 12 de octubre de 1946, se inauguró formalmente el Hospital de Enfermedades de la Nutrición.

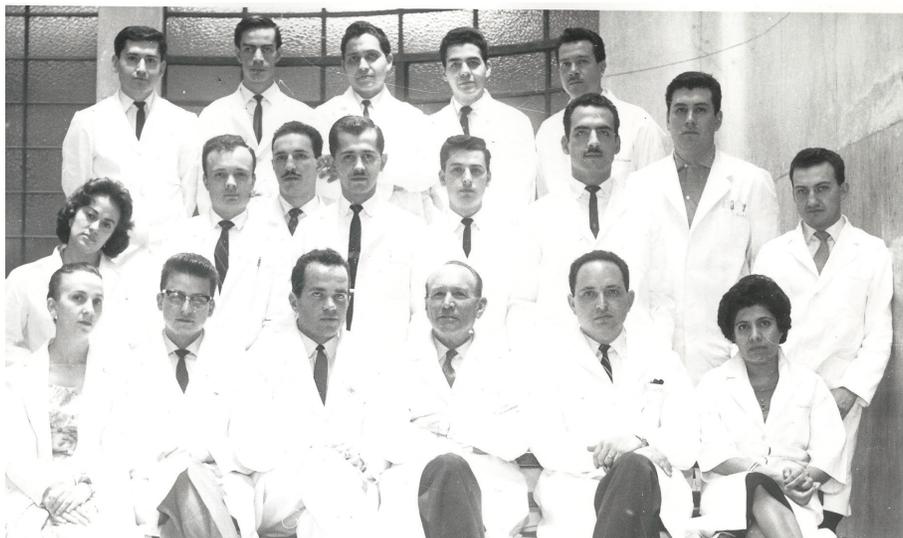
A menos de dos años desde la inauguración del Hospital, en 1947, se consolidaron 2 Divisiones (medicina y nutrición) y 6 Departamentos (gastroenterología, hematología, endocrinología, cirugía, patología y microbiología), logrando dar un servicio de alta especialidad y una atención integral a los pacientes mexicanos. Desde su inauguración, el Hospital ha procurado trabajar bajo

los principios de transparencia, por lo cual, en 1950, el Dr. Zubirán presentó el Primer Informe de Labores del Hospital de Enfermedades de la Nutrición, dando paso a la comunicación institucional, transparencia y rendición de cuentas que caracterizan al Instituto hasta la fecha. Para 1960, el Hospital había incluido los Departamentos de bioquímica, diabetes y metabolismo mineral, medicina nuclear y tiroides, cirugía experimental y unidad de trasplantes, así como las renombradas Clínicas de diabetes, de endocrinología y de padecimiento tiroideo.

Hacia 1970, el Instituto ya había instaurado los Departamentos de biología de la reproducción, inmunología, genética, y reumatología, así como el servicio de urgencias de forma permanente; para 1980, el Instituto ya contaba con los Departamentos de medicina psicológica y las Clínicas de Hígado e Hipertensión. En noviembre de 1981, el Hospital recibió la categoría de Instituto y en diciembre de 1987, se publicó la Ley del Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán. En la década de los 90, se creó el programa de salud ambiental y se consolidó al Voluntariado como una Asociación Civil. En este mismo periodo, el personal médico adquiere



Fuente: Cronología INCMNSZ, www.incmnsz.mx



1961-1962 Generación de residentes de medicina interna.

Fuente: *La Camiseta* Núm. 67.

gran renombre pues se editó el “Manual de Quimioterapia” y una “Guía para la Recuperación después de un Reemplazo Total de Cadera”, además se fundó la revista de comunicación interna *La Camiseta* y se integró el Programa de Modernización Institucional de Mediano Plazo del Instituto como resultado de un Taller de Planeación Estratégica, marcando un hito en la consulta pública del personal, como ejercicio para definir los objetivos de la institución. Además, se establecieron los programas de vacunación para adultos, y los programas pioneros en detección de cáncer cervicouterino, vulva y mama, así como de salud reproductiva.

En mayo de 2000, con la publicación de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, se registró el nuevo nombre, denominándose Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, toda vez que refleja de forma más adecuada las actividades de atención médica, investigación y enseñanza; en el ámbito de la medici-

na interna, la cirugía y la nutrición. Entre los logros del Instituto en la década del 2000-2009, se encuentra su ratificación como Centro Coordinador del Registro Nacional de Trasplantes y la obtención del Certificado de Calidad ISO-9001:2000 de los laboratorios de toma de muestras, del laboratorio central y del Departamento de Ingeniería Biomédica. Además, se inauguró el edificio de la Unidad del Paciente Ambulatorio y de la Unidad de Radio y Quimioterapia, así como el Laboratorio Nacional de Máxima Seguridad Biológica para el Estudio de la Tuberculosis y Enfermedades Emergentes. En la década de 2010 a 2019, el Instituto ha continuado otorgando atención de calidad a los pacientes a través del Centro Integral del Paciente con Diabetes, ha incorporado elementos de Tecnología de la Información con el Expediente Electrónico Institucional y ha fortalecido sus funciones con la creación del Modelo de la Unidad de Atención Institucional Continua y Urgencias. Además, en los últimos 10 años, el Instituto ha

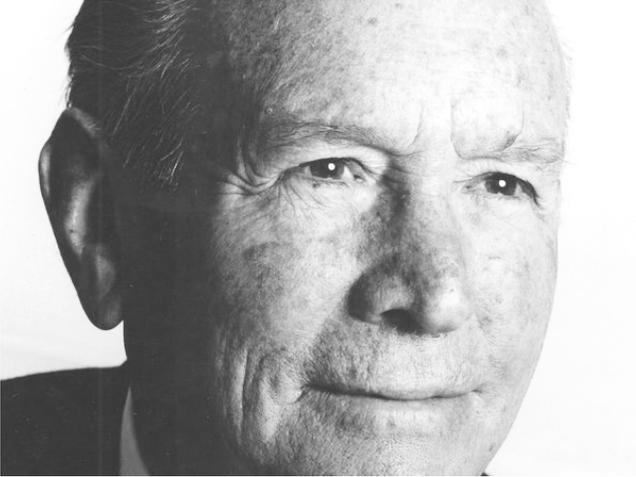
continuado su esfuerzo de modernización pues se instauró la Unidad de Propiedad Intelectual, el Programa de Trasplante de Riñón en Cadena, y se inauguró el programa de la consulta digital. En 2017, el INCMNSZ fue reconocido por el Patient Safety Movement por su compromiso para mejorar la seguridad del paciente y en 2018, se instauró un tomógrafo en el servicio de urgencias.

El INCMNSZ ha sido reconocido nacional e internacionalmente como una institución pública cuyos directivos, médicos, enfermeras, personal paramédico y administrativo han demostrado un profundo compromiso de brindar servicios y atención de la salud de calidad a los adultos mexicanos. En el contexto de garantizar el acceso oportuno, asequible y con calidad a los servicios de salud para todas las personas en el país, en 2019, la Ley General de Salud (LGS) fue reformada para alcanzar dicho objetivo. Además, se promulgó el Programa Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, en los cuales se integra como objetivo principal el asegurar la salud y bienestar de toda la población. Es por ello que, para alinear las actividades del Instituto con los nuevos PND, PSS y LGS, en 2020, los directivos del Instituto y la Junta de Gobierno expedieron el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (PIINCMNSZ).

Resulta imperioso mencionar que el Instituto ha demostrado su vocación por servir al pueblo mexicano ante dos pandemias, en 2009, frente a los casos de influenza y en 2020, ante la pandemia del virus SARS-CoV-2 (COVID-19). En 2009, el Instituto participó activamente en la elaboración de

las guías nacionales de atención para pacientes con influenza y en la guía de pacientes críticos. En 2020, el Instituto comenzó los preparativos para su conversión con el objetivo de brindar atención hospitalaria integral a los pacientes mexicanos de la COVID-19, valorando a más de 30,958 mexicanos y atendiendo en hospital a 6,708 adultos.¹

Por cuanto hace a la misión formativa del Instituto, desde 1949 se inició la impartición de cursos universitarios de posgrado en ciencias médicas en colaboración con la UNAM y en 1957, nació la Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito bajo la gestión del Maestro Zubirán. En 1958 se firmó en cuatripartita el Plan de Operaciones con la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para que el Instituto se consolidara como Centro de Educación y Adiestramiento utilizable para todos los países de Latinoamérica. Fue en 1961 cuando el Instituto creó la División de Enseñanza que sistematiza e instituye novedosos proyectos de investigación y rigurosos programas docentes. La llegada del siglo XXI al Instituto trajo avances tecnológicos para la enseñanza, pues en 2005, se inauguró el primer Centro de Simuladores para el Desarrollo de Destrezas Médicas. En 2021 se registraron 77 tutores médicos como parte de la Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, impartida por la UNAM.² Además, se ofertaron 41 cursos de posgrado de Alta Especialidad, así como 10 especialidades y 14 subespecialidades con el aval de la División de Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México.



Fuente: www.change.org

La investigación es una de las fortalezas del Instituto, ejemplo de ello es la Revista de Investigación Clínica que ha sido reconocida como una de las mejores revistas de salud en español. En 1958, el Hospital creó el Reglamento para la Investigación que establece los lineamientos para realizar estudios y una década después se inauguró la Unidad de Investigación Wenner-Gren. Un ejemplo de la calidad en investigación del Instituto fue el desarrollo de la vacuna para rotavirus resultado de la investigación guiada por el Dr. Guillermo Ruiz Palacios. Del 2010 a 2020, la investigación en el Instituto ha seguido avanzando con la publicación de la *Revista Mexicana de Enfermería*, la instauración del Programa de Estancias en Investigación y la apertura de la Red de Apoyo a la Investigación (RAI).

Cabe destacar que los Directores Generales del Instituto han sido líderes que han motivado a los médicos, enfermeras, personal paramédico y ad-

Luchar por el prestigio de la institución antes que por el propio.

ministrativo a cumplir con la misión y visión del INCMNSZ. Desde el nacimiento del Instituto, bajo la dirección del Dr. Salvador Zubirán, hasta la actual administración del Dr. David Kershenobich Stalnikowitz, los Directores Generales han trabajado arduamente para que los miembros del Instituto brinden servicios a los adultos mexicanos, con base en los principios esenciales de atención médica especializada, investigación y enseñanza. Es así, que los antecedentes históricos del INCMNSZ demuestran que es una institución insignia en la innovación médica y administrativa.

La presente propuesta de trabajo tiene como sustento seguir el legado del Maestro Zubirán y de los anteriores directivos del Instituto, de guiar al equipo de trabajo que es parte del INCMNSZ para continuar sirviendo a los pacientes y seguir actuando con responsabilidad médica, cívica, intelectual y de política pública con la comunidad mexicana.

Misión y visión del INCMNSZ

La propuesta de trabajo que presento está alineada a la misión y visión del Instituto, y las considera como elementos esenciales que permitirán seguir avanzando en las tres actividades sustantivas que presta el INCMNSZ (atención médica de alta especialidad, formación y capacitación de recursos humanos de alta especialidad e investigación científica).

Misión

Mejorar la salud a través de atención médica especializada, formación de recursos humanos e investigación biomédica, con un enfoque integral y de excelencia en beneficio del ser humano y su entorno.

Visión

Ser una institución referente que aporte creatividad, originalidad e innovación en salud.

Valores



Honradez



Creatividad



Empatía



Vocación de
Servicio



Ética



Respeto



Compromiso
Social



Profesionalismo



Libertad



Trabajo
Colaborativo



Humanismo



Equidad

Objetivos estratégicos del Instituto reflejados en el PIINCMNSZ

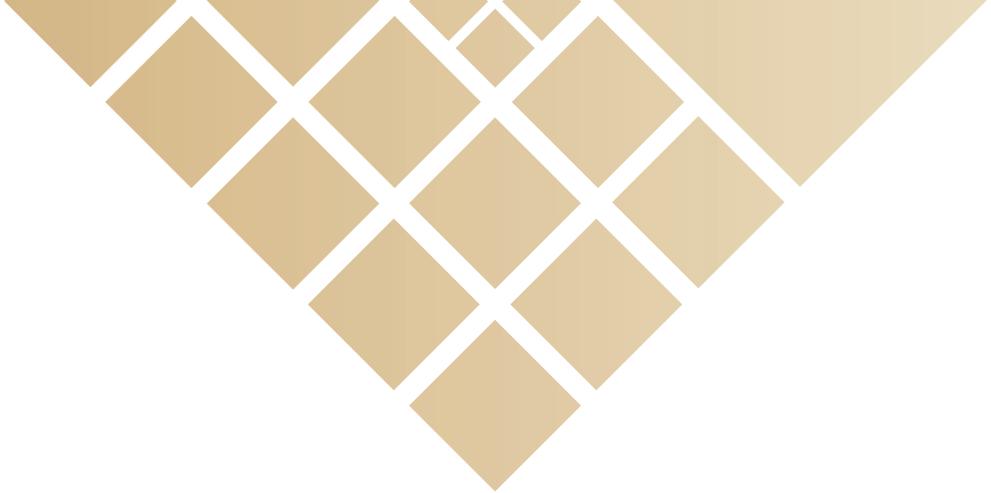
La presente propuesta de trabajo se basa en los once objetivos estratégicos delineados en el PIINCMNSZ 2020-2024,³ y que fueron aprobados por la Junta de Gobierno del Instituto.

1. Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, a través de un modelo que pueda ser replicado.
2. Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.
3. Extender la participación y repercusión de las actividades propias del Instituto a escala nacional e internacional.
4. Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico, con los valores institucionales.
5. Asesorar a los sectores público, social y privado en las áreas de nuestra competencia.
6. Fortalecer la participación del Instituto en la educación continua para profesionales de la salud y en la educación para la salud de la población.
7. Desarrollar programas de investigación, innovación tecnológica y medicina que contribuyan al conocimiento y al bienestar social.
8. Fomentar la generación de propiedad intelectual institucional.
9. Impulsar nuevos modelos de comunicación y vinculación institucional.
10. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades institucionales.
11. Impulsar el bienestar y el desarrollo del personal.

Objetivo de la Dirección General del INCMNSZ

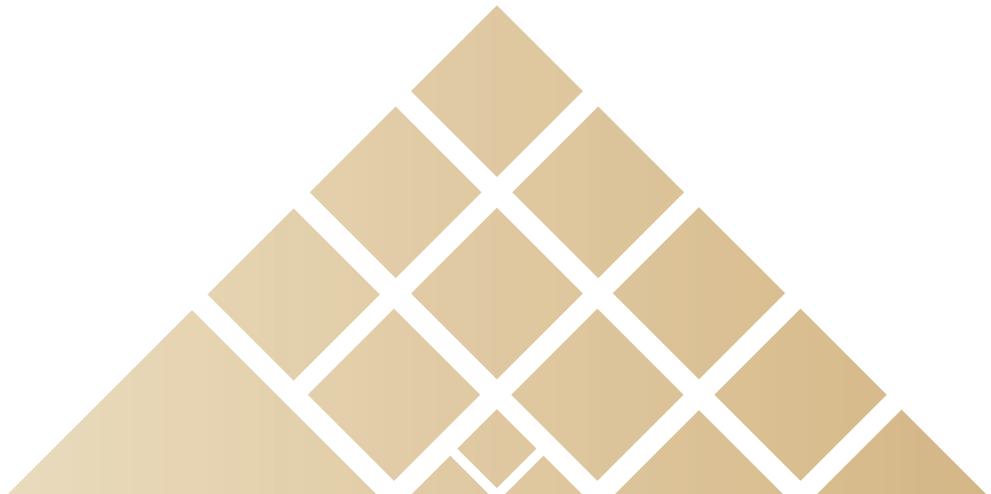
En la propuesta que presento, se busca continuar con las labores que ejerce el Director General del Instituto y que se encuentran delineadas en los objetivos de dicho cargo:

“Conducir e integrar todos los esfuerzos institucionales a corto, mediano y largo plazos, utilizando al máximo la capacidad instalada y el presupuesto, así como promover la captación de recursos oficiales y privados para realizar las actividades asistenciales, docentes, de investigación y administrativas propias del Instituto”.



*Entrega de pensamiento y acción
sin límites del tiempo ni de
esfuerzo.*

Dr. Salvador Zubirán





Exposición de motivos

Exposición de motivos

“He sido médico, soy médico y lo seré hasta el último día de mi existencia. He amado con pasión a la medicina, cuya íntima naturaleza es la de servir”.

-Dr. Salvador Zubirán

Esta frase, profunda e inteligente, pero por demás sencilla y humana, me ha permitido expresar en toda su potencia el enorme compromiso que como médico ejerzo todos los días; compromiso que observo en todos y cada uno de los trabajadores, becarios y estudiantes que conforman este Instituto. Las palabras del doctor Zubirán me han acompañado siempre, no solo como un recordatorio, sino como la explicación sencilla de mi propio sentir. Dichas palabras expresan de manera contundente, pero humilde, lo que para mí significa asumir el compromiso social ligado a la práctica médica y al cargo de Director General del INCMNSZ.

En este documento expreso ante ustedes los motivos que me animan a presentarme como candidato a la Dirección General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, por lo cual me dirijo respetuosamente a la Junta de Gobierno, mis compañeros y la comunidad general del INCMNSZ.

Mi propósito fundamental al presentarme como aspirante a la Dirección General del Instituto es servir, y lo haré a través de acciones que permitirán garantizar el crecimiento sostenido de esta Institución a la que respeto y amo profundamente y que actualmente, ante la realidad en la cual vivimos, exige soluciones inmediatas ante nuevos retos a través del empoderamiento de sus enormes fortalezas.

El Plan que presento es el resultado del trabajo que por más de veinte años he realizado en el Instituto, de mis constantes charlas e intercambio de ideas con mis colegas y con los cientos de pacientes a los cuales he tenido la fortuna de servir a lo largo de mi estancia en el INCMNSZ. Además, mi propuesta se basa en la observación atenta, constante y rigurosa de todos y cada uno de los procesos que permiten el funcionamiento de nuestra Institución, así como de las lecciones que he aprendido al enfrentarme ante situaciones de adversidad y a la identificación de problemas que me han servido para señalar cuáles son las áreas en las que debemos trabajar como equipo con el objetivo de mejorarlas.

Mi visión sobre el Instituto se ha enriquecido gracias al diálogo que he sostenido con más de 100 colegas de las diferentes áreas estratégicas que forman parte del Instituto, así como a la comprensión y análisis de políticas institucionales; a la opinión de los médicos de base, de los médicos residentes, del equipo de enfermeras, del personal operativo y del personal administrativo adscrito en las diferentes áreas de nuestro Instituto. Valoro y agradezco cada uno de sus comentarios, pues éstos me han permitido conocer su perspectiva sobre lo que somos y lo que queremos ser como Institución.

Resulta imposible pensar que un país se construye solo. México es la construcción de todos y nuestro país necesita recuperarse, debe reformarse, pero sobre todo, exige transformarse. El cambio es siempre una constante y necesitamos que el Instituto tenga una Dirección General que genere cambios en todos los niveles operativos, con

base en acciones concretas y certeras, fundamentadas en dirigir esta institución con compromiso, responsabilidad, unidad, honestidad, sin olvidar la filosofía de servir y ayudar –especialmente a la población más vulnerable del país.

Debo decir que desde donde me encuentro, desde la visión que mi entorno me permite observar y desde lo que me ha tocado afrontar como médico especialista y como colega, puedo afirmar que dentro del INCMNSZ existen debilidades y oportunidades que se nos presentan, amenazas que podrían restar al crecimiento institucional. Pero también he identificado grandes fortalezas que tenemos en la atención médica, investigación científica, formación y capacitación de recursos humanos, las cuales robusteceré y haré más fuertes cuando sea Director General del Instituto.

Mi propuesta de trabajo tiene 3 pilares estratégicos que permitirán hacer del Instituto un referente nacional e internacional. El primer pilar estratégico que propongo es asegurar que el Instituto siga produciendo investigación de calidad y se continúen formando profesionales de la salud con conocimientos vanguardistas y con vocación de servicio para nuestro país. Mi compromiso con la investigación de alta especialidad deriva del enorme cariño que le tengo a esta institución, que me ha permitido publicar más de doscientos artículos y abstractos en revistas indexadas con alto factor de impacto, los cuales han sido citados en más de ochocientos proyectos e investigaciones con aportaciones en el área de angiología, cirugía vascular, insuficiencia venosa, manejo de aneurismas, tratamiento quirúrgico de la hipertensión portal y alteraciones biliares. Mi pasión por la investigación me ha conllevado a publicar 30 capítulos en libros de especialidad, he sido editor principal de cuatro, y cuento con más de 250 participaciones en congresos nacionales e internacionales donde he colaborado como pionero de diferentes tópicos relacionados con angiología y cirugía vascular. Mi objetivo como Director General es que todos los miembros del INCMNSZ que tienen una pasión por la investigación, puedan tener las mismas oportunidades que el Instituto me ha brindado.

Mi compromiso con la formación de recursos humanos de alta especialidad tiene un claro compromiso social toda vez de que me aseguraré de que los programas de formación que ofrece el Instituto promuevan la vocación de servicio. Mi pasión por la enseñanza se deriva de la oportunidad que me dio el Instituto de ser profesor y tutor acreditado del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud de la UNAM, así como profesor titular del programa de Residencia en Angiología y Cirugía Vascular, el cual forma parte de la división de estudios de posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM. Es por ello que, en mi plan de trabajo, propongo acciones para seguir asegurando la enseñanza de calidad y formar personal de salud comprometido a dar servicio a la población mexicana.

Ser Director General del INCMNSZ será la forma en que pueda retribuir a México la oportunidad única que me brindó mi país de convertirme en médico especialista. Durante mi formación en la Licenciatura en Medicina cimenté en mi mente y corazón el compromiso de servir, de ayudar, de dar más, de ser mejor cada día con nuestros pacientes, ya que ellos nos regalan la oportunidad de ser más empáticos y así poder ofrecerles una atención de mayor calidez e inclusión. Tuve la oportunidad de llevar a la práctica estos valores durante mi primer acercamiento con el Instituto, pues fue cuando realicé mi servicio social bajo la tutoría del Dr. Héctor Orozco. Posteriormente, tuve el privilegio de estudiar la especialidad en cirugía general en nuestro Instituto y de realizar la residencia médica. Gracias a las habilidades y conocimientos que adquirí en el INCMNSZ tuve el privilegio de estudiar la Subespecialidad en Canadá, la cual me permitió aprender técnicas avanzadas de los mejores médicos internacionales y regresar a México para servir a mis compatriotas. Aunado a lo anterior, haber cursado la Maestría en Ciencias con Especialidad en Epidemiología Clínica fue un pilar fundamental que me permitirá garantizar acciones para el desarrollo continuo de esta

institución. Indudablemente, la formación que he tenido en el área médica me ha servido de base para introducir a la calidad como un pilar estratégico en mi propuesta de trabajo.

Resulta necesario reconocer que a lo largo de su historia, el Instituto ha demostrado ser confiable en lo que respecta a sus procesos clínicos de seguridad, a su formación educativa, a los procesos de enseñanza-aprendizaje, así como a la calidad de las investigaciones que realiza. No obstante, es nuestra responsabilidad avanzar aún más en estos estándares de calidad. Esto se podrá lograr al implementar programas enfocados en una cultura de seguridad de nuestros pacientes, del uso de la comunicación para garantizarla, de lograr ser certificados y recertificados en las áreas de calidad, sin descuidar las áreas de enseñanza y la promoción de los proyectos de investigación que nos permitan obtener información, analizarla y comunicarla de la manera más adecuada, para establecer conclusiones científicas y utilizar dicho conocimiento en soluciones aplicables a los problemas que encontremos dentro del Instituto.

Somos un centro de referencia para pacientes que requieren los servicios de un Instituto que otorgue consultas de alta especialidad, donde los procedimientos quirúrgicos y los relacionados con el abordaje de la medicina interna son complejos y en muchas ocasiones requieren hospitalización y el empleo de otros recursos (estudios de laboratorio y de gabinete) para la resolución de los problemas de salud que afectan a nuestra sociedad. En diversas ocasiones, este compromiso es una gran responsabilidad, pues son muchos los casos en que los pacientes no pueden ser atendidos en otras instituciones médicas por diversos motivos y los pacientes son referidos a nuestro Instituto, no solamente porque tenemos la capacidad de atender y resolver sus necesidades y problemas de salud, sino también por el prestigio y reconocimiento obtenido gracias al excelente trabajo y resultados de todos los que formamos parte del mismo. Esto es un notable logro, una gran fortaleza, pues somos capaces de ofrecer atención de calidad y eso debe ser motivo de orgullo. A pesar de esto, no podemos conformarnos, si bien las cualidades y logros son muchos, y debemos celebrarlos, aun nos falta avanzar más.

Considero que mi formación académica y experiencia profesional me brindan las credenciales necesarias para dirigir las funciones administrativas y sustantivas que llevamos a cabo en el Instituto: (i) Atención al paciente, (ii) Investigación, y (iii) Enseñanza. Después de platicar largamente con quienes conformamos las diferentes estructuras del INCMNSZ, y de observar durante años las distintas operaciones en todos los ámbitos de trabajo de nuestra institución, me permito proponer tres pilares estructurales que servirán como cimientos del plan de trabajo que presento:

1. **Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas del INCMNSZ.**
2. **Igualdad e inclusión sustantiva en el INCMNSZ.**
3. **Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ.**

Añadido a los tres pilares, propongo dos herramientas de trabajo que considero fundamentales para alcanzar los objetivos que incluyo en mi propuesta de plan de trabajo: la primera herramienta es la buena comunicación (pieza clave entre las distintas áreas o estructuras institucionales), y la segunda herramienta involucra saber aprovechar todas y cada una de nuestras habilidades, estimulando la innovación y creatividad del personal.

Los 18 objetivos prioritarios que propongo se explican de manera amplia en el cuerpo del plan general de trabajo, y debo destacar que estoy convencido de que su cumplimiento se traducirá en resultados sorprendentes y benéficos para nuestro Instituto, toda vez que permitirán que el INCMNSZ se consolide como un sitio donde la colaboración y el trabajo en equipo son esenciales, donde las áreas de Medicina y la Administración son un buen ejemplo de cómo la suma de esfuerzos puede generar sinergias que impacten positivamente el Sistema Nacional de Salud. Todo ello, a partir del fomento de la comunicación asertiva, sólida, permanente y continua.

Reconozco el trabajo realizado por nuestros actuales directivos, pues he observado cómo el Instituto se ha enfocado en el ejercicio de la medicina para lograr el beneficio de la población. En las últimas tres administraciones, he sido testigo fehaciente de cómo el Instituto se ha adaptado con dinamismo a las necesidades y a las exigencias que las coyunturas le han demandado, y he visto cómo ha crecido su prestigio nacional e internacional. Lo anterior me llena de orgullo, sin embargo, también debo reconocer que existe una continua obligación de seguir transformándonos, para poder responder y hacer frente a los requerimientos que nos exigen los tiempos convulsos que experimentamos.

El momento de la transformación es ahora, y mi propuesta se compromete a ejecutar acciones en un futuro inmediato, que resuelvan nuevos desafíos, a partir de acciones que nos obliguen a innovar, a ser inclusivos y asertivos, a estar preparados para los imprevistos y ser tenaces. Es con mi propuesta de trabajo que planteo acciones, metas y entregables que nos permitirán tener la capacidad de ser maleables y resilientes, reforzar nuestra vocación de servicio y buscar día a día en nosotros mismos la excelencia, así como ofrecer atención médica de calidad con calidez.

Siendo el Director General del Instituto, los pacientes, las autoridades y mis colegas pueden tener la certeza de que ejerceré el cargo con la mayor devoción y compromiso para alcanzar nuestros objetivos institucionales que como comunidad conocemos e identificamos, y volver a conectar con nuestra mística institucional.

Mi compromiso es servir y liderar los esfuerzos para que juntos podamos trascender y llegar más lejos y más fortalecidos. Esta es una excelente oportunidad para demostrarlo. Sustentado en lo anterior, me comprometo a continuar con el trabajo que inició el Maestro Zubirán para hacer de nuestra institución un lugar con una visión clara y de servicio, en la que la transformación hacia un sistema de salud de calidad y equitativo asegure la atención de alta especialidad para toda la población mexicana y en donde todos lo que formamos parte del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición Salvador Zubirán tengamos el acceso a las mismas oportunidades, pues solo así podremos lograr un México que nos permita la transformación positiva y la mejora de nosotros mismos, de nuestros pacientes y de nuestro país.

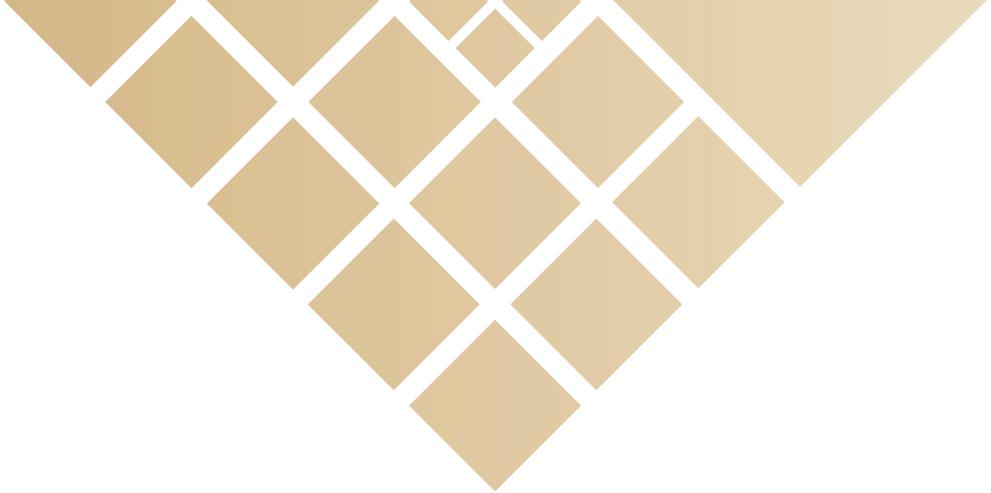
“Con fe, constancia y tolerancia”

Muchas gracias

Atentamente



Dr. Carlos Arturo Hinojosa Becerril



Imprimir profundo sentido humano a la atención de los enfermos.

Dr. Salvador Zubirán





Panorama actual
del INCMNSZ

Panorama actual del INCMNSZ

Con la finalidad de presentar una propuesta de trabajo armonizada con los objetivos prioritarios que se incluyen en el Programa Institucional 2020-2024 y para contextualizar los servicios de alta especialidad que brinda el INCMNSZ, se presenta una breve sección con datos relevantes del Instituto, entendiendo que la administración y dirección hospitalaria permiten llevar a cabo las tres funciones sustantivas de la institución, que se enfocan en la:

- ◆ Atención médica de alta especialidad.
- ◆ Investigación científica.
- ◆ Formación y capacitación de recursos humanos de alta especialidad



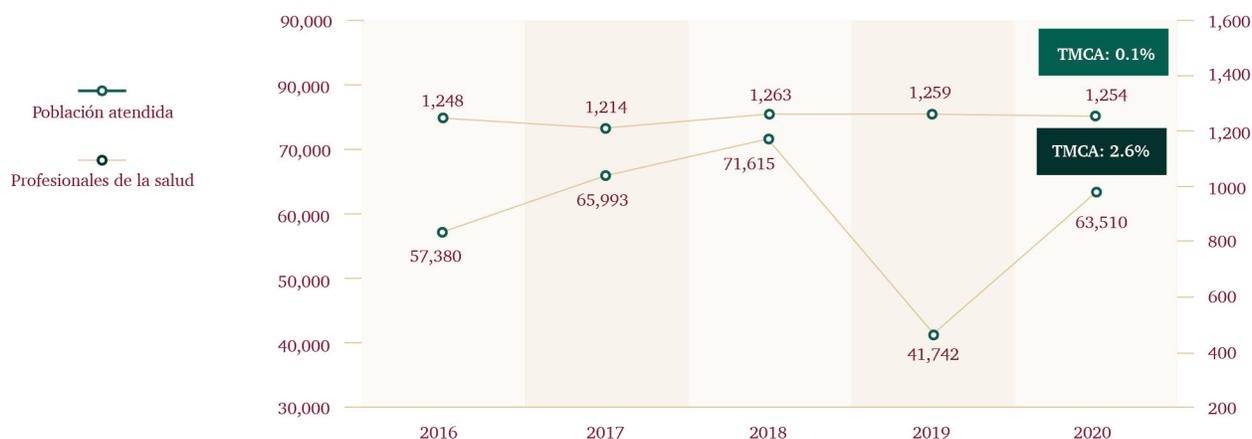
Fuente: La Camiseta Núm. 657. Fotografía de María Paula Martínez.

