



Universidad Veracruzana

Plan de Desarrollo de las Entidades Académicas (PlaDEA) 2013-2017

Instituto de Salud Pública

Región Xalapa

Titular: M.S.P Gabriel Riande Juárez

Xalapa, Ver., Mayo 2014, última actualización Marzo 2015

Directorio

Universidad Veracruzana

Dra. Sara D. Ladrón de Guevara González

Rectora

Mtra. Leticia Rodríguez Audirac

Secretaria Académica

Mtra. Clementina Guerrero García

Secretaria de Administración y Finanzas

Dr. Octavio A. Ochoa Contreras

Secretario de la Rectoría

Dra. Carmen G. Blázquez Domínguez

Directora General de Investigaciones

Mra. Concepción Sánchez Roveló

Directora General del Área Académica de Ciencias de la Salud

Dr. José Rigoberto Gabriel Argüelles

Directora General de la Unidad de Estudios de Posgrado

Mtro. José Antonio Hernanz Moral

Director General de Desarrollo Académico

Instituto de Salud Pública

MSP. Gabriel Riande Juárez

Director

Dr. Jaime Morales Romero

Coordinador de Investigación

Dra. Dulce María Cinta Loaiza

Coordinadora de la Maestría en Salud Pública

MSP Vianey Guadalupe Argüelles Nava

Coordinadora de la Maestría en Epidemiología

Dr. Omar Elind Arroyo Helguera

Coordinador de Difusión y Publicación

MSP. Yolanda Campos Uscanga

Coordinadora de Educación Continua y Actualización

MSP. Enrique A. Colar Gómez

Coordinador de Vinculación

Dr. Manuel Salvador Luzanía Valerio

Coordinador de Centro y Red de Cómputo

MSP. Gustavo Adolfo Vargas Merino

Coordinador de Laboratorio de Medios

Dra. Hilda Montero Ladrón de Guevara

Coordinadora de Laboratorio de Ecología

Lic. Karina Vázquez Vázquez

Centro de Información Documental

CP. Angélica Tapia Vázquez

Administradora

Contenido

Marco Referencial	1
Programa de Trabajo Estratégico 2013-2017.....	1
Estructura conceptual.....	6
Diagnóstico en salud pública: México	7
Diagnóstico en salud pública: Veracruz	10
Instituto de Salud Pública.....	13
Personal del Instituto de Salud Pública.....	14
Infraestructura del ISP.....	16
Funciones Sustantivas	18
Investigación	18
Docencia	20
Estudiantes, como elementos activos del ISP.....	23
Difusión y Publicación	25
Vinculación	25
Propuesta de trabajo	28
Eje 1. Innovación académica con calidad	28
Propósito estratégico 1: Ofrecer programas educativos que cumplan con los estándares nacionales e internacionales	28
Propósito estratégico 2: Consolidar la planta académica con calidad	29
Propósito estratégico 3: Atraer y retener estudiantes de calidad	30
Propósito estratégico 4: Producir investigación de calidad socialmente pertinente.....	31
Eje 2. Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social.....	32
Propósito estratégico 1: Reconocer al egresado como un medio para generar impacto	32
Propósito estratégico 2: Lograr reconocimiento e impacto en la sociedad ...	33
Propósito estratégico 3: Promover y fortalecer el respeto a la equidad de género y la interculturalidad	34
Eje 3. Gobierno y gestión responsables y con transparencia.....	35
Propósito estratégico 1: Modernizar el gobierno y la gestión institucional	35
Propósito estratégico 2: Lograr la sostenibilidad financiera	35
Propósito estratégico 3: Optimizar la infraestructura física y el equipamiento con criterios de eficiencia y eficacia.....	36

Marco Referencial

Programa de Trabajo Estratégico 2013-2017

El Programa de Trabajo Estratégico 2013-2017 (PTE), propuesto por la Dra. Sara Ladrón de Guevara, Rectora de la Universidad Veracruzana, tiene como antecedentes las políticas federales, estatales y algunas internacionales con relación al rumbo de educación superior en América Latina y en el mundo, el Plan General de Desarrollo 2025, las observaciones y recomendaciones emitidas por organismos evaluadores externos, los informes de labores y programas de trabajo de administraciones anteriores, así como los planes y programas de trabajo de universidades nacionales e internacionales.

Derivado de este cúmulo de antecedentes, presenta una propuesta de innovación, centrada en cuatro dimensiones transversales y tres ejes estratégicos con sus respectivos propósitos. De esta visión se deriva el lema del PTE: *Tradición e innovación*.

Las cuatro dimensiones transversales: Descentralización, Responsabilidad social, Internacionalización y Sustentabilidad; se integran de forma matricial con los tres ejes estratégicos: Innovación académica, Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social y Gobierno y gestión responsable y con transparencia.

Las dimensiones transversales, se constituyen en los temas que deberán formar parte de la programación y actuar cotidiano dentro de la Universidad y que en consecuencia, deberán integrarse en cada uno de los ejes estratégicos. La conceptualización de las mismas se presenta a continuación.

1. *Descentralización. El propósito fundamental de la descentralización es el desarrollo integral, armónico y sostenible de la universidad, mediante la delegación de competencias y funciones, y el equilibrado ejercicio del poder de la autoridad máxima. Requiere para su logro ser eficientes en el desarrollo del quehacer universitario; así como el fortalecimiento de los procesos de autonomía y autofinanciamiento.*
2. *Responsabilidad social. La responsabilidad social universitaria es una forma de hacer educación con calidad y ética. A la responsabilidad social en la educación le subyace un concepto de sociedad y de relación entre ésta y las instituciones educativas, así como una concepción de la función social de la educación. Por lo tanto, lo primero que debe plantearse una institución educativa interesada en ser socialmente responsable es, cuál es el impacto que tienen sus actividades en los estudiantes, en los trabajadores (académicos y no académicos) y en el entorno social, ambiental, cultural, político y económico. Significa tomar consciencia sobre sí misma, como Institución de Educación Superior.*
3. *Internacionalización. La internacionalización es un objetivo y un proceso que permite lograr una mayor presencia y visibilidad para generar beneficios del exterior, en la búsqueda de la excelencia académica e implantar en el horizonte nacional e internacional estrategias innovadoras para impulsar y fortalecer el desarrollo y la integración continua de acciones que preparen a sus miembros para integrarse en una sociedad multicultural, mediante*

acciones de cooperación en concordancia con la misión e ideario de la universidad.

