

DOF: 27/11/2020**PROGRAMA Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (PIINCMNSZ).**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

La Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, con fundamento en los artículos 17, fracción II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31, párrafo segundo, de la Ley de Planeación, 47, 48, 49 y 58, fracciones I y II de la Ley Federal de Entidades Paraestatales, 22. Primer párrafo, de su Reglamento y 24, fracción I de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, ha tenido a bien expedir el:

**Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
(PIINCMNSZ)**

Índice

1. Fundamento normativo
2. Siglas y acrónimos
3. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa
4. Análisis del estado actual
5. Objetivos prioritarios
 - 5.1. Objetivo prioritario 1: Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, a través de un modelo que pueda ser replicado
 - 5.2. Objetivo prioritario 2: Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico, con los valores institucionales.
 - 5.3. Objetivo prioritario 3: Desarrollar programas de investigación, innovación tecnológica y medicina que contribuyan al conocimiento y al bienestar social
 - 5.4. Objetivo prioritario 4: Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población
 - 5.5. Objetivo prioritario 5: Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades institucionales.
6. Estrategias prioritarias y acciones puntuales
 - Del objetivo prioritario 1
 - 1.1 Implementación programas de atención médica de alta especialidad que favorezcan el acceso igualitario a la población que requiera este tipo de servicios.
 - Del objetivo prioritario 2
 - 2.1 Llevar a cabo sistemas de selección de médicos residentes inclusivos basados en capacidades, habilidades de comunicación, y compromiso social.
 - 2.2 Establecer programas institucionales orientados a proveer una atención médica centrada en el paciente basados en principios de seguridad, ética médica y eficiencia.
 - Del objetivo prioritario 3
 - 3.1 Favorecer la investigación científica con aplicación a los problemas prioritarios de salud en el país que contribuyan al bienestar de la población
 - 3.2 Fomentar el desarrollo de productos tecnológicos e informáticos que tengan aplicabilidad en la provisión de mejores estrategias de atención médica
 - Del objetivo prioritario 4
 - 4.1 Fortalecer la participación de las actividades institucionales en programas y políticas nacionales dirigidas a la mejora de la nutrición de la población mexicana.
 - Del objetivo prioritario 5
 - 5.1 Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de los servicios públicos de salud a través de asegurar la capacidad operativa de la infraestructura
 - 5.2: Fortalecer mecanismos de vinculación social que permitan contribuir al bienestar de pacientes y trabajadores del Instituto

7. Metas para el bienestar y parámetros
8. Epílogo: Visión de largo plazo

1. Fundamento normativo

En el marco del Sistema Nacional de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional definido en el artículo 26, letra A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en cumplimiento a los artículos 12, 17, fracción II, 21 Bis, 22 y 24 de la Ley de Planeación, en correlación con los artículos 48 y 49 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán elabora su Programa Institucional 2020-2024 que será el instrumento de planeación estratégica que sustente la gestión del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán a lo largo de la presente Administración para dar cumplimiento a su objeto y a las obligaciones establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicable a la operación y funcionamiento de este Instituto como Organismo Descentralizado integrante de la administración pública paraestatal e integrante del Sector Salud. Lo anterior, tomando en cuenta en todo momento los 12 Principios Rectores y los 3 Ejes Generales que conforman el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, así como el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

En principio, el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que en el Estado Mexicano todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección; es por ello que el INCMNSZ, incorpora la perspectiva de género, la inclusión y la igualdad, así como el prevenir la discriminación y la violencia, tanto en los servicios médicos que presta a sus pacientes, como en el trato a sus trabajadores.

El artículo 4º constitucional establece que toda Persona tiene derecho a la protección de la salud, señalando que la Ley reglamentaria definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

La Ley General de Salud, reglamentaria de este artículo, establece en su artículo 2º, que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
- VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

El INCMNSZ es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonios propios, cuyas áreas de especialidad están contempladas en el artículo 5, fracción III de la Ley Institutos Nacionales de Salud que a la letra señala:

...III Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, para las disciplinas biomédicas vinculadas con la medicina interna de alta especialidad en adultos y las relacionadas con la nutrición;...

Por su parte, los artículos 46 a 49 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales establecen los lineamientos para la elaboración de los programas institucionales, acorde a lo que establece el artículo 22 de la Ley de Planeación. En este sentido, el presente programa establece los objetivos prioritarios que el INCMNSZ se ha fijado, define las estrategias prioritarias y acciones puntuales y establece las bases para evaluar las acciones que lleve a cabo.

La Ley de Planeación publicada en su última reforma el 16 de febrero de 2018 menciona en la fracción II del artículo 17 que las entidades paraestatales deberán:

"II.- Elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas."

Al ser una entidad coordinada, el Instituto debe presentar su programa anual de trabajo para su revisión y aprobación a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCIHNSHAE) quien, como parte integrante de la Junta de Gobierno del Instituto, conoce y aprueba el programa que presenta el Director General en la primera sesión ordinaria de cada año.

2. Siglas y acrónimos

CCINSHAE Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida
COCODI	Comité de Control del Desempeño Institucional
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
INSABI	Instituto de Salud para el Bienestar
INCMNSZ	Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
LGBTTTI	Lésbico, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual, Travesti e Intersexual
LGS	Ley General de Salud
LINS	Ley de los Institutos Nacionales de Salud
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
PIINCMNSZ	Programa Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán 2020-2024
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
PSS	Programa Sectorial de Salud 2020-2024
PSSyMG	Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos
SNS	Sistema Nacional de Salud

3. Origen de los recursos para la instrumentación del Programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus *Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales*, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado a los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

4. Análisis del estado actual

El INCMNSZ es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, ubicado en la Ciudad de México, concebido como una Institución especializada; denominado originalmente como Hospital de Enfermedades de la Nutrición, quedó asentado así en la ley expedida por el Poder Ejecutivo Federal el 30 de diciembre de 1944 siendo nombrado director de la unidad el Dr. Salvador Zubirán Anchondo. El 12 de octubre de 1946, tuvo lugar la ceremonia de inauguración, contando con dos salas de internación para 46 enfermos cada una y una consulta externa con capacidad para 1000 consultas mensuales.

El hospital no solo cumplió los propósitos de la ley que le dio origen, sino que, con la experiencia adquirida, formuló actividades, procedimientos, políticas, normas y sistemas que le permitieron abordar problemas biomédicos de significación nacional, principalmente aquellos que estaban vinculados con la nutrición del pueblo, lo que reforzó su jerarquía de Instituto, siendo el 12 octubre de 1956 cuando adopta el nombre de Instituto Nacional de la Nutrición. Posteriormente, el 3 diciembre de 1987 se publica en el DOF la Ley del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. El día 26 de mayo del 2000 se publica en el DOF la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, donde cambia de denominación a Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Nuestro escudo une los conceptos de investigación en el campo de la medicina y la nutrición: "**La ciencia de la nutrición salva a nuestro pueblo**".