Atención médica de alta especialidad

Con el objetivo de proporcionar atención médica integral y especializada de alta calidad a la población mexicana, al 31 de diciembre de 2021, el Instituto recibió la autorización para ejercer 2,856 plazas, de las cuales 24 plazas quedaron vacantes, dando un total de 2,832 plazas ocupadas a esta fecha. Las plazas autorizadas se ocuparon para: personal de servicios generales, plaza de enlace, mandos medios y superiores, investigadores, médicos, personal de enfermería, y personal técnico y de apoyo a la atención médica y a la investigación.

El número de profesionales de la salud que integran la plantilla de trabajadores en el Instituto ha variado mínimamente entre el 2017 y el 2020, en comparación con la población atendida en el INCMNSZ, de acuerdo con los datos de la Auditoría Superior de la Federación.⁴ El ritmo de crecimiento de los profesionales de la salud ha sido significativamente inferior en comparación con el número de personas que demandan los servicios de salud de alta especialidad en el Instituto. Por ejemplo, el máximo de personas atendidas en el Instituto fue en el año 2018, alcanzando un número de 71,615 contando con 1,263 profesionales de la salud. Estos datos podrían implicar que el número de profesionales que dispone el INCMNSZ sea insuficiente para atender la creciente demanda de servicios médicos de alta especialidad.

Gráfica 1. Comportamiento del número de personas atendidas y de profesionales de la salud del INCMNSZ, 2016-2020 (personas)



Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior de la Federación con base en la información proporcionada por el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, mediante los oficios núms. DA/0172/2021, del 16 de marzo de 2021; DA/0122/2021, del 25 de marzo de 2021; DA/0319/2021, del 22 de abril de 2021, y DA/0319/2021, del 30 de abril de 2021.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

En 2021, el número de consultas otorgadas en el INCMNSZ fue de 144,952; de las cuales: 2,231 correspondieron a la preconsulta; 1,266 consultas de primera vez; 93,952 consultas subsecuentes; 16,867 teleconsultas; y 30,636 consultas de atención institucional continua y urgencias.⁵

Tabla 1. Atención Institucional Continua y Urgencias

Consulta otorgada	Total
Preconsulta	2,231
Teleconsulta	16,867
De primera vez	1,266
Subsecuente	93,952
Atención institucional continua y urgencias	30,636
Total	144,952

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

El Instituto ha avanzado en el área de teleconsultas, pues en 2021 se realizaron 16,867 asistencias a pacientes en esta modalidad.⁶ Sin embargo, las teleconsultas y la telemedicina dentro del Instituto se pueden fortalecer para seguir brindando atención a pacientes, aun después de la pandemia por COVID-19.

Desde enero hasta el 31 de diciembre del 2021, el sector quirúrgico ingresó 3,102 pacientes con 7.84 días promedio de estancia hospitalaria, teniendo un ingreso promedio de 248.5 pacientes por mes.⁷

En relación con los ingresos por especialidad, las diez especialidades con mayor número de ingresos fueron: urología (105), oncología (92), cirugía endocrina (83), hepato-pancreato-biliar (56), colon y recto (48), cirugía vascular (45), tórax y esófago (45), ortopedia (24), cirugía plástica (20) y ginecología (13). Además, en 2021, se reanudaron los trasplantes de los cuales 34 fueron renales y 25 hepáticos.

El esfuerzo del personal que forma parte del Instituto ha tenido un impacto positivo en la percepción de calidad de los pacientes, quedando reflejado en que el 88.24% de los usuarios indicó una percepción de satisfacción en la calidad de la atención hospitalaria, mientras que, en 2021, esta cifra alcanzó el 93.85%⁸ de los usuarios.

Del 2016 al 2021 la morbilidad de los pacientes atendidos en el INCMNSZ, se distribuyó de la siguiente manera: Enfermedad de coronavirus COVID-19 (3,407), neumonía (1,672), otras enfermedades del sistema digestivo (1,295), otras enfermedades de los intestinos y del peritoneo (1,077), leucemia (940) y sospecha de enfermedad de coronavirus COVID-19 (795).



Fuente: Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, www.incmnsz.mx

Las principales causas de mortalidad en el Instituto fueron debido a: enfermedad de coronavirus COVID-19, otras causas, sospecha de enfermedad de coronavirus COVID-19, otras enfermedades del hígado, leucemia, neumonía y tumor maligno del páncreas.

Atención médica ante la pandemia de la COVID-19

Resulta de gran relevancia indicar que durante la pandemia de la COVID-19, para brindar servicios a la población mexicana y hacer frente a la emergencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-COV-2, el Instituto fue reconvertido en Centro de Atención a Pacientes con COVID-19. En el año 2021, en el registro de los padecimientos, la enfermedad ocasionada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19) y sus sospechas de infección se ubicaron en el primer y segundo lugar de las principales patologías atendidas por el INCMNSZ.

Se debe mencionar que, a pesar de las interrupciones causadas por la pandemia, el Instituto y su personal mostraron compromiso, flexibilidad y adaptabilidad, pues en los últimos 2 años han tenido la capacidad institucional para convertirse en un Centro de Atención de Pacientes con COVID-19 (enero-junio 2020), de regresar a sus funciones normales (julio-diciembre 2020) y posteriormente trabajar en con un modelo híbrido durante los últimos meses (enero 2021-mayo 2022).

Investigación científica

Líneas y protocolos de investigación

De acuerdo con reportes oficiales, en el año 2021 el número de protocolos recibidos por los diferentes comités evaluadores del Instituto fue de 1307 proyectos, de los cuales finiquitaron 32, terminaron 30, se suspendieron 2 y se cancelaron 5 protocolos en el periodo. De estos, 170 proyectos contaban con recursos de terceros y 1137 no contaron con presupuesto.

Si bien no se cuenta con un documento en el que se sustente la priorización de las líneas de investigación con base en las principales enfermedades atendidas dentro del Instituto, se ha identificado que las líneas de investigación han ido cambiando del 2017 al 2021, pero 4 aparecen constantemente (véase en la tabla 2).

Proyecto	Total	Porcentaje
Sociomédica / epidemiológica	159	12%
Clínica	877	67%
Tecnológica	20	2%
Biomédica	251	19%

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

Dentro del periodo del 2021, las investigaciones clínicas representaron el mayor porcentaje con 67 % y las investigaciones tecnológicas el menor porcentaje, alcanzando apenas el 2 %.

Como se mencionó anteriormente, en 2020, el INCMNSZ experimentó una conversión hospitalaria para dar atención a pacientes con infección por SARS-COV-2, haciendo que la investigación dentro del Instituto se orientara hacia las causas, efectos y posibles tratamientos de pacientes con COVID-19.

Con base en los reportes oficiales se ha identificado que las líneas de investigación más relevantes de la institución son las siguientes:

- ◆ Diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas del adulto en medicina interna.
- ◆ Genómica, fisiopatología y tratamiento de la obesidad, diabetes mellitus, dislipidemias y síndrome metabólico.
- ◆ Enfermedades gastrointestinales y hepatobiliares (trasplante hepático, pancreatitis, etc.); diagnóstico, tratamiento y mecanismos de enfermedad.
- ◆ Diagnóstico, tratamiento y biología molecular de enfermedades virales (COVID-19, VIH/SIDA, hepatitis, etc.).
- ◆ Fisiopatología y tratamiento de lupus eritematoso generalizado y otras enfermedades autoinmunes.
- ◆ Genómica, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico del cáncer.
- ◆ Nutrición y nutrigenómica en población mexicana.
- ◆ Enfermedades y padecimientos geriátricos: epidemiología, diagnóstico y manejo (sarcopenia, fragilidad, etc.).

- ◆ Epidemiología molecular, diagnóstico, resistencia a fármacos en tuberculosis y enfermedades bacterianas.
- ◆ Diagnóstico y tratamiento médico - quirúrgico de enfermedades agudas y crónicas del sistema endocrino y genitourinario (trasplante renal, hemodiálisis, etc.).



Fuente: Dirección de investigación, www.incmnsz.mx

Cada una de estas vertientes de investigación apoyan al PND 2019-2024 y al PSS 2020-2024, toda vez que buscan hacer investigación de calidad y excelencia en beneficio de México y de analizar las enfermedades más relevantes en el país, con el objetivo de brindar la mejor atención médica posible a la población.

Divulgación de investigación

En 2021, el número de artículos publicados alcanzó los 557, teniendo los grupos III y IV la mayor cantidad de publicaciones (véase en la tabla 3). Además, en el año 2021 se publicó un total de 200 artículos sobre COVID-19.

Con respecto al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), el número de investigadores presentó un aumento del 2020 a 2021, teniendo el 70 % de los investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores un reconocimiento vigente en ciencias médicas (véase en la tabla 4).

Es importante mencionar que el Instituto forma parte de la Red de Apoyo a la Investigación (RAI), la cual fue inaugurada oficialmente en junio del 2015 en conjunto con la UNAM. La RAI tiene como objetivos los siguientes:

- ◆ Proveer servicios y asesoría en alta tecnología, y bioinformática a investigadores de las instituciones pertenecientes al Consorcio, resolviendo estudios y análisis de datos de muestras provenientes de estudios in vivo e in vitro, a nivel celular y molecular, así como la interpretación de los recursos de investigación.

Tabla 3. Artículos publicados en 2021

Grupo	2021
I	73
II	23
III	201
IV	187
V	29
VI	20
VII	24
Total	557

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

Tabla 4. Candidatos presentados por año en el Sistema Nacional de Investigadores

Candidato	2020	2021
SNI I	108	109
SNI II	37	42
SNI III	23	33
Total	176	184

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

- ◆ Generar nuevos conocimientos derivados de la investigación en genómica, biología molecular y celular, bioquímica, microscopía, farmacología, bioinformática y bioestadística, y mediante la ejecución de proyectos de investigación interdisciplinaria desarrollados por investigadores y técnicos residentes de la RAI.
- ◆ Promover y facilitar la interacción entre diversos campos del conocimiento y entre los investigadores pertenecientes al Consorcio Sistema Nacional de Investigadores del UNAM (INS-UNAM), a través del desarrollo de proyectos interinstitucionales.

Enseñanza (formación y capacitación de recursos humanos de alta especialidad)

El INCMNSZ es formador de personal de salud y de atención médica, por lo que cuenta con planes de estudio a nivel pregrado y posgrado médico y de enfermería.

Respecto a la educación de pregrado médico:

- ◆ Durante el periodo 2020-2021 se impartieron 15 cursos de pregrado en el área médica en los que participaron 503 alumnos y 132 profesores (véase en la tabla 7).⁹
- ◆ 131 estudiantes de medicina realizaron su servicio social en el instituto.

Respecto a la educación de posgrado médico:

- ◆ El Instituto ofreció 8 especialidades médicas de entrada directa, 15 subespecialidades y 42 cursos de alta especialidad (véanse en las tablas 5 y 6).
- ◆ En 2021, el Instituto registró un total de 471 residentes, alcanzando 2 médicos residentes por cama.¹⁰

Debido a la pandemia por el virus del SARS-COV-2 se tuvieron que suspender, modificar o reducir algunas de las plazas, rotaciones y actividades educativas para los residentes. Sin embargo, un dato importante para resaltar es el porcentaje de eficiencia terminal, ya que se alcanzó casi el 100 % en el 2021. Del mismo modo respecto a los cursos de actualización se tuvo un incremento de casi seis veces, pasando de realizar 6 cursos en el 2020 a 63 en 2021.¹¹



Fuente: Fundación UNAM, www.fundacionunam.org.mx

Tabla 5. Aspectos cuantitativos de enseñanza

Aspectos cuantitativos	2020	2021
Total de residentes (INCMNSZ):	472	471
Médicos residentes por cama:	2.0	2.0
Residencias de especialidad:	23	23
Cursos de alta especialidad:	42	42
Cursos de pregrado	13	15
Núm. de estudiantes en servicio social	67	131
Núm. de alumnos de posgrado: (médicos residentes, alumnos de CPAEM y alumnos de maestría y doctorado)	507	500
Cursos de posgrado (INCMNSZ):	2	2
Participación extramuros		
Rotación de otras instituciones (núm. residentes):	90	220
Rotación a otras instituciones (núm. residentes):	13	123
% Eficiencia terminal (núm. de residentes egresados/núm. de residentes aceptados):	98.5	98.5
Enseñanza en enfermería		
Cursos de pregrado:	2	2
Cursos de Posgrado:	2	2
Cursos de actualización (educación continua)	6*	63**
Asistentes a Cursos de actualización (educación continua)	930	3674
Cursos de capacitación	47	193

*La disminución de cursos de actualización se debe a la suspensión de eventos y sesiones por el control de los riesgos para la salud por el ACUERDO por el que se establecieron las medidas preventivas por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19).

**El total de cursos de educación continua se muestra diferente al reportado en la Matriz de Incitadores para Resultados MIR 2021, debido a que se actualizó la información

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

Tabla 6. Total de residentes por especialidad

Especialidades de entrada directa	Enero-diciembre 2021	
	Nacionales	Extranjeros
Anatomía patológica	9	2
Anestesiología	18	0
Cirugía general	30	0
Genética médica	8	0
Geriatría	17	0
Imagenología diagnóstica y terapéutica	20	2
Medicina interna	115	0
Urología	13	0
Angiología y Cx. vascular	5	0
Especialidades de entrada indirecta	Enero-diciembre 2021	
Biología de la reproducción	6	1
Coloproctología	5	0
Dermatología	9	0
Endocrinología	13	4
Gastroenterología	20	0
Hematología	12	0
Infectología	8	2
Medicina Crítica	9	2
Nefrología	18	1
Neurofisiología clínica	5	3
Neurología	9	1
Nutriología clínica	1	1
Oncología	8	0
Reumatología	8	0
TOTAL	366	19

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

Tabla 7. Cursos de alta especialidad

Especialidades	Enero-diciembre 2021	
	Nacionales	Extranjeros
Algología intervencionista	2	0
Anestesia en trasplantes	2	0
Cardioneumología	0	1
Cirugía bariátrica	1	0
Cirugía endocrina	1	0
Cirugía hepato-pancreato-biliar	2	0
Diabetes y metabolismo	2	1
Diagnóstico por imagen en neurología	2	1
Ecocardiografía clínica	0	0
Endoscopia gastrointestinal	3	0
Endoscopia gastrointestinal 2	4	0
enfermedad inflamatoria intestinal	0	1
Enfermedades neuromusculares	1	1
Enfermedad vascular cerebral	4	0
Enfermedades del metabolismo mineral	1	1
Gammopatías monoclonales y mieloma múltiple	1	0
Geriatría neurológica	3	1
Hepatología clínica y trasplante hepático	3	0
Imagen cardiovascular por tomografía computada multicorte y resonancia magnética	1	1
Imagen por tomografía computada de tórax y abdomen	0	0
Imagen y procedimientos de intervención en la glándula mamaria	2	0
Medicina del dolor y paliativa	4	4
Medicina perioperatoria	2	1
Motilidad gastrointestinal	2	0
Nefrología del trasplante	3	1
Nefropatología	1	1
Neuroendocrinología	0	0
Obesidad	4	1
Oftalmología en medicina interna	0	0
Patología gastrointestinal	2	1
Patología molecular y subcelular aplicada al diagnóstico morfológico	0	0
Psiquiatría de enlace	4	0
Radiología intervencionista vascular periférica torácica abdominal y oncológica	2	0
Reconstrucción articular de cadera y rodilla	1	1
Resonancia magnética	0	0
Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas en adultos	1	0
Trasplante renal	0	0
Trasplante renal 2	2	0
trastornos del sistema nervioso autónomo	0	0
Ultrasonido de abdomen y ultrasonido doppler	3	0
Ultrasonido endoscópico	2	1
VIH-SIDA	1	0
TOTAL	435	36

Fuente: Primera sesión, Junta de gobierno 2022.

El INCMNSZ también cuenta con programas de formación y enseñanza de enfermería, a través de la Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito, institución educativa que ofrece en el sistema presencial y en el sistema de universidad abierta la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

Los cursos de posgrado que se impartieron en la Escuela María Elena Maza Brito fueron los programas de especialidad en Enfermería del Anciano y de Enfermería del Adulto en Estado Crítico. La duración de los cursos de posgrado es de un año acreditado a través de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de y la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

Procesos administrativos

En 2021, de los 3,036,642 millones de pesos del presupuesto total ejercido en el INCMNSZ, 90 % fueron destinados a las actividades sustantivas del instituto, relacionadas con la atención médica de alta especialidad, la investigación de salud y la formación de recursos humanos para la salud. Este monto se distribuyó de la siguiente manera: en los programas sustantivos del Instituto, 75.5 % para el programa E023 “Atención a la Salud”; el 9.94 % al E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en salud” y 4.5 % al E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”.¹²

De los contratos suscritos por el INCMNSZ EN 2020, 99.97 % se relacionó con el cumplimiento de los objetivos de atención médica de alta especialidad, para la adquisición de insumos para la salud y la prestación de servicios integrales o de mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria. 0.033 % se relacionó con la primera etapa de sustitución de la Torre de Hospitalización del INCMNSZ. En relación con la sustitución de la Torre de Hospitalización, al 31 de diciembre de 2021, se presentó un avance Real del 79.15 % de la obra.¹³



El presente análisis FODA tiene el objetivo de identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que presenta el INCMNSZ. Este análisis FODA se ha nutrido con la visión y perspectiva de más de 100 colegas entrevistados personalmente, con quienes he entablado un diálogo tanto sobre las áreas de oportunidad como sobre los factores esenciales que fortalecen a nuestro Instituto. Esta herramienta me ha permitido preparar mi propuesta de plan de trabajo, pues me ha brindado datos esenciales para planificar estratégicamente las actividades que desarrollaremos como Instituto en los próximos 5 años.

Análisis FODA

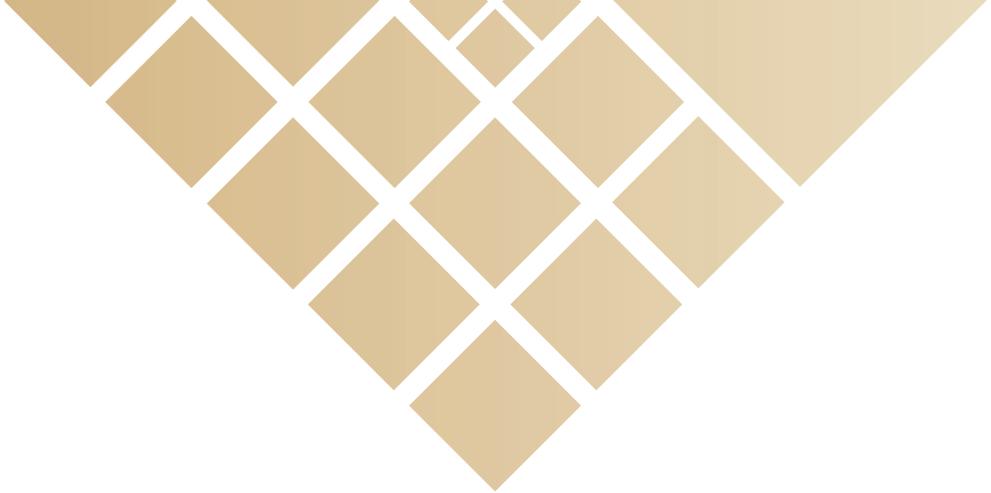
Figura 2. Análisis FODA del INCMNSZ

Factores esenciales		Áreas de oportunidad	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mística ◆ Generación de conocimientos ◆ Creatividad ◆ Reconocimiento de prestigio institucional ◆ Afiliaciones universitarias ◆ Arte y cultura ◆ Fundación para la salud y educación ◆ Alto nivel profesional del personal sustantivo ◆ Mejor grupo de egresados de las escuelas de medicina ◆ Ambiente de respeto ◆ Dirección abierta a las sugerencias ◆ Gran sentido de identidad ◆ Libertad de ejercicio profesional ◆ Tradición ◆ Innovación ◆ Prestigio y legado ◆ Autonomía y personalidad jurídica ◆ Identidad ◆ Recursos humanos ◆ Superespecialización ◆ Fuerte relación con actores de la administración pública ◆ Pertenencia institucional ◆ Generación de conocimiento ◆ Recursos humanos de alta calidad ◆ Apertura al conocimiento e intercambio académico sin distinción de jerarquía ◆ Modelo integral de atención ◆ Colaboración internacional (networking) ◆ Posicionamiento de la institución con otras dependencias ◆ Calidad en la formación del recurso humano ◆ Compromiso institucional ◆ Manejo eficiente del presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Autosustentabilidad ◆ Gestión de recursos externos ◆ Incorporación de nuevas tecnologías ◆ Desarrollo de medidas preventivas ◆ Modelo de atención integral ◆ Educación para la salud ◆ Telemedicina ◆ Incidir en políticas nacionales ◆ Legislación para generar recursos a través de propiedad intelectual ◆ Programas de financiamiento externos ◆ Sustentabilidad a mediano plazo ◆ Empoderamiento de la sociedad ◆ Educación hacia la sociedad ◆ Mayor desarrollo del área de investigación ◆ Generación de recursos propios ◆ Ser un centro de alta especialidad ◆ Expediente compartido ◆ Acceso a las nuevas tecnologías ◆ Colaborar con otras entidades en salud ◆ Nuevas estrategias para obtener recursos ◆ Alianzas de colaboración ◆ Mayor difusión de la productividad científica del Instituto ◆ Relaciones interinstitucionales y de otras dependencias ◆ Buscar financiamientos por el prestigio del instituto ◆ Relación de convenios institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mantenimiento de instalaciones ◆ Excesiva normatividad externa ◆ Limitada heterogeneidad en calidad de recursos humanos ◆ Detrimento del compromiso de personal ◆ Sistemas informáticos deficientes e insuficientes ◆ Personal médico, paramédico y de apoyo administrativo mal distribuido ◆ Exceso de áreas no sustantivas en atención médica, investigación y enseñanza ◆ Ausencia de filtros para el reclutamiento e inducción del personal ◆ Capacitación inadecuada del personal para introducirlos en la mística del Instituto ◆ Sistema de retiro ◆ Limitados incentivos y estímulos ◆ Ausencia de sistemas de reconocimiento ◆ Carencia de los centros periféricos de toma de muestras para exámenes de laboratorio ◆ Deficiencias en comunicación organizacional y conectividad ◆ Burocratización ◆ Desequilibrio en el organigrama hacia áreas administrativas ◆ Superespecialización del área médica y de enfermería ◆ Sobredemanda de servicios de enseñanza ◆ Limitación en espacios físicos para el personal y equipos ◆ Pérdida de pertenencia organizacional ◆ Resistencia al cambio ◆ Quirófanos sub-óptimos ◆ Inadecuado apego a estándares internacionales en algunos procedimientos ◆ Señalización insuficiente ◆ Edificios no incluyentes ◆ Falta acceso a tecnología informática ◆ Inexistencia de un sistema de información confiable en tiempo real ◆ Insuficiente supervisión ◆ Identidad institucional decreciente ◆ Falta de compromiso del personal ◆ Falta de capacitación ◆ Inequidad y desigualdad de oportunidades ◆ Sin Certificación ◆ Sin modelo de gestión de la calidad ◆ Sin indicadores de resultado en calidad 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Deterioro de instalaciones ◆ Plazas insuficientes ◆ Políticas públicas en materia de salud e investigación ◆ Sobrerregulación estatal ◆ Ausencia de sistema de contrarreferencia. ◆ Sobresaturación de estudiantes ◆ Disminución de recursos presupuestales ◆ Potenciales epidemias ◆ Incremento de resistencia bacteriana ◆ Fenómenos naturales (inundaciones, temblores, erupciones) ◆ Demanda incrementada de nuestros servicios ◆ Sobrepoblación de pacientes ◆ Deficiente sistema de referencia y contrarreferencia en red de salud ◆ Conectividad deficiente (internet, acceso a base de datos, etc.) ◆ Inseguridad del entorno (iluminación, etc.) ◆ Déficit presupuestario ◆ Plantilla de personal insuficiente ◆ Sobrerregulación por agencias externas ◆ Falta de continuidad en los programas gubernamentales.

Fuente: Elaboración propia.

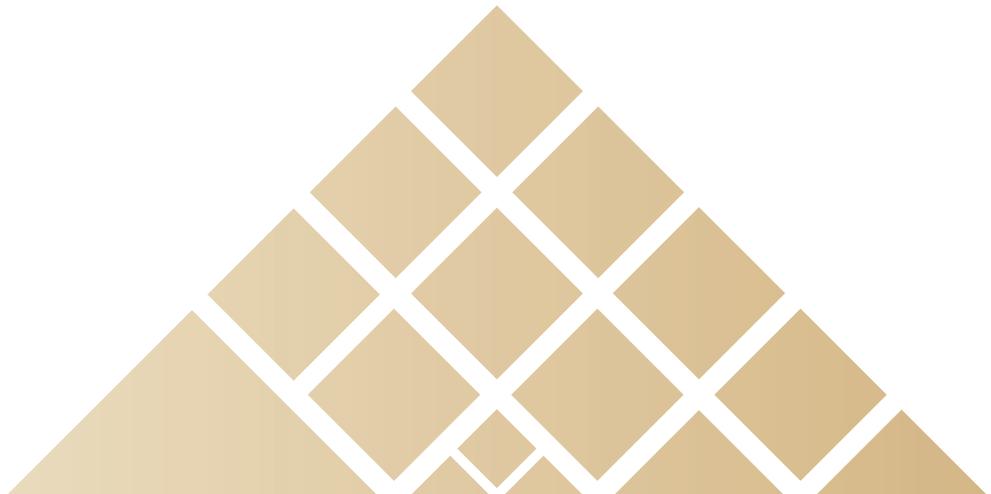
Referencias:

- 1 INCMNSZ, Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2021, (diciembre 2021).
- 2 UNAM, Línea de investigación, (2021). Disponible en: https://pmdcmos.unam.mx/wp-content/uploads/2021/doc/2022/tutores_2022.pdf
- 3 DOF, Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Salud Pública.(19 de noviembre de 2020). Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5605317&fecha=19/11/2020
- 4 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 35.
- 5 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 63.
- 6 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 63.
- 7 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 58 a 67.
- 8 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 59.
- 9 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 119.
- 10 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 117 a 119.
- 11 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 116.
- 12 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), Anexos.
- 13 INCMNSZ, Primera Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2022 (marzo 2021), pág. 202.



Sentir orgullo de tener el honor de pertenecer a la institución.

Dr. Salvador Zubirán





Propuesta

Esta propuesta de plan de trabajo está basada en un enfoque integral de la calidad, para desarrollar la capacidad de mejora continua en todo el Instituto, lo cual nos permitirá construir sistemas de trabajo y procesos institucionales receptivos y resistentes para cubrir las tres funciones sustantivas –atención médica de alta especialidad, formación de capital humano e investigación–. A partir de un proceso de aprendizaje riguroso e integración de actividades de calidad (planificación, control y mejora de la calidad), propongo el diseño de sistemas de gestión digitalizados para brindar servicios de manera continua que satisfagan de manera confiable y sostenible las necesidades cambiantes de la población.

La presente propuesta del plan de trabajo para el quinquenio 2022-2027 ha sido estructurada tras el análisis profundo del siguiente marco regulatorio: artículo 1ro y artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley General de Contabilidad Gubernamental, Ley General de Salud, Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno, Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, Ley Federal de Entidades Paraestatales, Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Ley Federal de Austeridad Republicana, Ley de los Institutos Nacionales de Salud, Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, el PIINCMNSZ 2020-2024, el PND 2019-2024, PSS 2020-2024, Modelo de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica (SiNACEAM), Informe Global de Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos (IBEAS); Plan de Acción Global de Seguridad del Paciente 2021-2030 de la OMS, Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU, y el Reporte Hacia la Igualdad Sustantiva en México: Agenda prioritaria de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH).

Objetivo general de la propuesta

La presente propuesta de trabajo tiene como objetivo general el conducir y gestionar los recursos humanos, tecnológicos, financieros y materiales que forman parte del INCMNSZ, para aumentar el bienestar y la salud de la población mexicana, todo ello, con base en un liderazgo cimentado en los 12 valores del Instituto y en la bioética, centrando los esfuerzos en la implementación de tres pilares estratégicos:

1. **Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas del INCMNSZ.**
2. **Igualdad e inclusión sustantiva en el INCMNSZ.**
3. **Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ.**

Alineación de la propuesta del plan de trabajo 2022-2027 con el Programa Institucional del INCMNSZ 2020-2024

La presente Propuesta reconoce la necesidad de cumplir con los once objetivos estratégicos delineados en el PIINCMNSZ 2020-2024, y que fueron aprobados por la Junta de Gobierno del Instituto.

1. Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, a través de un modelo que pueda ser replicado.
2. Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.
3. Extender la participación y repercusión de las actividades propias del Instituto a escala nacional e internacional.
4. Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico, con los valores institucionales.
5. Asesorar a los sectores público, social y privado en las áreas de nuestra competencia.
6. Fortalecer la participación del Instituto en la educación continua para profesionales de la salud y en la educación para la salud de la población.
7. Desarrollar programas de investigación, innovación tecnológica y medicina que contribuyan al conocimiento y al bienestar social.
8. Fomentar la generación de propiedad intelectual institucional.
9. Impulsar nuevos modelos de comunicación y vinculación institucional.
10. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades institucionales.
11. Impulsar el bienestar y el desarrollo del personal.

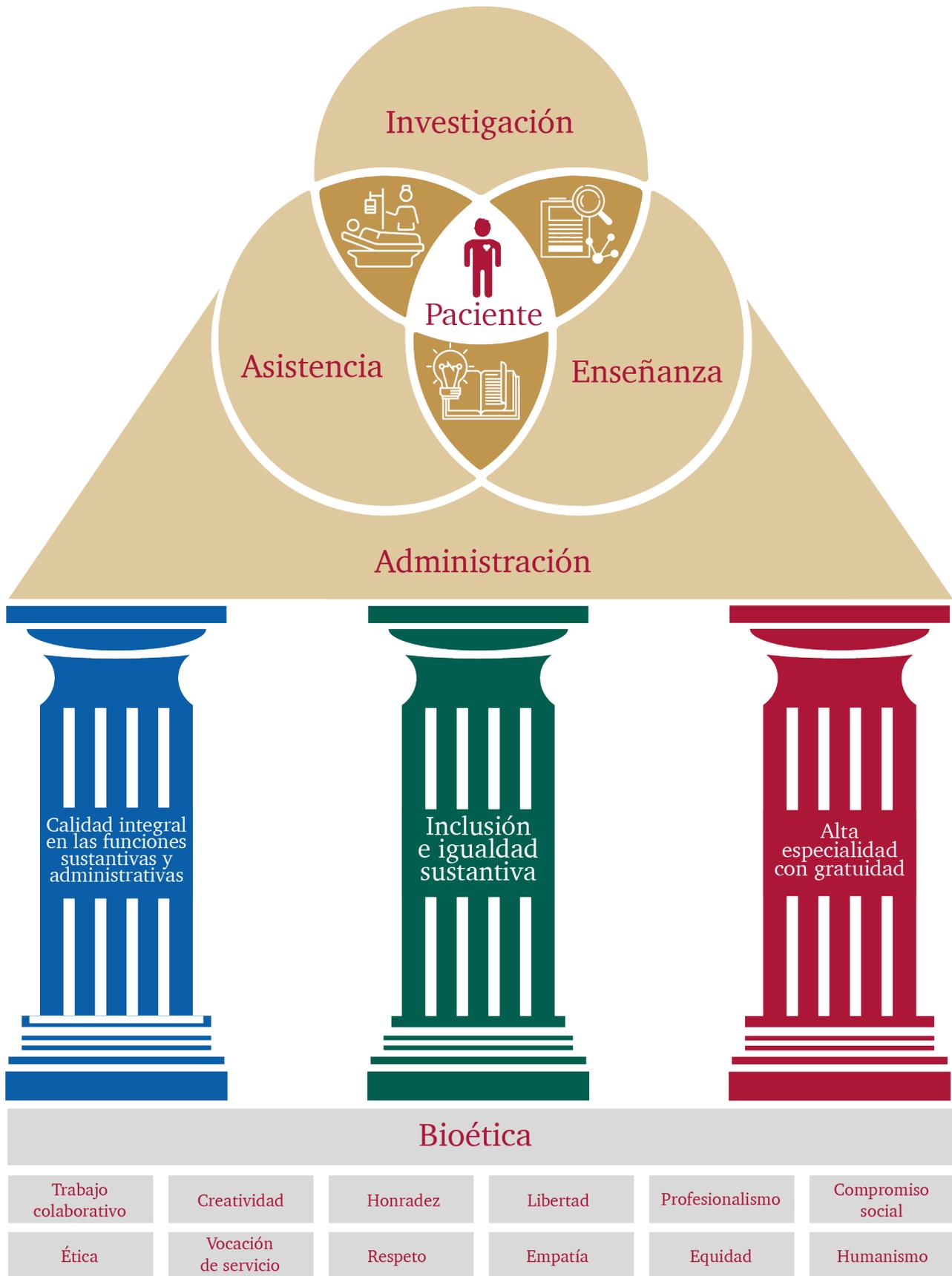
Además, esta propuesta de trabajo está orientada a mantener en equilibrio las necesidades de salud, la demanda de servicios y la oferta de recursos, siempre teniendo como base los 12 valores con los cuales el Maestro Salvador Zubirán fundó el Instituto (véase figura 3), añadiendo los principios de inclusión, solidaridad, honestidad y excelencia.