4. *Sustentabilidad. La sustentabilidad es un modo práctico de hacer las cosas, que se basa en un comportamiento socialmente responsable y ambientalmente amigable. Consiste en consolidar comportamientos que permitan que generaciones presentes y futuras puedan disfrutar de los beneficios de una economía sana y estable, al mismo tiempo que su impacto sobre el medio ambiente sea reducido a su más mínima expresión posible. El enfoque educativo de sustentabilidad implica el desarrollo de la consciencia, los valores y los comportamientos que favorezcan la participación efectiva de la población en el proceso de toma de decisiones.*

Los ejes estratégicos por su parte, marcan los puntos focales en los cuales girará el actuar de la Universidad, de los que además se desprenden una serie de propósitos estratégicos.

Tabla 1. Ejes y propósitos del Programa de Trabajo Estratégico 2013-2017 de la Universidad Veracruzana

Eje Estratégico	Descripción	Propósitos estratégicos
Innovación académica con calidad	Mediante la innovación, vista como un proceso gradual de transformación, se busca propiciar y provocar cambios en las prácticas educativas vigentes. Su finalidad es modificar concepciones, actitudes y métodos en la perspectiva de mejorar y transformar los procesos de enseñanza-aprendizaje con la participación de la comunidad universitaria, donde docentes y estudiantes muestren la disposición para indagar, reflexionar y criticar; con criterios de eficacia, funcionalidad, justicia y libertad de pensamiento dentro del marco de la calidad educativa de la propia universidad, lo que implica la transformación del modelo educativo, el aprovechamiento de las tecnologías de la información, el incremento de las oportunidades de movilidad institucional y la internacionalización de la institución. La universidad debe lograr el progreso de sus estudiantes promoviendo y fortaleciendo capacidades intelectuales, sociales, morales, emocionales, considerando su estatus socioeconómico, su entorno familiar y su aprendizaje de por vida.	• Ofrecer programas educativos que cumplan con los estándares nacionales e internacionales • Consolidar la planta académica con calidad • Atraer y retener estudiantes de calidad • Producir investigación de calidad socialmente pertinente
Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social	Lograr una presencia relevante de la universidad con el entorno y que tenga impacto social, requiere cuatro elementos fundamentales: el reconocimiento de la universidad por parte de la sociedad; el reconocimiento de la universidad a nivel nacional e internacional; la calidad del egresado; y la equidad observada desde la igualdad de género, el respeto a la interculturalidad y el estatus socioeconómico de los estudiantes.	• Reconocer al egresado como un medio para generar impacto • Lograr reconocimiento e impacto en la sociedad • Promover y fortalecer el

	Para ello, la universidad debe ser partícipe del diseño de las políticas públicas, tanto en lo que corresponde a los modelos educativos, como a la cuestión financiera, y que ello conlleve a la implementación de una política moderna y de vanguardia que permita transformar verdaderamente la calidad de la educación en el nivel superior. El impacto social de la educación como agente de cambio y transformación, desde una perspectiva de superación lleva a los egresados a buscar un nivel de bienestar económico y de satisfacción personal que se logra cuando el nivel de educación es de calidad y para toda la vida. Los egresados deben contar con un perfil basado en competencias y habilidades que les permita insertarse al mercado laboral. También, permitirá una mayor y mejor vinculación entre la universidad, los sectores productivos, y con otras instituciones de educación superior a nivel nacional e internacional.	respeto a la equidad de género y la interculturalidad
Gobierno y gestión responsables y con transparencia	El buen gobierno es la capacidad para atender a las demandas de la comunidad universitaria y resolver los retos de la administración de manera eficiente y oportuna. Es el medio fundamental dentro de la gestión socialmente responsable de la organización, que permitirá fortalecer la capacidad de respuesta institucional ante las necesidades manifiestas o implícitas de la sociedad, reafirmando sus fines y la naturaleza institucional. La gestión socialmente responsable es un comportamiento organizacional basado en prácticas éticas, eficientes, participativas y ambientalmente sustentables, que contribuyen en la interacción con la sociedad para generar mayores oportunidades humanas de desarrollo social. La transparencia es el principio de someter al escrutinio público las actividades institucionales y la generación de información adecuada y oportuna, facilitando el acceso a la misma como un compromiso de todos los universitarios. Implica generar confianza en la comunidad universitaria y en la sociedad, sobre el manejo transparente y eficiente de los recursos públicos aplicados en la institución y el impacto de los resultados académicos logrados en el cumplimiento de sus funciones.	• Modernizar el gobierno y la gestión institucional • Lograr la sostenibilidad financiera • Optimizar la infraestructura física y el equipamiento con criterios de eficiencia y eficacia

Fuente: Programa de Trabajo Estratégico 2013-2017, disponible en <http://www.uv.mx/pte2013-2017/>

Los planes y programas antes descritos, se convierten en los fundamentos sobre los cuales se darán el diagnóstico del Instituto de Salud Pública y la propuesta de trabajo.

Política institucional

Misión Institucional:

“Preservar, innovar y promover la cultura de la salud pública en beneficio de la sociedad, a través de la generación y distribución del conocimiento, con apego a la ética y a la filosofía universitaria, con actitudes emprendedoras, críticas y creativas que promueven, en todo momento, la mejoría de la convivencia social y de la calidad de vida”

Visión Institucional:

“Ser reconocidos a nivel internacional por la excelencia en la investigación, docencia y su integración con los servicios en el campo de la salud pública, bajo un enfoque social, basado en el respeto al medio ambiente y la diversidad, en la equidad, solidaridad, tolerancia, proactividad y participación social en la búsqueda de mejores niveles de salud de la población”.

Objetivos Generales:

- Integrar las actividades de docencia e investigación para el fortalecimiento de los programas educativos y de los proyectos de investigación existentes.
- Vincular los programas de formación de personal en salud pública con los espacios laborales en los que se realiza cotidianamente la salud pública, para impulsar el desarrollo tanto de los programas como de los espacios de la salud pública.
- Difundir el conocimiento en salud pública para lograr estilos de vida más saludables entre la población, principalmente universitaria.

Valores:

- Corresponsabilidad social. Responsabilidad adquirida en la formación profesional o laboral, que incluye un alto sentido del deber, en beneficio de la comunidad a la que se pertenece y de la población para la cual se procuran el mayor bienestar posible.
- Comportamiento ético. Interiorización de normas y principios profesionales que regulan cualquier relación o conducta humana, en pro de la equidad y responsabilidad de los propios actos. Es el fundamento de la cultura y valores de nuestra institución.