En el marco nacional, la salud pública y la atención médica deben constituirse en los elementos fundamentales para garantizar la protección a la salud, tal como lo establece el artículo 4º de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

Considerando que los institutos de seguridad social prestan servicios médicos y preventivos casi exclusivamente a sus derechohabientes, aunque participan en algunas de las acciones de salud pública dirigidas a toda la población como son las semanas nacionales de salud, existe una gran cantidad de población mexicana que no tiene acceso a dichos institutos de seguridad social y acuden a las instituciones como la nuestra, en busca de atención médica de 1º, 2º y 3er nivel, sin las cuales quedarían sin el acceso a la protección en salud que establece la Constitución. La situación económica genera una inestabilidad laboral que provoca que una proporción de sus derechohabientes dejen de recibir la atención médica de esas instituciones y busque su atención médica en el sector salud.

En 2003 se concibió el Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular) propuesto para solucionar la desatención a la población sin seguridad social; sin embargo, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) informó en el Estudio Diagnóstico del Derecho a la Salud 2018 que: "A pesar de los avances registrados en los últimos años en garantizar este derecho, es necesario avanzar hacia el acceso oportuno, asequible y con calidad para todas las personas en el país", dice el CONEVAL que a pesar de que es derecho constitucional, 19.1 millones de personas carecían de acceso a los servicios de salud, lo que las obliga a gastar dinero para tener atención, esto es, aproximadamente 20 millones de mexicanos carecían de cobertura en salud, hasta antes de la reforma a la LGS en noviembre de 2019. La Secretaría de Salud establece en el Programa Sectorial 2020-2024 que los servicios que amparaba el Seguro Popular eran restringidos y que sólo correspondían al 20% de los servicios ofrecidos a los derechohabientes de los Institutos de Seguridad Social. Por ello, los afiliados al Seguro Popular se veían obligados a pagar de su bolso los servicios no cubiertos para disminuir las carencias en la atención de su salud. A pesar del propósito de promover el aumento de prestadores privados de servicios de salud, los principales prestadores de servicios para los afiliados al Seguro Popular fueron los Servicios Estatales de Salud y los servicios de alta especialidad de la Secretaría de Salud.

En cuanto al financiamiento de los servicios de salud, el Fideicomiso de Protección Social en Salud, no logró la ampliación significativa de sus recursos, principalmente de los padecimientos o intervenciones reconocidas como de gasto catastrófico y

limitó la edad para que fueran atendidos gratuitamente. Para revertir esta situación, la reforma a la LGS de noviembre de 2019, contempla la desaparición de este fideicomiso y la creación del Fondo de Salud para el Bienestar.

El INCMNSZ elaboró su PIINCMNSZ alineado con el PND, que integra en sus ejes generales la búsqueda de una sociedad equitativa donde las oportunidades de desarrollo y el bienestar puedan ser accesibles para todo el pueblo. Asimismo, se armoniza con el PSS, con el Programa Quinquenal del Director General del Instituto y con los compromisos e indicadores de la MIR 2020 y subsecuentes (2021-2024).

Así, uno de los componentes del PND 2019-2024 **Eje 1.- Política y Gobierno**, se refiere a **Garantizar empleo, educación, salud y bienestar; el INCMNSZ contribuye a garantizar la salud y bienestar a través de la inversión en infraestructura y servicios de salud que permitan acercar las oportunidades de atención a donde sea requerida, mediante un sistema que aproveche la presencia de programas locales, regionales y coyunturales de desarrollo**. De esta forma, el Estado cumple con la obligación de favorecer políticas públicas democráticas y sensibles que sirvan a las necesidades de la población, independientemente de factores económicos y sin discriminación.

Uno de los objetivos del **Eje II Política Social**, es lograr **Salud para toda la población. El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)**, es el medio a través del cual el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos. Como puede apreciarse, el principal objetivo es proveer atención médica y medicamentos gratuitos a toda la población que no cuente con cobertura de seguridad social; **en ambas acciones, el INCMNSZ participa activamente considerando en su PIINCMNSZ el proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, sumándose, en su oportunidad, a la estrategia nacional de gratuidad de los servicios de salud.**

Las actividades del Sector Salud están armonizadas con una **filosofía de servicio, honestidad, equidad y justicia**. El PSS incorpora la esencia del PND a través de Objetivos Prioritarios, los cuales son guías para direccionar las actividades sustantivas que el Instituto lleva a cabo.

Las actividades programadas están alineadas y encaminadas a cumplir con los principios que emanan del PND, armonizadas con del PSS y con el Programa de Trabajo quinquenal del Director General, entendiendo que las funciones sustantivas de la institución están enfocadas a la:

- ü Atención médica de alta especialidad
- ü Investigación y
- ü Formación de recursos humanos de alta especialidad con un claro compromiso social y vocación de servicio.

En otro orden de ideas, el propósito del artículo 4o. constitucional es que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socioeconómica, tengan acceso a los servicios integrales de salud, en sus vertientes de educación para la salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, detección y tratamiento de enfermedades y rehabilitación. El Seguro Popular se transforma con la reforma a la LGS del 29 de noviembre de 2019, en la Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos (PSSyMG).

En 2018 el Instituto jugó un papel activo en éste sentido, logrando gestionar ante las autoridades del otrora Seguro Popular la incorporación en las patologías cubiertas como de gasto catastrófico, a la Hepatitis C, para beneficiar a mayor número de personas con el tratamiento que cura esta enfermedad en un período de 3 meses en promedio y no tratamientos que prolongaban su atención y gasto por mayor tiempo; entre el grupo vulnerable beneficiario de ésta propuesta es el de LGBTTTI, contribución temprana al acceso efectivo, universal y gratuito a la salud, mística que se continuará para el período 2020-2024 adhiriéndonos a las estrategias para la gratuidad coordinadas por la CCINSHAE.

También en el ámbito de la investigación médica ha venido contribuyendo en favor del acceso a la atención médica a menor costo o gratuidad, con mención especial del Departamento de Ingeniería Biomédica que también ha aportado desarrollos e iniciativas que se ha sumado a los esfuerzos para abatir el costo de la atención médica, así como al óptimo estado de funcionamiento de equipos e instalaciones. Así mismo, la educación médica de alto nivel contribuye a la preparación de personal médico, especialmente, en el desarrollo de la prestación de servicios médicos apegados a la ética y propósitos del PND, estimulando la efectividad, eficiencia y calidad de estos.

El principio rector dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo: **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera**, se considera fundamental para el PIINCMNSZ, en virtud de que proporcionamos atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, en consonancia con la estrategia sectorial de equidad, gratuidad e inclusión. A fin de que la población sin seguridad social tenga garantizado el derecho a la salud. Por otro lado, la democratización de la atención médica a través de un sistema que no restrinja el acceso a poblaciones de escasos recursos económicos permitirá ofrecer nuestra atención de calidad y un modelo de mejora continua a quienes hasta la fecha han quedado marginados de tal beneficio como consecuencia de factores sociales y económicos., haciendo realidad el principio rector **Por el bien de todos, primero los pobres.**

Una de las premisas indisolubles de un sistema de salud de alta especialidad, es el mantenimiento de sistemas de calidad basados en principios de **Honradez y Honestidad**. La contribución institucional va más allá de la sola atención médica, sino que incide en la formación de recursos humanos de alto nivel, programas de investigación e innovación comprometidos con el bienestar social y modelos de administración que aseguren el uso eficiente de los recursos para lograr cumplir con los objetivos institucionales.