Los 3 pilares estratégicos que sustentan esta propuesta son: (i) Calidad integral en las funciones sustantivas y administrativas, (ii) Inclusión e igualdad sustantiva y (iii) Alta especialidad con gratuidad.

Estos tres pilares tienen el objetivo de continuar la tradición del Instituto como hospital de tercer nivel que brinda servicios médicos de calidad y de renombrada referencia a nivel nacional e internacional. Además, los pilares estratégicos serán implementados en las tres funciones sustantivas del Instituto: atención de alta especialidad al paciente, investigación y enseñanza.

Con esta propuesta de trabajo busco propiciar un desarrollo sustentable para la dirección general del INCMNSZ alineado a nivel nacional con el PND 2019-2024 y PSS 2020-2024, y a nivel internacional con los ODS de la Agenda 2030 y el Plan de Acción Global para la Seguridad del Paciente 2021-2030, toda vez que México se ha comprometido a su cumplimiento.

Figura 3. Modelo gráfico del plan de trabajo



Fuente: Elaboración propia.



Pilar estratégico 1:

Calidad integral en las funciones
sustantivas y administrativas
del INCMNSZ

Pilar estratégico 1: Investigación y enseñanza con calidad

Fundamentación

Desde la fundación del Instituto en 1945, el Maestro Salvador Zubirán planeó un modelo de atención médica que también incluyera a la enseñanza y la investigación como partes fundamentales y distintivas de esta Institución.

La docencia y la investigación, tanto en las aulas, como en los sectores médicos y los quirófanos del INCMNSZ han dado como resultado a un gran número de pioneros en el área de las ciencias médicas y de la nutrición, tanto en la práctica clínica, como en la académica y la investigación nacional e internacional.

Por cuanto hace a la enseñanza, en el Instituto se han formado a secretarios de salud, presidentes de asociaciones y academias, directores(as) de escuelas y facultades de medicina, jefes(as) de departamentos y excelentes profesionales de la salud. Resulta evidente que, en el Instituto se forman los líderes del mañana, quienes serán agentes de cambio, por lo que debemos continuar brindando la más alta calidad en nuestra enseñanza.

Por cuanto hace a la investigación, actualmente el INCMNSZ es la institución médica del país con mayor número de investigadores y mayor producción científica.¹⁴

A partir de la pandemia de COVID-19, ha quedado clara la necesidad de una transformación de la educación e investigación de los profesionales de la salud, debiéndose enfocar en la calidad, a través del uso y aprovechamiento de las plataformas tecnológicas para que los conocimientos disponibles puedan compartirse entre los profesionales. Aunado a lo anterior, la enseñanza y la investigación que se efectúan en el Instituto se deben tomar en cuenta los cambios en el mercado laboral que ocurren en nuestro país.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se desarrollan a partir de los avances científicos producidos en los ámbitos de la informática y las telecomunicaciones, donde surgen nuevas nominaciones a partir del uso de estas tecnologías.¹⁵



La aplicación de las TIC en los sectores de la sociedad y de la economía mundial ha generado una serie de términos nuevos como, por ejemplo, e-business y e-commerce (negocio y comercio electrónico), e-government (gobierno electrónico), e-health (salud electrónica), e-learning (enseñanza a distancia), e-inclusión (inclusión social digital o el acceso a las TIC de los colectivos excluidos socialmente), e-skills (habilidades para el uso de las TIC), e-work (teletrabajo), e-mail (correo electrónico), entre otros.

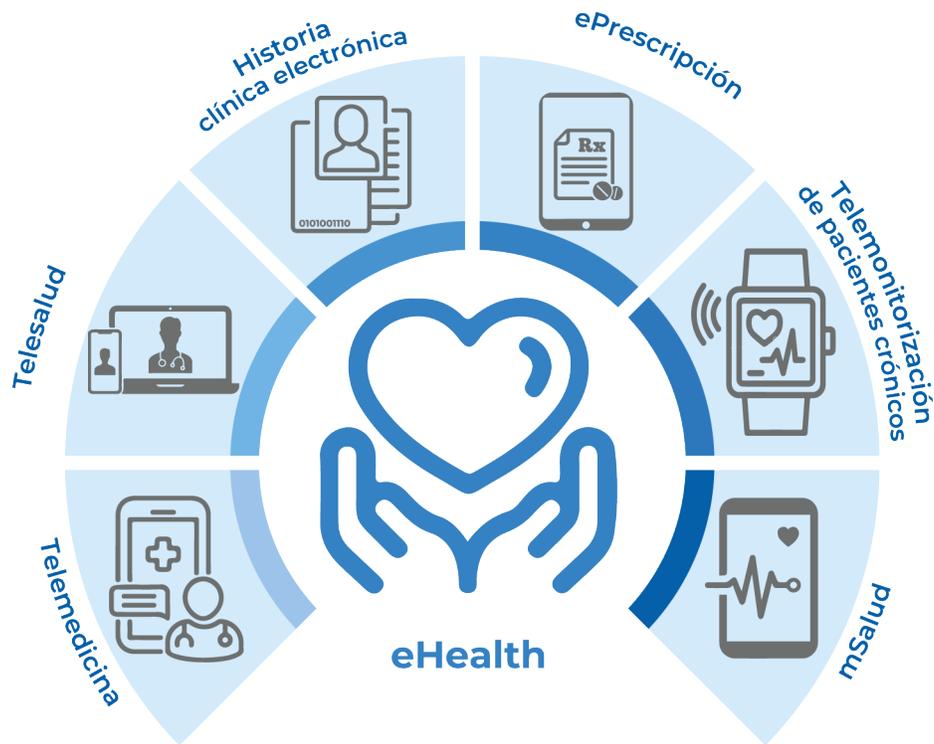


De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, las TIC representan el conjunto de recursos basados en equipos digitales que procesan información activamente. Algunos de los objetivos que tienen las TIC son coadyuvar en la educación, permitir el intercambio de información, resolver problemas de salud, mejorar referencias y contra referencias en los diferentes niveles de atención, prevención y promoción de la salud y ser aliados estratégicos de la salud pública.¹⁶

El término de salud electrónica (eHealth) fue pronunciado por primera vez públicamente en la conferencia de John Mitchell acerca de un estudio realizado para el gobierno de Australia presentado en el 7° Congreso Internacional de Telemedicina y Teleatención en Londres en Noviembre de 1999, la principal conclusión de este informe fue que “la relación costo efectividad de la telemedicina en el sector salud mejora considerablemente cuando está integrada en un amplio conjunto de aplicaciones de tecnología de la información y comunicaciones”.¹⁷

En la última década, surge el término de la salud móvil (mHealth), rama de la salud electrónica (eHealth), definida en términos generales como el uso de la informática móvil y las tecnologías de comunicación en la atención médica y la salud pública la cual se encuentra en constante expansión.¹⁸

Figura 4. Componentes y aplicaciones de eHealth



Fuente: Modificado de *Digitalización en salud*.

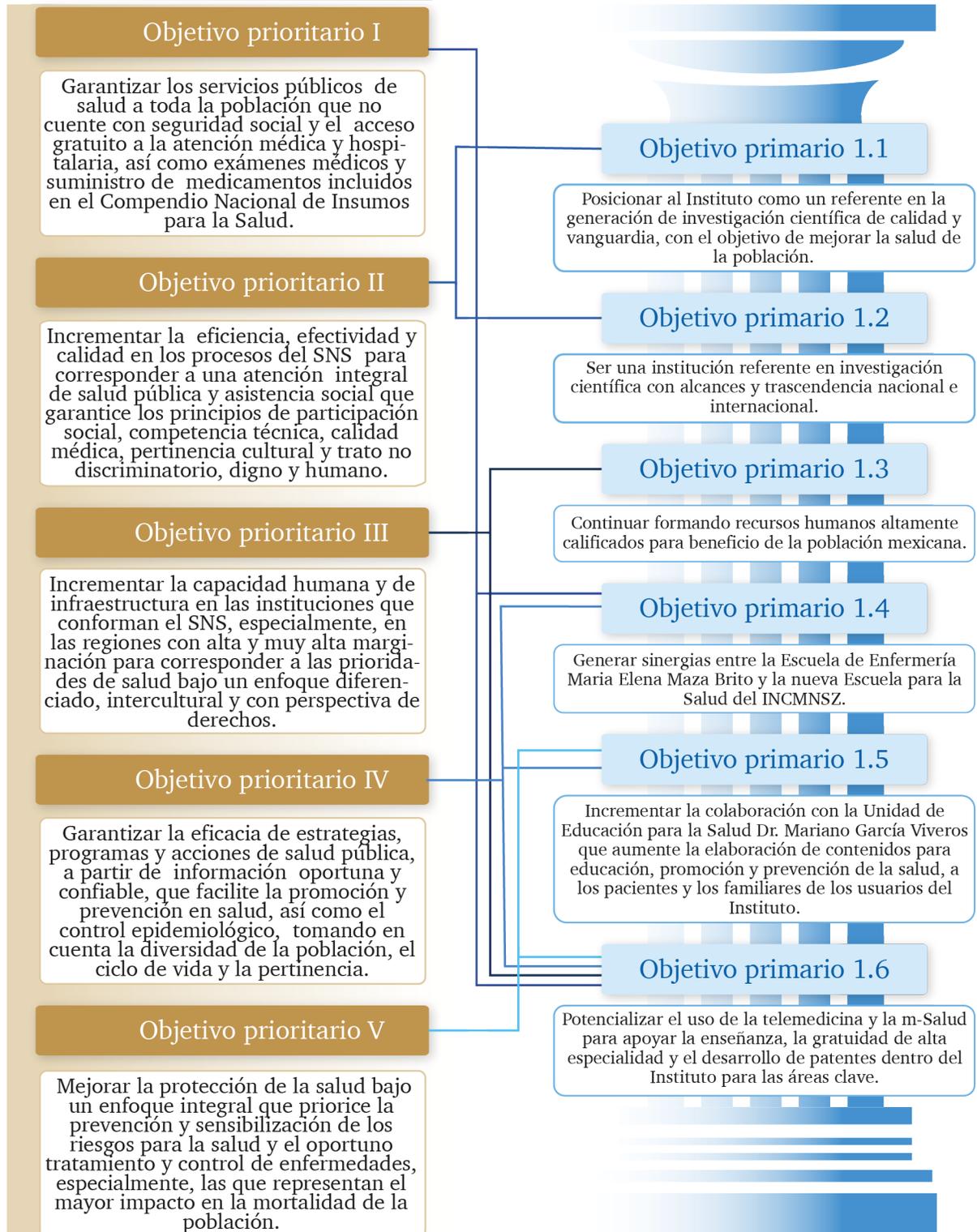
Todas estas herramientas no solamente pueden ser utilizadas con objetivos académicos, su aplicabilidad en el campo de las ciencias de la salud se ha expandido a través del desarrollo de plataformas, apps e intervenciones digitales para proyectos de investigación dirigidos a los principales problemas de la población en México.

Se debe tener en consideración que el INCMNSZ es un Instituto que da conformidad con la Ley de los Institutos Nacionales debe fomentar la investigación y la enseñanza. Más aún, tomando en consideración el PSS 2020-2024, el gobierno federal ha identificado la necesidad de fortalecer la vigilancia sanitaria con base en la investigación científica y articulación del Sistema Nacional de Salud (SNS), específicamente, la investigación que signifique tratamientos efectivos para los pacientes y la producción nacional de medicamentos.

Figura 5. Pilar estratégico 1: Investigación y enseñanza con calidad

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Propuesta plan de trabajo 2022-2027



Fuente: Elaboración propia.

Investigación con calidad

En la propuesta de programa de trabajo que presento, reitero que la calidad es un pilar fundamental, no sólo para la atención médica, sino también para la formación del personal y la investigación. Es por todo lo anterior que propongo los siguientes objetivos para la calidad en la investigación:

1.1 Posicionar al Instituto como un referente en la generación de investigación científica de calidad y vanguardia, con el objetivo de mejorar la salud de la población

El PSS 2020-2024 ha determinado que los Institutos deben implementar proyectos de investigación que traten los padecimientos más frecuentes que tiene la población mexicana. Además, se ha reconocido la necesidad de promover alianzas con el sector privado para el desarrollo de protocolos de investigación y tratamientos innovadores que permitan mejorar la salud de la población, bajo una perspectiva bioética. En consecuencia, planteo las siguientes:

Acciones, metas y productos

1. **Apoyar y agilizar los procedimientos necesarios para producir investigación de la más alta calidad y vanguardia.**
 - ◆ Fortalecer la colaboración entre los Comités Evaluadores del Instituto, mediante el uso y mejora continua del Sistema Electrónico para Registro de Proyectos de Investigación (SERPI).
 - ◆ Difundir ampliamente las convocatorias, patrocinios, estímulos económicos y financiamientos para que los investigadores interesados puedan aplicar de manera oportuna.
 - ◆ Implementar una estrategia de acción en conjunto con los diversos comités evaluadores de investigación del Instituto, para asegurar que el 100 % de los protocolos registrados para su evaluación completen el proceso.
2. **Promover el uso de plataformas seguras para almacenar y manejar las bases de datos.**
 - ◆ Expandir el uso de Captura Electrónica de Datos de Investigación (Research Electronic Data Capture, REDCap) entre los investigadores del Instituto.

- ◆ Generar alianzas con la Secretaría de Salud (ss), y el Centro de Investigación e Innovación en Tecnologías de la Información y Comunicación (INFOTEC) para implementar plataformas y sistemas electrónicos para hacer posible la vinculación oportuna y eficiente de datos del expediente electrónico con las bases de datos de investigación.
 - ◆ Asegurar el completo y adecuado reporte en los estudios observacionales que se generen en el Instituto, mediante el establecimiento de un proceso electrónico para registrar que estos cumplan con las directrices para la comunicación de estudios observacionales, en la declaración de la iniciativa Fortalecimiento en Reportes de Estudios Observacionales en Epidemiología (Observational Studies in Epidemiology STROBE).¹⁹
- 3. Desarrollar e implementar seminarios para los residentes del Instituto en disciplinas relacionadas con la investigación a través de:**
- ◆ Cursos específicos sobre Metodología de la Investigación Básica y Metodología de la Investigación Avanzada.
 - ◆ Seminarios sobre Bioética y Ética en la investigación.
 - ◆ Coloquios de investigación para la exposición de resultados, así como la participación para mesas redondas y conferencias de investigadores nacionales e internacionales.
- 4. Mantener el crecimiento de miembros del SNI:**
- ◆ Implementar una red de apoyo y comunicación científica, a través de la cual los investigadores con más experiencia puedan promover la cooperación e intercambio de conocimientos con quienes comienzan en la investigación, con la finalidad de aumentar la calidad científica de las publicaciones producida en el Instituto, bajo una cultura de respeto, aprendizaje y compañerismo.
- 5. Expandir el Biobanco de Enfermedades metabólicas (BIOMEM):**
- ◆ Colaborar con diversas instituciones de salud para aumentar el número de muestras y tener una población representativa.
 - ◆ Mantener la certificación ISO-9001 del biobanco.
 - ◆ Usar como modelo el Registro Mexicano de hipercolesterolemia familiar para generar registros nacionales sobre las principales patologías que afectan a la población mexicana.
- 6. Ser referente en nuevas líneas de investigación, tanto cuantitativas como cualitativas de las principales patologías de la población mexicana:**
- ◆ Incorporar la investigación cualitativa como línea de investigación.
 - ◆ Incluir en el Comité de Ética y Comité de Bioética integrantes con formación en ciencias

sociales y humanidades, para aportar una perspectiva más amplia y enriquecer a los comités evaluadores.

7. Expandir y fortalecer la colaboración con la RAI:

- ◆ Mantener y ampliar el seminario de investigación interdisciplinaria en biomedicina en coordinación con la UNAM.
- ◆ Promover la vinculación con otras instituciones en el área de la nutrición, medicina y cirugía.

8. Fortalecer la Unidad de propiedad intelectual para continuar con la generación de productos innovadores, mediante la ampliación del catálogo de tecnologías del INCMNSZ y el registro de patentes sobre desarrollos de investigación científica y tecnológica:

- ◆ Impulsar el desarrollo de patentes basados en m-Salud que puedan ser usados para generar investigación a través de aplicaciones móviles.
- ◆ Realizar intervenciones digitales con programas de monitoreo y alerta de pacientes con enfermedades crónicas, que alimenten las bases de datos institucionales.

9. Establecer un Departamento de Biotecnología para impulsar el área de biomedicina, ingeniería biomédica y ramas afines:

- ◆ Impulsar la investigación de calidad que permita desarrollar tecnología que mejore la salud de la población mexicana.
- ◆ Apoyar al equipo de Ingeniería Biomédica para que pueda seguir brindando servicios de mantenimiento a los equipos con los que cuenta el Instituto, así como los que formarán parte de la nueva torre.
- ◆ Generar sinergias entre los actores del Departamento de Biotecnología para que se impulse el desarrollo de innovaciones tecnológicas que permitan mejorar los tratamientos a pacientes, a través de la teleconsulta, telemedicina y telemonitorización.
- ◆ Impulsar el desarrollo de patentes tecnológicas que permitan mejorar la salud y bienestar de los pacientes del Instituto, colaborando cercanamente con el equipo de Propiedad Intelectual, así como lograr el registro de la misma ante el IMPI (Instituto Mexicano de la Propiedad intelectual).

10. Impulsar nuevas líneas de investigación sobre nutrición en la población mexicana

- ◆ Identificando las principales causas de enfermedad que afectan a la población mexicana y sus nexos con la nutrición para seguir realizando protocolos de investigación sobre micronutrientes esenciales.
- ◆ Coadyuvar a la política nacional para combatir el sobrepeso y la obesidad en nuestro país.

1.2 Ser una institución referente en investigación científica con alcances y trascendencia nacional e internacional

La OPS ha reconocido que la investigación científica en las ciencias de la salud es esencial para el diseño e implementación de herramientas para esta y el bienestar. Indudablemente, el mejoramiento de los niveles de bienestar de una población tiene estrecha correlación con los resultados de investigación en causalidad de las enfermedades, elaboración de medidas preventivas y disponibilidad de recursos terapéuticos.

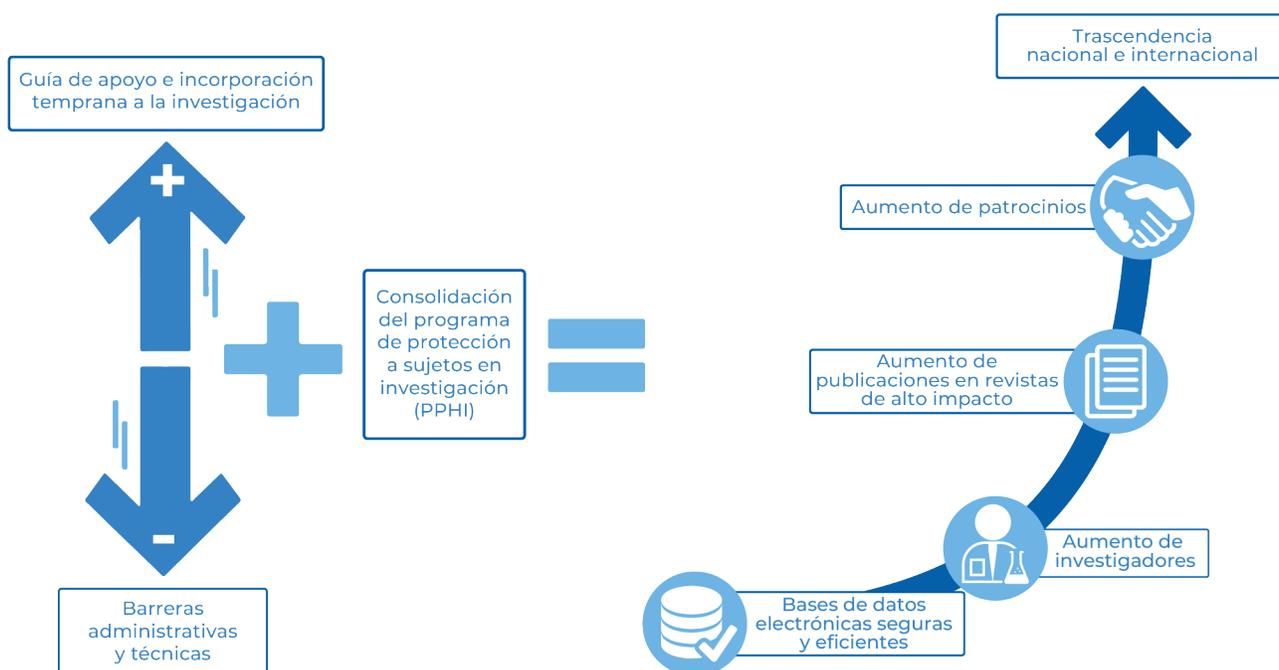
La investigación en salud que se lleva a cabo en el INCMNSZ permite que se obtengan conocimientos sistematizados, se desarrollen tecnologías y se obtenga evidencia para diseñar políticas y estrategias que mejoren el estado de salud de individuos y reducir las inequidades que existan. Es por ello, que para asegurar la investigación científica con alcances y trascendencia nacional e internacional propongo las siguientes:

Acciones, metas y productos

- Promover el ingreso de los investigadores del INCMNSZ a las academias nacionales e internacionales:**
 - ◆ Aumentar el número de publicaciones producidas por el Instituto en revistas indexadas.
 - ◆ Apoyar a los proyectos de investigación que se encuentra en la fase de resultados.
 - ◆ Asegurar la eficiencia terminal de los proyectos de investigación realizados en el Instituto.
- Favorecer la investigación científica con aplicación a la salud global y promoción de los ODS en investigación:**
 - ◆ Aumentando y promoviendo el conocimiento sobre como las ciencias del cuidado de la salud pueden contribuir a los ODS.
 - ◆ Implementar una conferencia anual en el Instituto, donde los investigadores, puedan exponer como sus proyectos y líneas de investigación contribuyen a la agenda 2030.
 - ◆ Mantener la línea de investigación sobre las implicaciones del síndrome post-COVID-19 en la población mexicana.
- Mantener y expandir la colaboración internacional en investigación a través de:**
 - ◆ Establecimiento de consorcios con hospitales en otros países y mantenimiento de los que actualmente existen.

- ◆ Creando alianzas con farmacéuticas y laboratorios nacionales e internacionales con el fin de compartir información que sea de utilidad para la población mexicana y latinoamericana en temas de salud y bienestar.
 - ◆ Generando alianzas para transmitir el conocimiento y experiencia del Departamento de Nutrición del Instituto, para que en conjunto con el Gobierno Federal y Local se realicen asesorías nutricionales para implementar estrategias de promoción de dieta equilibrada y sustentable.
4. Establecer el Centro de Emergencias de Salud y Catástrofes-INCMNSZ con el objetivo de divulgar el conocimiento adquirido en el Instituto durante la actual pandemia de COVID-19 y estar preparados para las futuras pandemias y/o desastres naturales:

Figura 6. Camino a la Trascendencia



Fuente: Elaboración propia.

Enseñanza de calidad

El INCMNSZ tiene la necesidad de formar profesionales que den respuesta a las demandas cada vez más complejas de la sociedad mexicana, en un contexto global. Es por ello que resulta imperante la necesidad de establecer criterios de calidad exigentes y unificados en la atención a los pacientes y promover el uso de la tecnología para democratizar la formación del personal de salud.

Ante un contexto de globalización, es esencial que el Instituto fomente el desarrollo profesional de todos los trabajadores y que forme especialistas en la salud que tengan a información actualizada y herramientas para seguir creciendo profesionalmente. El Instituto, al ser un hospital de alta especialidad, debe continuar con la formación de especialistas que profundicen sus conocimientos y desarrollen habilidades más complejas que, por sus características, requieren de estudios y destrezas de alto nivel. En la propuesta de programa de trabajo que presento, reitero que la calidad tiene un rol esencial en la formación del personal y la enseñanza. Es por lo anterior que propongo los siguientes objetivos para asegurar que la enseñanza brindada en el Instituto siga teniendo los más altos estándares de calidad:

1.3 Continuar formando recursos humanos altamente calificados para beneficio de la población mexicana

El INCMNSZ se ha destacado por contar con un grupo de docentes que tienen un alto perfil académico, sumado a su permanente búsqueda por innovar en las áreas clínico-académicas. Además, los profesionistas de la salud que se forman en el Instituto se caracterizan por su compromiso para resolver problemas de salud específicos de la población con alta eficiencia y calidad, aplicando rigor científico y actitud humanista para lograr el progreso de la salud y bienestar del pueblo mexicano.

Para continuar con la tradición de formación de profesionales de la salud de alta especialidad propongo las siguientes:

Acciones, metas y productos

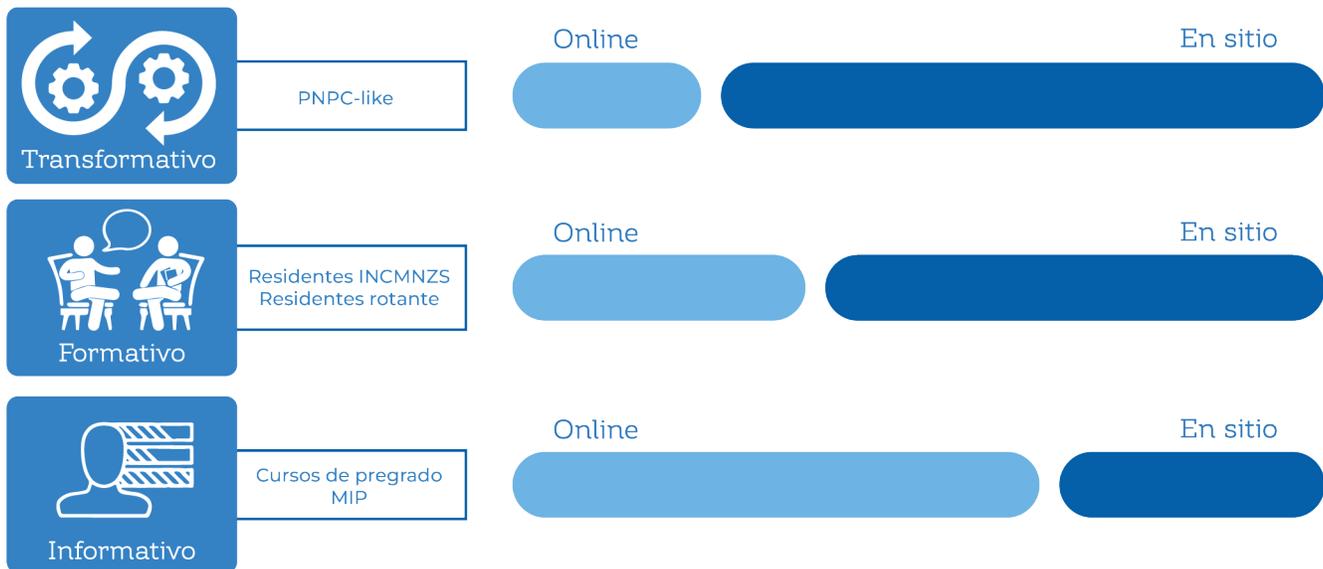
1. Coordinar y mejorar las actividades académicas y de capacitación que se llevan a cabo en el INCMNSZ, usando una estrategia de enseñanza de vanguardia con:

- ◆ Mejora y automatización del proceso de registro y participación para aspirantes
- ◆ Expansión del uso del sistema electrónico institucional para la entrega de la documentación a la Dirección de Enseñanza para los estudiantes de pregrado como asistentes voluntarios, veranos de investigación, médicos internos de pregrado y médicos pasantes de servicio social, así como del servicio social para la licenciatura en nutrición.
- ◆ Establecimiento de curso mandatorio introductorio a la calidad y seguridad en la atención del paciente y valores institucionales, para toda aquella persona que estén en proceso formativo dentro del Instituto y tenga contacto con los pacientes (médicos internos de pregrado, pasantes de la licenciatura de medicina y de nutrición, médicos residentes y de cursos de alta especialidad).

- ◆ Implementación de una plataforma de educación virtual para la docencia de posgrado del Instituto, mediante ésta proporcionar la posibilidad de tomar diversos cursos de educación continua que mejoren y complementen las competencias de los médicos en formación (especializaciones médicas y cursos de posgrado de alta especialidad en medicina).
- 2. **Instaurar un programa de tutorías entre médicos residentes, con el fin de apoyar y facilitar la enseñanza y aprendizaje sentando las bases para una educación activa, interactiva y personalizada de la medicina:**
 - ◆ Monitorización y guía del avance académico del tutelado.
 - ◆ Favorecer y facilitar la personalización de competencias que requieren mayor enfoque.
 - ◆ Planeación de un taller anual orientado a la mejora del programa de tutorías, conocer las necesidades de los estudiantes e identificar oportunidades de mejora del proceso.
- 3. **Continuar y ampliar las actividades y cursos enfocados en los 3 niveles de aprendizaje fundamentales para las especialidades y altas especialidades que ofrece el Instituto –basado en el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM): vinculando los conocimientos fundacionales con las competencias integradoras (pensamiento crítico, comunicación, colaboración, creatividad y adaptación al cambio) y la especialidad:**
 - ◆ Metas y productos para el nivel informativo:
 - ◇ Implementar una metodología donde se garantice la cobertura oportuna del temario del PUEM para cada especialidad.
 - ◇ Incrementar el número de visitas a la Unidad de Simulación de Posgrados (USIP) tanto al Centro de Simulación Médica (CESIM) como al Centro de Simulación Quirúrgica (CESIQ).
 - ◇ Continuar con las sesiones clínicas para propiciar una educación interactiva, de análisis, discusión, reflexión y de retroalimentación.
 - ◆ Metas y productos para el nivel formativo:
 - ◇ Instauración de cursos de bioética y humanismo en las ciencias de la salud.
 - ◇ Fortalecer las destrezas necesarias para la incorporación al mercado laboral de los egresados del Instituto como: trabajo en equipo, liderazgo, comunicación efectiva y destrezas clínicas y quirúrgicas.
 - ◇ Realizar talleres sobre liderazgo efectivo y comunicación asertiva.
 - ◇ Fortalecer la educación interprofesional en el Instituto.

- ◆ Metas y productos para el nivel transformativo:
 - ◇ Cursos en los que se procuren las cualidades de liderazgo para seguir con el legado del Dr. Zubirán y ser una institución formadora de líderes en la salud y agentes de cambio.
 - ◇ Fomentar el crecimiento de líderes en diferentes áreas del Instituto, fomentando intercambio de experiencias.
 - ◇ Creación e implementación en de un modelo “Programa de Formación Científica” en el cual se fomente la formación e investigación institucional, buscando incrementar las capacidades científicas de investigación e innovación para México.

Figura 7. Proporciones en los niveles de aprendizaje en medicina



Fuente: Tomado del video *Educación de los profesionales de la salud*, disponible en Youtube.

1.4 Generar sinergias entre la Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito y la nueva Escuela para la Salud del INCMNSZ

Acciones, metas y productos

1. Forjar una escuela con visión integral de calidad en la asistencia, docencia e investigación en salud, basada en las principales necesidades de la población mexicana.
2. Ofrecer cursos de actualización continua con valor curricular para todo el personal que labore en el Instituto y esté interesado en cursarlos para desarrollar habilidades y conocimientos en el área de la salud.

- ◇ Seguridad hospitalaria
- ◇ Protocolos de limpieza y desinfección hospitalaria
- ◇ Manejo del expediente clínico
- ◇ Fisioterapia
- ◇ Inhaloterapia
- ◇ Traslado adecuado y seguro en el ámbito hospitalario

1.5 Incrementar la colaboración con la Unidad de Educación para la Salud Dr. Mariano García Viveros que aumente la elaboración de contenidos para educación, promoción y prevención de la salud, a los pacientes y los familiares de los usuarios del Instituto

Acciones, metas y productos

1. Continuar con la cultura de prevención y autocuidado de la salud.
2. Continuar y fortalecer el apoyo con los enlaces de educación a distancia a través de videoconferencias interactivas a las áreas del Instituto para mejorar la comunicación con otras Instituciones.