- Excelencia. Sistema organizacional de valores, procedimientos y expectativas, que requiere de personas con iniciativa, planeación, persistencia y seguimiento en sus proyectos, dando como resultado un trabajo de calidad y acorde a los conceptos básicos de la Salud Pública.
- Innovación continua. Proceso de actualización constante mediante la generación, aplicación y transmisión del conocimiento, manteniendo la apertura a nuevas ideas, métodos y soluciones más efectivas, acorde con las exigencias, necesidades y expectativas de la institución.
- Trabajo en equipo. Capacidad y disposición para trabajar con otros, con base en el conocimiento de las potencialidades de los integrantes y de la exigencia de altos estándares de ejecución, orientando su trabajo hacia la consecución de metas comunes.
- Sentido de pertenencia a la Salud Pública. Alto nivel de identificación con los objetivos del Instituto, al grado de defender y promulgar las Funciones Esenciales de la Salud Pública como el eje rector de su quehacer institucional.

Principios:

Fundamentados en el PGD 2025:

- La integración de la investigación, la docencia y la vinculación
- La internacionalización, para pensar globalmente y actuar localmente
- El cuidado ambiental y el desarrollo sostenible
- La generación, aplicación y distribución del conocimiento en SP, socialmente útil y relevante
- La transparencia y la rendición de cuentas
- La multiculturalidad, la tolerancia y la cultura democrática
- La vinculación al desarrollo económico y social
- El aseguramiento y mejoramiento continuo de la calidad
- La planeación, la información, la evaluación y el análisis para la toma de decisiones

Estructura conceptual

Cuando se habla de salud pública se deben tomar en cuenta diversas concepciones e ideas sobre ésta, ya que nos ayudarán a entender cómo se generan los esfuerzos para cuidar y atender la salud de la población.

La salud pública de acuerdo con la definición que proporciona Gonzalo Moctezuma¹ es *“una ciencia, un arte y una filosofía cuyo objetivo final es la promoción, prevención y protección de la salud de la población, bajo una visión colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, encaminada a proteger y mejorar la salud de las personas”*.

Las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), son conceptualizadas por la OPS² como procesos y actividades del sector salud que constituyen condiciones básicas para el desarrollo integral de la salud pública y el logro del bienestar, orientando la organización y el comportamiento de los actores que participan en el sector.

Las FESP se enmarcan en la dimensión de rectoría del Estado en las vertientes de *conducción, regulación, garantía del aseguramiento, provisión de servicios de salud y organización*; describen el espectro de las competencias y acciones necesarias para alcanzar el objetivo central de la SP, que es el de mejorar la salud de las poblaciones. Las FESP son:

1. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población
2. La vigilancia, la investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la SP
3. La promoción de la salud
4. El aseguramiento de la participación social en salud
5. La formulación de las políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la SP
6. El fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y el manejo en la SP
7. La evaluación y la promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
8. La capacitación y desarrollo de los recursos humanos
9. La seguridad de la calidad en los servicios de salud
10. La investigación en la SP y
11. La reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la SP

Para lograr todas estas funciones, la salud pública se debe basar en la generación de recursos humanos que tengan la convicción de apoyar a los Estados rectores, para mejorar la atención de la sociedad que gobiernan, también generando investigación para conocer y comprender aún mejor la idiosincrasia de cada una de las sociedades y poder ejercer los planes de acción para la erradicación, control y prevención de las enfermedades que les aquejan, todo esto basado en la ética de la salud pública que trasciende en la

1 Moctezuma Barragán G. Derechos de los usuarios de los servicios de salud. México, UNAM-IPN-Cámara de Diputados. 2000 176. VOLUMEN_21, 30

2 OPS/OMS. La misión de la salud pública y sus funciones esenciales. Washington D.C. 2005.

atención sanitaria al considerar las condiciones estructurales que promueven o dificultan el desarrollo de sociedades sanas.

Conjuntar todas estas exigencias de la salud pública en cada uno de los países no es tarea fácil; sin embargo, existen instituciones educativas que ayudan a que esta actividad cada día cobre mayor importancia. Además, se van incorporando las tecnologías de la información y las comunicaciones que están siendo una característica importante del hombre y las sociedades nuevas, al convertirse en una herramienta de cooperación técnica que constituye un espacio de contribución estratégica para la distribución y gestión del conocimiento en salud pública.

Diagnóstico en salud pública: México

De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, México tenía una población total de 112 336 538 habitantes. Para 2012, la tasa de mortalidad fue de 5.9 muertes por cada 1000 habitantes; siendo las primeras causas de mortalidad: diabetes mellitus tipo 2, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedad cerebro-vascular, enfermedades del hígado, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, agresiones, enfermedades hipertensivas, infecciones respiratorias agudas bajas, nefritis y nefrosis y accidentes de vehículo de motor.³

Principales Causas de Mortalidad. México 2012		
Causas	Defunciones	Tasa^{1/}
Diabetes mellitus	87,678	79.7
Enfermedades isquémicas del corazón	69,603	63.3
Enfermedad cerebro-vascular	29,486	26.8
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	27,104	24.6
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	20,691	18.8
Agresiones (homicidios)	20,643	18.8
Enfermedades hipertensivas	20,632	18.8
Infecciones respiratorias agudas bajas	20,347	18.5
Nefritis y nefrosis	15,912	14.8
Accidentes de vehículo de motor (transito)	9,744	8.9

1/ Tasa por 100,000 habitantes estimados por CONAPO

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo SEED 2012

En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT), se menciona que en las últimas tres décadas, la prevalencia de obesidad ha tenido un incremento muy acelerado, que hace que sea reconocida como un problema prioritario de atención, buscando acciones sectoriales para su prevención; debido a que la obesidad es considerada un importante factor de riesgo para el desarrollo de otras enfermedades como hipertensión, diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares. Los datos proporcionados por ENSANUT 2012, sobre la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en la población adulta de 20 años y más, indica que el sobrepeso en mujeres se encuentra en el 35.5% de ellas, y en hombres en 42.6%; mientras que la prevalencia de obesidad es de 37.5% en la población femenina y el 26.8% en la masculina.⁴

3 SS. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo SEED 2012

4 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública–Secretaría de Salud, 2013.

De acuerdo a datos proporcionados por la Universidad Autónoma de México (UNAM) el costo de la obesidad fue de 67,000 millones de pesos en 2008, de seguir esta tendencia, el gasto del gobierno no será suficiente, generando además un gasto adicional para las familias, especialmente para aquellas que carecen de acceso al sistema de seguridad social.

En nuestro país se encuentra estipulado en el Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho de toda persona a la protección de la salud. Sin embargo, la atención de este derecho se caracteriza por estar segmentada en múltiples subsistemas, donde diversos grupos de la población cuentan con derechos distintos. En 2012, aproximadamente uno de cada cuatro mexicanos no contaba con acceso en algún esquema de salud.