El Sistema Nacional de Salud tiene diversos retos que debe resolver debidos a una política poco sensible en la administración de los recursos destinados a la atención de la población. Se pueden identificar fácilmente necesidades no satisfechas derivadas de la segmentación de los sistemas de salud, la ineficiencia en la distribución de los recursos y la discrecionalidad en la aplicación

de los presupuestos. La política de salud en las administraciones anteriores no ha sido capaz de resolver los problemas asociados a la atención a la salud.

Uno de los objetivos del eje general de Política Social del PND es garantizar el principio constitucional de derecho a la salud. Gracias a la creación del INSABI se llevarán a cabo acciones encaminadas a garantizar la atención médica y hospitalaria gratuita para toda la población y la dignificación de las instalaciones. A través de la política de gratuidad en los servicios de salud, el Instituto contribuirá al propósito de lograr salud para toda la población de manera gradual durante la gestión del actual gobierno, y que la falta de recursos económicos no sea un obstáculo para recibir atención de enfermedades cuya complejidad y costo hacían imposible que un amplio sector de la población tuviera acceso a ella. El Instituto continuará ofreciendo instalaciones de salud modernas y dignas que pongan al servicio de toda la población recursos de medicina de alta especialidad en óptimas condiciones de funcionalidad y eficiencia sin costo alguno.

Mucho más que solamente enfocarse a la parte asistencial, la medicina moderna debe integrar diferentes aspectos que incluyen mejora de la calidad de atención; desarrollo de nuevos conocimientos a través de la investigación en los principales problemas de salud pública y la formación de recursos humanos que cuenten con una visión científica y gran compromiso social. Un ejemplo de esta visión integradora y social es la puesta en marcha de actividades que erradiquen estilos de vida que favorezcan el desarrollo de enfermedades desde la niñez, identificados en los estudios de peso y talla que el Instituto ha venido efectuando desde hace varios años.

En ese sentido, se han establecido los siguientes objetivos prioritarios a través de los cuales el Instituto podrá cumplir con su vocación científica, social y asistencial.

Primeramente, a través de proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta, se incidirá directamente en las condiciones que reducen la calidad y expectativa de vida de la población, buscando la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona.

Con la formación de recursos humanos de alto nivel científico y técnico, con los valores institucionales, se contribuye a la dispersión multiplicadora del conocimiento en regiones que no han sido beneficiadas con la capacitación del personal médico que los atiende.

Con el desarrollo de proyectos de investigación con aplicación clínica, se sumarían esfuerzos para garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.

La elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población es un problema altamente prevalente a nivel nacional y que predispone al desarrollo de enfermedades como desnutrición, diabetes e hipertensión. Desde su creación, el INCMNSZ ha impulsado estudios enfocados a generar información científica de los hábitos alimenticios del mexicano para promover políticas públicas que favorezcan mejores condiciones nutricionales, tomando en cuenta la diversidad de la población mexicana y la influencia de las características geográficas en las que viven, para así contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.

A fin de contar con un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades institucionales para cumplir con la prestación de las actividades sustantivas, se requiere de un sistema eficiente y eficaz que permita mantener la operación institucional de manera óptima. Ello se refiere tanto al abasto oportuno y suficiente de los insumos, como de las condiciones adecuadas para el desempeño de las tareas asignadas al personal y, finalmente, a que las instalaciones y equipos se encuentren en óptimas condiciones de operación.

5. Objetivos Prioritarios.

Los objetivos prioritarios del PIINCMNSZ están alineados a los objetivos estratégicos del PSS, cuya finalidad es asegurar el acceso efectivo, universal y gratuito a través de un Sistema Nacional de Salud basado en estrategias de capacidad, calidad y mejora continua que favorezcan bienestar a través de acciones de atención a la salud y estrategias de prevención.

Es relevante que el PIINCMNSZ parta de los objetivos y estrategias prioritarias del PSS proponiendo líneas de acción, ideas e innovaciones a la estrategia existente a fin de contribuir con su diseño, implementación y mejora continua. El PIINCMNSZ contempla objetivos que están orientados a dar continuidad al PND y al PSS. En síntesis, se enfoca a participar en las estrategias nacionales del PND siguientes:

Principios Rectores	Ejes generales
1) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	1) Garantizar empleo, educación, salud y bienestar
2) Por el bien de todos, primero los pobres 3) Honradez y honestidad	2) Salud para toda la población con la transformación del Seguro Popular a INSABI

Los objetivos prioritarios del PSS derivados del PND están encaminados a favorecer que toda la población pueda disfrutar del derecho constitucional de acceso universal a la salud a través de un sistema nacional de salud moderno, incluyente y eficaz donde los usuarios puedan ser atendidos con calidad, eficiencia y equidad en instalaciones dignas, que además cuente con programas de vigilancia y prevención de enfermedades bajo políticas de salud pública que integren y respeten la diversidad cultural y geográfica de la población. Para lograr ello, ha establecido 5 objetivos prioritarios.

Considerando que el INCMNSZ es una institución especializada, cuyas actividades sustantivas se refieren a atención médica de alta especialidad para la población adulta, investigación científica y formación de recursos humanos. Dichas actividades constituyen el fundamento a partir del cual ha elaborado sus objetivos prioritarios, con los cuales contribuirá a lograr los objetivos contenidos en el PSS.

Objetivos prioritarios del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán 2020-2024

- 1.- Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.
- 2.- Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.
- 3.- Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana
- 4.- Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.
- 5.- Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.

5.1.- Relevancia del Objetivo Prioritario 1: Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.

La relevancia del Objetivo Prioritario 1, en el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, consiste en coadyuvar a garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, con visión a 2024 se concrete la meta de que todas y todos los habitantes de México reciban atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.

Existe una oportunidad de cobertura a la población sin derechohabiencia, incluyendo aquellas personas que, por la situación económica, está fluctuando en recibir atención médica en las instituciones de seguridad social dependiendo si se encuentra laborando o no.

Así mismo, existen personas que, no obstante ser derechohabientes de alguna institución de seguridad social, se acercan a las instituciones de salud de alta especialidad en busca de dicha atención, debido a las instalaciones, equipos y prestigio del personal que lo proporciona. Si se replican modelos de atención que han sido probados exitosamente, se garantiza la ampliación de resultados satisfactorios.

Las principales consecuencias que enfrentamos son carencia de atención de alta especialidad, tiempo de espera prolongados para encontrar espacio en la atención de las instituciones que cuentan con la infraestructura o experiencia.

¿Cómo estos Objetivos prioritarios son una solución para la consecución del bienestar de todas y todos los mexicanos?, Con la amplitud de los procedimientos exitosamente probados, el bienestar tendrá un efecto multiplicador entre la población mexicana, contribuyendo al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.**

Nuestra atención se enfoca a población adulta, en el contexto de la atención de medicina interna.