1.6 Potencializar el uso de la telemedicina y la m-Salud para apoyar la enseñanza, la gratuidad de alta especialidad y el desarrollo de patentes dentro del Instituto para las áreas clave

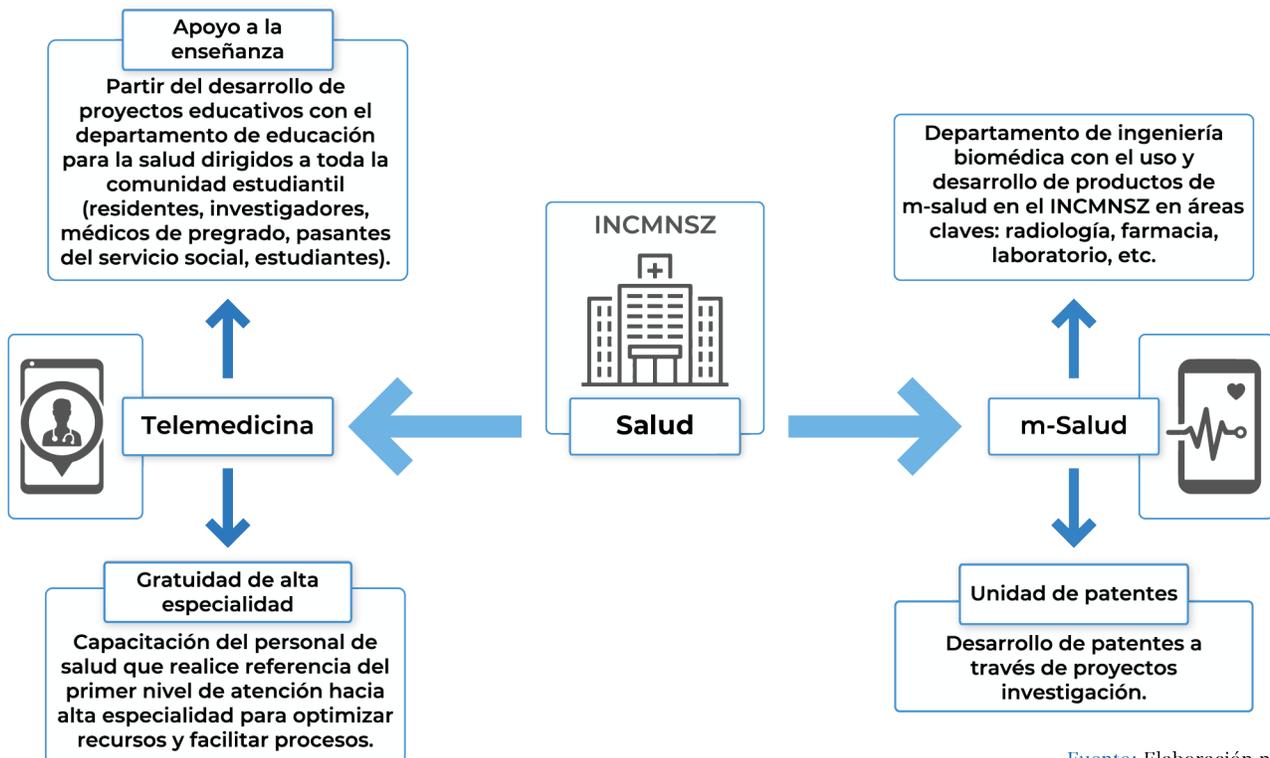
Acciones, metas y productos

1. Realizar proyectos educativos basados en telemedicina para su uso dentro del Instituto:
 - ◆ Dar cobertura, difusión y almacenamiento digital y/o virtual de las conferencias, talleres y cursos que se lleven a cabo para la comunidad estudiantil y los trabajadores.
 - ◆ Utilizar la telemedicina en la enseñanza para un modelo híbrido con sesiones a distancia facilitando el acceso a un mayor número de participantes.

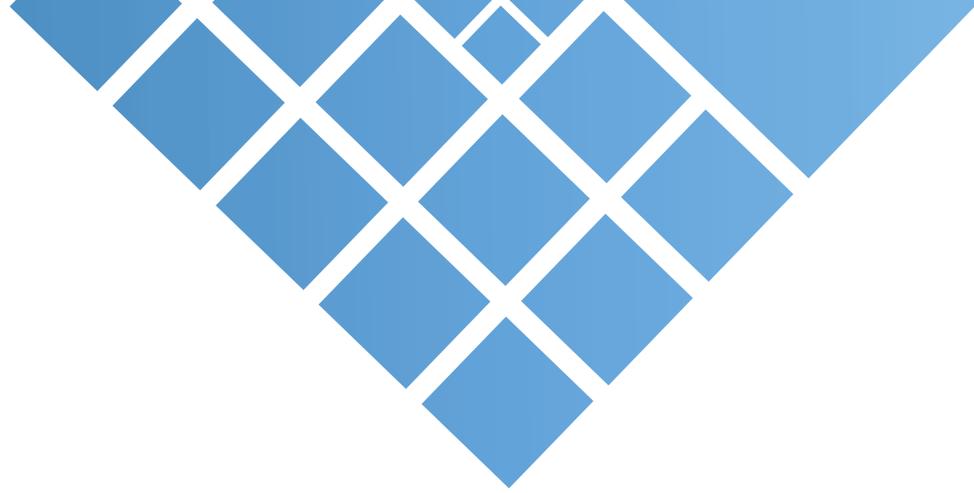
2. Dirigir la telemedicina como una herramienta que apoye el pilar de gratuidad de alta especialidad:

- ◆ Capacitación del personal de salud externo al Instituto que realice o sea responsable de la referencia del primer nivel de atención hacia alta especialidad.
- ◆ Capacitación para la optimización de recursos.
- ◆ Capacitación por especialistas del Instituto ante las patologías más frecuentes para el tratamiento de los pacientes previo y posterior a la referencia.
 - ◇ Apoyar y robustecer al Departamento de Ingeniería Biomédica en proyectos de m-Salud (Salud móvil) para su uso dentro del instituto:
- ◆ Seguimiento de proyectos de investigación a través de la Unidad de Patentes.
- ◆ Implementar un plan de trabajo para el desarrollo, prueba y uso de productos y/o apps de m-Salud dentro del instituto para beneficio de áreas clave como lo son radiología, farmacia, laboratorio, etc.

Figura 8. Áreas clave a potenciar



Fuente: Elaboración propia.



*Sentirla como el alma mater que
alimenta nuestro espíritu con la ciencia
y señala los caminos que nos hagan
hombres más creativos y humanos.*

Dr. Salvador Zubirán

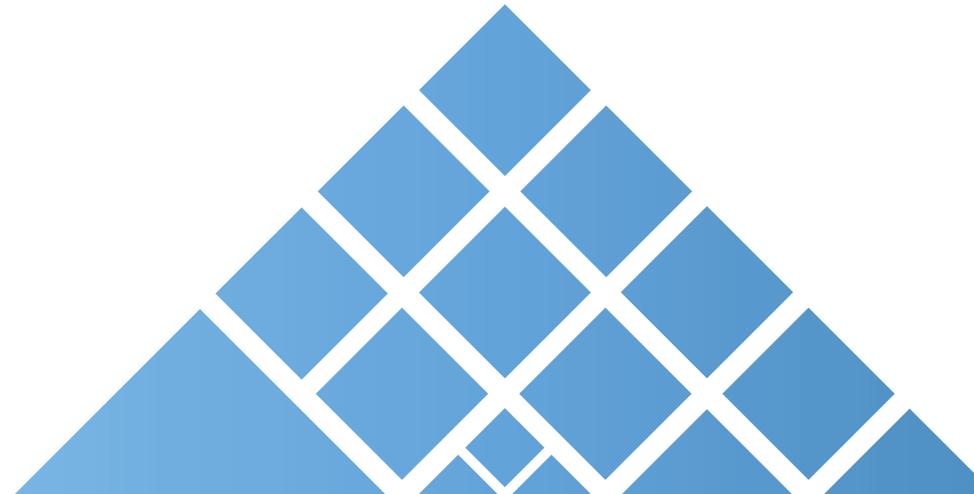


Tabla 8. Pilar estratégico 1: Investigación y enseñanza con calidad en el INCMNSZ

Investigación		
Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>1.1 Posicionar al Instituto como un referente en la generación de investigación científica de calidad y vanguardia, con el objetivo de mejorar la salud de la población.</p> <p>1.2 Ser una institución referente en investigación científica con alcances y trascendencia nacional e internacional.</p>	<p>1. Apoyar y agilizar los procedimientos necesarios para producir investigación de la más alta calidad y vanguardia.</p> <p>2. Promover el uso de plataformas seguras para almacenar y manejar bases de datos.</p> <p>3. Mantener el crecimiento de miembros del SNI (actualmente 200 investigadores).</p> <p>4. Expandir el Biobanco de Enfermedades Metabólicas (BIOMEN).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Fortalecer y aumentar la colaboración entre los diversos comités evaluadores. ◆ Aumentar la guía y apoyo para la investigación. ◆ Disminuir las barreras administrativas y técnicas. ◆ Establecer el Centro de Emergencias de Salud y Catástrofes-INCMNSZ.
Enseñanza		
Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>1.3 Continuar formando recursos humanos altamente calificados para beneficio de la población mexicana.</p> <p>1.4 Generar sinergias entre la Escuela de Enfermería María Elena Maza Brito y la nueva Escuela para la Salud del INCMNSZ.</p> <p>1.5 Incrementar la colaboración con la Unidad de Educación para la Salud Dr. Mariano García Viveiros que aumente la elaboración de contenidos para educación, promoción y prevención de la salud, a los pacientes y los familiares de los usuarios del Instituto.</p> <p>1.6 Potencializar el uso de la telemedicina y la m-Salud para apoyar la enseñanza, la gratuidad de alta especialidad y el desarrollo de patentes dentro del Instituto para las áreas clave.</p>	<p>1. Coordinar y mejorar las actividades académicas y de capacitación que se llevan a cabo en el INCMNSZ, usando una estrategia de enseñanza de vanguardia.</p> <p>2. Realizar proyectos educativos basados en telemedicina para su uso dentro del Instituto</p> <p>3. Dirigir la telemedicina como una herramienta que apoye el pilar de gratuidad de alta especialidad.</p> <p>4. Apoyar y robustecer al Departamento de ingeniería Biomédica en proyectos de mSalud (Salud móvil).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mejorar y automatizar el proceso de registro de aspirantes. ◆ Curso introductorio a la calidad y seguridad del paciente. ◆ Plataforma virtual para educación continua. ◆ Continuar con la cultura de prevención y autocuidado de la salud en la población mexicana. ◆ Cobertura, difusión y almacenamiento digital y/o virtual de las conferencias, talleres y cursos que se lleven a cabo para la comunidad estudiantil y los trabajadores. ◆ Utilizar la telemedicina en la enseñanza para un modelo híbrido con sesiones a distancia facilitando el acceso a un mayor número de participantes. ◆ Capacitación del personal de salud externo al Instituto que realice o sea responsable de la referencia del primer nivel de atención hacia alta especialidad. ◆ Capacitación para la optimización de recursos y con especialistas del Instituto ante las patologías más frecuentes para el tratamiento de los pacientes previo y posterior a la referencia. ◆ Seguimiento de proyectos de investigación a través de la Unidad de Patentes. ◆ Implementar un plan de trabajo para el desarrollo, prueba y uso de productos y/o apps de m-Salud dentro del instituto para beneficio de áreas clave como lo son radiología, farmacia, laboratorio, etc.

Fuente: Elaboración propia.

Referencias

- 14 INCMNSZ, Dirección de Investigación, (diciembre 2021). Disponible en <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/>
- 15 Suárez y Alonso, R. (2007). Tecnologías de la Información y la Comunicación. Editorial Ideas Propias. Vigo, España. Primera Edición. p. 18.
- 16 Organización Panamericana de la Salud. (2003). e-Salud en Latinoamérica y el Caribe. Madrid, OPS. pp 2 – 12.
- 17 Organización Panamericana de la Salud. (2003). e-Salud en Latinoamérica y el Caribe. Madrid, OPS. pp 2 – 12.
- 18 Free, C., Phillips G., Felix L., Galli L., Patel V. y Edwards (2010). The effectiveness of M-health technologies for improving health and health services: review protocol. Inglaterra. BMC. 3:250.
- 19 STROBE, What is Strobe?, (Diciembre 2021), Disponible en: <https://www.strobe-statement.org/>

Pilar estratégico 1:

Calidad en la atención médica de alta especialidad

Fundamentación

Uno de los objetivos prioritarios del Programa Sectorial de Salud (PSS) está orientado a incrementar la calidad en los servicios de salud, basado en el principio fundamental “por el bien de todos primero los pobres”, el cual está contenido en el Plan Nacional de Desarrollo. Desde mi perspectiva, este principio y la calidad en la atención al paciente deben servir como fundamento para estructurar el trabajo en el INCMNSZ.^{20 21}

El PSS adecuadamente menciona que, en la actualidad, la asistencia y servicios relacionados con la protección de la salud implican, frecuentemente, tiempos de espera prolongados, padecimientos que se agravan o que adoptan complicaciones serias, pacientes con sufrimientos innecesarios e incluso muerte prematura, esto lo podemos definir como atención de calidad deficiente.²²

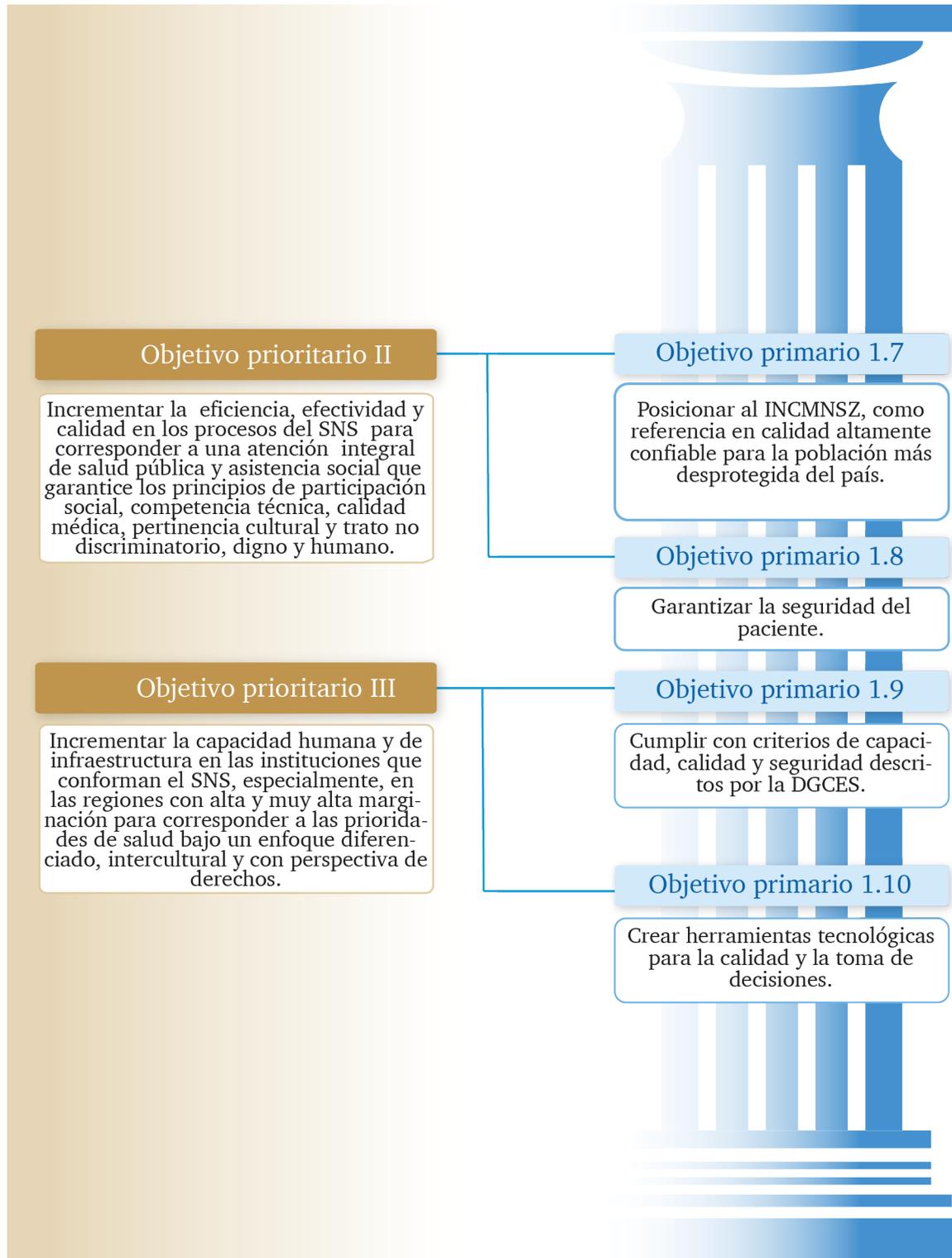
Ante los retos que reconoce el PSS, considero indispensable enfatizar la seguridad del paciente como una prioridad estratégica clave en el trabajo del INCMNSZ, alineándose a los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), el PND y el PSS del gobierno federal, reforzando la calidad en la atención médica y de esta manera posicionar al INCMNSZ como un Instituto de referencia altamente confiable para la población más desprotegida del país, contando con procesos enfocados a la seguridad del paciente durante su estancia hospitalaria.

A continuación, describiré el alcance del Pilar I, “Calidad en la atención médica de alta especialidad”, el cual está plenamente fundamentado en pro de beneficiar a la razón de ser del INCMNSZ, y los pacientes sin derechohabiencia, con lo que contribuimos y nos sentiremos parte de la construcción del estado de bienestar. El alcance está alineado: (i) al Plan Mundial de Seguridad del Paciente de la OMS, (ii) al objetivo prioritario II del PSS, el cual menciona la necesidad de incrementar la calidad en los servicios para evitar que los pacientes sufran de manera innecesaria y en ocasiones mueran y (iii) al acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del SNS, del documento denominado *Acciones esenciales para la seguridad del paciente*, publicado el 08 de septiembre del 2017 en el DOF.²³

Figura 9. Pilar estratégico 1: Calidad en la atención médica de alta especialidad

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Propuesta plan de trabajo 2022-2027



Fuente: Elaboración propia.

Definiciones operacionales y alcances:

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020, tanto países de ingresos bajos, como países de ingresos medios y altos, presentaron casos de pacientes con daño durante la atención médica, como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 9. Servicios sanitarios de calidad datos y cifras según la OMS

Países de ingresos bajos y medianos		Países de ingresos bajos y medianos	
Cada año se atribuyen entre 5.7 y 8.4 millones de muertes a la atención de calidad deficiente, lo que representa hasta el 15 % de las muertes en estos países.	La atención de calidad insuficiente conlleva pérdidas de productividad por un valor de US\$ 1.4 a US\$ 1.6 Billones anuales.	1 de cada 10 pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria.	En estos países cabe prever que 7 de cada 100 pacientes hospitalizados contraigan una infección relacionada con la atención sanitaria.

Fuente: Elaboración propia, con información de la OMS, www.who.int/es

Los eventos adversos son considerados una de las diez principales causas de morbi-mortalidad en el mundo. La OMS reconoce la seguridad del paciente como una prioridad en salud global. En el Plan Mundial de Seguridad del Paciente, acordado por los miembros de la OMS, está incluido el *Día mundial de seguridad del paciente* y la iniciativa emblemática “la década de seguridad del paciente 2020-2030”. Esta iniciativa tiene como finalidad abarcar las diferentes áreas de trabajo, equipos, departamentos y divisiones en la organización, es decir, todos los elementos del sistema de atención médica.²⁴

Modelos de calidad aplicables al INCMNSZ

En los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el 15 % del total de la actividad y el gasto hospitalarios es un resultado directo de eventos adversos.²⁵ Los efectos que causa la prevención de eventos adversos son principalmente mejoras en los resultados que repercuten directamente en la salud del paciente, así como ahorros financieros para el paciente, su familia y la institución.²⁶ Para prevenir eventos adversos y hacer un mejor manejo de los recursos, considero de suma importancia el compromiso de trabajar los estándares de calidad que se mencionan a continuación y plasmarlos en la presente propuesta de plan de trabajo 2022-2027.

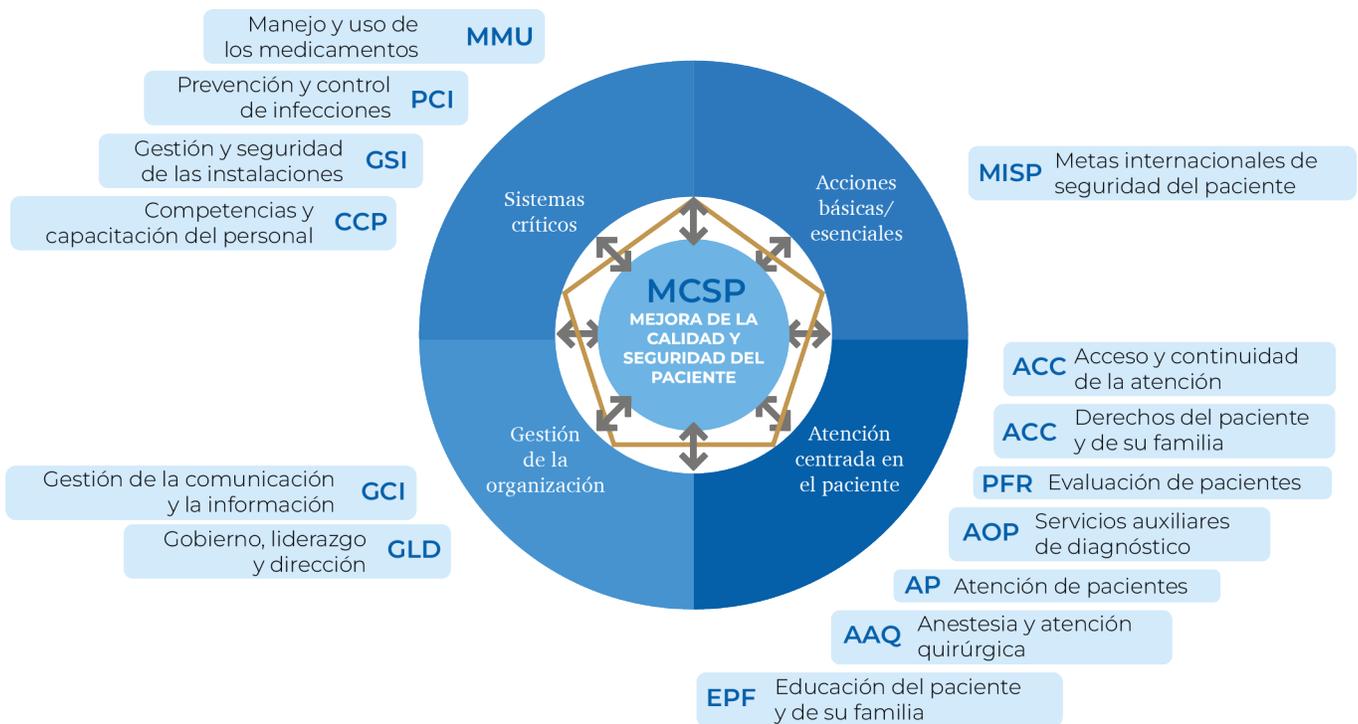
Estándar para la certificación del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos Médicos (SiNACEAM).

La herramienta que se desea implementar para tener la capacidad de asegurar la calidad en la asistencia médica de alta especialidad en el INCMNSZ, es el Modelo de Seguridad del Paciente del SiNACEAM, perteneciente al Consejo de Salubridad General (CSG).²⁷

El Modelo de Seguridad tiene un enfoque de sistema y su finalidad es establecer barreras de seguridad a lo largo de la estancia hospitalaria, con la integración de toda la organización, sin acciones aisladas. En la presente propuesta reconozco que lograr una cultura institucional en seguridad del paciente es un camino largo, y que si bien el Instituto ha tomado acciones al respecto, mi propuesta busca no solo obtener la certificación ante el CSG, sino también concientizar de manera permanente a todo el personal para la identificación y priorización de riesgos y problemas, y la estandarización de procesos seguros, que den como resultado múltiples beneficios económicos, sociales, organizacionales y legales en el INCMNSZ, pero sobre todo la mejora continua de la atención médica.

Tomando en cuenta que en esta propuesta no es posible abordar los más de 300 estándares y más de 1,000 elementos medibles, se esquematiza, a continuación, el Modelo de Seguridad del Paciente del SiNACEAM, con sus 5 bloques y la distribución de sus 15 apartados.

Figura 10. Modelo de seguridad del paciente del SiNACEAM



Fuente: Tomado del Modelo de Seguridad del Paciente, CSG México.

Estándar para la acreditación ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs)

En mi propuesta de plan de trabajo incluyo obtener la acreditación del estándar de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), el cual es un procedimiento de evaluación externa de la calidad, que se realiza mediante la autoevaluación y la evaluación a los establecimientos para la

atención médica. La relevancia de esta acreditación radica en que su obtención haría constatar que el INCMNSZ cumple satisfactoriamente con lo requerido por la DGCES. Durante el proceso de acreditación se aplican las Cédulas de Acreditación de Establecimientos de Salud, las cuales son instrumentos normalizados, que contiene diversos criterios de evaluación, entre los cuales están los llamados criterios mayores, estos deben ser cumplidos ineludiblemente, ya que de no cumplirse alguno de ellos no es posible obtener a una acreditación, y los criterios ponderados que se dividen en criterios de capacidad, calidad y seguridad, los cuales darán el puntaje requerido para un dictamen positivo de acreditación. Los criterios se resumen en la tabla 10.

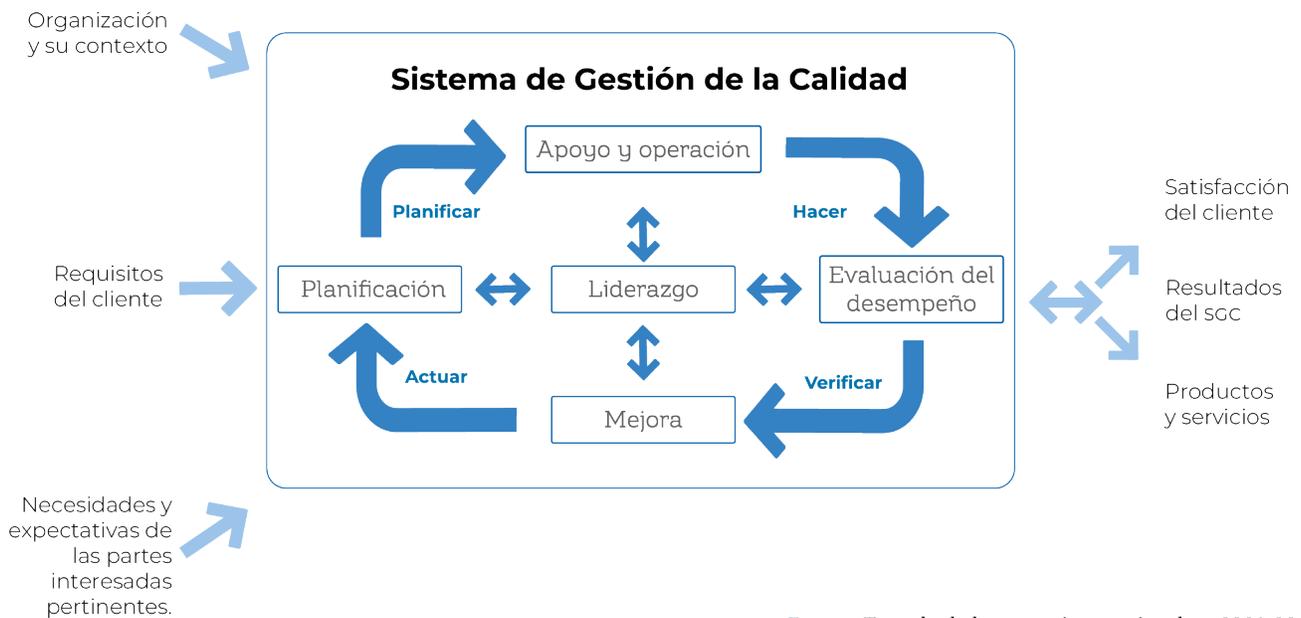
Tabla 10. Sistema de gestión de la calidad		
Criterios en las cédulas de evaluación para la acreditación de establecimientos de salud de la DGCES		
Criterios de capacidad		
Recursos humanos	Recursos materiales	Recursos financieros
Criterios de calidad		
Enfoque al paciente	Enfoque basado en procesos	
Criterios de seguridad		
Seguridad del paciente	Seguridad de las instalaciones	
Otros criterios de atención		
Interculturalidad	Códigos ético-conductuales	Sistemas de información
Criterios mayores de cumplimiento obligatorio		

Fuente: Elaboración propia.

Estándar para la certificación ante la Organización Internacional de Normalización (ISO)

Otro estándar que propongo trabajar, ya que tiene relevancia internacional, es el proceso de certificación ISO 9001-2015, el cual incluye algunos de los elementos auditables que son compatibles con los estándares de acreditación ante la DGCES y la certificación ante el SiNACEAM. Es importante lograr un reconocimiento de un estándar internacional de calidad y esto puede conseguirse aprovechando el trabajo que realizarán los trabajadores del INCMNSZ al contar con las herramientas necesarias para acortar la inversión de tiempo en la realización de las diferentes actividades que solicita la ISO. Tomando como base el ciclo de Deming: Planear, Hacer, Verificar, Actuar (PHVA), en el proceso de certificación ISO 9001-2015, se puede describir brevemente de la siguiente manera: en la planificación se establecen los objetivos del sistema de gestión de calidad, procesos, recursos necesarios y las políticas de la organización, se identifican riesgos y oportunidades. En la etapa hacer se implementa lo planificado, dando paso a la etapa de verificación, en la que se realizan procesos de seguimiento a los servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, así como el informe de los resultados, para entonces, en una última etapa, tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario. El ciclo PHVA se resume en el siguiente esquema.²⁸

Figura 11. Ciclo PHVA del proceso de certificación ISO 9001-2015

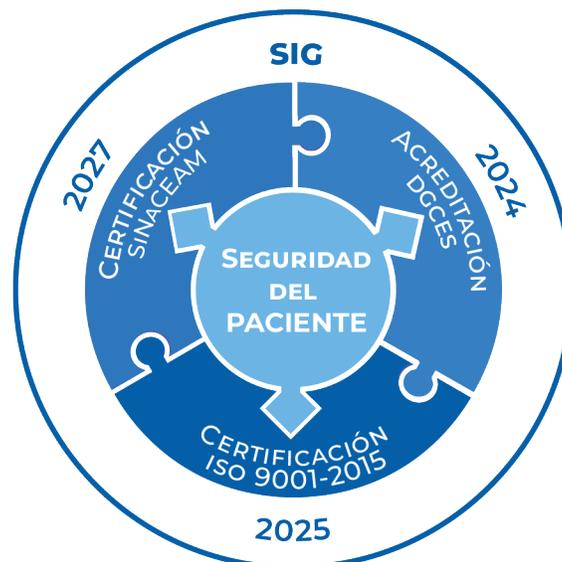


Fuente: Tomado de la norma internacional ISO 9001-2015.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La unificación de estos tres estándares; de la DGCES, ISO y del SiNACEAM, con la alineación de algunos procesos comunes, se pueden combinar y gestionar como uno solo, optimizando la eficiencia. Esto dará como resultado un Sistema Integrado de Gestión, coordinando múltiples actividades, con lo que se reducirá el tiempo y el trabajo para obtener los objetivos, maximizando los recursos.

Figura 12. Sistema Integrado de Gestión (SIG)



Fuente: Elaboración propia.

Los estándares de calidad planteados en el presente trabajo deben verse como un sistema debido a sus cruces, los cuales permitirán:

1.7 Posicionar al INCMNSZ, como referencia en calidad altamente confiable para la población más desprotegida del país

Una de las necesidades básicas para la edificación de un estado de bienestar es la salud, por lo cual la población debe contar con instituciones que le brinden una atención médica de calidad. Por lo tanto, es de suma importancia que la red de prestadores de servicios de salud, en todos los niveles, cuente con un plan estratégico que incluya la búsqueda continua de la calidad, con procesos estandarizados y análisis de la información para la toma de decisiones basada en la evidencia. Esto permitirá a la población que está tratada en el INCMNSZ contar con atención médica confiable, que enriquecerá el SNS, lo cual está plasmado en el PSS, objetivo prioritario II: “incrementar la calidad en los servicios, particularmente, para las poblaciones con alta y muy alta marginación”.