Según cifras de 2011, para este año existían 21,738 establecimientos de salud, de los cuales 14,546 pertenecen a la Secretaría de Salud, 4,167 al IMSS-Oportunidades, 1,416 al IMSS, 1,181 al ISSSTE y alrededor de 50 a otras instituciones que cubren la seguridad social.⁵

El sistema de salud pública en México tiene una amplia red de atención médica, sin embargo, en muchas ocasiones la segmentación y fragmentación del mismo y la falta de respuesta, hace que la población se vea en la necesidad de buscar esta atención en el área privada.

De acuerdo a datos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2017, entre el 2000 y 2010, el gasto público en salud como porcentaje del PIB creció de 2.6 a 3.1% lo que representa un incremento del 19.2%. A pesar de lo anterior en el 2010 la carencia por acceso a la seguridad social ascendió a 60.7% del total de la población del país y el 84.4% del gasto del gobierno para protección social está destinado a la población con un trabajo asalariado en el sector formal de la economía que representa el 40% de ella.⁶

Con los cambios demográficos y epidemiológicos que la sociedad mexicana está sufriendo, así como situaciones que atentan contra la salud, como son la pobreza, bajo desarrollo humano, consumo de tabaco y alcohol, alta incidencia de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, tumores malignos, personas lesionadas por accidentes, hacen que el Sistema Nacional de Salud se vea limitado en su capacidad operativa y eficiencia en el gasto.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012), señala otros datos en donde varía la percepción de cobertura:

“...en México se ha alcanzado la cobertura de protección en salud para prácticamente toda la población del país. De los 115 millones de mexicanos, el Sistema de Protección Social en Salud (conocido como Seguro Popular y que incluye asimismo al Seguro Médico para una Nueva Generación), reportaba 51.1 millones de afiliados, a los que se suman los 43.4 millones que reportó el IMSS como derechohabientes adscritos a Unidades de Medicina Familiar, 8.3 millones cubiertos por el ISSSTE, 1.2 millones entre SEDENA y SEMAR y 0.8 millones en Pemex. De acuerdo con estas cifras y considerando a los que reportan un seguro privado, habría únicamente alrededor de 9 millones de mexicanos (cerca de 8%) sin protección en salud.”

5 INEGI. Anuario estadístico de los Estados Unidos Mexicanos. México 2012

6 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2017. Secretaría de Gobernación. Gobierno Federal. México. 2013

Como se observa, identificar con certeza los niveles de cobertura resulta muy complejo en virtud de los diferentes niveles de acceso a los métodos y sistemas de información, y este es un dato que ha generado diferentes reacciones dependiendo de su origen.

Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los factores que estipulan el proceso de salud-enfermedad, y son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Con esta situación, en el año 2007 en Panamá, se llevó a cabo la reunión de los Ministros de Salud de las Américas, presentando la “Agenda de salud para las Américas 2008-2017” en la cual se proponen ocho áreas de acción.⁷

1. Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional
2. Abordar los determinantes sociales de la salud
3. Aumentar la protección social y el acceso a los servicios de salud de calidad
4. Disminuir las desigualdades en salud entre los países y las inequidades al interior de los mismos
5. Reducir los riesgos y la carga de enfermedad
6. Fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la salud
7. Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología
8. Fortalecer la seguridad sanitaria

De estas áreas de acción, todas son importantes para la salud pública, sin embargo, en lo que respecta al aporte de las instituciones formadoras de personal, las acciones seis y siete, son básicas a considerar; tal como lo menciona la Agenda en varios de sus enunciados:

“...El trabajo coordinado entre la Autoridad Sanitaria Nacional, las entidades formadoras, las entidades prestadoras de servicios y las asociaciones gremiales debe reforzarse con el fin de adecuar los perfiles profesionales de pre y posgrado a las necesidades de los sistemas de salud.”

México se encuentra en un momento de acumulación epidemiológica rápida; las enfermedades transmisibles y asociadas a la pobreza, aunque han tenido una pequeña reducción en la mortalidad, se están sumando a las enfermedades crónicas no transmisibles que han aumentado, generando así un reto para el sistema salud que debe intensificar sus esfuerzos para la reducción de las enfermedades a través de la prevención. De igual forma, debe buscar alternativas para fortalecer su integración de tal manera que se garantice el acceso de todas las personas a la atención a la salud, se reduzcan los altos costos de transacción inherentes a un sistema segmentado y se logre, finalmente, el ejercicio universal e igualitario del derecho a la protección de la salud.

Otros elementos importantes a considerar dentro de la salud pública son el mejoramiento en los sistemas de información en salud, ya que su desarrollo y la organización de la información para construir indicadores que permitan el seguimiento y evaluación de las condiciones de salud pública, han permitido en los últimos años, tener una visión más precisa en nuestro territorio ya que el

7 OPS. Agenda de salud para las Américas 2008-2017. Panamá, 2007

seguimiento y la evaluación se tornan más oportunas con el apoyo del desarrollo tecnológico en áreas como la epidemiología y el desarrollo de las organizaciones sanitarias. De igual manera, la incorporación de nuevas disciplinas al campo de la salud pública, ha logrado el mejoramiento de la comunicación lo que ha permitido incorporar nuevas herramientas sobre todo en los procesos de prevención y promoción a la salud; desafortunadamente los procesos evaluativos en estos campos aún se encuentran limitados.

Diagnóstico en salud pública: Veracruz

Si bien la mayoría de los problemas y determinantes de la salud pública a nivel nacional tienen representación en Veracruz, nuestro estado tiene características particulares que condicionan sus problemas sanitarios y que merecen una mención especial.

A nivel demográfico, de acuerdo con el último censo realizado en 2010, la población estatal estaba constituida por 7'643,194 habitantes, lo que representa casi el 7% de la población nacional. Es predominantemente urbana ya que menos del 40% habita en localidades menores a los 2,500 habitantes, sin embargo, este tipo de localidades implica la existencia de más de 23,000 comunidades, lo que significa que el esfuerzo financiero y de disponibilidad de recursos tiene que ser muy amplio para lograr que los esfuerzos de cobertura y equidad sean superiores a los de eficiencia. El 54% de la población tiene edad menor a los 30 años y casi un 11% son adultos mayores (60 años o más de edad). La tasa bruta de mortalidad estatal para ese año fue de 5.9 defunciones por cada mil habitantes y la esperanza de vida al nacimiento de 74.3 años.⁸

Veracruz tiene 1'983,543 hogares con una composición media de 4 integrantes. El 19% de la población no dispone de agua entubada. Con respecto al analfabetismo, el 11% de la población es analfabeta siendo mayor este porcentaje en las mujeres que en los hombres. Sólo el 37% de la población mayor de 5 años cuenta con la escolaridad primaria y el promedio de escolaridad de la población de 15 años y más es de 7.7 años, sin duda, todos estos elementos tienen una buena participación sobre las condiciones de salud-enfermedad que prevalecen en nuestra población.