Dentro de las directrices de la institución se busca la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: Mujeres y hombres; población migrante; Colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas y afromexicanas; personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a grupos vulnerables.

Priorizar la atención hacia aquellas personas o territorios que enfrentan de manera lacerante diversas desigualdades. Al replicarse los modelos, se diseminaría el impacto de las actividades institucionales; un ejemplo de ello es la prescripción del tratamiento para la cura de la Hepatitis C, el cual, con el apoyo del INSABI y CENSIDA, se extendió su beneficio a varias instituciones de diferentes estados de la República a iniciativa del Instituto.

5.2.- Relevancia del Objetivo Prioritario 2: Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.

En el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, se busca fortalecer la enseñanza que se imparte, a fin de promover la difusión del conocimiento adquirido en las diferentes especialidades biomédicas, con los valores institucionales de calidad en la atención al paciente en beneficio del acceso a este conocimiento en el territorio nacional, así también como en la continuidad de los vínculos con los egresados para una interacción permanente.

Con la capacitación del personal médico en los procedimientos exitosamente probados, el acceso a la salud y bienestar tendrá un efecto multiplicador para la población.

Nuestra atención se enfoca a población adulta, en el contexto de la atención de problemas médicos de alta complejidad en las áreas médicas y quirúrgicas

En observancia al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera;** Análisis de brechas, rezagos o afectaciones relevantes en el Objetivo prioritario, sus causas y sus principales consecuencias, entre los siguientes grupos vulnerables.

Dentro de las directrices de la institución se busca la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona que se atiende: mujeres y hombres; población migrante; colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y

personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Priorizar la atención hacia aquellas personas o territorios que enfrentan de manera lacerante diversas desigualdades. Al replicarse los modelos, se ampliaría el conocimiento probado a nivel institucional.

5.3.- Relevancia del Objetivo Prioritario 3: Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.

En el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, se favorecerá la investigación científica con aplicación a la salud global para promover la investigación de proyectos de investigación básica con aplicación clínica que permitirán el acceso de sus beneficios a la población sin derechohabiencia en instituciones de seguridad social.

No existe mucha investigación clínica en el país, lo cual podría impedir la competencia técnica, la calidad médica y el estudio y desarrollo de estudios clínicos específicos, que podrían priorizar la diversidad de la población que conforma la población a y la influencia de las características geográficas en las que viven.

Estos objetivos prioritarios coadyuvan a la solución para la consecución del bienestar de todas y todos los mexicanos, con la identificación de proyectos de investigación básica con aplicación clínica, sumando esfuerzos para garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultura.

Contribuye al principio rector del PND, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.**

Dentro de las directrices de la institución se busca la igualdad, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: mujeres y hombres; población migrante: colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, y el resto de la población son probablemente quienes puedan ser beneficiados de esta investigación por sus características poblacionales, culturales y geográficas, debido a que la diversidad de razas, culturas y geografía son factores detonantes en este tipo de investigaciones.

5.4.- Relevancia del Objetivo Prioritario 4: Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.

La Relevancia del Objetivo prioritario 4 en el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND consiste en el desarrollo de portafolios nutraceuticos de posible aplicación en el tratamiento de la obesidad y enfermedades asociadas; así como de estrategias dietéticas que permitan una intervención nutricional de salud poblacional y/o nutrición personalizada. Lo anterior para promover el bienestar poblacional y permitir el acceso de sus beneficios a la población sin derechohabiencia en instituciones de seguridad social.

Problemas desde el peso y talla de la población es una preocupación institucional y desde su creación se ha impulsado estudios enfocados a generar información científica de los hábitos alimenticios del mexicano para promover, en conjunto con otras instituciones y por si mismo el instituto, a través de políticas públicas para atender las problemáticas; además de contar, esperamos continuar con el registro de peso y talla en escolares y con la asesoría nutricional para el programa de desayunos escolares. Lo anterior considerando la diversidad de la población que conforma la población mexicana y la influencia de las características geográficas en las que viven, así como el Incremento de morbilidades asociadas al desgaste metabólico por hábitos alimenticios deficientes.

Con la investigación en el desarrollo de enfermedades metabólicas y microbiota intestinal; el traslado de los avances de investigación básica sobre aspectos de nutrición al desarrollo de agentes nutraceuticos de utilidad para enfermedades metabólicas y el "Registro Nacional de Peso y Talla en Escolares" así como con la asesoría nutricional al programa de desayunos escolares.

En observancia al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera;** dentro de las directrices de la institución se busca la igual, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: mujeres y hombres; población migrante; colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad, para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores: estos grupos de población no son atendidos en el Instituto; sin embargo, en este apartado, se considera una población fundamental, que se prioriza para el desarrollo metabólico adecuado desde la infancia.

Los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, y el resto de la población son probablemente quienes puedan ser beneficiados de esta investigación por sus características poblacionales, culturales y geográficas, debido a que la diversidad de razas, culturas y geografía son factores detonantes en este tipo de investigación.

5.5.- Relevancia del Objetivo prioritario 5: Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.

En el marco del nuevo modelo de desarrollo planteado en el PND, atienden varios principios rectores del PND:

- ü Honradez y honestidad.
- ü No al gobierno rico con pueblo pobre.
- ü Economía para el bienestar.

ü Por el bien de todos, primero los pobres.

ü No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.

Ya que consiste en Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en la institución, apegándonos a los lineamientos de austeridad y combate a la corrupción con la incorporación a las compras consolidadas nacionales.

Contar con la infraestructura adecuada para la atención de las especialidades de Medicina Interna, Investigación, Enseñanza e incluso las administrativas, ha sido un reto que la institución ha enfrentado y poco a poco ha atendido. Esto ha permitido proporcionar servicios médicos eficientes, eficaces y de calidad, que dieron su fruto en los terremotos de 2017 y 2019, así como a la pandemia de coronavirus, ya que con los avances alcanzados se pudo resolver un reto sin que se convirtiera en un problema catastrófico. Sin embargo, aún hay mucho por atender, lo cual se plantea en contar con recursos suficientes para la infraestructura necesaria, su mantenimiento y actualización permanente, contemplando la capacitación del personal médico, paramédico y de apoyo administrativo que lo opera.

Principales problemáticas que enfrentamos son: retrasos en la prestación de servicios médicos, inoportunidad diagnóstica, medicación o procedimientos médicos como consecuencia del retraso en el diagnóstico; lo que trae aparejado un gasto catastrófico y un impacto económico y emocional que rebasa al enfermo, ya que afecta notablemente a su entorno familiar y genera mayor gasto gubernamental en servicios asistenciales médicos y de seguridad social.

En observancia al principio rector del Plan, **No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera;** dentro de las directrices de la institución se busca la igual, equidad, no discriminación y acceso efectivo a toda persona por lo que se atiende a: mujeres y hombres; población migrante; Colectivo LGBTTTI; pueblos, comunidades indígenas, afromexicanas y personas con discapacidad para lo cual se han hecho adecuaciones dentro de lo estructuralmente posible para mejorar la accesibilidad a esta población.