Lograr que el INCMNSZ sea una institución de referencia altamente confiable por su calidad para la población mexicana es posible solo si la dirección general manifiesta su compromiso para crear un ambiente interno que permita a los trabajadores que laboran en todos los niveles del Instituto, se involucren en el proceso del logro de objetivos. El compromiso total del personal da la posibilidad de que las habilidades que cada trabajador posee sean sumadas a beneficio del proceso. El INCMNSZ debe operar realmente como un referente nacional y contar con acciones que le permitan ofrecer una atención médica de calidad, accesible y confiable. Por lo que a continuación, esquematizo las acreditaciones y certificaciones que pueden posicionar al Instituto como un referente de calidad y seguridad:

Los estándares anteriormente mencionados nos permitirán aprovechar oportunidades de mejora, responder a los retos y problemas que se presenten y aprender de ellos, con lo que se tendrán mayores resultados en el desempeño de nuestras funciones, con miras a tener la oportunidad de participar en el Premio Nacional de Calidad; la máxima distinción a las organizaciones de excelencia que son referentes nacionales de calidad y competitividad.

Figura 13. Seguridad y satisfacción del paciente



Fuente: Elaboración propia.

Acciones, metas y productos

1. **Efectuar diagnóstico situacional de los criterios de capacidad, calidad y seguridad, para obtener la acreditación ante la DGCEs.**
 - ◆ Realizar una autoevaluación con la aplicación del instrumento de la DGCEs.
 - ◆ Analizar las deficiencias y elaborar un plan de contingencia para su solventación.
 - ◆ Tramitar la evaluación para la acreditación por parte de la DGCEs.
2. **Cumplir con los criterios internacionales para ser acreedores de la certificación ante la ISO.**
 - ◆ Determinación del contexto de la organización.
 - ◆ Liderazgo.
 - ◆ Planificación de acciones.
 - ◆ Determinar los aspectos de apoyo para el sistema de gestión de calidad.
 - ◆ Operación de lo planificado.
 - ◆ Evaluación del desempeño.
 - ◆ Mejora continua.
3. **Alinear los procesos a los estándares de seguridad del paciente para ser acreedores a la certificación ante el SiNACEAM.**
 - ◆ Realizar una autoevaluación con la aplicación del instrumento del SiNACEAM.
 - ◆ Analizar las deficiencias y elaborar un plan de contingencia para su solventación.
 - ◆ Tramitar la evaluación para la acreditación por parte del SiNACEAM.

Lo anteriormente descrito nos dará la oportunidad de obtener el Premio Nacional de Calidad; la máxima distinción a las organizaciones de excelencia que son referentes nacionales de calidad y competitividad.

1.8 Garantizar la seguridad del paciente

Tomando en cuenta el referente del PND “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera”, y el PSS en el que se establece la necesidad de fortalecer los modelos de gestión y seguridad del paciente, en mi plan de trabajo propongo asegurar el acceso a los servicios de salud de calidad atendiendo a los criterios de accesibilidad, oportunidad y asistencia social. Para alcanzar este objetivo, propongo las siguientes:

Acciones, metas y productos

1. Trabajar un proceso institucional y lineamientos internos para el apego a las 8 acciones esenciales en seguridad del paciente, con la finalidad de contar con las barreras mínimas indispensables de seguridad en la atención. Este trabajo implica:
 - ◆ Diseñar procesos para cada AESP y especificaciones para cada área, según su aplicación. Con fundamento en los estándares del SiNACEAM.
 - ◆ Crear de estrategias para que todo el personal cuente con las competencias y capacitaciones necesarias, para la correcta aplicación de cada AESP en el momento y lugar adecuado.
 - ◆ Capacitar a pacientes y familiares en AESP, que incluya estrategias para capacitar en alguna lengua indígena a usuarios provenientes de pueblos originarios, cuando así se requiera.
 - ◆ Contar con un procedimiento de verificación del apego y análisis para la mejora continua en seguridad del paciente. Esta verificación deberá incluir un sistema de escucha al usuario, sobre clima de seguridad del paciente, a través del uso de tecnologías de la información.
 - ◆ Establecer una alianza con la DGCES para ampliar los conocimientos en seguridad del paciente.
2. Desarrollar un Sistema de Medicación, para evitar eventos adversos derivados del proceso de medicación. Este trabajo implica:
 - ◆ Incluir la selección y adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, distribución/dispensación, preparación, administración y control. Con especial atención en los medicamentos de alto riesgo como son: los electrolitos concentrados y los que tienen aspecto o nombre parecido.
 - ◆ Incluir la doble verificación durante la preparación y administración de al menos: electrolitos concentrados, insulinas, anticoagulantes vía parenteral, citotóxicos y radiofármacos.
3. Implementar un Sistema de Prevención y Control de las Infecciones multidisciplinario, que permita reducir el riesgo de infección en pacientes, personal y visitantes durante los procesos clínicos y no clínicos relacionados. Este deberá:
 - ◆ Incluir vigilancia epidemiológica, esterilización y desinfección, limpieza, manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos y de la ropa, alimentación, calidad del agua, bacteriemia Zero, entre otros puntos importantes que se consideren.
 - ◆ Contar con estrategias para la capacitación pertinente de pacientes, familiares, visitantes, personal, etc.

4. **Desarrollar un Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones, dirigido por personal con las competencias necesarias, para proporcionar una instalación segura y funcional para pacientes, familiares, visitantes y al personal. Este trabajo implica:**

- ◆ Planear cada una de las áreas que integran el Sistema de Gestión de Seguridad de las Instalaciones, con base en la identificación de riesgos.
- ◆ Analizar los problemas relacionados con las mismas.
- ◆ Implementar procesos seguros.
- ◆ Realizar la capacitación del personal.
- ◆ Realizar la monitorización y puesta a prueba de los procesos (simulacros).
- ◆ Supervisar de manera integral de todo el sistema.
- ◆ Revisar y modificar de manera periódica de los procesos en respuesta al análisis de los datos derivados de la implementación.
- ◆ Elaborar y publicar los informes anuales a los líderes con respecto al desarrollo del sistema.

5. **Contar con un Sistema de Competencias y Capacitación del Personal, con la finalidad de alinear los procesos de atención y gestión que se implementan en la organización con la capacitación, la evaluación del desempeño y la retroalimentación al personal para la mejora. El sistema debe:**

- ◆ Incluir tanto al personal clínico (médicos, nutriólogos, técnicos radiólogos, entre otros) como no clínico (ingenieros, personal de intendencia, personal de mantenimiento, entre otros).
- ◆ Integrar la definición de funciones, el reclutamiento del personal, selección del personal, asignación/reasignación, la orientación, capacitación continua, evaluación del desempeño, atención y seguimiento a la salud y seguridad del personal.

6. **Desarrollar un Plan de Calidad y Seguridad del Paciente, que impacte sobre todos los procesos y sistemas críticos de la organización, basado en una Evaluación Integral de Riesgos y Problemas de toda la organización, este plan se reforzará con los siguientes puntos:**

- ◆ Revisar que se cumpla con los lineamientos técnico operativo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de la Secretaría de Salud.
- ◆ Revisar el sistema de identificación, notificación y análisis de eventos adversos, eventos centinela y cuasi fallas, para implementar acciones preventivas. El cual incluya la retroalimentación semestral a los directivos, responsables de áreas y personal involucrado, así como la sistematización del reporte que permita la investigación y la generación de mejoras más rápidas.

- ◇ Promover el aprendizaje de los errores mediante un proceso institucional no punitivo.
- ◇ Establecer como principio y práctica la honestidad y transparencia en toda la atención sanitaria.

7. **Dirigir y sustentar la mejora de la calidad y seguridad del paciente en el análisis de la información para la toma de decisiones basada en la evidencia. Para mejorar los procesos a través de la implementación de acciones o barreras de seguridad y posteriormente diseñar indicadores de proceso y resultado que ayuden a su supervisión, evaluación, mantenimiento y permanencia. Por medio de:**

- ◆ Evaluar de riesgos y problemas del Instituto.
- ◆ Identificar prioridades e implementar acciones para cada prioridad.
- ◆ Diseñar indicadores.

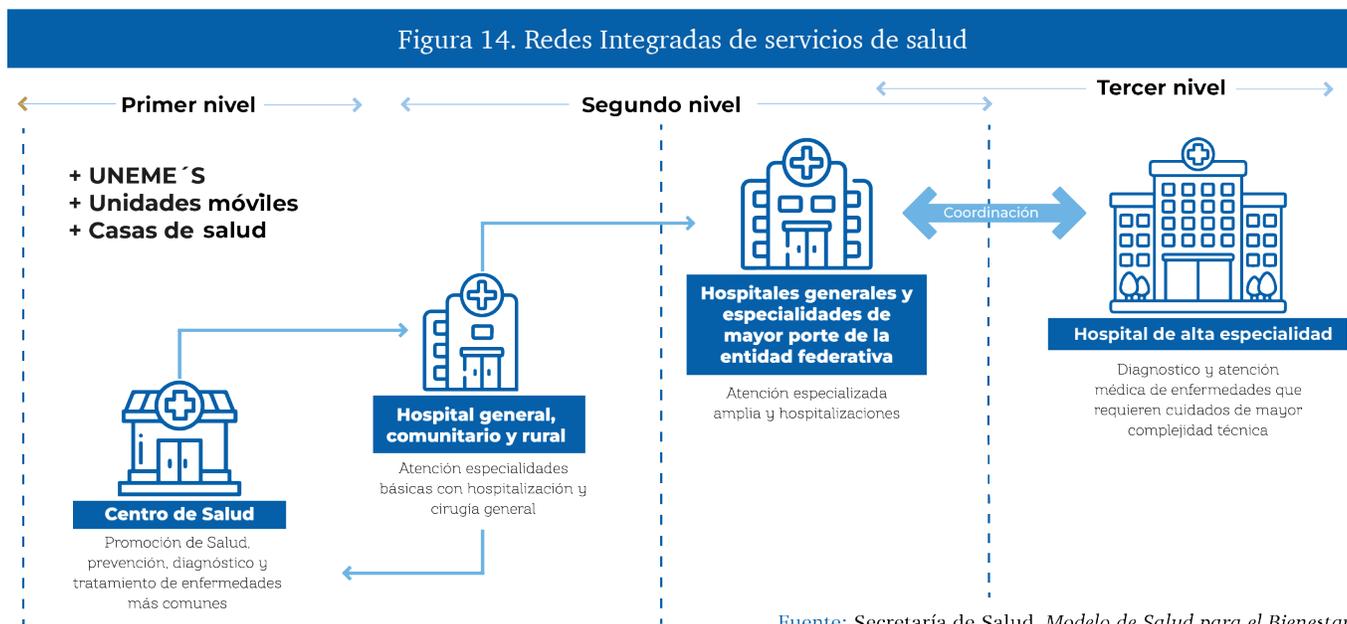
8. **Lograr un expediente clínico integrado y de calidad, con la finalidad de apego a la NOM-004-SSA3-2012, y obtener resultados favorables ante cualquier evaluación externa. Esto se puede impulsar con:**

- ◆ Reforzar la evaluación de los registros para identificar áreas de oportunidad y puntos críticos que afecten la calidad.
- ◆ Capacitar al personal en la NOM-004-SSA3-2012.

9. **Reforzar, con ayuda de Trabajo Social, el proceso de referencia y contrarreferencia, que nos permita cumplir con nuestra función dentro de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), que contenga actividades técnicas y administrativas para brindar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes. Este proceso debe contener:**

- ◆ La identificación de pacientes, con ayuda de trabajo social, de otras entidades federativas, que nos permita garantizarles una atención sin demora en consultas de primera vez.
- ◆ Un proceso específico para atención de pacientes que provienen de comunidades integrantes de algún pueblo indígena.
 - ◇ Identificación y pronta atención.
 - ◇ Especificar las acciones a tomar para conocer si el paciente habla alguna lengua indígena.
 - ◇ Capacitar recursos humanos que faciliten la traducción cuando se requiera y de esta manera brindar atención médica de calidad.
 - ◇ Garantizar que el paciente, por medio de un traductor, tenga la oportunidad de hacer preguntas, comentar sus preocupaciones respecto a su salud, que entienda la explicación que da el médico, como tomar sus medicamentos y cuáles son los cuidados que debe seguir.

De esta manera, el INCMNSZ, garantizará la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios desde un tercer nivel de atención.²⁹



Las RISS del Modelo de Salud para el Bienestar se interpreta como el conjunto de establecimientos e instituciones que prestan, o hace arreglos interinstitucionales para prestar de manera coordinada, servicios de salud equitativos e integrales garantizando los cuidados a la salud en el nivel de atención que se requiera, hasta la resolución de los padecimientos de las personas.

10. Impulsar la Cultura de Seguridad del Paciente, con diversas estrategias que permitan enfrentar y disminuir la problemática de los eventos adversos, estas estrategias incluyen:

- ◆ La capacitación de todo el personal, su sensibilización y retroalimentación.
- ◆ Impulsar el desarrollo investigativo en seguridad del paciente.
- ◆ Jornadas del INCMNSZ en conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente.
- ◆ Capacitar a pacientes y familiares, según lo descrito en el punto 1 de este apartado.
- ◆ Reforzar la participación en la aplicación del Cuestionario sobre Cultura de Seguridad del Paciente en los Establecimientos de Salud, proporcionado por la DCEs, lo que permitirá tener un diagnóstico de los avances de la cultura del personal en seguridad del paciente, para reforzar los procesos en pro de la mejora continua.

1.9 Cumplir con criterios de capacidad, calidad y seguridad descritos por la DGCES

Continuando con estrategias para reforzar la calidad en la atención del INCMNSZ, y de cumplir con el objetivo prioritario III del PSS; el fortalecimiento y ampliación de la capacidad de los servicios de salud, que prestan servicio a la población sin derechohabencia, considero necesaria la utilización de las Cédulas de Evaluación para la acreditación, ya que son instrumentos normalizados que pueden utilizarse para la autoevaluación y que contienen los criterios en materia de capacidad, calidad y seguridad con base en la normatividad vigente en materia de salud y demás aplicable. Los resultados de esta evaluación permitirán dar seguimiento puntual a las observaciones para la participación del Instituto en la acreditación ante la DGCES. Si bien, las cédulas contienen algunos criterios específicos para evaluar el tipo de acreditación o patología que se desea acreditar, existen algunos criterios genéricos que considero importante destacar y para los cuales propongo las siguientes acciones:

Acciones, metas y productos

- 1. Elaborar un diagnóstico situacional, para la elaboración de un programa de mantenimiento preventivo y correctivo y darle seguimiento permanente.**
 - ◆ Diagnóstico de infraestructura.
 - ◆ Diagnóstico del equipo y mobiliario médico.
 - ◆ Diagnóstico del equipo y mobiliario administrativo.
- 2. Verificar el recurso humano que existe en los diferentes turnos para garantizar la atención de calidad.**
 - ◆ Analizar la plantilla del personal y la productividad para la integración de nuevos elementos por necesidades del INCMNSZ.
 - ◆ Verificar que el expediente del personal cuente con la documentación necesaria de acuerdo a su perfil y con las capacitaciones de los programas establecidos como: capacitación en AESP, en Cuidados Paliativos, prevención de incendios y atención de emergencias, y en interculturalidad, así como las específicas de acuerdo a su competencia.
- 3. Reforzar al equipo que ejecuta las herramientas de calidad en lo necesario para que se apliquen apegadas a los lineamientos establecidos:**
 - ◆ Verificar el funcionamiento del Sistema Unificado de Gestión, el programa Aval Ciudadano, Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, y reforzar en lo necesario a los comités técnicos intrahospitalarios.

4. Realizar un diagnóstico de la documentación necesaria para el correcto sustento de los procesos que se llevan a cabo en el INCMNSZ.
 - ◆ Verificar los registros, bitácoras, y todos aquellos que garanticen el cumplimiento de procesos.
 - ◆ Revisión de manuales administrativos, para realizar una reingeniería de procesos o una actualización, que incluyan procedimientos documentados para la seguridad de paciente según los estándares del SiNaCEAM.
5. Contar con la existencia de recursos humanos con competencia de interculturalidad, equidad de género y códigos ético-conductuales, para contribuir a la instauración de una sociedad de igualdad, derechos y equidad.
 - ◆ Vinculaciones para capacitación a personal para replicarlo dentro del Instituto.
 - ◆ Crear estrategias para la capacitación, sensibilización y difusión para el personal.

1.10 Crear herramientas tecnológicas para la calidad y la toma de decisiones

Uno de los problemas a los que se enfrentan los profesionales de la salud en su práctica diaria es a la gestión de la información. El PSS acertadamente menciona, en su estrategia prioritaria 3. 4, que la modernización del sistema de información y comunicación se debe implementar progresivamente, con tecnologías que faciliten a los profesionales de la salud la entrada y salida de información confiable para una toma de decisiones oportuna.

El análisis de la información para la toma de decisiones basada en la evidencia, del que hago mención en el desarrollo del objetivo I de este pilar, trasciende no solo a una recolección de datos, su representación gráfica y el análisis para la mejora, más bien, está encaminado al fortalecimiento del sistema de información del INCMNSZ, que entre sus beneficios permita contar con información de calidad para diferentes procesos dentro del Instituto. Esto implica una revisión de la infraestructura del departamento de Tecnologías de la Información para proporcionar, en medida de lo posible, lo indispensable para agilizar los sistemas informáticos y con proyección al crecimiento del INCMNSZ.

1. Contar con un sistema tecnológico robusto en salud para la entrada y salida de información, que esté basado en estándares nacionales e internacionales, y que pueda enlazar una multitud de procesos en el Instituto a fin de facilitar el flujo de datos, de las actividades principales, entre los profesionales. Estos sistemas suelen implicar una inversión elevada, sin embargo, existen herramientas libres que pueden ser adaptadas, e incluso creadas. Para este objetivo, propongo lo siguiente:

- ◆ Gestionar consultorías con instituciones públicas, bajo el precepto de software libre, independencia tecnológica y seguridad, con el objetivo de elaborar o adaptar de un software que permita la implementación progresiva de nuevas tecnologías de la información en el INCMNSZ, en una base única de datos, por ejemplo, con el Centro de Investigación e Innovación en Tecnologías de la Información y Comunicación (INFOTEC), institución del gobierno federal, o con alguna Institución pública que preste estos servicios.
 - ◆ Incorporar progresivamente, servicios y procesos prioritarios del Instituto en la base única de datos, lo que permitirá contar con un solo modo y tipo de registro para la integración de la información y su fácil análisis.
 - ◆ Poner la información pertinente al alcance de los profesionales de la salud del Instituto y del paciente, así como utilizar el software para la difusión del conocimiento.
2. **Analizar la información para la toma de decisiones para la mejora continua, para lograr que los trabajadores del Instituto conozcan los resultados de los indicadores de los procesos en los que participan, ya que, la retroalimentación es muy importante dentro de los procesos de calidad. El trabajador debe sentirse involucrado, saber qué es lo que está logrando y qué no ha logrado todavía. Para este punto considero importantes las siguientes acciones:**
- ◆ Capacitar al personal para la integración y carga de datos de calidad en el sistema de información. Esta capacitación deberá incluir el análisis de la información de salida y la toma de decisiones adecuadas.
 - ◆ Proporcionar, por medio del sistema, información accesible y al alcance de la persona indicada y en el momento oportuno para que no pierda su valor, con estadísticos, gráficos e indicadores que sean entendibles para todos.
 - ◆ Integrar el Sistema Unificado de Gestión, Sistema de la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno y el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
3. **Contar con herramientas tecnológicas para facilitar el proceso de certificación, que en versiones robustas permite diseñar, documentar y mantener actualizado el sistema de gestión de calidad, de manera fácil y eficaz, estas están basados en la Norma Internacional ISO 9001-2015, son herramientas intuitivas, por lo que no se requiere de personal especializado para su uso. De este tipo, existen también limitados software libres que pueden ayudar durante el proceso.**
- ◆ Analizar herramientas libres que estén diseñadas para apoyo de la implementación del sistema de gestión de calidad para la certificación ISO del Instituto.
 - ◆ Capacitación en estas herramientas para el personal involucrado.

Mi objetivo es lograr que el INCMNSZ, cuente con un sistema de gestión automatizado que permita que todos los procesos interactúen de una manera cómoda y eficiente, con la generación de datos confiables, resultado de las diferentes estrategias, que faciliten la correcta toma de decisiones para la mejora continua. Esto tendrá como resultado:

- ◆ Disminución de los errores por registro manual en los procesos que se aplique.
- ◆ Seguridad y confidencialidad de los datos.
- ◆ Disminución de los tiempos de atención.
- ◆ Intercambio de información entre los profesionales y con el paciente.
- ◆ Mejora en la productividad del instituto.
- ◆ Mejora en el sistema de abasto, que permitirá que el paciente cuente con los insumos y medicamentos necesarios en los servicios requeridos.

Lo planteado anteriormente se puede lograr mediante el fortalecimiento y apoyo total al Departamento de Calidad del Instituto, creando un órgano más robusto, con las competencias necesarias para dirigir el sistema integral de gestión planteado, en el cual todos los Departamentos estén integrados, buscando con esto las mejores prácticas de atención a los pacientes con calidad, equidad y seguridad en las diversas direcciones del Instituto.

Figura 15. Sistema automatizado en salud para la entrada y salida de información.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 11. Pilar Estratégico 1: Calidad en la atención médica de alta especialidad

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>1.7 Posicionar al INCMNSZ, como referencia en calidad altamente confiable para la población más desprotegida del país.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una autoevaluación con la aplicación del instrumento de la DGCES. 2. Analizar las deficiencias y elaborar un plan de contingencia para su solvatación. 3. Tramitar la evaluación para la acreditación por parte de la DGCES. 4. Determinación del contexto de la organización. 5. Liderazgo. 6. Planificación de acciones. 7. Determinar los aspectos de apoyo para el sistema de gestión de calidad. 8. Operación de lo planificado. 9. Evaluación del desempeño. 10. Mejora continua. 11. Realizar una autoevaluación con la aplicación del instrumento del SiNaCEAM. 12. Analizar las deficiencias y elaborar un plan de contingencia para su solventación. 13. Tramitar la evaluación para la acreditación por parte del SiNaCEAM. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Obtener la acreditación ante la DGCES. ◆ Diagnóstico situacional de los criterios de capacidad, calidad y seguridad. ◆ Ser acreedores de la certificación ante la ISO. ◆ Cumplir con los criterios de calidad de la ISO. ◆ Ser acreedores a la certificación ante el SiNaCEAM. ◆ Alinear los procesos a los estándares de seguridad del paciente.
<p>1.8 Garantizar la seguridad del paciente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de procesos para cada AESP y especificaciones para cada área, según su aplicación. Con fundamento en los estándares del SiNaCEAM. 2. Creación de estrategias para que todo el personal cuente con las competencias y capacitaciones necesarias, para la correcta aplicación de cada AESP en el momento y lugar adecuado. 3. Capacitación a pacientes y familiares en AESP, que incluya: estrategias para capacitar en alguna lengua indígena a usuarios provenientes de pueblos originarios, cuando así se requiera. 4. Contar con un procedimiento de verificación del apego y análisis para la mejora continua en seguridad del paciente. Esta verificación deberá incluir un sistema de escucha al usuario, sobre clima de seguridad del paciente, a través del uso de tecnologías de la información. 5. Establecer una alianza con la DGCES, para ampliar los conocimientos en seguridad del paciente. 6. Incluir la selección y adquisición, almacenamiento, prescripción, transcripción, distribución / dispensación, preparación, administración y control. Con especial atención en los medicamentos de alto riesgo como son: los electrolitos concentrados y los que tienen aspecto o nombre parecido. 7. Incluir la doble verificación durante la preparación y administración de al menos: electrolitos concentrados, insulinas, anticoagulantes vía parenteral, citotóxicos y radiofármacos. 8. Incluir vigilancia epidemiológica, esterilización y desinfección, limpieza, manejo de residuos peligrosos, biológico infecciosos y de la ropa, alimentación, calidad del agua, bacteriemia Zero, entre otros puntos importantes que se consideren. 9. Contar con estrategias para la capacitación pertinente de pacientes, familiares, visitantes, personal, etc. 10. Planeación de cada una de las áreas con base en la identificación de riesgos. 11. Análisis de los problemas relacionados con las mismas. 12. La implementación de procesos seguros. 13. La capacitación del personal. 14. La monitorización y puesta a prueba de los procesos (simulacros). 15. La supervisión integral de todo el sistema. 16. La revisión y modificación periódica de los procesos en respuesta al análisis de los datos derivados de la implementación. 17. Elaborar y publicar los informes anuales a los líderes con respecto al desarrollo del sistema. 18. Incluir tanto al personal clínico (médicos, nutriólogos, técnicos radiólogos, entre otros) como no clínico (ingenieros, personal de intendencia, personal de mantenimiento, entre otros). 19. Integrar la definición de funciones, el reclutamiento del personal, selección del personal, asignación/reasignación, la orientación, capacitación continua, evaluación del desempeño, atención y seguimiento a la salud y seguridad del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Con la finalidad de contar con las barreras mínimas indispensables de seguridad en la atención. ◆ Proceso institucional y lineamiento interno para el apego a las 8 acciones esenciales en seguridad del paciente. ◆ Desarrollar un Sistema de Medicación para evitar eventos adversos derivados del proceso de medicación ◆ Reducir el riesgo de infección en pacientes, personal y visitantes durante los procesos clínicos y no clínicos relacionados. ◆ Sistema de Prevención y Control de las Infecciones multidisciplinario. ◆ Proporcionar una instalación segura y funcional para pacientes, familiares, visitantes y al personal. ◆ Contar con un Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones. ◆ Contar con un Sistema de Competencias y Capacitación del Personal, alineando los procesos de atención y gestión que se implementan en la organización con la capacitación, la evaluación del desempeño y la retroalimentación al personal para la mejora.

Tabla 11. Pilar Estratégico 1: Calidad en la atención médica de alta especialidad

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>1.8 Garantizar la seguridad del paciente.</p>	<p>20. Revisar que se cumpla con los lineamientos técnico operativo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de la Secretaría de Salud.</p> <p>21. Revisar el sistema de identificación, notificación y análisis de eventos adversos, eventos centinela y cuasi fallas, para implementar acciones preventivas. El cual incluya la retroalimentación semestral a los directivos, responsables de áreas y personal involucrado, así como la sistematización del reporte que permita la investigación y la generación de mejoras más rápidas.</p> <p>22. Promoviendo el aprendizaje de los errores mediante un proceso institucional no punitivo.</p> <p>23. Estableciendo como principio y práctica la honestidad y transparencia en toda la atención sanitaria.</p> <hr/> <p>22. Evaluación de riesgos y problemas del Instituto.</p> <p>23. Identificar prioridades e implementar acciones para cada prioridad.</p> <p>21. Diseñar indicadores.</p> <hr/> <p>22. Reforzar la evaluación de los registros para identificar áreas de oportunidad y puntos críticos que afecten la calidad.</p> <p>23. Capacitar al personal en la NOM-004-SSA3-2012</p> <hr/> <p>24. La identificación de pacientes, con ayuda de trabajo social, de otras entidades federativas, que nos permita garantizarles una atención sin demora en consultas de primera vez.</p> <p>25. Un proceso específico para atención de pacientes que provienen de comunidades integrantes de algún pueblo indígena:</p> <p>26. Identificación y pronta atención</p> <p>27. Especificar las acciones a tomar para: conocer si el paciente habla alguna lengua indígena</p> <p>28. De no contar con un traductor acompañante, tener un convenio con instituciones que faciliten recursos humanos para la traducción y de esta manera brindar atención médica de calidad.</p> <p>29. Garantizar que el paciente, por medio de un traductor, tenga la oportunidad de hacer preguntas, comentar sus preocupaciones respecto a su salud, que entienda la explicación que da el médico, como tomar sus medicamentos y cuáles son los cuidados que debe seguir.</p> <hr/> <p>30. La capacitación de todo el personal, su sensibilización y retroalimentación.</p> <p>31. Impulsar el desarrollo investigativo en seguridad del paciente.</p> <p>32. Jornadas del INCMNSZ en conmemoración del Día Mundial de Seguridad del Paciente.</p> <p>33. Capacitar a pacientes y familiares, según lo descrito en el punto 1 de este apartado.</p> <p>34. Reforzar la participación en la aplicación del Cuestionario sobre Cultura de Seguridad del Paciente en los Establecimientos de Salud, proporcionado por la DGCEs, lo que permitirá tener un diagnóstico de los avances de la cultura del personal en seguridad del paciente, para reforzar los procesos en pro de la mejora continua.</p>	<p>◆ Desarrollar un Plan de Calidad y Seguridad del Paciente para impulsar la cultura de calidad y seguridad del paciente que impacte sobre todos los procesos y sistemas críticos de la organización.</p> <hr/> <p>◆ Mejorar los procesos a través de la implementación de acciones o barreras de seguridad y posteriormente diseñar indicadores de proceso y resultado que ayuden a su supervisión, evaluación, mantenimiento y permanencia para la mejora de la calidad y seguridad del paciente.</p> <hr/> <p>◆ Lograr un expediente clínico integrado y de calidad con la finalidad de apego a la NOM-004-SSA3-2012.</p> <hr/> <p>◆ Reforzar el proceso de referencia y contrarreferencia, lo que nos permitirá cumplir con nuestra función dentro de las Redes Integradas de Servicios de Salud.</p> <hr/> <p>◆ Impulsar la Cultura de Seguridad del Paciente con estrategias que permitan enfrentar y disminuir la problemática de los eventos adversos.</p>
<p>1.9 Cumplir con criterios de capacidad, calidad y seguridad descritos por la DGCEs.</p>	<p>1. Diagnóstico de infraestructura.</p> <p>2. Diagnóstico del equipo y mobiliario médico.</p> <p>3. Diagnóstico del equipo y mobiliario administrativo</p> <p>4. Analizar la plantilla del personal y la productividad para la integración de nuevos elementos por necesidades del INCMNSZ.</p> <p>5. Verificar que el expediente del personal cuente con la documentación necesaria de acuerdo a su perfil y con las capacitaciones de los programas establecidos como: capacitación en AESP, en Cuidados Paliativos, prevención de incendios y atención de emergencias, y en interculturalidad, así como las específicas de acuerdo a su competencia.</p> <p>6. Verificar el funcionamiento del Sistema Unificado de Gestión, el programa Aval Ciudadano, Sistema de la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno, el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, y reforzar en lo necesario a los comités técnicos intrahospitalarios.</p>	<p>◆ Elaborar un diagnóstico situacional de infraestructura y equipamiento, que permita contar con un programa de mantenimiento preventivo y correctivo para seguimiento permanente.</p> <p>◆ Verificar el recurso humano que existe en los diferentes turnos para garantizar la atención de calidad.</p> <hr/> <p>◆ Reforzar al equipo que ejecuta las herramientas de calidad en lo necesario para que se apliquen apegadas a los lineamientos establecidos</p>

Tabla 11. Pilar Estratégico 1: Calidad en la atención médica de alta especialidad

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
	<p>7. Verificar los registros, bitácoras, y todos aquellos que garanticen el cumplimiento de procesos.</p> <p>8. Revisión de manuales administrativos, para realizar una reingeniería de procesos o una actualización, que incluyan procedimientos documentados para la seguridad de paciente según los estándares del SiNaCEAM.</p> <p>8. Vinculaciones para capacitación a personal para replicarlo dentro del Instituto.</p> <p>9. Crear estrategias para la capacitación y sensibilización del personal.</p>	<p>◆ Realizar un diagnóstico de la documentación necesaria para el correcto sustento de los procesos que se llevan a cabo en el INCMNSZ.</p> <p>◆ Contar con la existencia de recursos humanos con competencia de Interculturalidad, Equidad de Género y Códigos Ético-conductuales, para contribuir a la instauración de una sociedad de igualdad, derechos y equidad.</p>
<p>1.10 Crear herramientas tecnológicas para la calidad y la toma de decisiones.</p>	<p>1. Gestionar consultorías con instituciones públicas, bajo el precepto de software libre, independencia tecnológica y seguridad. Con el objetivo de elaborar o adaptar de un software que permita la implementación progresiva de nuevas tecnologías de la información en el INCMNSZ, en una base única de datos, por ejemplo, con el Centro de Investigación e Innovación en Tecnologías de la Información y Comunicación (INFOTEC), institución del gobierno federal, o con alguna Institución pública que preste estos servicios.</p> <p>2. Incorporar progresivamente, servicios y procesos prioritarios del Instituto en la base única de datos, lo que permitirá contar con un solo modo y tipo de registro para la integración de la información y su fácil análisis.</p> <p>3. Poner la información pertinente al alcance de los profesionales de la salud del Instituto y del paciente, así como utilizar el software para la difusión del conocimiento.</p> <p>4. Capacitar al personal para la integración y carga de datos de calidad en el sistema de información, esta capacitación deberá incluir el análisis de la información de salida y la toma de decisiones adecuadas.</p> <p>5. Proporcionar, por medio del sistema, información accesible y al alcance de la persona indicada y en el momento oportuno para que no pierda su valor, con estadísticos, gráficos e indicadores que sean entendibles para todos.</p> <p>6. Integrar el Sistema Unificado de Gestión, Sistema de la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno y el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.</p> <p>7. Analizar herramientas libres que estén diseñadas para apoyo de la implementación del sistema de gestión de calidad para la certificación ISO del Instituto.</p> <p>8. Capacitación en estas herramientas para el personal involucrado.</p>	<p>◆ Contar con un sistema tecnológico en salud para la entrada y salida de información, los cuales están basados en estándares nacionales e internacionales, y que se pueden enlazar una multitud de procesos en el Instituto con el fin de facilitar el flujo de datos.</p> <p>◆ Analizar la información para la toma de decisiones para la mejora continua, para lograr que los trabajadores del Instituto conozcan los resultados de los indicadores de los procesos en los que participan.</p> <p>◆ Contar con herramientas tecnológicas para facilitar el proceso de certificación.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Referencias

- 20 Gobierno de México, PLAN Nacional de Desarrollo 2019-2024 (julio 2019). Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019
- 21 Gobierno de México, Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024 (agosto 2020). Disponible en (https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020).
- 22 Gobierno de México, Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024 (agosto 2020). Disponible en (https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020).
- 23 Gobierno de México, Consejo de Salubridad General (septiembre 2017). Disponible en: (http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5496728&fecha=08/09/2017).
- 24 Organización Mundial de la Salud, La década de seguridad del paciente 2020-2030. Disponible en: (https://www.itaes.org.ar/Documentos/who_seg-pac.pdf).
- 25 Organización Mundial de la Salud, Servicios Sanitarios de Calidad (agosto 2020). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
- 26 Organización Mundial de la Salud, Servicios Sanitarios de Calidad (agosto 2020). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
- 27 Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, El modelo de seguridad del paciente (agosto 2015) Disponible en: http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/certificacion-establecimientos/modelo_de_seguridad/hospitales/Estandares-Hospitales-Edicion2018.pdf
- 28 Organización Nacional de Normalización, ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la calidad (septiembre 2015). Disponible en: <https://www.iso.org/standard/62085.html>
- 29 Gobierno de México, Modelo de Salud para el Bienestar dirigido a las personas sin seguridad social, basado en la Atención Primaria de Salud (diciembre 2021). Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/631068/2021_Modelo_SABI_FINAL_17_feb_21.pdf



Pilar estratégico 2: Inclusión e igualdad sustantiva en el INCMNSZ

Pilar estratégico 2:

Inclusión e igualdad sustantiva en el INCMNSZ

Fundamentación

Para el actual gobierno de México es una prioridad asegurar que la población viva con dignidad, igualdad y libre de discriminación. En un país como México que se diferencia por su multiculturalidad, resulta necesario garantizar la interacción armónica entre personas y grupos con diferentes identidades culturales, favorecer la inclusión y consolidar la participación de todos los ciudadanos con el fin de alcanzar bienestar y salud.