Los daños a la salud en el estado de Veracruz, al igual que en el resto del país, tienen un origen multifactorial derivado de determinantes socioeconómicos, culturales y ambientales, principalmente.⁹ A finales del siglo XX, Veracruz ocupaba el primer lugar nacional en prevalencia de diabetes mellitus, situación que muy poco ha cambiado en la última década toda vez que un reporte reciente señala que se mantiene todavía dentro de los tres primeros lugares.¹⁰ Con respecto a la obesidad abdominal en adultos con edad mayor o igual a 20 años, Veracruz se encuentra ubicada ligeramente por debajo de la media

8 INEGI. Censo de Población y Vivienda. México 2010. Disponible en: www.censo2010.org.mx

9 SS. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. México 2012. Disponible en: ensanut.insp.mx

10 Hernández-Ávila M, Gutiérrez JP, Reynoso-Noverón N. Diabetes mellitus en México. El estado de la epidemia. *Salud PublicaMex.* 2013;55(S2):S129–36.

nacional (74%)¹¹; lo anterior es sumamente relevante si recordamos que la obesidad es un factor de riesgo muy importante para desarrollar otras enfermedades crónicas. En cuanto a hipertensión arterial, las cifras de prevalencia varían dependiendo de su definición operacional, pero en general los reportes señalan entre un 13% hasta casi un 34%.¹² En cuanto a enfermedades transmisibles, los menores de 5 años continúan siendo afectados por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas. De acuerdo con las Encuestas Nacionales de Salud realizadas en los últimos 10 años, si bien ha disminuido la proporción de niños y niñas veracruzanos menores de cinco años que presentaron diarrea en las dos semanas previas a la entrevista, ésta se mantuvo por arriba de la media nacional, es decir mayor al 11% para el 2012.¹³ Dos factores de riesgo significativamente asociados a esta prevalencia fueron: a) la edad del niño (menor de un año) y b) la edad de la madre (menor o igual a los 20 años). De igual manera, la prevalencia de infección respiratoria aguda en las dos semanas previas a la entrevista en menores veracruzanos de cinco años de edad, fue superior al 47%, nuevamente, por arriba de la media nacional.¹⁴ Un estudio realizado por investigadores del Laboratorio de Ecología y Salud del Instituto de Salud Pública, encontró en niños con infección respiratoria aguda, una prevalencia de casi 17% de infección por rinovirus; la mayoría de estos casos correspondieron a los dos primeros años de vida.¹⁵ El diagnóstico diferencial entre una infección respiratoria aguda de etiología bacteriana o viral en este grupo de edad es muy importante, ya que el uso inadecuado de antibióticos ha sido señalado por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública muy grave.¹⁶

En relación con la mortalidad, el panorama en la entidad es muy similar al nacional, pero con importantes cambios en las magnitudes de algunas causas de defunción.

Principales causas de mortalidad en el estado de Veracruz.2012.

Secretaría de Salud

11 Barquera S, Campos–Nonato I, Hernández–Barrera L, Pedroza–Tobía A, Rivera–Dommarco JA. Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, ENSANUT 2012. *Salud Publica Mex* 2013;55(S2):S151-60.

12 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Resultados por Entidad Federativa, Veracruz. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública–Secretaría de Salud, 2007.

13 Ferreira–Guerrero E, Mongua–Rodríguez N, Díaz–Ortega JL, Delgado–Sánchez G, Baez–Saldaña R, Cruz–Hervert LP, et al. Diarreas agudas y prácticas de alimentación en niños menores de cinco años en México. *Salud PublicaMex*. 2013;55(S2):S314-22.

14 Ferreira–Guerrero E, Baez–Saldaña R, Trejo–Valdivia B, Ferreira–Reyes L, Delgado–Sánchez G, Chilián–Herrera OL, et al. Infecciones respiratorias agudas en niños y signos de alarma identificados por padres y cuidadores en México. *Salud PublicaMex*. 2013;55(S2):S307-13.

15 Landa–Cardeña A, Morales–Romero J, García–Román R, Cobián–Güemes AG, Méndez E, Ortiz–León C, Pitalúa–Cortés F, Mora SI, Montero H. Clinical characteristics and genetic variability of human rhinovirus in Mexico. *Viruses*. 2012(4):200-10.

16 Organización Mundial de la salud. Resistencia a los antimicrobianos. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/es/>

Causas	Defunciones	Tasa ^{1/}
Diabetes mellitus	7,054	89.7
Enfermedades isquémicas del corazón	4,881	62.1
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	2,806	35.7
Enfermedades hipertensivas	2,555	32.5
Enfermedad cerebro-vascular	2,449	31.2
Nefritis y nefrosis	1,704	21.7
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,582	20.1
Infecciones respiratorias agudas bajas	1,385	17.6
Agresiones (homicidios)	889	11.3
Tumor maligno del hígado	751	9.6
Causas mal definidas	1,149	14.6
Las demás causas	19,292	245.4
Total	46,497	591.5

1/ Tasa por 100,000 habitantes estimados por CONAPO con datos del Censo INEGI, 2010.

Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo SEED 2012

Como podemos observar, nuestro estado no escapa a la polarización epidemiológica que representa la presencia de ciertas enfermedades transmisibles y no transmisibles. En este sentido, estudios realizados en el Instituto de Salud Pública, señalan que no es infrecuente, encontrar sujetos con tuberculosis pulmonar y diabetes mellitus, situación que incrementa el riesgo de resistencia a fármacos contra la tuberculosis.¹⁷ Mención especial merece también la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana que en nuestro estado presenta una prevalencia de co-infección con *Mycobacterium tuberculosis* en un 8%.¹⁸

En relación con la infraestructura de los servicios de salud, ésta ha ido mejorando su cobertura, sin embargo, a la fecha aún el 40% de la población no cuenta con ninguna cobertura de atención, y por lo que se observa la cobertura del IMSS es ya inferior a la del Seguro Popular; 24.8% y 25.3% respectivamente.¹⁹

La infraestructura de las diferentes instituciones del sector salud en nuestro estado arroja la existencia de 1710 unidades de salud, de las cuales 1445 pertenecen a la Secretaría de Salud estatal o bien al IMSS-Oportunidades, lo que indica que para cubrir el 40% de la población sin acceso actual a los servicios públicos de salud, Veracruz requeriría una inversión muy similar a la que se ha realizado hasta la fecha y seguramente cambios organizacionales y en el modelo de atención que faciliten la garantía constitucional y disminuyan los índices de inequidad en salud. Otros problemas de este orden se enfrentan en la entidad, ya que la coexistencia de la Secretaría de Salud con organismos de seguridad social federales no descentralizados, dificulta el cumplimiento de la rectoría en salud así como el avance en las FESP.