Con la modernización tecnológica se genera un impacto en beneficio del medio ambiente por el aprovechamiento de los recursos no renovables, así como el gasto de energía eléctrica y de combustibles.

El impacto multiplicador de prevención y atención temprana de morbilidades genera un beneficio individual, familiar y gubernamental, disminuyendo los gastos asociados por la atención tardía de enfermedades.

A partir de dichos objetivos prioritarios, se han identificado aquellos elementos considerados como indispensables para contribuir al objetivo superior del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, de lograr el bienestar general de la población. Durante la presente administración, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) centrará sus esfuerzos en cumplir con los siguientes **objetivos prioritarios** para lograr tal objetivo:

Vinculación entre un programa institucional a cargo de una Entidad sectorizada y el correspondiente programa sectorial

Objetivos Prioritarios del (PSS) 2020-2024	Programa Institucional 2020-2024 del INCMNSZ (PIINCMNSZ)
1. Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	1. Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.
2. Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.	5. Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.
3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos	2. Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico, capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.
4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural	3. Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.
5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que	4 Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población

representan el mayor impacto en la mortalidad de la población	
---	--

6.- Estrategias prioritarias y acciones puntuales

Objetivo prioritario 1: Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.

Estrategia prioritaria 1.1 Implementación programas de atención médica de alta especialidad que favorezcan el acceso igualitario a la población que requiera este tipo de servicios.

Acción puntual
1.1.1. Llevar a cabo vínculos de colaboración para la toma de muestras de laboratorio en Centros de Salud del Gobierno de la Ciudad de México, los cuales pueden derivarse en la formalización de un convenio a través de una Red de Centros periféricos para toma de muestras
1.1.2 Analizar las necesidades del personal en los diferentes turnos y gestión para nuevas plazas de Enfermería a través de la Secretaría de Salud
1.1.3 Armonizar el cuadro básico de medicamentos institucional con el Compendio Nacional de Insumos para la Salud del CSG con la intervención de la farmacia Institucional.
1.1.4 Capacitar de manera continua a los médicos especialistas en manejo médico y quirúrgico de trasplantes para llevar a cabo el programa en otras instituciones.
1.1.5 Fortalecer el trabajo interdisciplinario de especialistas en el manejo de padecimientos complejos a través de clínicas de atención integral
1.1.6 Promover mecanismos en clínicas de atención integral para la atención coordinada de pacientes con patologías múltiples con instituciones de segundo nivel
1.1.7 Establecer vínculos para realizar estudios de PET CT con instituciones privadas y de seguros médicos a través de la formalización de convenios, priorizando la atención a pacientes sin seguridad social.
1.1.8 Instrumentar el Plan Maestro de Construcción de la nueva torre de hospitalización que contribuya a la dignificación de las instalaciones institucionales del área de Hospitalización.
1.1.9 Continuar con el Plan Maestro de Construcción de la nueva torre de hospitalización que contribuya a la dignificación de las instalaciones institucionales de los Quirófanos.
1.1.10 Identificar los equipos médicos obsoletos para integrarlos en el Programa de Inversión anual del Instituto que permita llevar a cabo la Renovación del Equipo.

Objetivo prioritario 2: Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales.

Estrategia prioritaria 2.1: Llevar a cabo sistemas de selección de médicos residentes inclusivos basados en capacidades, habilidades de comunicación, y compromiso social.

Acción puntual
2.1.1 Identificar la problemática actual en la interacción docente y la relación alumno-profesor llevando a cabo un Coloquio de Enseñanza donde se determinen estrategias que permitan mejorar la calidad de la formación de especialistas.
2.1.2 Continuar el diseño de bases de datos actualizadas para dar seguimiento a los egresados y favorecer su interacción con el Instituto.
2.1.3 Promover entre médicos de primer contacto, el Curso Anual de Obesidad, el Coloquio de Trastornos de la Conducta Alimentaria, el Curso Breve de Habilidades para el Manejo de Pacientes con Obesidad y el Taller Motivacional para Pacientes con Obesidad.
2.1.4 Elaborar videos informativos y de sensibilización, dirigidos a la población en general, sobre problemas de salud frecuentes.

Estrategia prioritaria 2.2: Establecer programas institucionales orientados a proveer una atención médica centrada en el paciente basados en principios de seguridad, ética médica y eficiencia.

Acción puntual
2.2.1 Fortalecer una cultura institucional encaminada a mejorar la calidad en la atención y seguridad del paciente a través del seguimiento de las Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente
2.2.2 Instrumentar los compromisos del Instituto con el Movimiento Internacional de Seguridad del Paciente

en: Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud

b.- Cultura de Seguridad del Paciente

c.- Colocación y verificación de sondas de alimentación y drenaje nasogástricas

Objetivo prioritario 3: Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana.

Estrategia prioritaria 3.1: Favorecer la investigación científica con aplicación a los problemas prioritarios de salud en el país que contribuyan al bienestar de la población

Acción puntual

3.1.1 Consolidar un sitio centralizado que permita ofrecer servicio de biobanco para la conservación de bioespecímenes que sean utilizados para el desarrollo de investigación trans institucional para el apoyo de la investigación en ciencias médicas.

Estrategia prioritaria 3.2: Fomentar el desarrollo de productos tecnológicos e informáticos que tengan aplicabilidad en la provisión de mejores estrategias de atención médica.

Acción puntual

3.2.1 Vincular a los investigadores con instituciones gubernamentales que promuevan el acercamiento con empresas del sector productivo, públicas y privadas para generar oportunidades de difusión de sus desarrollos en investigación científica o tecnológica patentados.

Objetivo prioritario 4: Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población.

Estrategia prioritaria 4.1: Fortalecer la participación de las actividades institucionales en programas y políticas nacionales dirigidas a la mejora de la nutrición de la población mexicana.

Acción puntual

4.1.1 Continuar la investigación entre el desarrollo de enfermedades metabólicas y microbiota intestinal a través de un programa elaborado específicamente para ello.

4.1.2 Trasladar los avances de investigación básica sobre aspectos de nutrición al desarrollo de un portafolio de agentes nutraceúticos para el tratamiento de enfermedades metabólicas.

4.1.3 Implementar estrategias dietéticas que permitan una intervención nutricional para la salud poblacional como lo es el Registro Nacional de Peso y Talla en Escolares y el programa de Asesoría nutricional a desayunos escolares

4.1.4 Consolidar el proyecto de educación nutricional con la implementación de Estrategias dietéticas que permitan una intervención nutricional de salud en la población y/o nutrición personalizada a través de la Oferta de menús individualizados para pacientes.

4.1.5 Impulsar Nuevas líneas de investigación y promover la vinculación con otras instituciones para posicionar funcional y operativamente al área de nutrición.

4.1.6 Apoyar la modernización de la infraestructura a través del reequipamiento de laboratorios.

Objetivo prioritario 5: Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.

Estrategia prioritaria 5.1: Implementar acciones dirigidas al fortalecimiento de productos de investigación en nutrición que promuevan la generación de nuevo conocimiento.