En el PND de la actual Presidencia de México se ha establecido el objetivo de transformar la vida pública del país para lograr un mayor bienestar para todas y todos. Específicamente el eje general 2 define al bienestar como el derecho que tiene la población de vivir dignamente, promoviendo el pleno ejercicio de los derechos sociales.³⁰

México es un país que se caracteriza por tener una población diverso y plural. Datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) muestran que la población total mexicana está compuesta por mujeres en un 51.2 % y un 48.8 % hombres. Además, en México viven 68 pueblos indígenas, cada uno hablante de una lengua originaria propia.³¹ En los estados de Oaxaca, Chiapas, Veracruz, Puebla y Yucatán se concentra el 61.09 % de la población total de habla indígena.³² El porcentaje de población de 30 a 59 años de edad con algún tipo de discapacidad es de 3.9 % este porcentaje incrementa drásticamente a partir de los 60 años, llegando hasta un 20.4 %.³³

Esta diversidad que caracteriza a nuestro país también se ve reflejada en los pacientes y trabajadores que formamos parte del INCMNSZ. En este contexto, la propuesta que presento tiene un doble compromiso, el primero es con los pacientes y consiste en asegurar que la atención médica que reciben sea inclusiva, equitativa e igualitaria, sin discriminación por motivos de género, raza, etnicidad, sexo, edad, orientación sexual, identidades de género, condición de discapacidad, lugar de residencia, condición laboral, creencia religiosa o estatus socioeconómico. El segundo compromiso es con los trabajadores y consiste en asegurar la implementación de lineamientos, procesos y acciones que materialicen la igualdad sustantiva para todo el personal que forma parte del Instituto.

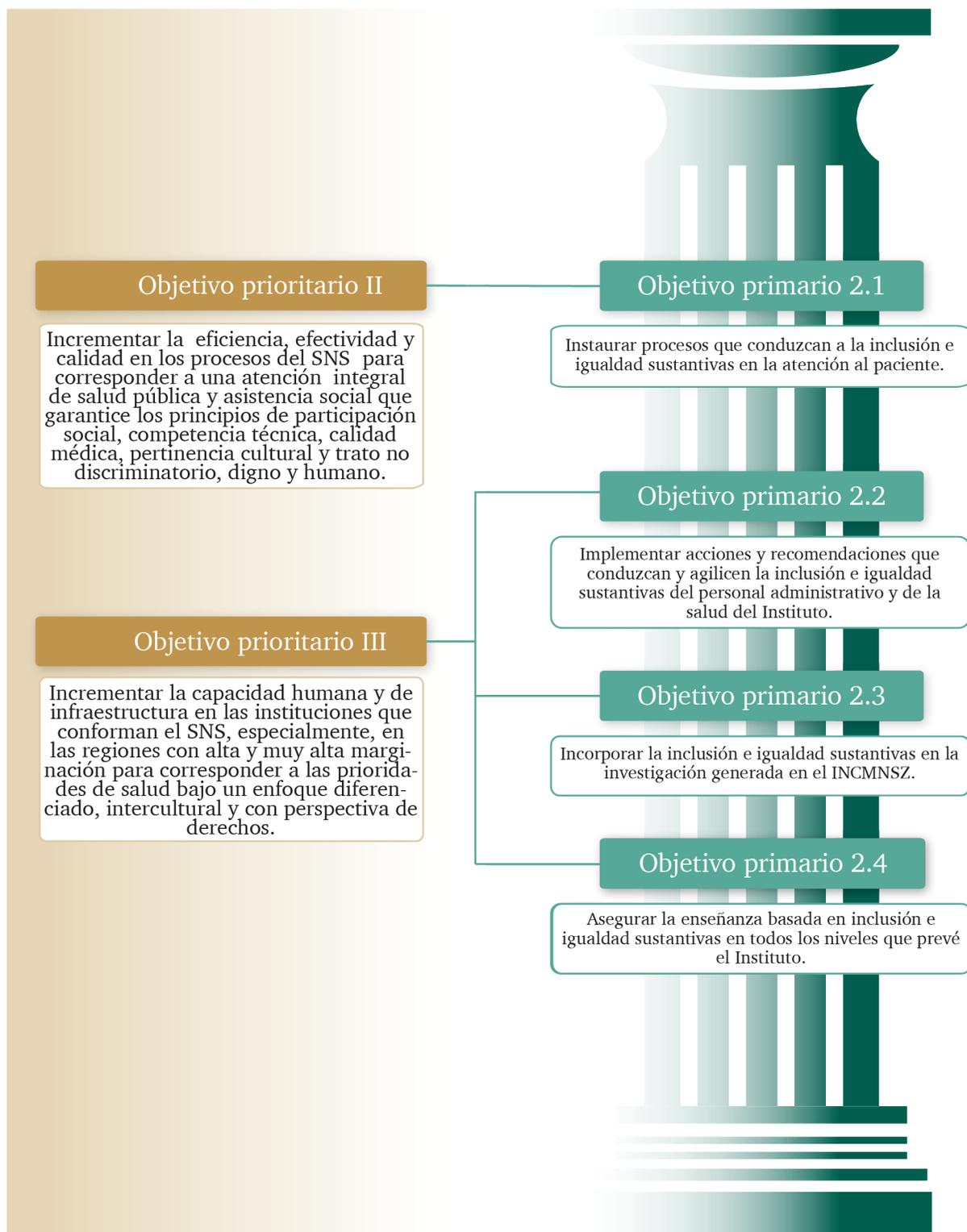
Es importante reconocer que el Instituto ya ha implementado acciones y programas para lograr la inclusión e igualdad, por ejemplo, a través de la incorporación de los Programas con Perspectiva de Género,³⁴ la inclusión e igualdad en el PIINCMNSZ, la Declaratoria de Igualdad Laboral y No Discriminación del INCMNSZ,³⁵ la conformación del Consejo de Equidad y Género, la creación del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés³⁶ y el Pronunciamiento de Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en el Ámbito Laboral del INCMNSZ.³⁷ Sin embargo, aún existen áreas en las que el Instituto puede mejorar para asegurar la inclusión e igualdad sustantiva, tanto de los pacientes como del equipo de trabajo que labora en el Instituto.

Con base en lo previamente mencionado, en mi propuesta de plan de trabajo he incluido como pilar estratégico a la inclusión e igualdad sustantiva, tomando como base legal el Artículo 1º de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación,³⁸ La Política Pública para prevenir el acoso y el hostigamiento sexual en el sistema de salud³⁹ y siguiendo el principio rector “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera”. Además, este pilar que propongo se transversaliza con el Programa Sectorial en Salud (PSS) de la siguiente manera:

Figura 16. Pilar estratégico 2: Igualdad e inclusión sustantiva en el INCMNSZ

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Propuesta plan de trabajo 2022-2027



Fuente: Elaboración propia.

Definiciones operacionales y alcances:

Para dimensionar el alcance del presente pilar, propongo tomar las siguientes definiciones:

Igualdad de género significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados.⁴⁰

Equidad de género se refiere a una distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre los hombres y las mujeres.⁴¹

Inclusión en la salud implica promover el respeto a la pluralidad y la multiculturalidad entre todos los miembros de la institución, tanto personal que labora en el Instituto como los pacientes que son atendidos.

Igualdad sustantiva alude al ejercicio pleno de los derechos universales y a la capacidad de hacerlos efectivos en la vida cotidiana.

Empoderamiento de las mujeres consiste en la capacidad de distinguir opciones, tomar decisiones y ponerlas en práctica del personal femenino, así como el empoderamiento de las mujeres para lograr la igualdad de género.

Inclusión sustantiva laboral es la creación de condiciones favorables para la participación de todas las personas dentro del mercado laboral sin discriminación y con igualdad de oportunidades en el acceso, permanencia, remuneración y ascenso en el empleo.⁴²

2.1 Instaurar procesos que conduzcan a la inclusión e igualdad sustantivas en la atención al paciente

Tomando en consideración el Programa Nacional de Desarrollo 2019-2024, mi propuesta reconoce que la atención médica debe brindarse tomando en cuenta los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano. Además, mi propuesta se enmarca en el PIINCMNSZ 2020-2024 donde se determinó que la atención médica de alta especialidad brindada por el Instituto debe favorecer el acceso igualitario a la salud para toda la población que requiera de estos servicios. Es por ello que propongo enfilar los esfuerzos del INCMNSZ para salvaguardar la salud de toda la población, especialmente de grupos históricamente discriminados y población en condición de vulnerabilidad.

Para dar cumplimiento a los compromisos del PND, el PSS y el PIINCMNSZ, la propuesta que presento se basa en el principio rector de “No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera”, que implica asegurar que la atención médica brindada por el Instituto sea proporcionada a toda la población con igualdad, sin discriminación, e inclusión, salvaguardando el derecho a la salud de la población adulta, que requiera atención médica de tercer nivel. En mi propuesta pongo énfasis en las personas adultas mayores, mujeres, comunidad LGBTTTI, personas con discapacidad, comunidades indígenas y afroamericanas.

Si bien los directores generales del Instituto han llevado a cabo valiosas acciones y grandes esfuerzos para asegurar la inclusión e igualdad de los pacientes, aún existen áreas de oportunidad, en las cuales podemos trabajar y así avanzar hacia la inclusión e igualdad sustantiva en los servicios de salud brindados a los pacientes que son atendidos en el Instituto. Por lo que propongo centrar los esfuerzos del INCMNSZ en lograr la inclusión, igualdad y equidad en la salud como un componente que indique la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre pacientes⁴³ y de esta manera hacer sinergia con las acciones del actual gobierno, a través de las siguientes:

Acciones, metas y productos

1. **Asegurar la atención médica de alta especialidad a todas las personas que acudan al Instituto sin importar origen étnico, género, edad, discapacidades, condición social, condición de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil:**

- ◆ Hacer alto a todo tipo de discriminación, hacia los pacientes o familiares que sean atendidos en el Instituto.
- ◆ Promover la cultura de inclusión y respeto en el Instituto mediante talleres y pláticas dirigidas a todo el personal del Instituto, brindados por profesionales en el manejo de los derechos humanos y expertos en promoción de la diversidad y la inclusión. Particularmente, abordar temas sobre cómo dar un trato digno a los pacientes que formen parte de grupos vulnerables, con base en los documentos y estrategias de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED).
- ◆ Dar cabal cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012 y asegurar que los criterios que regulan la forma en que se proporcionan los servicios de atención médica integral a las personas con discapacidad se cumplieren en el INCMNSZ. Esto se iniciará con la evaluación del espacio físico del Instituto, para identificar las áreas que necesitan ser renovadas o mejoradas con el fin de ser incluyentes para todo tipo de pacientes y sus familiares (por ejemplo, sillas de ruedas, invidentes, etc.).

2. **Implementar la Metodología de los Diálogos de Saberes, que son los procesos de comunicación entre grupos o personas vulnerables y personal de salud capacitado, que han sido recomendados por la Organización Panamericana de la Salud:**⁴⁴

- ◆ Mejorar el acceso a los servicios de salud y construir una salud intercultural, con énfasis en la resolución de problemas previamente planteados y sus causas, la comprensión mutua y la creación de vínculos sólidos. Los grupos considerados en este caso son las poblaciones indígenas y los afrodescendientes, aunque en rigor la metodología puede aplicarse al trabajo con todo colectivo (migrantes, desplazados, adolescentes, personas mayores, etcétera) que presente problemas de acceso universal a la salud y cobertura universal de salud.
- ◆ Producir una Guía para la Atención Médica de Alta Especialidad de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas aplicable al Instituto, basada en la experiencia y conocimientos que se generan en el Instituto y en las mejores prácticas recomendadas por la OMS y OPS.

3. **Fortalecer y expandir la labor del Departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, así como la labor del Departamento de Enfermería, en sus actividades como actores esenciales para alcanzar la igualdad sustantiva en la atención a los pacientes y sus familiares:**

- ◆ Robustecer las capacidades del personal que labora en trabajo social, admisión de enfermos y enfermería toda vez que fungen como primer contacto con los pacientes y sus familiares, y potencializar sus capacidades para que puedan ejercer sus funciones en coordinación con los procesos asistenciales que permitan facilitar el funcionamiento del Instituto como un ente integrado y flexible.



Fuente: *La camiseta* Núm. 653.

4. **Coadyuvar con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS) y con el Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS) con el objetivo de monitorear las inequidades entre personas y grupos con distintas realidades económicas, a fin de contar con evidencia para diseñar o redirigir las políticas de salud para disminuir las brechas dentro del marco de la Cuarta Transformación en México.**

- ◆ Generar y alimentar una base de datos relevantes que permitan al INCMNSZ contribuir a disminuir las brechas en salud entre la población mexicana, en los próximos 5 años a través del estudio de sus determinantes sociales en salud.⁴⁵
- ◆ Asegurar la correcta implementación del Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas LGBTTTI.⁴⁶
- ◆ Continuar implementando los Programas de Salud con Perspectiva de Género en el Instituto.

2.2 Implementar acciones y recomendaciones que conduzcan y agilicen la inclusión e igualdad sustantiva del personal administrativo y de la salud del Instituto

En cuanto a la inclusión e igualdad sustantiva para el personal que forma parte de esta institución, aún existen grandes retos que resolver, especialmente en temas de equidad de género. En el INCMNSZ el 58% de la plantilla laboral está conformada por mujeres, sin embargo, se ha identificado que hay áreas en las que se puede fortalecer e incrementar su participación. Otro aspecto que puede ser reforzado es el proceso de denuncias por acoso y hostigamiento que ofrece el Instituto.

Para solucionar las problemáticas previamente identificadas, y con el fin de contribuir al ODS, número 5 “Lograr la igualdad de género y empoderamiento a todas las mujeres y niñas”, mi propuesta de trabajo vela por la igualdad y la equidad entre el personal que labora en el Instituto. Aunado a lo anterior, reconozco la necesidad imperiosa de garantizar que el ambiente de trabajo esté libre de cualquier tipo de discriminación, por motivos de origen étnico, género, edad, discapacidades, condición social, condición de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil, nivel jerárquico, o modalidad de contratación, por lo cual propongo las siguientes:

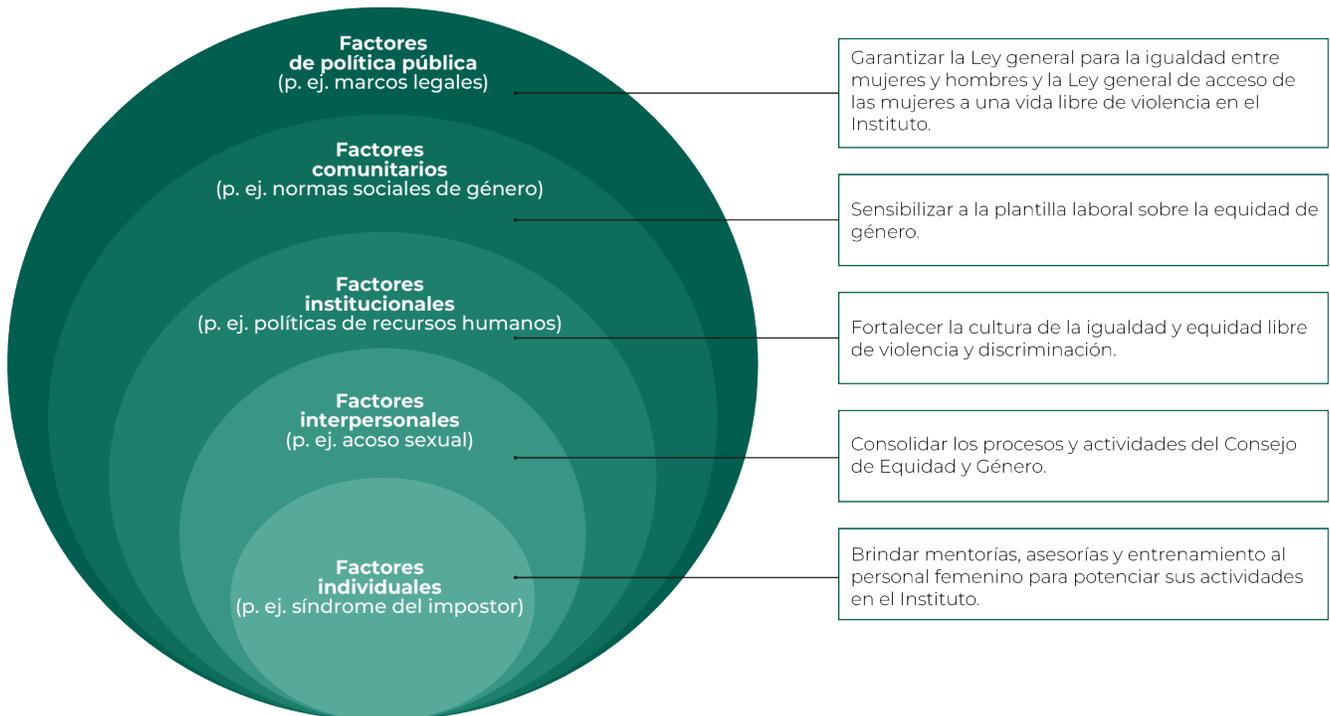
Acciones, metas y productos

1. **Asegurar un proceso de contratación que garantice que quienes accedan a una plaza en el Instituto sean los mejores candidatos, contribuyan a la renovación generacional y reflejen la multiculturalidad, pluralidad y diversidad que distingue a la comunidad que labora en las áreas de salud, administración y operaciones en México:**
 - ◆ Implementar políticas de contratación sustantiva para los diversos puestos laborales del Instituto.
 - ◆ Llevar a cabo sistemas de selección de médicos residentes inclusivos basados en capacidades, habilidades de comunicación, y compromiso social.
2. **Implementar programa que garantice que todos los trabajadores del Instituto tengan acceso a las herramientas, apoyos y sustento que necesiten para lograr sus aspiraciones profesionales:**
 - ◆ Empoderar a grupos con representación limitada en las actividades sustantivas y administrativas del INCMNSZ, incluyendo a todo el personal de salud, administrativo y operativo del Instituto.
 - ◆ Crear mesas intersectoriales de apoyo para avanzar las aspiraciones profesionales de cada grupo representativo del Instituto.

3. **Dar voz a todos los grupos que conforman al INCMNSZ, sin importar el puesto que desempeñen dentro del Instituto:**
 - ◆ Instaurar diálogos semanales entre el Director General del Instituto y el personal de salud, administrativo y operativo del Instituto, a través de una política de puertas abiertas, que permita a toda la plantilla laboral del Instituto poder comunicar ideas, necesidades, inquietudes y propuestas de manera bidireccional y transparente.
4. **Implementar y asegurar la operación del Instituto como un “Hospital Seguro y Aliado de las Mujeres” con la finalidad de consolidar un ambiente libre de acoso y hostigamiento, garantizando y promoviendo la equidad y la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres, y así promover y salvaguardar la participación de las mujeres, en la toma de decisiones y el acceso a posiciones de liderazgo:**
 - ◆ Establecer sesiones conjuntas con representantes del INMujeres, el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (CEPCI), y el Consejo de Equidad de Género (CEG), para compartir los avances y posibles áreas de mejora.
 - ◆ Fortalecer el Consejo de Equidad y Género del Instituto para alcanzar un futuro justo, equitativo, igualitario, sostenible y respetuoso, mediante la reducción la brecha de liderazgo de género en la salud, y así poder alcanzar los ODS y CUS teniendo en cuenta las recomendaciones dentro del documento de la OMS *Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global Health and social workforce*.⁴⁷
 - ◆ Establecer una metodología para robustecer los mecanismos que aseguren y promuevan las posibilidades de acceso a los puestos de liderazgo como direcciones y jefaturas, en las áreas administrativa, clínicas y de Investigación. De esta manera aseguraremos la participación del personal femenino en todos los niveles de la toma de decisiones, con el fin de incrementar el número de modelos a seguir para hombres y mujeres, asegurando que se aproveche el talento, las ideas y el conocimiento de las mismas.⁴⁸
 - ◆ Realizar revisiones anuales para asegurar que las metas y objetivos se lleven a cabo.
 - ◆ Crear alianzas y colaboraciones con organizaciones nacionales e internacionales cuyo objetivo sea la concientización sobre temas de equidad de género entre los trabajadores de la salud.
 - ◆ Posicionar al INCMNSZ como pionero y líder en sinergias con las siguientes organizaciones; Women in Global Health, Association of Women Surgeons, mujeres en medicina, entre otras.
5. **Promover y garantizar la igualdad entre todo personal médico, administrativo y operativo que forman parte del Instituto Salvador Zubirán mediante el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses:**

- ◆ Difundir los principios establecidos en el Código de Ética y Conducta del INCMNSZ entre toda la plantilla que forma parte del Instituto.
- ◆ Continuar y fortalecer la política “Cero tolerancia al hostigamiento y acoso sexual” en el ámbito laboral del INCMNSZ firmada en 2020.
- ◆ Establecer mecanismos oficiales para erradicar todo tipo de violencia entre el personal, basándose en los lineamientos jurídicos nacionales e internacionales, así como las recomendaciones de la OMS.
- ◆ Constituir una unidad dependiente del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Intereses del INCMNSZ en la cual se identifique y se haga del conocimiento público al asesor de prevención de casos de hostigamiento, acoso sexual y presuntos casos de discriminación.
- ◆ Establecer en el Instituto una cultura de promoción y prevención de violencia hacia las mujeres.
- ◆ Brindar educación continua, mediante cursos y talleres dirigidos a la igualdad e inclusión sustantivas dentro del INCMNSZ.
- ◆ Establecer un programa oficial de mentorías con un piloto para personal médico y de enfermería, con el fin de guiar, desafiar y elevar a la máxima potencia las capacidades del aprendiz tanto a nivel personal como profesional.

Figura 17. Igualdad de género y acciones concretas para el INCMNSZ



Fuente: Modificado del *Ecological model*. *Women in Global Health*.⁴⁹

6. Fortalecer los procesos y las acciones de remediación en el INCMNSZ:

- ◆ Crear de un Comité Defensor del Trabajador del Instituto, el cual identifique a un Ombudsperson, quien atenderá y dará seguimiento a quejas que el personal del Instituto pudiera tener en caso de sentir que ha sido tratado de manera injusta por otro colega o algún superior, o en caso de tener algún problema que pueda mermar su desempeño laboral o personal. Este Ombudsperson también debe fungir como consejero, para ayudar a dar a conocer y entender los derechos y obligaciones con los que se cuentan en el Instituto y guiar a la persona o grupo que desee interponer una queja.
- ◆ Continuar mejorando el buzón de quejas manejado por el Comité de Ética y de Prevención de Conflicto de Intereses y ofrecerlo en formato físico y electrónico.
- ◆ Crear un protocolo sobre el procedimiento y el alcance de una queja o denuncia, teniendo en cuenta mecanismos efectivos de monitoreo y seguimiento que faciliten la tramitología a la persona que interpone la queja.

2.3 Incorporar la inclusión e igualdad sustantiva en la investigación generada en el INCMNSZ

El Instituto es reconocido a nivel nacional e internacional por la gran cantidad de investigación que genera. Si bien se tienen comités y mecanismos claros y bien establecidos para la protección de los pacientes y los sujetos de investigación, es necesario enfatizar la importancia de la inclusión e igualdad en la investigación. Es por ello que propongo las siguientes:

Acciones, metas y productos

1. **Asegurar que la diversidad del personal que conforma al INCMNSZ se vea reflejada en la investigación.**
 - ◆ Incrementar el porcentaje de miembros del SNI para representar la diversidad del personal en el Instituto, incluyendo mujeres, personal de enfermería, especialistas en nutrición y grupos minoritarios que forman parte del INCMNSZ.
 - ◆ Continuar con la captación de financiamiento externo (nacional e internacional) para proyectos de investigación con mujeres en el rol de investigadoras principales.

- ◆ Generar una base de datos, con información relevante para propiciar la investigación sobre mujeres trabajadoras de la salud y contribuir a la reducción de la brecha de conocimiento e información sobre mujeres trabajadoras en el área de la salud en países de bajos y medianos ingresos.
- ◆ Promover proyectos de investigación donde el investigador principal pertenezca a un grupo de minoría dentro del INCMNSZ.
- ◆ Realizar talleres y mesas redondas entre investigadores de las diferentes áreas con el fin de compartir experiencias retos y oportunidades para futuros proyectos de investigación dentro del Instituto.
- ◆ Continuar con los seminarios organizados por el CEG para promover el rol de las mujeres en la investigación científica del Instituto.

2. **Velar por la inclusión de la diversidad de pacientes y sujetos de investigación que acuden al INCMNSZ.**

- ◆ Asegurar que la investigación producida en el Instituto incluya todos los sectores poblaciones de México que se atienden dentro del INCMNSZ, poniendo énfasis en:
 - ◇ Personas indígenas
 - ◇ Personas con discapacidades
 - ◇ Personas LGBTTTI
 - ◇ Grupos vulnerables como lo define la CONAPRED
- ◆ Expandir los alcances del recién instaurado huerto demostrativo “El tlacuachero” para asegurar la investigación e inclusión de alimentos consumidos por la población mexicana.
- ◆ Crear material informativo para pacientes y sujetos de investigación con discapacidades visuales y auditivas.
- ◆ Traducir el material informativo para pacientes y sujetos de investigación de acuerdo a las 3 lenguas indígenas más hablados por la población que atiende el Instituto.
- ◆ Incorporar dentro de las ya existentes líneas de investigación del Instituto, el aspecto de Determinantes Sociales de la Salud con el fin de colaborar en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.⁵⁰
 - ◆ Ser un colaborador activo, con la Secretaría de Salud, para contribuir a la generación de bases de datos y la identificación de principales patologías en la población mexicana.

2.4 Asegurar la enseñanza basada en inclusión e igualdad sustantiva en todos los niveles que prevé el Instituto

La inclusión e igualdad en la enseñanza de las ciencias médicas y de nutrición son vitales para que los profesionales de la salud adquieran conocimientos de cómo brindar atención médica de alta especialidad haciendo efectivos los derechos de igualdad, no discriminación, equidad e inclusión. El Instituto tiene la responsabilidad social de formar especialistas en el área de la salud que brinden atención médica a sus pacientes con un abordaje humanístico, que dimensione las necesidades del pueblo mexicano y que permita alcanzar el bienestar de los pacientes. Es con base en esta necesidad que propongo las siguientes:

Acciones, metas y producto

1. Promover la igualdad sustantiva en todos los niveles formativos del INCMNSZ:

- ◆ Instaurar talleres de carácter obligatorio para personal médico (pregrado y posgrado) y toda el área de enfermería sobre igualdad y tolerancia cero a la discriminación.
- ◆ Instituir un curso sobre acoso sexual y acoso laboral con el fin de educar al personal médico, administrativo y operativo en dichos temas.
- ◆ Dar talleres de sensibilización y capacitación a todo el personal del INCMNSZ sobre trato digno a personas de comunidades indígenas, con discapacidad, LGBTTTI, Afromexicanos, y otras minorías.
- ◆ Realizar talleres en donde se expongan casos de mala praxis y posibles acciones a tomar, con el fin de acercar a los médicos de pregrado y posgrado a casos reales y posibles acciones de solución, según los lineamientos del hospital y las guías de práctica clínica (GPC) o guías internacionales para la atención y manejo de las enfermedades.
- ◆ Crear alianzas con el Centro de Investigaciones y Estudios de Género.
- ◆ Incluir y promover cursos donde se tome en cuenta temas de género y salud.
- ◆ Establecer coloquios sobre género en la medicina.

Tabla 12. Pilar estratégico 2: Inclusión e igualdad sustantiva en el INCMNSZ

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>2.1 Instaurar procesos que conduzcan a la inclusión e igualdad sustantivas en la atención al paciente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar el acceso igualitario en la atención médica de alta especialidad para toda la población que lo requiera. 2. Implementar la metodología, diálogos de saber. 3. Fortalecer y expandir las acciones del departamento de Trabajo Social y Admisión de Enfermos, así como del departamento de enfermería para alcanzar la igualdad sustantiva de los pacientes. 4. Generar sinergias con el Observatorio Nacional de Inequidades en salud (ONIS). 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Asegurar que el INCMNSZ no deje a nadie atrás, ni a nadie fuera de la atención médica de alta especialidad. ◆ Producción y disseminación de una guía institucional para la atención médica de alta especialidad para personas con discapacidades y para pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas. ◆ Contribuir a la disminución de la brecha de salud en la población mexicana.
<p>2.2 Implementar acciones y recomendaciones que conduzcan y agilicen la inclusión e igualdad sustantivas del personal administrativo y de la salud del Instituto.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar un proceso de contratación con el cual se asegure la inclusión de los mejores candidatos. 2. Garantizar que todos los trabajadores del Instituto tengan acceso al apoyo y herramientas que necesiten para lograr sus aspiraciones. 3. Dar voz a todos los grupos que confirman al INCMNSZ, sin importar el puesto que desempeñen dentro del Instituto. 4. Asegurar y expandir el concepto "Hospital seguro y aliado de las mujeres". 5. Promover y garantizar la igualdad entre el personal que conforma al Instituto. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Garantizar un ambiente de trabajo seguro e igual, para todo el personal del Instituto. ◆ Establecer una base de datos, que refleje el porcentaje de grupos que conforman el Instituto. ◆ Instauración anula de diálogos, entre personal no médico que labora en el Instituto con el director general. ◆ Reconocimiento y certificaciones de cumplimiento de inclusión laboral. ◆ Establecimiento semestral de sesiones conjuntas con representantes de INMujeres, CEPCI y CEG. ◆ Creación y difusión del manual operacional del CEG. ◆ Promover el acceso a posiciones de liderazgo, entre las mujeres trabajadoras del Instituto. ◆ Oficializar alianzas con organizaciones que promuevan el empoderamiento y liderazgo de las mujeres en el área de la salud. <p>Implementación de cursos y talleres enfocados en la igualdad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Programa piloto de mentorías con personal de enfermería y médicos y médicas.
<p>2.3 Incorporar la inclusión e igualdad sustantivas en la investigación generada en el INCMNSZ.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asegurar que la diversidad de la población que conforma al Instituto se vea reflejada en la investigación. 2. Ser un colaborador activo, con la Secretaría de Salud, para contribuir a las bases de datos abiertas del Gobierno de México. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Ver reflejada la diversidad del personal que conforma al Instituto en los investigadores del SNI. ◆ Generación de una base de datos institucional, para propiciar futura investigación tanto cualitativa como cuantitativa sobre mujeres en la salud. ◆ Promover y aumentar el número de seminarios organizados por el CEG. ◆ Generación y divulgación de resultados de investigación para personas con discapacidades visuales y auditivas y traducción a los 3 idiomas indígenas más hablados.
<p>2.4 Asegurar la enseñanza basada en inclusión e igualdad sustantivas en todos los niveles que prevé el Instituto.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover la igualdad sustantiva en todos los niveles formativos del INCMNSZ. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Talleres obligatorios sobre igualdad cursos y coloquios sobre género y salud.