17 Pérez Navarro LM, Fuentes-Domínguez F, Morales-Romero J, Zenteno-Cuevas R. Factores asociados a tuberculosis pulmonar en pacientes con diabetes mellitus de Veracruz, México. *GacMedMex*. 2011;147:219-25.

18 Zenteno-Cuevas R, Montes-Villaseñor E, Morales-Romero J, Coronel-Martin del Campo G, Cuevas B. Co-infection and riskfactors of tuberculosis in a Mexican HIV+ population. *RevSocBrasMedTrop*.2011;44(3):282-5.

19 INEGI. Anuario Estadístico de Veracruz 2011.

En síntesis, la salud de los habitantes de nuestro estado no escapa a los problemas que en materia de salud pública enfrentamos todos los mexicanos. Sin embargo, como se verá a continuación, existe un área de oportunidad si trabajamos en la mejora de los determinantes estructurales y condicionantes de vida, como resultado de mejores políticas de salud, investigación científica de calidad y formación de recursos humanos comprometidos con los grandes retos de la nación.

La Secretaría de Salud de Veracruz recientemente aseguró, a través de su titular, que se mejorará y garantizará la cobertura de los servicios de salud en favor de las familias veracruzanas, se explicó que las direcciones de Salud Ambiental, Atención Hospitalaria, Atención Médica de Primer Nivel, Infraestructura de Salud, Prevención y Promoción de la Salud, y del Centro Estatal de Soporte Técnico y Referencia Hospitalaria, así como las jurisdicciones de Tantoyuca, Zongolica y Acayucan, forman parte del programa *Salud Para Todos los Veracruzanos*, integrado por 40 acciones

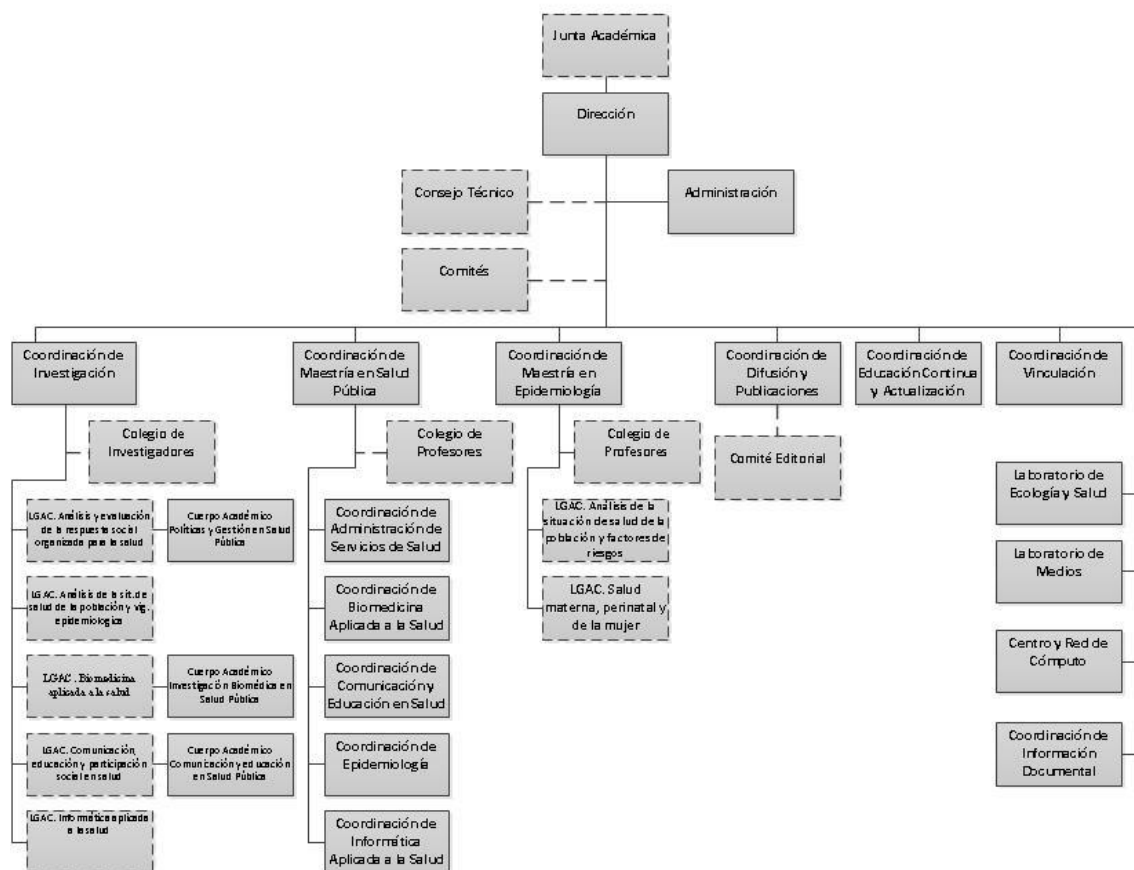
Los profesionales de la salud son el recurso más importante con el que el sector salud cuenta, para poder ayudar a mejorar las condiciones de salud, al mismo tiempo garantizar la calidad técnica y trato digno que la población necesita; es por esta razón que se necesita formar a los profesionales que demandan y demandarán las instituciones conforme al nuevo perfil epidemiológico que la población está mostrando.

La Universidad Veracruzana, institución pública de educación superior que responde a la sociedad que la sustenta, con la formación de profesionales, investigadores y técnicos de alta calidad, a través del Instituto de Salud Pública, se ve en la necesidad de proveer personal capacitado y con valores como la responsabilidad, ética, corresponsabilidad social y excelencia, que coadyuven en el devenir de la salud pública local, nacional e internacional, ya sea a través de su servicio en instituciones del sector salud y educativas, entre otras; o mediante la generación de conocimiento que ayude a la resolución, prevención y control de enfermedades que aquejan a la sociedad.