Acción puntual

5.1.1 Promover la continuidad del programa de Ahorro y Sustentabilidad a través de la búsqueda de estrategias que transformen al Instituto en autosustentable en recursos no renovables y favorecer un programa de mantenimiento de equipos que sea realizados por el Departamento de Ingeniería Biomédica.

5.1.2 Promover la continuidad del programa de Ahorro y Sustentabilidad a través de fortalecer un programa de mantenimiento de equipos que sea realizado por el Departamento de Ingeniería Biomédica.

5.1.3 Realizar un análisis del impacto de la atención a los niveles socioeconómicos 1 a 3 (o demás niveles contemplados en la política nacional de Gratuidad en la Atención Médica) y desarrollar estrategias que

permitan mantener el estado óptimo de los equipos médicos
5.1.4 Impulsar la modernización de Tecnologías de la Información y Comunicaciones para optimizar los equipos y sistemas informáticos e implementar un sistema administrativo y de gestión que permita mejorar la gestión, operación y comunicación institucionales.
5.1.5 Definir estrategias de sustitución y renovación, del software, hardware y comunicaciones del instituto, a través de las modalidades que permitan los lineamientos correspondientes de acuerdo con la Ley de Austeridad Republicana y el PEF anual
5.1.6 Promover el abasto de insumos para la atención integral de calidad y acceso a los servicios de salud para la población que se atiende en el instituto

Estrategia prioritaria 5.2: Fortalecer mecanismos de vinculación social que permitan contribuir al bienestar de pacientes y trabajadores del Instituto.

Acción puntual
5.2.1 Establecer acciones conjuntas de cooperación del Voluntariado y Patronato institucionales para proporcionar recursos que apoyen a pacientes y familiares de forma transparente
5.2.2 Fortalecer la interacción del Instituto con organizaciones de la sociedad civil que permitan reforzar su presencia como órgano consultivo con asociaciones científicas gubernamentales, públicas y privadas
5.2.3 Promover estrategias de bienestar para trabajadores a través de la instalación de espacios de promoción de actividad física, en la medida que se cuente con los recursos necesarios

7. Metas para el bienestar y parámetros

Las actividades sustantivas del Instituto (Atención Médica, Formación de Recursos Humanos e Investigación) están encuadradas dentro de MIR que es elaborado por el Departamento de Programas Estratégicos de la CCINSHAE y sobre la cual se da seguimiento a las metas programadas anualmente. Dicha MIR contiene metas medibles y verificables que intervienen en el proceso de evaluación del desempeño institucional y que están vinculadas con el Programa Sectorial de Salud. Siendo ese el instrumento que es evaluado en los COCODI y la Junta de Gobierno, los parámetros sugeridos para la evaluación de las Metas para el Bienestar podrán desprenderse de dicha matriz. Sin embargo, no todos los indicadores de la MIR evalúan directamente los objetivos prioritarios y las acciones específicas, por lo que se incluirán solamente aquellos que se vinculen.

Meta para el Bienestar del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional				
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.				
Definición o descripción	Capacidad de atención a población abierta referida con problema médicos de alta complejidad				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Pacientes	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ		
Método de cálculo	(Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación) x 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico	Valor variable 1	1146	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina

	institucional en el periodo de evaluación					
Nombre variable 2	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100	Valor variable 2	2532	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina	
Sustitución en método de cálculo	1146 / 2532 = 45.3%.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	45.3%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
50%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						0
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
45.3%	50%	50%	50%	50%	50%	

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación					
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.					
Definición o descripción	Capacidad resolutive del Instituto en pacientes con padecimientos que requieren manejo hospitalario					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Pacientes	Periodo de recolección de los datos			Enero - diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información			Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ	
Método de cálculo	(Número de egresos hospitalarios por mejoría o curación/Total de egresos hospitalarios) x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	2242	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina	
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios x 100	Valor variable 2	2440	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina	
Sustitución en método de cálculo	2242 / 2440 = 91.9%					

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base				Nota sobre la línea base		
Valor	91.9 %					
Año	2020					
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024		
94%				En instituciones con pacientes de alta complejidad, abatir la mortalidad hospitalaria es dependiente de variables que no pueden controlarse totalmente		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
91.9%	94%	94%	94%	94%		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados				
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta.				
Definición o descripción	Proporción de procedimientos diagnósticos de alta especialidad en pacientes o usuarios ambulatorios.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ	
Método de cálculo	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución	Valor variable 1	4983	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina
Nombre variable 2	Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados x 100	Valor variable 2	56264	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina
Sustitución en método de cálculo	4983 / 56264 = 8.9%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					

Línea base				Nota sobre la línea base			
Valor	8.9						
Año	2020						
Meta 2024				Nota sobre la meta 2024			
18%							
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
						0	
METAS							
2020	2021	2022	2023	2024			
8.9%	11%	13%	15%	18%			

Parámetro 3 del Objetivo prioritario 1

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Proporción de consultas de primera vez respecto a preconsultas				
Objetivo prioritario	Proporcionar atención médica integral y especializada con alta calidad y seguridad a población adulta				
Definición o descripción	Capacidad de atención a pacientes referidos que cuenten con criterios de atención en el Instituto.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico			Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos			Enero - diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información			Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia esperada	Constante.	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ
Método de cálculo	$(\text{Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo} / \text{Número de preconsultas otorgadas en el periodo}) \times 100$				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo	Valor variable 1	2056	Fuente de información variable 1	Dirección de Medicina
Nombre variable 2	Número de preconsultas otorgadas en el periodo x 100	Valor variable 2	4479	Fuente de información variable 2	Dirección de Medicina
Sustitución en método de cálculo	$2056 / 4479 = 45.9\%$				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	45.9				
Año	2020				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
50 %					

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
45.9 %	50 %	50 %	50 %	50 %		

Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Eficacia en la formación de médicos especialistas					
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales					
Definición o descripción	Consolidar el papel formativo del Instituto a través de lograr que el total de médicos en formación concluyan sus cursos					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición			Anual	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico			Periódico	
Unidad de medida	Personas	Periodo de recolección de los datos			Enero - diciembre	
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información			Marzo	
Tendencia esperada	La tendencia es constante a lo largo del año, ya que son cursos de duración anual	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ	
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	Indicador anual					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	99.2%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
99.2%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						

2020	2021	2022	2023	2024
99.2%	99.2%	99.2%	99.2%	99.2%

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO				
Nombre	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados			
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales			
Definición o descripción	Mide la capacidad de formación de recursos humanos especializados que puedan resolver problemas médicos de alta especialidad en otras instituciones del sector salud a su egreso			
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico
Unidad de medida	Médicos Especialistas	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ
Método de cálculo	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100			
Observaciones				

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	Valor variable 1	58	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza
Nombre variable 2	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100	Valor variable 2	60	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza
Sustitución en método de cálculo	$58 / 60 = 96.7\%$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	96.7%		
Año	2020		
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024	
100%			

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
96.7%	100 %	100 %	100%	100 %		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua					
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales					
Definición o descripción	Lograr que el personal médico obtenga formación actualizada a través de cursos de educación continua que le permita ofrecer atención médica pertinente y eficaz					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje.	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor variable 1	3049	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	Valor variable 2	3143	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	3049/ 3143 = 97%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	97%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
97%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
97%	97%	97%	97%	97%		