Fuente: Elaboración propia.

Referencias

- 30 Gobierno de México, Diario Oficial de la Federación, Plan Nacional de Desarrollo https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019
- 31 INEGI, “Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas. (7 de agosto de 2020), Página 1. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/indigenas2020.pdf>
- 32 INEGI, “Estadísticas a propósito del día internacional de los pueblos indígenas. (7 de agosto de 2020), Página 1. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/indigenas2020.pdf>
- 33 INEGI, “Porcentaje de la población con algún tipo de discapacidad por grupo de edad”, (2020). Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/discapacidad/>
- 34 INCMNSZ, “Equidad”, nov, 2021 Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/EQUIDAD.html>
- 35 INCMNSZ, “Declaratoria de igualdad laboral y no discriminación en el Instituto Nacional de Ciencias médicas y Nutrición Salvador Zubirán”, (25 de marzo de 2020). Disponible en: <https://incmnsz.mx/2020/Declaratoria-de-Igualdad-Laboral-y-No-Discriminacion-2020.pdf>
- 36 INCMNSZ, “Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés”, (15 de septiembre de 2021). Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/opencms/contenido/comites/Comite-Etica-Conflictos-Interes.html>
- 37 INCMNSZ, “Pronunciamiento”, (20 de marzo de 2020). Disponible en: <https://www.incmnsz.mx/2020/Pronunciamiento-Cero-Tolerancia-2020.pdf>
- 38 Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación <https://www.gob.mx/indesol/documentos/ley-federal-para-prevenir-y-eliminar-la-discriminacion-58120#:~:text=El%20objeto%20de%20la%20misma,oportunidades%20y%20de%20trato>
- 39 Gobierno de México, Política Pública para Prevenir el acoso y el hostigamiento sexual, nov 2021. Disponibl en : https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/680919/Policy_brief_AyHS_SistemaSalud.pdf
- 40 OPS, Definiciones de Igualdad de género y equidad de género en salud, sin fecha. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2649:2010-gender-equality&Itemid=72496&lang=es#:~:text=La%20igualdad%20de%20g%C3%A9nero%20en,y%20beneficiarse%20de%20los%20resultados.
- 41 OPS, Definiciones de Igualdad de género y equidad de género en salud, sin fecha. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2649:2010-genderequality&Itemid=72496&lang=es#:~:text=La%20igualdad%20de%20g%C3%A9nero%20en,y%20beneficiarse%20de%20los%20resultados.
- 42 Gobierno de México, Día Nacional por la Inclusión laboral, 27 de febrero de 2017. Disponible en: <https://www.gob.mx/profedet/articulos/dia-nacional-por-la-inclusion-laboral-97602#:~:text=La%20Inclusi%C3%B3n%20Laboral%20es%20la,y%20ascenso%20en%20el%20empleo.>
- 43 OPS, Definición de equidad en Salud. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5586:health-equity-egc&Itemid=0&lang=es
- 44 OPS, Diálogos de saberes. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/metodologia-dialogos-saberes>
- 45 Gobierno de México, “Observatorio Nacional de Inequidades en Salud”, (23 de junio de 2018). Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/observatorio-nacional-de-inequidades-en-salud-onis-162090#:~:text=Para%202017%2C%20la%20Secretar%C3%ADa%20de,pol%C3%ADticas%20para%20disminuir%20las%20brechas>

- 46 Gobierno de México, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, “Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas LGBTTTI” (17 de junio de 2020). Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/documentos/protocolo-comunidad-lgbti>
- 47 OMS, Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce. WHO Human Resources for Health Observer Series No. 24. Geneva: World Health Organization; 2019 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311322>
- 48 UNDP, Tackling social norms – a game changer for gender inequalities. (2020) Human development perspectives. New York: United Nations Development Programme; 2020. Disponible en: https://hdr.undp.org/sites/default/files/hd_perspectives_gsni.pdf
- 49 OMS, Ecological model. Women in Global Health junio 2021, Disponible en: <https://www.who.int/activities/value-gender-and-equity-in-the-global-health-workforce>
- 50 OPS, Determinantes sociales de la salud, Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>



Pilar estratégico 3:

Alta especialidad con gratuidad en
el INCMNSZ

Pilar estratégico 3:

Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

Fundamentación

La cobertura sanitaria universal implica que todas las personas y comunidades reciban los servicios de salud sin tener que sufrir pérdidas financieras para pagarlos, dicha cobertura debe permitir el acceder a los servicios de salud que atienden las causas más importantes de las enfermedades al proteger a las personas de consecuencias financieras por el pago de servicios, especialmente en aquellos casos que la enfermedad represente un excesivo costo por el tipo de insumos, recursos y hospitalización en cualquiera de los niveles de atención, no obstante, son los servicios de alta especialidad los que resultan menos asequibles para la población general.

El lograr una cobertura sanitaria universal es una de las metas que fijaron los países que adoptaron los ODS⁵¹ en 2015 como una iniciativa impulsada por las Naciones Unidas para dar continuidad a la agenda internacional del desarrollo.⁵² Sin embargo, la cobertura sanitaria universal no incluía de forma inicial todas las intervenciones sanitarias posibles, debido a que cada uno de los países podía establecer costos o cuotas de recuperación para que la oferta de los servicios sanitarios fuera sostenible.

De hecho, en un inicio en nuestro país, se estableció un conjunto de servicios de salud mínimos con una ampliación progresiva de la cobertura y protección financiera. La financiación se apoyaba en cuotas de recuperación recabadas en los hospitales de la Secretaría de Salud⁵³ aplicadas a los usuarios (de acuerdo a un tabulador por evaluación socioeconómica) debido a que la atención ofrecida en dichas instituciones solamente integraba una recaudación de fondos bipartita con contribuciones del gobierno federal y de los gobiernos estatales.

Actualmente, el derecho a la salud ha tomado un papel relevante para el Gobierno Federal, el cual ha realizado una serie de acciones dirigidas a garantizar la gratuidad de los servicios de salud. En el caso del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, la atención que se brinda a la población general consiste en ofrecer una valoración, diagnóstico oportuno, tratamiento eficaz e integral, así como lograr el control y resolución de las enfermedades y/o patologías de alta especialidad. Esto requiere de un grado de especialización en la competencia médica y en las diferentes disciplinas de las ciencias de la salud caracterizadas por el manejo de recursos más complejos asociados a la capacitación, infraestructura, avance científico y tecnológico en todas las áreas del Instituto que participan de la atención de los pacientes.

Desde el 1 de diciembre de 2020, el Gobierno Federal inició la instrumentación de la política de gratuidad en la atención médica integral de las personas que no cuentan con seguridad social, de acuerdo con la Ley General de Salud que, en su reforma del 29 de noviembre del año 2019, adiciona y deroga diversas disposiciones previas, destacando los artículos 77 bis, del 1 al 41 que contienen las reglamentaciones para regular la implementación de esta política de gratuidad:

- ◆ Implementación de la gratuidad en los Institutos y Hospitales de alta especialidad antes del 1 de diciembre de 2020.
- ◆ Reconocimiento progresivo de las intervenciones que ocasionan gastos catastróficos cubiertos por el FONSABI.
- ◆ Abasto garantizado de medicamentos, material de curación y otros insumos en los establecimientos de salud.

La Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación el acuerdo que extingue el pago de las cuotas de recuperación en los servicios de hospitalización, consulta, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico en los hospitales federales, de alta especialidad e institutos nacionales de salud, sin importar el nivel socioeconómico.

“ Los pacientes sin seguridad social que obtengan una puntuación de cero a 100 en la evaluación socioeconómica quedan exentos del pago de los servicios de hospitalización, consulta, procedimientos médicos o estudios auxiliares de diagnóstico”.⁵¹

El INCMNSZ es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio inmerso en el marco nacional, con principal atención a los problemas de salud pública, brindando la atención médica de acuerdo a los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud de acuerdo a lo establecido en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Siendo, además, uno de los institutos con mayor reconocimiento a nivel nacional e internacional, el compromiso es aún mayor al prestar servicios médicos a sus derechohabientes y a los no derechohabientes que acuden a las instalaciones o que son referidos por hospitales de primer o segundo nivel de atención en busca del acceso a la atención de alta especialidad. Ahora, bajo la política y reglamentación de gratuidad, estamos comprometidos a seguir ofreciendo calidad en cada una de las áreas y servicios para la población general. En mi propuesta de trabajo reconozco que en el Instituto tenemos el reto de alcanzar la optimización de los recursos, la transparencia en su uso y su mejor distribución para lograr la equidad en salud, principalmente para acercar este derecho a los que menos tienen, y que generalmente son los más afectados por los costos que requiere el mantener su salud en un estado óptimo o deseable.



**Transición
a la gratuidad
en la
atención
de alta
especialidad.**

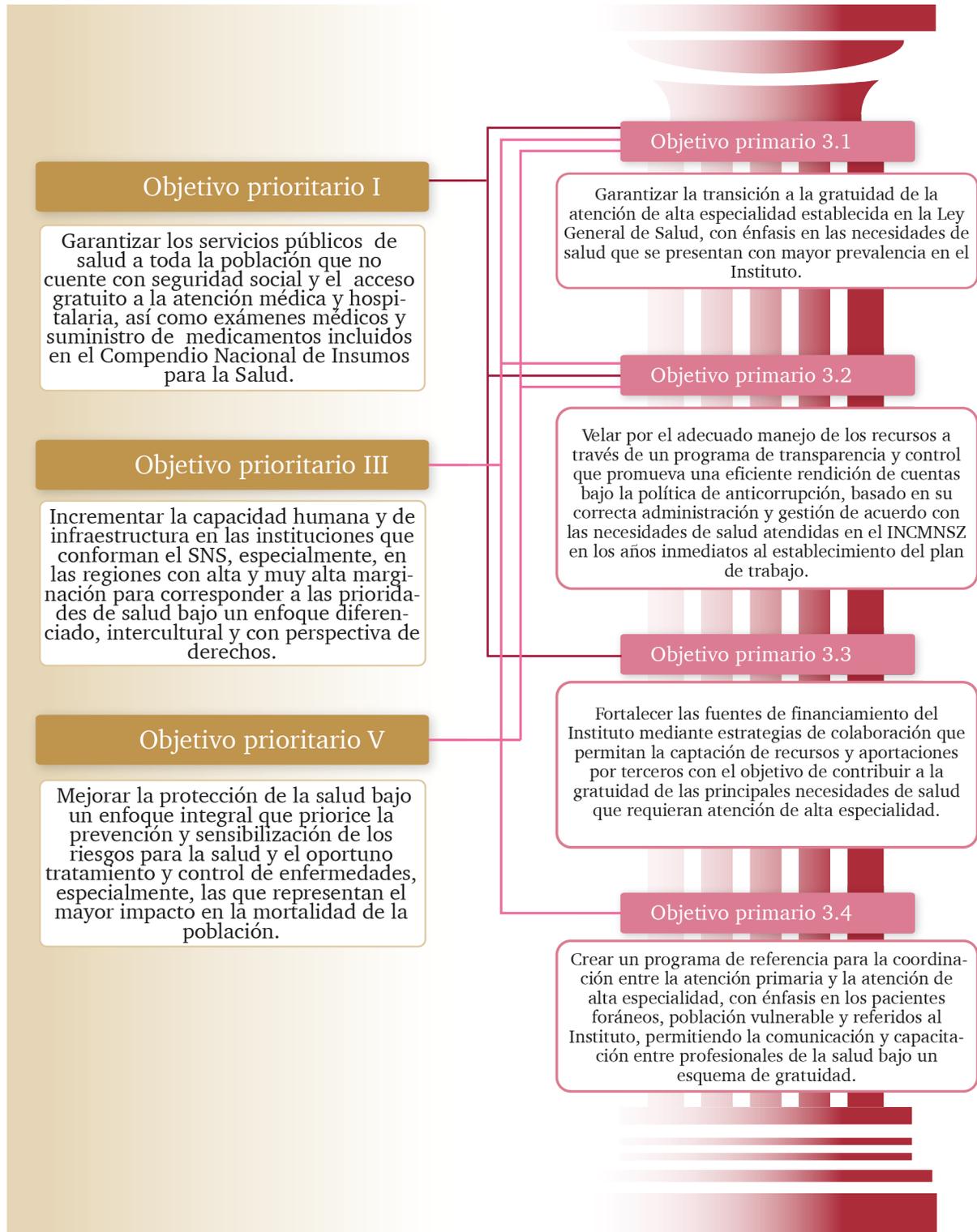
Fuente: www.incmnsz.mx

Esta nueva disposición y transición a la gratuidad es una de las preocupaciones principales y con carácter prioritario para la actual administración del Presidente Andrés Manuel López Obrador, por lo que se ha establecido en el PND 2019 – 2024 y el PSS 2020 – 2024. Es precisamente en el PSS donde se han transversalizado los siguientes objetivos con mi propuesta de plan de trabajo:

Figura 18. Pilar estratégico 3: Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Propuesta plan de trabajo 2022-2027



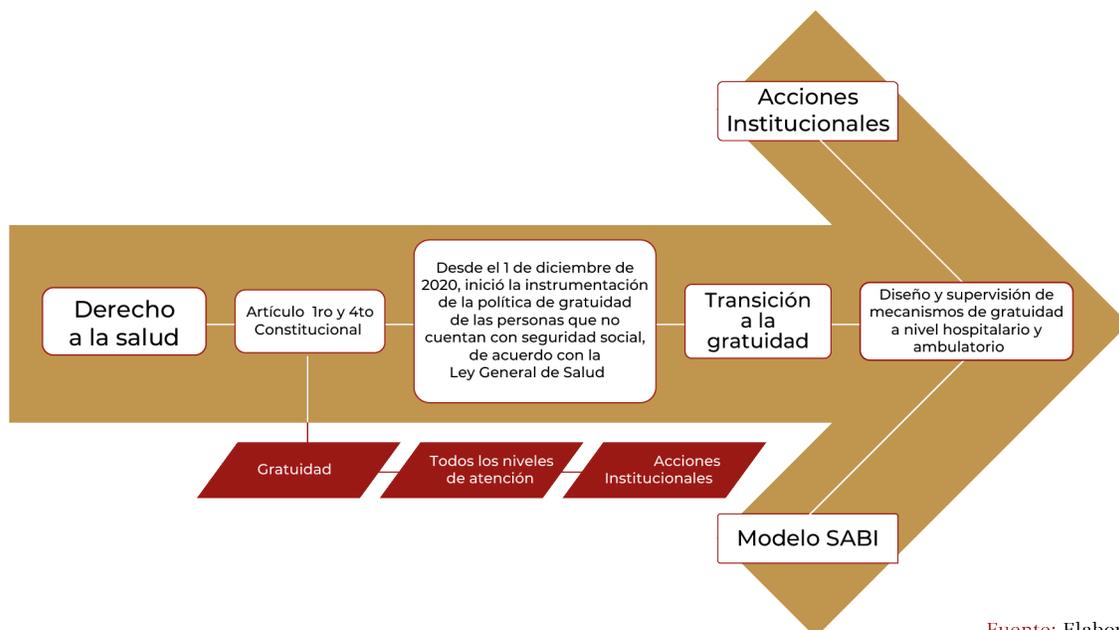
Fuente: Elaboración propia.

Definiciones operacionales y alcances:

El INSABI es el organismo descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica sectorizada en la Secretaría de Salud que tiene el objeto de proveer y garantizar la prestación gratuita de los servicios de salud. Es en esta transición a la gratuidad que el INSABI lleva a cabo importantes acciones de coordinación y gestión con los hospitales de los diferentes niveles de atención con el objetivo de impulsar las medidas orientadas a lograr la adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del SNS.

En materia de gratuidad, el titular del INSABI, el Mtro. Juan Antonio Ferrer Aguilar en el marco del Tercer Informe de gobierno compareció ante la Comisión de Salud del Senado de la República donde detalló que en México hay una población de 126, 014, 024 personas, de las cuales 67, 232, 764 no cuentan con seguridad social y el INSABI debe dar cobertura a todas esas personas. Dentro de la gestión de recursos en vías de apoyar la gratuidad, manifestó que el INSABI transfirió a las entidades federativas mil 827 millones de pesos para la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social así como un complemento al financiamiento regular entre septiembre 2020 a junio 2021 con recursos del Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI), de los cuales se destinaron cuatro mil 882 millones de pesos para la compra de equipo médico, construcción y mejoras de la obra pública y la adquisición de medicamentos para los padecimientos que provocan gastos catastróficos, así como una adquisición de fármacos por 7 mil 824 millones de pesos. Se destacó que las acciones para la compra consolidada de los medicamentos e insumos para los años 2022 al 2024 se realizarán con el apoyo de las secretarías de la Función Pública (SFP) y de Hacienda y Crédito Público (SHCP) además de solicitar el apoyo de todas las instituciones públicas de salud para el uso adecuado de los recursos y la optimización de los mismos.⁵⁵

Figura 19. Gratuidad de alta especialidad



Fuente: Elaboración propia.

Actualmente, el INSABI ha propuesto el Modelo de Salud para el Bienestar (SABI) basado en la Atención Primaria de Salud, dirigido a la población sin seguridad social. El modelo busca establecer la organización de los servicios y el proceder para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la mejoría y la recuperación de la salud, incluyendo el trabajo intersectorial y comunitario necesario para potenciar la salud y el bienestar individual y colectivo con 11 principios organizativos en salud:

1. Integralidad
2. Acceso universal garantizado
3. Centrado en las personas
4. Eficiente y eficaz
5. Calidad
6. Equitativo
7. Enfoque de género
8. Interculturalidad
9. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)
10. Financiamiento adecuado
11. Coordinación Intersectorial⁵⁶

Si bien, todos los puntos antes mencionados son importantes para la integración del modelo, el Modelo SABI propone integrar los tres niveles de complejidad médica para garantizar la continuidad de la atención, invertir más recursos en la atención ambulatoria y garantizar la accesibilidad real a servicios de salud de calidad.

El modelo que tiene mirada a nivel local, propone una transformación inicial de la cual deben participar todos los centros de salud, clínicas, hospitales de zona con atención en segundo y tercer nivel, así como los institutos de salud y centros de referencia para alta especialidad en los cuales se pretende velar para que sea suficiente el personal en los servicios de salud, existan medicamentos e insumos de forma permanente, infraestructura adecuada y regularización progresiva del personal de salud. En un segundo momento, se está buscando integrar las funciones de las jurisdicciones sanitarias para coordinar las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), las cuales funcionan como el conjunto de establecimientos e instituciones que prestan o mantienen arreglos interinstitucionales para otorgar de manera coordinada servicios de salud equitativos e integrales a una población organizativa adoptada y del estado de salud de la población con responsabilidad territorial.

Las RISS buscan la comunicación y la referencia – contra referencia a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) con el objetivo de garantizar la gratuidad y la atención de enfermedades que requieran ser valoradas en un tercer nivel de atención.⁵⁷

Es por todo lo antes mencionado que, en un esfuerzo y compromiso conjunto con los ejes rectores y los organismos descentralizados de la Secretaría de Salud, que a continuación se presentan los objetivos del pilar de gratuidad de alta especialidad de mi propuesta de trabajo, así como las acciones, metas y productos específicos a desarrollar.

3.1 Garantizar la transición a la gratuidad de la atención de alta especialidad establecida en la Ley General de Salud, con énfasis en las necesidades de salud que se presentan con mayor prevalencia en el Instituto

De acuerdo con los datos de la Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno en el año 2021,⁵⁸ las principales necesidades de salud que fueron atendidas en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán durante el periodo 2016-2021 fueron los trastornos endocrinos nutricionales y del metabolismo, tumores *in situ* y benignos, enfermedades del hígado, trastornos sistémicos del tejido conjuntivo, enfermedades del sistema nervioso, tumores malignos de la próstata, diabetes mellitus, trastornos de la tiroides, pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas, artritis reumatoide y otras poliartropatías inflamatorias. Por otra parte, las principales necesidades atendidas en el mismo periodo que reportaron altos índices de mortalidad fueron: 1) enfermedad por coronavirus COVID-19, 2) neumonía, 3) enfermedades del sistema digestivo, 4) enfermedades de los intestinos y del peritoneo, 5) leucemias, 6) enfermedades del hígado, 7) linfoma no hodgkin, 8) enfermedades renales tubulointersticiales, 9) complicaciones procedentes por traumatismos y 10) otras enfermedades del sistema urinario.

A partir del conocimiento de las necesidades de salud que nos muestra el panorama de los últimos 5 años, evidentemente permeado por la contingencia sanitaria, con la prevalencia de la enfermedad por coronavirus y sus complicaciones, es que propongo las siguientes:

Acciones, metas y productos

1. **Establecer un catálogo de necesidades de salud que requieren atención de alta especialidad y que se presentan anualmente con mayor frecuencia en el INCMNSZ:**
 - ◆ Descripción del catálogo de necesidades de salud con mayor prevalencia anual que requieren atención de alta especialidad dentro del Instituto y mantener la base de datos actualizada de forma constante con accesibilidad para la consulta de los datos.
 - ◆ Analizar las principales necesidades de salud dentro del Instituto y direccionar estrategias para definir la priorización de los recursos que se utilizan para la atención de las mismas.
 - ◆ Continuar con la evaluación y descripción de las principales necesidades de salud para explorar las tasas más altas de mortalidad que se presentaron dentro del INCMNSZ.

2. Hacer un análisis de presupuestos para garantizar que las necesidades en salud tratadas en el INCMNSZ se encuentren alineadas con el PND, el PSS y el Programa Institucional con la finalidad de lograr la cobertura, eficiencia, impacto social y equidad en las prestaciones de servicios médicos considerando las actividades que permitan dar cumplimiento a los indicadores y metas establecidas en el Proyecto de Nación:

- ◆ Realizar un catálogo de inventario de todos los recursos que son necesarios para la atención de alta especialidad de las principales necesidades de salud que se atienden en el Instituto.
- ◆ Realizar reportes bimestrales para conocer el abasto de los insumos y materiales utilizados en la hospitalización, consulta externa y área ambulatoria de los pacientes con las necesidades de salud más frecuentes dentro del Instituto.
- ◆ Realizar reportes bimestrales para conocer el abasto de los medicamentos con los cuales cuenta el Instituto para la atención de dichas necesidades.
- ◆ Realizar un reporte bimestral de los recursos humanos y necesidades específicas en infraestructura para la atención de las necesidades antes mencionadas.

3. Diseñar y supervisar de los mecanismos para implementar la gratuidad a nivel de los servicios hospitalarios y ambulatorios:

- ◆ Desarrollo de un plan de implementación para mantener la gratuidad de la atención hospitalaria y ambulatoria en todas las áreas del Instituto basado en las políticas ya establecidas por administraciones anteriores.
- ◆ Reforzar la operatividad para garantizar la gratuidad de los medicamentos a través de la comunicación entre farmacia hospitalaria y ambulatoria con base en los acuerdos establecidos de manera interna.
- ◆ Gestionar la administración adecuada de los recursos a través del análisis de los insumos, medicamentos y necesidades de las áreas responsables en la atención de las necesidades de salud tratadas dentro del INCMNSZ, bajo un esquema de priorización de los recursos.

4. Implementar la farmacia de gratuidad con los esfuerzos de la Dirección Médica y la Dirección de Administración que permitirá dispensar a las personas beneficiarias ambulatorias con cobertura de servicios de salud por parte del INSABI los medicamentos gratuitos que requerirán para la atención de sus padecimientos, en tanto entra en funciones la farmacia de gratuidad del INSABI.

- ◆ Continuar con el plan de acciones en el cual **1)** una persona beneficiaria ambulatoria sin seguridad social obtiene el medicamento gratuito; **2)** una persona beneficiaria ambulatoria con seguridad social recibe receta para que se surta en su institución de seguridad social; **3)** una persona bene-

ficiaria ambulatoria sin seguridad social y del cual no se cuente con medicamento proveniente de INSABI este podrá ser comprado por el Instituto y/o proporcionado a la persona previa revisión en farmacia hospitalaria a través del mecanismo de préstamo.

- ◆ Difusión, consulta y uso del servicio GRP Net para la asignación de los medicamentos a los pacientes con prioridad ante las enfermedades con mayor prevalencia y atención dentro del Instituto en beneficio de satisfacer con las necesidades específicas y proveerlos con gratuidad.

Destacar que en la implementación de los procesos establecidos para el manejo de la farmacia de gratuidad que actualmente se tiene dentro del Instituto, tengo la entera disposición y apertura a crear nuevos mecanismos en caso de ser necesario para lograr que la función de la misma tenga un desempeño eficaz y óptimo.

A través de estas acciones se garantizará la continuidad de la gratuidad integral provista como uno de los objetivos prioritarios de mi propuesta de trabajo, donde las personas sin seguridad social recibirán la atención médica y los medicamentos gratuitos conforme a las acciones que la Secretaría de Salud, a través de sus instituciones coordinadas, los gobiernos de los estados y el INSABI, de acuerdo conjunto han establecido.

3.2 Velar por el adecuado manejo de los recursos a través de un programa de transparencia y control que promueva una eficiente rendición de cuentas bajo la política de anticorrupción, basado en su correcta administración y gestión de acuerdo con las necesidades de salud atendidas en el INCMNSZ en los años inmediatos al establecimiento del plan de trabajo

La Política Nacional Anticorrupción (PNA) fue aprobada el 29 de enero de 2020 por el Comité Coordinador del Sistema Nacional Anticorrupción, en ella se define el rumbo estratégico para combatir este problema en México.

Existen 4 ejes principales de esta política:

1. Combatir la corrupción y la impunidad.
2. Combatir la arbitrariedad y el abuso de poder.
3. Promover la mejora de la gestión pública y de los puntos de contacto (gobierno–sociedad).
4. Involucrar a la sociedad y el sector privado.⁵⁹

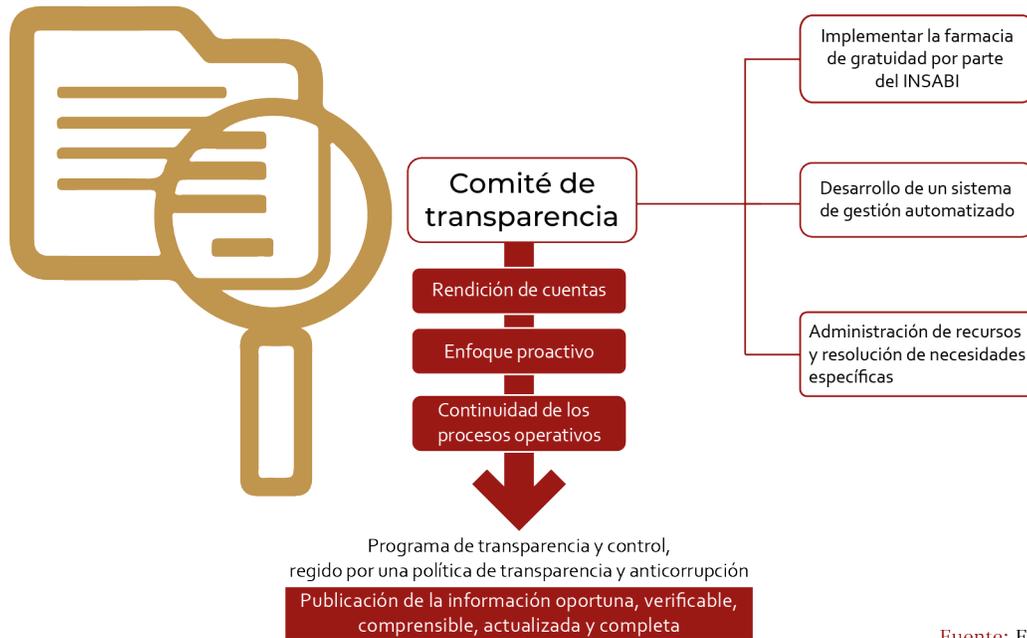
De esta política nacional, surgen gran cantidad de acciones en cada uno de sus ejes con el objetivo de salvaguardar los recursos utilizados para diferentes programas de índole nacional, siendo los relacionados con el aspecto social, educativo, cultural y en salud algunos de los más importantes y por lo que se manifiesta existirá la ejecución puntual de programas estratégicos para investigar, substanciar, determinar, resolver y sancionar faltas administrativas graves y no graves.

En consecución con la Política Nacional Anticorrupción y a partir de lo antes mencionado, propongo las siguientes:

Acciones, metas y productos

- 1. Desarrollar un sistema de gestión automatizado para la administración de los recursos y la resolución de necesidades específicas tras conocer cuáles son las necesidades de salud que requieren atención de alta especialidad dentro del Instituto:**
 - ◆ Mantener actualización de la base de datos de forma continua a través de la participación e identificación de agentes clave (responsables de áreas y/o departamentos).
 - ◆ Permitir el acceso al personal de salud y administrativo para la consulta y uso del sistema de gestión automatizado.
 - ◆ Capacitación de los agentes clave de manera continua, explorar áreas de mejora del sistema y realizar una evaluación conjunta.
- 2. Velar por la correcta administración de los recursos al realizar un análisis con los datos recopilados a través de las diferentes áreas del Instituto para gestionar la adquisición adecuada de insumos, evitando así el desabasto de los materiales y medicamentos para las necesidades de salud prioritarias en cuanto a la gratuidad de alta especialidad:**
 - ◆ Propiciar el óptimo desempeño del Comité de Transparencia del Instituto para la rendición de cuentas bajo un enfoque proactivo al poner a disposición la información necesaria y las acciones en la gestión de los recursos en materia de gratuidad.
 - ◆ Publicación de la información oportuna, verificable, comprensible, actualizada y completa, que se difunda en los formatos más adecuados y accesibles dentro del Instituto y a través de su medio de comunicación oficial.
 - ◆ Robustecer los medios o canales para la administración, distribución, ejecución y mantenimiento de los procesos de transparencia en cuestión de gratuidad de manera interinstitucional y con los organismos que lo soliciten al Instituto.

Figura 20. Gratuidad en el INCMNZS



Fuente: Elaboración propia.

3.3 Fortalecer las fuentes de financiamiento del Instituto mediante estrategias de colaboración que permitan la captación de recursos y aportaciones por terceros con el objetivo de contribuir a la gratuidad de las principales necesidades de salud que requieran atención de alta especialidad

La disponibilidad que se reporta en el Instituto, de acuerdo con los datos proporcionados en la Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno en el año 2022, al cierre del mes de junio de 2021 fue por \$56,081, integrada por los recursos fiscales y propios que se tienen para cubrir los pasivos devengados pendientes de pago. Las razones financieras de liquidez y solvencia muestran al cierre 1.74 y 2.54 (veces) respectivamente, lo cual indica que el Instituto cuenta con los recursos suficientes para cubrir el total de sus compromisos de manera inmediata. En depósitos de fondos de terceros en garantía y/o administración, se reportan \$144,066 integrados por \$143,324 (99.49 %) de depósitos en administración para la investigación que corresponden a proyectos de investigación, \$742 (0.51 %) de fianzas y garantías con cheques que entregan los proveedores para garantizar su compromiso con el Instituto.