Instituto de Salud Pública

El Instituto de Salud Pública, para el desarrollo de sus fines opera con una estructura que garantiza el cumplimiento de sus funciones sustantivas como la investigación, la formación de recursos humanos a nivel de posgrado, la difusión y extensión en el campo de la salud pública, es una dependencia universitaria que surge en 1980 y en 1981 se encuentra ofertando el primer programa de Especialidad en Salud Pública, de manera ininterrumpida desde estas fechas organiza sus recursos y programas de trabajo bajo la siguiente estructura:

Organigrama Instituto de Salud Pública



Personal del Instituto de Salud Pública

Las funciones sustantivas del Instituto de Salud Pública se realizan básicamente por el personal académico adscrito a este. En la actualidad la plantilla académica está conformada por 22 académicos de los cuales uno es técnico académico y 21 son investigadores de tiempo completo.

Dentro de este núcleo académico, seis investigadores son miembros del Sistema Nacional de Investigadores; además, se cuenta con la colaboración de varios académicos que participan en el desarrollo de los programas de posgrado que se ofrecen en esta dependencia y que varían en función del avance semestral de cada programa; de igual manera se recibe el apoyo de algunos becarios que actúan como ayudantes de investigación, así como alumnos que se encuentran desarrollando sus tesis bajo la dirección de algún investigador.

Tabla 1. Académicos del Instituto de Salud Pública según grado académico

Grado académico	Total
Doctorado	13
Maestría	9
TOTAL	22

Fuente: Archivo digital. Administración del Instituto de Salud Pública

Una buena proporción de académicos del ISP imparten experiencias educativas en programas de pregrado dentro del modelo educativo integral y flexible de la Universidad Veracruzana. Participan también en otros programas de posgrado, ya sea como docentes, director de tesis o miembros de comités tutoriales.

La consolidación de la planta académica es uno de los grandes retos para el Instituto de Salud Pública. El problema dentro de la Maestría en Salud Pública, es que mientras hay áreas disciplinares muy robustas como lo es la de Biomedicina que tiene un amplio número de investigadores, de los cuales la mayoría están en el SNI y cuentan con perfil PROMEP, hay otras áreas como Comunicación y Educación en Salud que funcionan con dos investigadores pese a tener una alta demanda de los aspirantes.

La situación antes señalada la comparten otras dos áreas disciplinares: Administración de Servicios de Salud e Informática Aplicada a la Salud, obliga a cubrir las demandas del posgrado mediante contratación de académicos por horas, lo cual trae aparejadas algunas complicaciones para el seguimiento y la consolidación de las áreas.

La situación de la planta académica de la Maestría en Epidemiología, no dista mucho de la anterior. Los académicos que participan son insuficientes para dar respuesta las necesidades que plantea el posgrado. Esto se vincula con la falta de un grupo de directores de tesis con amplia experiencia en investigación.

Cabe señalar que aunque la mayoría de los académicos del ISP tienen el grado de Doctor, es necesario generar los espacios y oportunidades para que quienes aún no lo tienen puedan obtenerlo a la brevedad posible a través de los mecanismos que la propia Universidad contempla.

Se cuenta con cuerpos académicos como el de Investigación Biomédica en Salud Pública, el cual se encuentra en grado de “consolidación”. Sin embargo hay otros más que requieren ser impulsados para consolidarse.

Como se mencionó previamente, en lo que respecta a investigación, si bien, se han obtenido fondos para el desarrollo de varios proyectos fortaleciendo la infraestructura del Instituto, la formación de recursos humanos y la propuesta de estrategias para mejorar la salud de la población. Aún podría aumentarse la participación y acceso a los mismos.

Para el desarrollo de las funciones adjetivas, el ISP tiene organizados diferentes grupos en torno a estas funciones. En el área administrativa se tiene el registro de una plantilla de 27 empleados, los cuales se encuentran distribuidos como se muestra en la siguiente tabla en función de su tipo de contratación. Este personal apoya el desarrollo de actividades complementarias a las sustantivas como son el funcionamiento de la biblioteca, los laboratorios de Ecología y Salud y Medios, el aula Audiovisual y el Sistema de Videoconferencia; además, cumplen con las funciones de administración y apoyo secretarial a las funciones sustantivas.

Tabla 2. Personal de confianza, manual, técnico y administrativo, personal de apoyo y ayudantes de investigación, según tipo de contratación.

Tipo de Personal	Total
Confianza	7
Administrativo, técnico y manual	16
Personal de apoyo administrativo	4
Total	27

Archivos digitales de la Administración del ISP

El ISP carece de Manuales de organización y funcionamiento actualizados, así como de un reglamento interno que precise las disposiciones que establece la legislación universitaria vigente, por lo que es necesario actualizarlos y obtener las autorizaciones correspondientes.

Al interior, en las diferentes coordinaciones y unidades administrativas no se dispone de carpetas de gestión de calidad que incluyan la misión y visión institucional, sus objetivos, valores y principios que deben regir su quehacer cotidiano, o sea la filosofía; recientemente se elaboraron diagnósticos en algunas áreas, este proceso de sistematizarse en todas, contribuiría a la definición de estrategias y permitiría culminar con los programas operativos con metas e indicadores exitosos; además, cada área debe construir sus manuales de procesos y procedimientos, con sus indicadores de control. Todo lo anterior, generaría sistemáticamente información para el control y evaluación, lo que nos llevará a la identificación de más áreas de oportunidad y la realización de procesos de mejora continua.

En otra vertiente, es necesario cumplir con lo establecido en el Reglamento de transparencia y acceso a la información, subiendo a la página del ISP la información a la que esta reglamentación nos obliga, actualmente solo se cumple parcialmente con ello.

Infraestructura del ISP

El Instituto de Salud Pública cuenta con una infraestructura muy importante. Sus diferentes laboratorios son utilizados tanto por investigadores como alumnos, no solo del Instituto de Salud Pública, sino de otras entidades de la Universidad Veracruzana. Sus instalaciones, en excelente estado, así como el acceso a redes de comunicación y acceso a servicios bibliográficos de la Universidad Veracruzana son una excelente herramienta para el investigador. Por otra parte, para la consolidación de la planta académica también se requiere disponer de infraestructura física suficiente para albergar al personal académico actual y el que se incorpore en el futuro.

Las Instalaciones del ISP están conformadas por un aula principal y tres aulas que se pueden convertir en dos o en una dependiendo del tamaño del grupo que lo solicite; estas aulas están debidamente preparadas con equipo escolar audiovisual y cómputo, además de estar debidamente climatizadas.