Parámetro 3 del Objetivo prioritario 2

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de cursos de especialización no clínicas, maestrías y doctorados con percepción de calidad satisfactoria				
Objetivo prioritario	Formar recursos humanos al más alto nivel científico y técnico capacitado en la atención de problemas médicos de alta especialidad con los valores institucionales				

Definición o descripción	Grado de satisfacción de los médicos en formación con respecto a la pertinencia, actualidad, aplicabilidad y calidad de la formación profesional de posgrado que reciben					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Anual		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Personal capacitado	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información		Marzo		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos / Total de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos con promedio de calificación de percepción de calidad superior a 80 puntos	Valor variable 1	2	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza	
Nombre variable 2	Tota de cursos de especialización no clínica, maestría y doctorado impartidos en el periodo X 100	Valor variable 2	2	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza	
Sustitución en método de cálculo	$2 / 2 = 100\%$.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
100%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						100 %
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
100%	100%	100%	100%	100%		

Meta para el Bienestar del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel				
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana				
Definición o descripción	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en las categorías DE-F) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre	

Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ	
Método de cálculo	(Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en las categorías D-E-F del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) X 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	129	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación	
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	230	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	129 / 230 = 56.1					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	56.1%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
80%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
56.1%	62%	67%	75%	80%		

Parámetro1 del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto				
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana				
Definición o descripción	Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo con la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición			Trimestral
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico			Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos			Enero - diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información			Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance			INCMNSZ

esperada						
Método de cálculo	[Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	274	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación	
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	430	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	274 / 430 = 63.5%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	63.5%					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
70%						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
63.5%	65%	68%	68%	70%		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 3

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador institucional				
Objetivo prioritario	Desarrollar programas de investigación médica e innovación tecnológica que contribuyan al conocimiento y al bienestar social de la población mexicana				
Definición o descripción	Identificar la productividad científica medida por cantidad de artículos publicados de cada uno de los investigadores institucionales				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Artículos científicos	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre	
Dimensión	Eficiencia y Calidad	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ	
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Productos	Valor variable 1	339	Fuente de	Dirección de

	institucionales totales, en el periodo			información variable 1	Investigación	
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes en el periodo	Valor variable 2	220	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	339 / 220 = 1.5					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	1.5					
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
3						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
1.5	2.6	2.8	2.8	3		

Meta para el Bienestar del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Desarrollo de estrategias de mejoramiento de la nutrición de la población				
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población				
Definición o descripción	Trasladar los avances sobre investigación básica en aspectos de nutrición al desarrollo de agentes nutracéuticos de aplicación en enfermedades nutricionales				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Productos de Investigación	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Lograr un ascenso progresivo del número de estrategias aplicables a políticas de salud nacional	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ	
Método de cálculo	(Número de Investigaciones en nutrición concluidas / Número de investigaciones en nutrición iniciadas) * 100				
Observaciones	Indicador de nueva creación				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de Investigaciones en nutrición concluidas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición
Nombre variable 2	Número de investigaciones en	Valor variable 2	0	Fuente de información	Dirección de Nutrición

	nutrición iniciadas			variable 2		
Sustitución en método de cálculo	Se debe sustituir las variables del método de cálculo con los valores correspondientes a la línea base. El resultado de la aplicación del método de cálculo será el valor de la línea base de la Meta para el bienestar o Parámetro.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	ND					
Año	ND					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
ND						
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Asesoría Nutricional para la Elaboración de Desayunos Escolares				
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población				
Definición o descripción	Aportar propuestas de mejora de composición nutricional a través de asesoramiento al Programa de Desayunos Escolares que proporciona el Gobierno Federal				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral	
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Acciones	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ	
Método de cálculo	Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos Escolares emitidas / Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas				
Observaciones	El Programa de Desayunos Escolares debe de proporcionar una alimentación balanceada y suficiente a la población beneficiaria. La Dirección de Nutrición contribuirá a lograr tal objetivo a través de otorgar asesoría nutricional a las instancias encargadas de su instrumentación Indicador de nueva creación				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Propuestas de mejora nutricional para el Programa de Desayunos Escolares emitidas	Valor variable 1	ND	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición
Nombre variable 2	Solicitudes de orientación nutricional para el Programa de Desayunos Escolares recibidas	Valor variable 2	ND	Fuente de información variable 2	Dirección de Nutrición
Sustitución en método de cálculo	Al ser una meta no cuantitativa, el seguimiento de su cumplimiento deberá hacerse a través de un informe de las actividades que satisfagan su cumplimiento y no a través de un parámetro cuantitativo.				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS							
Línea base					Nota sobre la línea base		
Valor	ND						
Año	ND						
Meta 2024					Nota sobre la meta 2024		
ND							
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.							
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
						ND	
METAS							
2020	2021	2022	2023	2024			
ND	ND	ND	ND	ND		ND	

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 4

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Programa Institucional de Orientación Nutricional a Población Abierta				
Objetivo prioritario	Contribuir al conocimiento y desarrollo de acciones para mejorar la nutrición de la población				
Definición o descripción	Implementar un sistema electrónico para la orientación nutricional individualizada que aporte a la comunidad elementos concretos y alcanzables que favorezcan una mejor nutrición				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Acciones	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ		
Método de cálculo	$(\text{Número de solicitudes de orientación nutricional atendidas} / \text{Número de solicitudes de orientación nutricional otorgadas}) * 100$				
Observaciones	Es un indicador del que no se dispone línea base por ser de nueva creación				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de solicitudes de orientación nutricional atendidas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Dirección de Nutrición
Nombre variable 2	Número de solicitudes de orientación nutricional otorgadas	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Dirección de Nutrición
Sustitución en método de cálculo	0				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	ND		No se dispone de línea base		
Año	ND				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
ND			ND.		
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.					

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

Meta para el bienestar del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
Nombre	Sistema de gestión de recursos financieros eficaz y transparente		
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.		
Definición o descripción	Optimización de la Infraestructura física y de equipamiento que permita llevar a cabo las actividades asistenciales con calidad y seguridad		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero - diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	INCMNSZ
Método de cálculo	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 ejercido / Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 modificado autorizado *100 (El monto del presupuesto modificado autorizado incluye los recursos propios programados)		
Observaciones	El monto del presupuesto modificado autorizado incluye los recursos propios programados		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre variable 1	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 ejercido	Valor variable 1	1,100,872	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
Nombre variable 2	Monto del presupuesto para capítulos 2000 a 6000 modificado autorizado	Valor variable 2	1,373,695	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
Sustitución en método de cálculo	1,100,872 / 1,373,695 = 80.1%				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	80.1%	No se dispone de línea base	
Año	2020		
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024	
95%		ND	