Tomando en cuenta estas consideraciones y el papel tan relevante que tienen los proyectos de investigación no solamente por el financiamiento que estos aportan dentro del Instituto, sino también por el aspecto educativo y formativo, propongo:

Acciones, metas y productos

1. **Mantener y dar continuidad a los procesos operativos dentro del Instituto para la obtención de apoyo de capital externo en comunicación directa con el patronato, con el objetivo de que los recursos obtenidos puedan apoyar las acciones de gratuidad para atender las necesidades de salud que tienen mayor prevalencia de atención dentro del Instituto y, por lo tanto, mayor uso de los recursos para la resolución, control y tratamiento de las mismas:**
 - ◆ Identificar los principales financiadores de los proyectos de investigación que actualmente se llevan a cabo en el Instituto con apoyo de capital gubernamental, para conocer los objetivos, intereses y lograr la vinculación para la continuidad o generación de nuevos proyectos e investigaciones.
 - ◆ Identificar a los investigadores pertenecientes al Instituto que actualmente tienen proyectos financiados por farmacéuticas o capital privado, para desarrollar un plan de fortalecimiento basado en las capacidades del Instituto para contribuir al apoyo de investigaciones en las áreas de atención prioritarias de acuerdo a las enfermedades con mayor prevalencia en la atención de alta especialidad.
 - ◆ Seguimiento del trabajo de los investigadores del Instituto que cuentan con proyectos financiados (por capital gubernamental y/o privado) para conocer sus necesidades, sugerencias y delimitar las áreas de oportunidad que les permitan una mejor operatividad y continuidad de sus investigaciones en las áreas donde se desarrollan.
2. **Analizar el estado actual de los proyectos de investigación y sus formas de financiamiento en cuanto a fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de acuerdo a las reformas y modificaciones en la captación y mantenimiento de los mismos:**
 - ◆ Evaluación de los proyectos financiados por CONACYT de acuerdo a las nuevas disposiciones aplicadas a partir del mes de marzo de 2022 y de acuerdo con la actualización de convocatorias para el financiamiento de proyectos y líneas de investigación en las áreas prioritarias del conocimiento.
 - ◆ Obtención de las certificaciones necesarias para la implementación de investigaciones dentro del Instituto con prioridad en los estudios Fase I y Fase II, con la vigilancia y apoyo de los Comités de Ética e Investigación, impulsando este tipo de proyectos entre el personal adscrito, becario y los estudiantes de pregrado.
 - ◆ Reclutamiento de investigadores y personal capacitado para llevar a cabo estudios en Fase I y Fase II a través de redes de contacto de los investigadores del Instituto y/o externos que en sus líneas de investigación desarrollen proyectos en áreas prioritarias en salud.
 - ◆ Mantenimiento del financiamiento que aportan los estudios Fase III al impulsar la vinculación con los sectores públicos y privados para su realización en el INCMNSZ.

3. Diversificar las posibles fuentes de financiamiento dentro del Instituto mediante el apoyo a proyectos relacionados con el uso de las TIC, telemedicina, salud electrónica y salud móvil.

- ◆ Fortalecer acciones con la Unidad de Desarrollo e Innovación Tecnológica, así como el Departamento de Educación para la Salud, para que en conjunto se pueda impulsar y ofertar el desarrollo de proyectos en el área de las tecnologías digitales.
- ◆ Fortalecer acciones en materia de la propiedad intelectual en el desarrollo de patentes entre las áreas antes mencionadas y la Dirección de Investigación, esto con el objetivo de promover la creación de proyectos en áreas de salud electrónica e impulsar, apoyar y proveer los elementos necesarios para la continuidad o finalización de los que ya se encuentran en desarrollo.

3.4 Crear un programa de referencia para la coordinación entre la atención primaria y la atención de alta especialidad, con énfasis en los pacientes foráneos, población vulnerable y referidos al Instituto, permitiendo la comunicación y capacitación entre profesionales de la salud bajo un esquema de gratuidad

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán se encuentra inmerso en un contexto social muy importante, conocemos que, si bien la mayoría de los pacientes que acuden a las instalaciones del Instituto pertenecen a zonas cercanas o de estados aledaños, en algunas ocasiones las referencias corresponden a pacientes y familiares de otros estados del país, los cuales necesitan solventar los gastos de transporte, hospedaje y alimentación. Del mismo modo, considero que es necesario reforzar el proceso de comunicación entre los diferentes participantes con respecto al manejo de los pacientes antes y después de la referencia entre primer o segundo y tercer nivel de atención, con el objetivo de evitar gastos o solicitar estudios complementarios que resulten innecesarios en un momento determinado y que podrían ser solicitados apoyándose de las acciones dirigidas a garantizar la gratuidad de la atención en salud pero de forma adecuada.

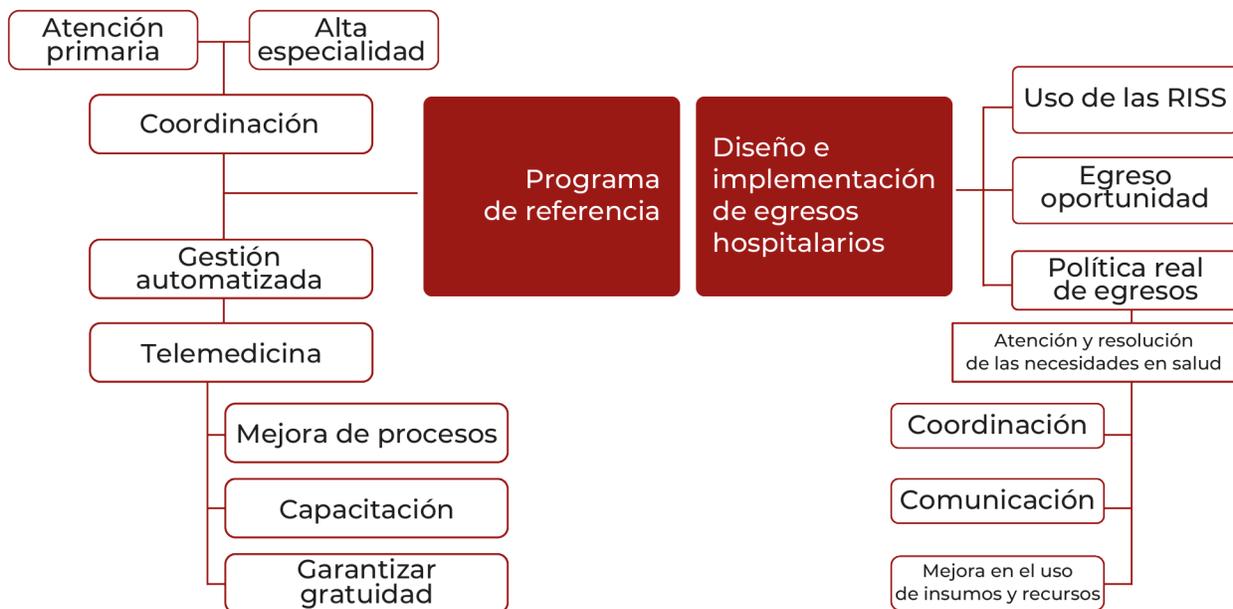
Bajo la política de gratuidad promovida por la actual administración pública del gobierno federal, consideramos necesario además el desarrollo de acciones que la complementen en beneficio de los usuarios (y sus familiares), los cuales requieren de la atención de alta especialidad provista por nuestra Institución, es por estas situaciones identificadas por lo que propongo:

Acciones, metas y productos

1. **Diseño de un programa de atención al paciente foráneo con énfasis en sus necesidades, requerimientos y apoyo a tutores y/o familiares que le acompañan:**
 - ◆ Hacer partícipe a personajes clave dentro del Instituto que conocen características específicas de los pacientes y sus familiares, como es el caso de los servicios de enfermería y trabajo social para el reconocimiento y abordaje al explorar sus necesidades específicas.
 - ◆ Vinculación multisectorial con empresas privadas (restaurantes, hoteles, supermercados), asociaciones civiles, gobierno estatal y albergues para la gestión de espacios, apoyos económicos, apoyos en especie, descuentos y promociones en beneficio de los antes mencionados.
 - ◆ Gestión permanente por parte de personajes clave para garantizar el apoyo dentro del Instituto con la atención médica y/o insumos, mobiliario y la capacitación a familiares de los pacientes hospitalizados cuando estos últimos pertenezcan a grupos en situación de vulnerabilidad.
2. **Diseño de un programa de asesoría y capacitación basado en telemedicina para la atención del paciente referido del primer y/o segundo nivel de atención al Instituto para el manejo de alguna de las principales enfermedades bajo el esquema de gratuidad:**
 - ◆ Establecimiento de estrategias e innovación en el uso de la telemedicina para enfrentar las barreras de accesibilidad a la atención de alta especialidad, aminorando la distancia y facilitando los procesos de referencia/contrarreferencia a partir de la comunicación directa entre profesionales de la salud (médicos especialistas, residentes, médicos generales, médicos en servicio social) a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación.
 - ◆ Creación de un directorio de personal del Instituto que desee participar y colaborar en este programa de asesoría y capacitación basado en telemedicina para la comunicación previa y/o posterior a la atención de pacientes referidos a la atención de alta especialidad.
 - ◆ Distribución equitativa, y de acuerdo a las actividades de los antes mencionados, para la capacitación de personal de salud que realice las acciones de referencia del primer y/o segundo nivel de atención hacia alta especialidad del Instituto, con el objetivo de optimizar recursos, facilitar procesos y agilizar la atención y/o proceso de hospitalización de la población derechohabiente y no derechohabiente.
3. **Diseño de un programa de egresos hospitalarios para garantizar la atención de los pacientes con necesidades de salud que requieren atención dentro del INCMNSZ creando una política real de egresos apoyados en un alta hospitalaria oportuna y bajo la coordinación y uso del sistema de contrarreferencia para otros niveles de atención:**

- ◆ Detección de áreas de oportunidad para agilizar el proceso de egreso de pacientes dentro del Instituto que podrían obtener su alta y ser citados posteriormente al servicio de consulta externa y dar seguimiento de su estado de salud y/o continuidad de su estudio (en caso de pertenecer a los protocolos en fase III).
- ◆ Adaptar el sistema de expediente electrónico para poder medir la interseccionalidad de los pacientes ingresados al Instituto para valorar si la interdependencia e interacción con diferentes áreas médicas le requiere mantenerse ingresado o le permite egresar con seguimiento en el primer o segundo nivel de atención, así como en caso de requerirlo, permitirle dirigirse al servicio de urgencias para su atención.
- ◆ Sensibilización al personal médico y responsable de los egresos hospitalarios con el objetivo de priorizar el ingreso hospitalario a los pacientes con las necesidades de salud principales que se atienden en el Instituto y que se describen en los objetivos iniciales de este tercer pilar, sin descuidar el acceso a otras necesidades de salud, que, aunque en menor frecuencia, requieren la atención de alta especialidad que se ofrece dentro del Instituto.

Figura 21. Gratuidad en el INCMNZS



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Pilar estratégico 3: Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>3.1 Garantizar la transición a la gratuidad de la atención de alta especialidad establecida en la Ley General de Salud, con énfasis en las necesidades de salud que se presentan con mayor prevalencia en el Instituto.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un catálogo de necesidades de salud que requieren atención de alta especialidad y que se presentan anualmente con mayor frecuencia en el Instituto. 2. Hacer un análisis de presupuestos para garantizar que las necesidades en salud tratadas en el Instituto se encuentren alineados con el PND, PSS y el Programa Institucional con la finalidad de lograr la cobertura, eficiencia, impacto social y equidad en las prestaciones de servicios médicos. 3. Diseñar y supervisar de los mecanismos para implementar la gratuidad a nivel de los servicios hospitalarios y ambulatorios. 4. Implementar la farmacia de gratuidad con la Dirección Médica y la Dirección de Administración que permitirá dispensar a las personas beneficiarias ambulatorias con cobertura de servicios de salud por parte del INSABI los medicamentos gratuitos que requerirán para la atención de sus padecimientos, en tanto entra en funciones la farmacia de gratuidad del INSABI. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Descripción del catálogo de necesidades de salud con mayor prevalencia anual que requieren atención de alta especialidad dentro del Instituto y mantener la base de datos actualizada de forma constante con accesibilidad para la consulta de los datos. ◆ Analizar las principales necesidades de salud dentro del Instituto y direccionar estrategias para definir la priorización de los recursos que se utilizan para la atención de las mismas. ◆ Continuar con la evaluación y descripción de las principales necesidades de salud para explorar las tasas más altas de mortalidad que se presentaron dentro del Instituto. ◆ Realizar un catálogo de inventario de todos los recursos que son necesarios para la atención de alta especialidad de las principales necesidades de salud que se atienden en el Instituto. ◆ Realizar reportes bimestrales para conocer el abasto de los insumos y materiales utilizados en la hospitalización, consulta externa y área ambulatoria. ◆ Realizar reportes bimestrales para conocer el abasto de los medicamentos. ◆ Realizar un reporte bimestral de los recursos humanos y necesidades específicas en infraestructura para la atención de las necesidades de salud. ◆ Desarrollo de un plan de implementación para mantener la gratuidad de la atención hospitalaria y ambulatoria en todas las áreas del Instituto basado en las políticas ya implementadas por administraciones anteriores. ◆ Reforzar la operatividad para garantizar la gratuidad de los medicamentos a través de la comunicación entre farmacia hospitalaria y ambulatoria con base en los acuerdos establecidos de manera interna. ◆ Gestionar la administración adecuada de los recursos a través del análisis de los insumos, medicamentos y necesidades de las áreas responsables en la atención de las necesidades de salud tratadas dentro del Instituto. ◆ Continuar con el plan de acciones establecido para la obtención de medicamento gratuito para la población derechohabiente y no derechohabiente que acude al Instituto bajo la cobertura de servicios de salud por parte del INSABI para la entrega de medicamentos gratuitos. ◆ Difusión, consulta y uso del servicio GRP Net para la asignación de los medicamentos a los pacientes con prioridad ante las enfermedades con mayor prevalencia y atención dentro del Instituto en beneficio de satisfacer con las necesidades específicas
<p>3.2 Velar por el adecuado manejo de los recursos a través de un programa de transparencia y control que promueva una eficiente rendición de cuentas bajo la política de anticorrupción, basado en su correcta administración y gestión de acuerdo con las necesidades de salud atendidas en el INCMNSZ en los años inmediatos al establecimiento del plan de trabajo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar un sistema de gestión automatizado para la administración de los recursos y la resolución de necesidades específicas tras conocer cuáles son las necesidades de salud que requieren atención de alta especialidad dentro del Instituto. 2. Velar por la correcta administración de los recursos al realizar un análisis con los datos recopilados a través de las diferentes áreas del Instituto para gestionar la adquisición adecuada de insumos, evitando así el desabasto de los materiales y medicamentos para las necesidades de salud prioritarias en cuanto a la gratuidad de alta especialidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mantener actualización de la base de datos de forma continua a través de la participación e identificación de agentes clave (responsables de áreas y/o departamentos). ◆ Permitir el acceso al personal de salud y administrativo para la consulta y uso del sistema de gestión automatizado. ◆ Capacitación de los agentes clave de manera continua, explorar áreas de mejora del sistema y realizar una evaluación conjunta. ◆ Propiciar el óptimo desempeño del Comité de Transparencia del Instituto para la rendición de cuentas bajo un enfoque proactivo al poner a disposición la información necesaria y las acciones en la gestión de los recursos en materia de gratuidad. ◆ Publicación de la información oportuna, verificable, comprensible, actualizada y completa, que se difunda en los formatos más adecuados y accesibles dentro del Instituto y a través de sus medios de comunicación oficiales. ◆ Robustecer los medios o canales para la administración, distribución, ejecución y mantenimiento procesos de transparencia en cuestión de gratuidad.

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 13. Pilar estratégico 3: Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>3.2 Velar por el adecuado manejo de los recursos a través de un programa de transparencia y control que promueva una eficiente rendición de cuentas bajo la política de anticorrupción, basado en su correcta administración y gestión de acuerdo con las necesidades de salud atendidas en el INCMNSZ en los años inmediatos al establecimiento del plan de trabajo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollar un sistema de gestión automatizado para la administración de los recursos y la resolución de necesidades específicas tras conocer cuáles son las necesidades de salud que requieren atención de alta especialidad dentro del Instituto. 2. Velar por la correcta administración de los recursos al realizar un análisis con los datos recopilados a través de las diferentes áreas del Instituto para gestionar la adquisición adecuada de insumos, evitando así el desabasto de los materiales y medicamentos para las necesidades de salud prioritarias en cuanto a la gratuidad de alta especialidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Mantener actualización de la base de datos de forma continua a través de la participación e identificación de agentes clave (responsables de áreas y/o departamentos). ◆ Permitir el acceso al personal de salud y administrativo para la consulta y uso del sistema de gestión automatizado. ◆ Capacitación de los agentes clave de manera continua, explorar áreas de mejora del sistema y realizar una evaluación conjunta. ◆ Propiciar el óptimo desempeño del Comité de Transparencia del Instituto para la rendición de cuentas bajo un enfoque proactivo al poner a disposición la información necesaria y las acciones en la gestión de los recursos en materia de gratuidad. ◆ Publicación de la información oportuna, verificable, comprensible, actualizada y completa, que se difunda en los formatos más adecuados y accesibles dentro del Instituto y a través de sus medios de comunicación oficiales. ◆ Robustecer los medios o canales para la administración, distribución, ejecución y mantenimiento procesos de transparencia en cuestión de gratuidad.
<p>3.3 Fortalecer las fuentes de financiamiento del Instituto mediante estrategias de colaboración que permitan la captación de recursos y aportaciones por terceros con el objetivo de contribuir a la gratuidad de las principales necesidades de salud que requieran atención de alta especialidad</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener y dar continuidad a los procesos operativos dentro del Instituto para la obtención de apoyo de capital externo en comunicación directa con el patronato, con el objetivo de que los recursos obtenidos puedan apoyar las acciones de gratuidad para atender las necesidades de salud que tienen mayor prevalencia de atención dentro del Instituto, por lo tanto, o mayor uso de los recursos para la resolución, control y tratamiento de las mismas. 2. Analizar el estado actual de los proyectos de investigación y sus formas de financiamiento en cuanto a fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de acuerdo a las reformas y modificaciones en la captación y mantenimiento de los mismos. 3. Diversificar las posibles fuentes de financiamiento dentro del Instituto mediante el apoyo a proyectos relacionados con el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación, telemedicina, salud electrónica y salud móvil. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Identificar los principales financiadores de los proyectos con apoyo de capital gubernamental, para conocer los objetivos, intereses y lograr la vinculación para la continuidad o generación de nuevos proyectos e investigaciones. ◆ Identificar a los investigadores pertenecientes al Instituto que actualmente tienen proyectos financiados por farmacéuticas o capital privado, desarrollar un plan de fortalecimiento. ◆ Seguimiento del trabajo de los investigadores del Instituto que cuentan con proyectos financiados (por capital gubernamental y/o privado) para conocer sus necesidades, sugerencias y delimitar las áreas de oportunidad que les permitan una mejor operatividad de sus investigaciones y generar continuidad de sus proyectos en las áreas de investigación donde se desarrollan. ◆ Evaluación de los proyectos financiados por CONACYT de acuerdo a las nuevas disposiciones aplicadas a partir del mes de marzo de 2022. ◆ Obtención de las certificaciones necesarias para la implementación de investigaciones dentro del Instituto con prioridad en los estudios Fase I y Fase II, con la vigilancia y apoyo de los Comités de Ética e Investigación, impulsando este tipo de proyectos entre el personal adscrito, becario y los estudiantes de pregrado. ◆ Reclutamiento de investigadores y personal capacitado para llevar a cabo estudios en Fase I y Fase II. ◆ Mantenimiento del financiamiento que aportar los estudios Fase III al impulsar la vinculación con los sectores públicos y privados para su realización en el Instituto. ◆ Fortalecer acciones con la Unidad de Desarrollo e Innovación Tecnológica, así como el Departamento de Educación para la Salud, para que en conjunto se pueda impulsar y ofertar el desarrollo de proyectos en el área de las tecnologías digitales. ◆ Fortalecer acciones en materia de la propiedad intelectual en el desarrollo de patentes con el objetivo de promover la creación de proyectos en áreas de salud electrónica e impulsar los elementos necesarios para la continuidad o finalización de los que ya se encuentran en desarrollo.

Tabla 13. Pilar estratégico 3: Alta especialidad con gratuidad en el INCMNSZ

Objetivos primarios	Acciones	Metas y productos
<p>3.4 Crear un programa de referencia para la coordinación entre la atención primaria y la atención de alta especialidad, con énfasis en los pacientes foráneos, población vulnerable y referidos al Instituto, permitiendo la comunicación y capacitación entre profesionales de la salud bajo un esquema de gratuidad.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseño de un programa de atención al paciente foráneo con énfasis en sus necesidades, requerimientos y apoyo a tutores y/o familiares que le acompañan. 2. Diseño de un programa de asesoría y capacitación basado en telemedicina para la atención del paciente referido del primer y/o segundo nivel de atención al Instituto para el manejo de alguna de las principales enfermedades bajo el esquema de gratuidad 3. Diseño de un programa de egresos hospitalarios para garantizar la atención de los pacientes con necesidades de salud que requieren atención dentro del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán para crear una política real de egresos apoyados en un egreso hospitalario oportuno y bajo la coordinación y uso del sistema de contrarreferencia para otros niveles de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Hacer participe a personajes clave dentro del Instituto que conocen características específicas de los pacientes y sus para el reconocimiento y abordaje al explorar sus necesidades específicas. ◆ Vinculación multisectorial con empresas privadas (restaurantes, hoteles, supermercados), asociaciones civiles, gobierno estatal y albergues para la gestión de espacios, apoyos económicos, apoyos en especie, descuentos y promociones en beneficio de los antes mencionados. ◆ Gestión permanente por parte de personajes clave para garantizar el apoyo dentro del Instituto con la atención médica y/o insumos, mobiliario y la capacitación a familiares de los pacientes hospitalizados cuando estos últimos pertenezcan a grupos en situación de vulnerabilidad. ◆ Establecimiento de estrategias e innovación en el uso de la telemedicina para enfrentar las barreras de accesibilidad a la atención de alta especialidad, facilitando los procesos de referencia/contrarreferencia a partir de la comunicación directa entre profesionales de la salud (médicos especialistas, residentes, médicos generales, médicos en servicio social) a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación. ◆ Creación de un directorio de personal del Instituto que desee participar y colaborar en este programa de asesoría y capacitación basado en telemedicina para la comunicación previa y/o posterior a la atención de pacientes referidos a la atención de alta especialidad. <ul style="list-style-type: none"> · Distribución equitativa, y de acuerdo a las actividades de los antes mencionados, para la capacitación de personal de salud que realice las acciones de referencia del primer y/o segundo nivel de atención hacia alta especialidad del Instituto, con el objetivo de optimizar recursos, facilitar procesos y agilizar la atención y/o proceso de hospitalización de la población derechohabiente. · Detección de áreas de oportunidad para agilizar el proceso de egreso de pacientes dentro del Instituto que podrían obtener su alta y ser citados posteriormente al servicio de consulta externa. · Adaptar el sistema de expediente electrónico para poder medir la interseccionalidad de los pacientes ingresados al Instituto para valorar si la interdependencia e interacción con diferentes áreas médicas le requiere mantenerse ingresado o le permite egresar con seguimiento en el primer o segundo nivel de atención. · Sensibilización al personal médico y responsable de los egresos hospitalarios con el objetivo de priorizar el ingreso hospitalario a los pacientes con las necesidades de salud principales que se atienden en el Instituto sin descuidar el acceso a otras necesidades de salud, que, aunque en menor frecuencia, requieren la atención de alta especialidad.

Referencias

- 51 ONU, Objetivos de desarrollo sostenible, sin fecha. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- 52 ONU, Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano, sin fecha. Disponible en: <https://www.un.org/es/millenniumgoals/>
- 53 Gobierno de México, Ley General de Salud, actualizado el 16 de marzo de 2022. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
- 54 Gobierno de México, Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presenten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría, publicado el 27 de mayo de 2013. 30 de octubre de 2020. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5606225&fecha=30/11/2020
- 55 Gobierno de México, Insabi garantiza gratuidad en los servicios de salud: Ferrer Aguilar, (15 de octubre de 2021). Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/prensa/053-insabi-garantiza-gratuidad-en-los-servicios-de-salud-ferrer-aguilar?idiom=es>
- 56 Gobierno de México, Modelo de Salud para el Bienestar dirigido a las personas sin seguridad social, basado en la Atención Primaria de Salud, (diciembre de 2020). Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/631068/2021_Modelo_SABI_FINAL_17_feb_21.pdf
- 57 Gobierno de México, Programa anual de trabajo, (2020). Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/626008/PAT_2020_CCINSHAE.pdf
- 58 INCMNSZ, Segunda Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno 2021, (diciembre 2021).
- 59 Gobierno de México, Política Nacional Anticorrupción, (2020). Disponible en: <http://www.dof.gob.mx/2020/SESNA/PNA.pdf>

Semblanza del
Dr. Carlos Arturo
Hinojosa Becerril



Semblanza

El Dr. Carlos Arturo Hinojosa Becerril nació el 13 de mayo de 1975, en Temoaya, Estado de México. Cursó sus estudios de educación básica y educación media superior en instituciones públicas e ingresó a la Universidad Autónoma del Estado de México, egresando en 1999 al recibir el título de Médico Cirujano y una Mención Honorífica por su destacada trayectoria académica. Posteriormente, con el deseo de continuar y especializar su práctica médica, ingresó al INCMNSZ, donde realizó la residencia médica del año 2000 al 2005 en Cirugía General avalada por la UNAM. Además, en el año 2007 concluyó la subespecialidad médica de Cirugía Vascul ar en Ontario Canadá, avalada por la Universidad de McMaster Hamilton, revalidando sus estudios al ser avalado por el Consejo Mexicano de Angiología y Cirugía Vascul ar, A. C. con la especialidad en Angiología y Cirugía Vascul ar. En el año 2020 finalizó la Maestría en Ciencias con Especialidad en Epidemiología Clínica en Health Research Methodology (HRM) en la Universidad de McMaster Hamilton, con énfasis en Salud Pública, para posteriormente obtener la homologación como maestría Salud Pública por la Secretaría de Educación Pública (SEP) en México. Con el objetivo de complementar su formación profesional, además de los estudios de posgrado antes mencionados, el Dr. Carlos Hinojosa realizó el Diplomado en “Liderazgo y Dirección para Médicos” por parte de la Universidad Panamericana (UP).

En 2015 ingresó al Colegio Americano de Cirujanos y ha sido miembro de la Sociedad de Acceso Vascul ar Americana (VASA). Forma parte también de la Asociación de Médicos del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán” (AMINSZ). Actualmente, es socio activo de la Asociación Mexicana de Cirugía General A. C. y Vocal del Consejo Mexicano de Cirugía General, A. C. Es miembro también, de la Sociedad Canadiense de Cirugía Vascul ar, y de la Sociedad Americana de Cirugía Vascul ar, además de ser miembro activo de la Academia Mexicana de Cirugía. En el año 2018, ingreso a la Academia Nacional de Medicina.

En el 2004 ingresó al SNI del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), como Candidato a Investigador Nacional (período del 1 de enero de 2004 a 31 de diciembre de 2006), obteniendo el nombramiento de Investigador Nacional Nivel I (período del 1 de enero de 2007 al 31 de diciembre de 2019) y actualmente se encuentra dentro del SNI como Investigador Nacional Nivel II (período del 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2023). De manera conjunta, en 2005 ingresó al Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud, como Investigador en Ciencias Médicas (período 1 de enero 2019 al 31 de diciembre de 2021).

En su compromiso e interés con la investigación, el Dr. Carlos Arturo Hinojosa Becerril ha publicado más de 201 artículos y abstractos en revistas indexadas con alto factor de impacto. Sus investigaciones han sido citadas en más de 800 proyectos e investigaciones con aportaciones en el área de la angiología, cirugía vascular, insuficiencia venosa, manejo de aneurismas, tratamiento quirúrgico de la hipertensión portal y alteraciones biliares.

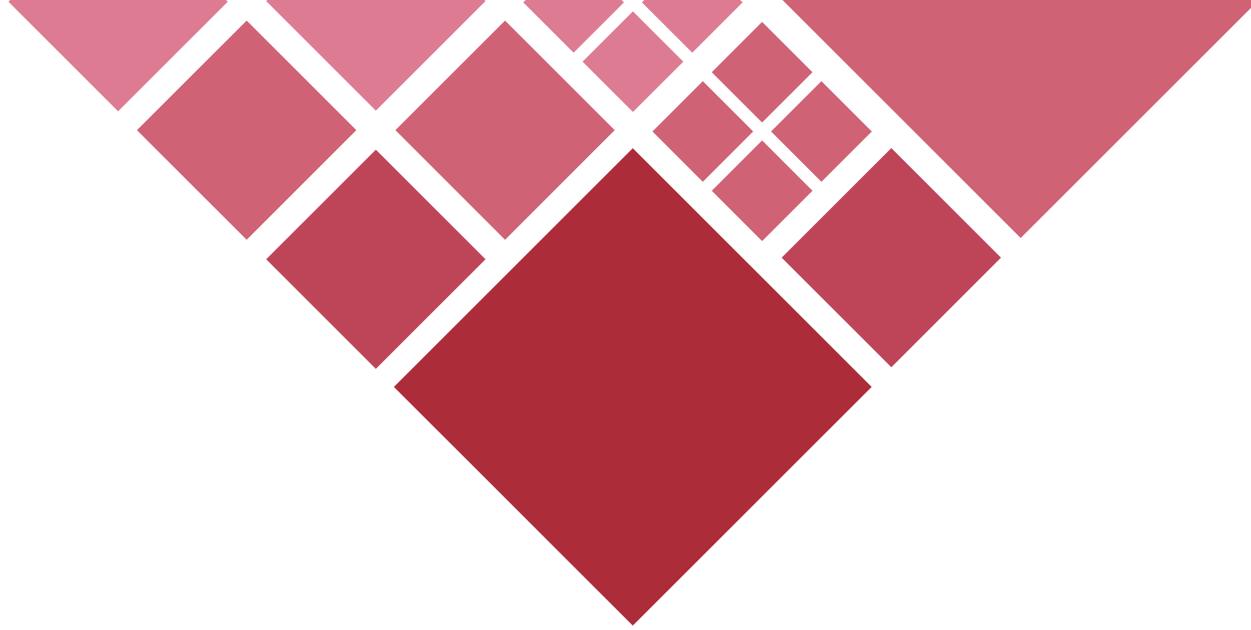
Es editor principal de cuatro libros, *Acciones a favor de los accesos vasculares para hemodiálisis en México*, *Pie Diabético. Acciones en México para Reducción de Amputaciones*, *Clínicas Quirúrgicas de la Academia Mexicana de Cirugía y Patología Venosa*, aunado a esto ha publicado 30 capítulos en libros y ha dirigido 14 tesis de diferentes niveles académicos. Cuenta con más de 250 participaciones en Congresos Nacionales e Internacionales donde ha fungido como ponente de diferentes tópicos relacionados con su área de experiencia.

El Dr. Carlos Hinojosa, tiene acreditación vigente como Profesor y Tutor del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud, de la UNAM, con la cual ejerce la tutoría en Maestría y Doctorado en el área de Desarrollo Académico: Médico y Quirúrgico. Ha sido tutor y co-tutor de diversos alumnos en Maestría y Doctorado.

Dentro del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición Salvador Zubirán es profesor titular del Programa de Residencia en Angiología y Cirugía Vascular, el cual, forma parte de la división de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Asimismo, se desempeña como Médico Adscrito en el Servicio de Angiología y Cirugía Vascular del INCMNSZ y como médico interconsultante Honorario en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez desde 2012 a la fecha.

Actualmente, tiene el cargo de Subdirector de Investigación Clínica y funge como vocal en el Comité de Investigación en el INCMNSZ. Es Secretario del Comité Interno encargado de vigilar el uso de recursos destinados a la investigación así como Secretario del Comité de Evaluación y Promoción de Investigadores.

En años recientes, el Dr. Carlos Arturo Hinojosa Becerril, tomó posesión como Presidente de la Sociedad Mexicana de Angiología y Cirugía Vascular y Endovascular, A. C. y es parte de la mesa directiva vigente del Consejo Mexicano de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular, en la cual se desempeña como secretario.



Agradecimientos a:

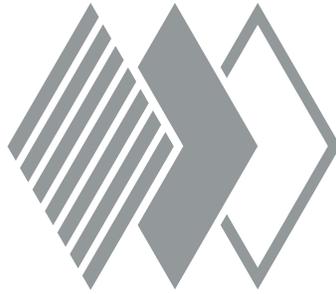
◆ *La Camiseta*

Órgano oficial de Comunicación Interna del INCMNSZ y a su equipo de fotógrafos, quienes proporcionaron las imágenes contenidas en el documento.

◆ Alex Reider

Foto de portada del INCMNSZ, tomada del artículo "Al interior de un Centro COVID. La metamorfosis del hospital de Nutrición".

◆ A todos mis colegas y personal que labora en el Instituto por sus valiosas aportaciones.



Dr. Carlos Arturo
Hinojosa Becerril