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		

80.1 %

95 %

95 %

95 %

95 %

Parámetro 1 del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
Nombre	Número de equipos que sustituyen su contrato de mantenimiento externo para realizarse con personal de Ingeniería Biomédica Tasa del costo de mantenimiento					
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.					
Definición o descripción	Mide el número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros. Se excluyen las acciones registradas que no iniciaron el proceso					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico		Periódico		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Enero - diciembre		
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información		Marzo, junio, septiembre y diciembre		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance		INCMNSZ		
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros}}{\text{Total de equipos que reciben mantenimiento por personal de Ingeniería Biomédica}} \right) \times 100$					
Observaciones	Es un indicador del que no se dispone línea base En el denominador se excluyen los equipos nuevos y dados de baja de acuerdo a la normatividad vigente					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de equipos que reciben mantenimiento por parte de personal de Ingeniería Biomédica en sustitución de contratos celebrados con terceros	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	
Nombre variable 2	Total de equipos que reciben mantenimiento por personal de Ingeniería Biomédica	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	Registros de la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales	
Sustitución en método de cálculo	0					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base		Nota sobre la línea base				
Valor	ND	No se dispone de línea base				
Año	ND					
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024				
ND		ND.				
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
ND	ND	ND	ND	ND		

Parámetro 2 del Objetivo prioritario 5

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO					
---	--	--	--	--	--

Nombre	Porcentaje de surtimiento completo de recetas.					
Objetivo prioritario	Implementar un modelo innovador de organización y administración que fortalezca las actividades sustantivas institucionales para el beneficio de la población usuaria.					
Definición o descripción	El indicador se enfoca a mejorar la gestión de los recursos del gobierno federal en materia de salud. Mide de forma indirecta la eficiencia en todo el proceso de dotación de medicamentos a la población, garantizando con ello el surtimiento completo de recetas médicas.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral			
Tipo	Estratégica	Acumulado o periódico	Periódico			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de datos	Enero - diciembre			
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	Marzo, junio, septiembre y diciembre			
Tendencia esperada	Constante	Unidad Responsable de reportar el avance	INCMNSZ			
Método de cálculo	Número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos marcados en su receta entre el total de pacientes con receta médica, multiplicado por 100.					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de pacientes a los que se entregó la totalidad de los medicamentos marcados en su receta	Valor variable 1	241,898	Fuente de información variable 1	Departamento de Farmacia	
Nombre variable 2	Total de pacientes con receta médica	Valor variable 2	244,650	Fuente de información variable 2	Departamento de Farmacia	
Sustitución en método de cálculo del indicador	$241,898 / 244,650 = 0.988$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	98.8%		No se dispone de línea base			
Año	2020					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
98.8%			ND.			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO.						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
98.8 %	99 %	99 %	99 %	99 %		

8. Epílogo: visión de largo plazo

El INCMNSZ ha sido indudablemente un agente transformador de la medicina mexicana. Desde su fundación hace casi 75 años, los valores y la filosofía de trabajo han sido fundamentales para mantener una institución viva y en continuo progreso. Ello se debe al compromiso de buscar siempre la mayor calidad en la atención médica, la investigación y la formación de recursos humanos basados en valores como honestidad, honradez, compromiso social y ética.

La medicina de alta especialidad requiere de recursos humanos y equipo de vanguardia para ofrecer a los pacientes con problemas complejos de salud, la mejor alternativa para el tratamiento de sus padecimientos. A través de los últimos años, la disminución de los presupuestos asignados al sector salud ha impactado en la actualización de equipo y la adquisición de sistemas modernos. La integración del gasto a través del INSABI tendría indudablemente grandes beneficios al poder contar con un ejecutor del gasto que conozca las necesidades y otorgue recursos basado en rendimiento y resultados. Una consecuencia

esperada para 2024 es el contar con un sistema de atención a la salud universal y gratuita, donde las instituciones de alta especialidad sean parte de un sistema perfectamente armonizado para la atención de pacientes a través de un sistema eficaz de referencia y contrarreferencia. En ese sentido, el Instituto se ha comprometido con la mejora continua de sus procesos y la ampliación de la cobertura para hacer llegar a un mayor número de habitantes la posibilidad de recibir una adecuada atención en su salud, cuando esta se vea comprometida por patologías conocidas como de tercer nivel de atención. El sistema de atención integral del Instituto ha sido un modelo que ha demostrado sus beneficios, tomando en cuenta el grado de resolución tan alto que se tiene de los padecimientos que son atendidos en él. Sin embargo, la capacidad de atención está limitada por las áreas físicas con que cuenta actualmente. Por ello se está llevando a cabo la construcción de una nueva torre de hospitalización que permitan optimizar la atención de pacientes que requieran manejo intrahospitalario a través de instalaciones modernas y dignas que cuenten con los mayores avances tecnológicos disponibles y una capacidad de crecimiento que permita satisfacer la demanda asistencial de las próximas décadas. Por otro lado, es también parte de la visión del Instituto el contar con centros de atención médica afiliados que compartan la visión y los valores institucionales, de tal manera que puedan servir como centros periféricos distribuidos a lo largo del país en donde se practique la medicina de alta especialidad vinculados de manera remota con los especialistas con que el Instituto cuenta. Así, la capacidad asistencial, tanto diagnóstica como terapéutica del Instituto podrá potenciarse.

Es también importante tener en consideración que los avances tecnológicos futuros favorecerán que los pacientes requieran acudir cada vez menos de manera presencial a una institución para ser atendidos y con ello evitar la sobresaturación que el día de hoy presentan los establecimientos de salud. Por otro lado, que un mayor número de padecimientos podrán ser tratados de forma ambulatoria. De tal manera, que las instituciones hospitalarias serán utilizadas para el manejo de pacientes quirúrgicos y aquellos con necesidad de manejo multidisciplinario especializado que no pueda otorgarse de forma ambulatoria. En ese sentido, el aprovechar los recursos disponibles para llevar a cabo telemedicina y estaciones de consulta virtual, ha sido un proyecto que se espera poder concretar en la siguiente década. Sin embargo, la urgente necesidad de buscar una alternativa a los procesos de atención ambulatoria derivada de la contingencia sanitaria por el virus SARS-CoV-2, ha favorecido que haya un avance en el diseño e implementación de sistemas de consulta médica a distancia. Se requiere, sin embargo, que la legislación pueda tener también avances en el sentido de proveer el marco jurídico que dé certidumbre a las acciones no presenciales con respecto a la responsabilidad profesional de los trabajadores de la salud y la confidencialidad en el manejo de la información transmitida por medios digitales.

Finalmente, se puede resumir que la labor del Instituto estará alineada a la atención médica gratuita con el propósito de lograr que se alcancen los objetivos del artículo 4 constitucional, así como el 2 de la Ley General de Salud, siendo un actor que promueva la excelencia y la calidad en la atención médica, la enseñanza, la investigación, buscando en todo momento la equidad y la justicia social como elementos normativos indispensables en todo el quehacer institucional, para sumarnos a los objetivos del Ejecutivo y de la Secretaría de Salud.

Emitido en México, Ciudad de México, a 6 de noviembre del dos mil veinte, en la Segunda Sesión Ordinaria 2020 de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. El Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, **David Kershenobich Stalnikowitz**.- Rúbrica.