Se cuenta con el Laboratorio de Ecología y Salud, el cual posee las unidades de microbiología, biología celular, biología molecular y virología; la infraestructura del laboratorio está constituida por: campanas de flujo laminar, estufas microbiológicas, de convección y estufa de CO₂, microscopios compuestos y de disección, balanzas granatarias y analíticas, potenciómetros,

espectrofotómetro de 350 a 750 nm, autoclaves, centrifugas, destilador, hornos de secado, refrigeradores y congeladores, microscopio optifoto II, lector de microplacas para lectura de punto final y cinética y espectrofotómetros de absorción; dos de sus áreas, micobacteriosis y virología, trabajan con nivel de bioseguridad II.

También se cuenta con el Laboratorio de medios audiovisuales, el cual cuenta con cabinas tanto de audio como de video, equipadas con: pantalla gigante para exhibir con video proyector o video monitor para videocasete, videodiscos, DVD o láser, equipo de audio de alta fidelidad estéreo y sistema de teatro soundround, proyectores de acetatos, de diapositivas, video, micrófonos, radio grabadoras, equipo especializado para la elaboración de carteles, trípticos y otros materiales.

Dentro del ISP existe una biblioteca, a la que se le denominó “Dr. Felipe García Sánchez”, cuenta con mobiliario idóneo y funcional. Dispone de dos áreas, una para acervo biblio-hemerográfico con estantería abierta y una sala de lectura con capacidad para 24 usuarios aproximadamente. El acervo se conforma con 5,306 títulos especializados en el área y 169 publicaciones periódicas.

El Instituto recibe periódicamente 37 revistas internacionales relacionadas con la salud pública, en donde destacan por su importancia las siguientes: European Journal of Tropical Medicine and International Health; American Journal of Epidemiology; American Journal of Public Health; Boletín de la Organización Mundial de la Salud; Epidemiologic Reviews; Health Services Research; International Journal of Health Services; Jama: The Journal of the American Medical Association; The Journal of Health Administration Education; The Journal of Health and Social Behavior; The Journal of Infection Diseases; Journal of School Health; Social Science & Medicine.

Al formar parte de la Universidad Veracruzana, el Centro de Información Documental tiene acceso a las Unidades del Servicio Bibliotecario y de Información (USBIs) en los cinco campos virtuales; así como a los servicios bibliotecarios de la UV.

Se cuenta también con un centro de cómputo al que los alumnos tienen acceso libre y es atendido por personal especializado, que brinda asesoría y apoyo a los usuarios. Cuando se requiere acceso a las bases de datos generadas en el sector salud, se obtiene a través de Internet. Todo el equipo se aprovecha de manera adecuada tanto en las instalaciones del instituto como en el trabajo de campo.

Así mismo, se tiene una sala de videoconferencia, la cual ha permitido la interacción con académicos de otras instituciones tanto a nivel nacional como internacional a los que se han incorporado como parte de los comités de tesis de los alumnos. Actualmente se utilizan con mucha frecuencia, las salas de reunión “Blackboard Collaborate”, para las cuales se tiene una licencia vigente.

El Instituto forma parte del campus virtual en Salud Pública de la OPS, por lo que todos los recursos ahí disponibles están accesibles a los alumnos y profesores que así lo requieran. Los alumnos de las maestrías tienen acceso a un aula virtual a través de la plataforma de la UV, Eminus.

Ambos laboratorios, biblioteca y centro de cómputo están atendidos por personal altamente especializados y están al servicio de los alumnos, docentes e investigadores.

Toda esta infraestructura es aprovechada tanto por los investigadores, maestros y estudiantes del Instituto de Salud de Salud Pública de la Universidad Veracruzana

Funciones Sustantivas

Investigación

Las líneas de generación y aplicación del conocimiento (LGAC) que se desarrollan en el ISP son:

- 1) *Análisis y evaluación de la respuesta social organizada para la salud:* Donde se tiene como objetivo dar origen a proyectos que analicen, evalúen y permitan la generación y aplicación del conocimiento en torno a las políticas públicas en salud, el marco jurídico de la salud pública, la planificación y gestión estratégica, administración de servicios y programas de salud, la regulación y fiscalización en salud pública, la innovación de los sistemas de salud y la formación y capacitación de recursos humanos en este campo de la salud pública.
- 2) *Biomedicina aplicada a la salud:* Siendo su objetivo generar y aplicar conocimientos del campo de la biomedicina, para la comprensión, prevención, diagnóstico, control y vigilancia de las enfermedades de importancia en salud pública.
- 3) *Comunicación, educación y participación social en salud:* Cuyo objetivo se basa en establecer procesos innovadores en la generación y aplicación de conocimiento en diversas realidades.
- 4) *Análisis de la situación de salud de la población y vigilancia epidemiológica:* Su objetivo se centra en establecer alianzas o colaboraciones con centros de investigación e instituciones académicas para realizar estudios de investigación que apoyen, influyan o dirijan la toma de decisiones de autoridades sanitarias en todos los niveles.
- 5) *Informática aplicada en salud:* Aplicar, diseñar, desarrollar y evaluar herramientas que involucren el uso de la informática en el sector salud.

Estas líneas de investigación son las que orientan tanto el quehacer en la investigación como en la formación de recursos humanos; cada una de las líneas tiene adscritos a miembros del personal académico y alumnos de las maestrías que se ofertan. En la actualidad, existen siete proyectos de investigación apoyados por financiamiento externo y diez registrados en el SIREI.

Con la investigación generada dentro del ISP, seis de los investigadores cuentan con capítulos en libros publicados; se cuenta también para el periodo más reciente con la publicación de 24 artículos científicos en revistas indexadas y cuatro han publicado artículos de divulgación.

Los investigadores del ISP son expertos en el ámbito de su competencia, tienen formación en investigación y planean, coordinan, evalúan y aplican

proyectos diversos para la búsqueda de la generación del conocimiento que beneficie a la salud de la población.

Actualmente todos cuentan con proyectos en desarrollo. Un importante número de ellos están vinculados con instituciones del sector salud como el Instituto Estatal de Oncología (INEO), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), entre otras, así como, con otras instituciones educativas y de investigación como la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional (CINVESTAV-IPN), la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG), la Universidad Autónoma de Baja California (UABC), el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN), el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) y la Universidad Autónoma de Tlaxcala (UATX), además de instituciones internacionales como la Comisión Europea que financia el proyecto Equity-LA II, donde participan investigadores de este Instituto y pertenecer a la Red de Investigación, Docencia y Extensión en Salud (Red IDESAL). Todo lo anterior generando alianzas para atender problemáticas regionales, estatales y nacionales de interés en salud pública.

En los últimos años, varios proyectos de investigación han sido merecedores de financiamiento externo con el cual se han fortalecido la infraestructura del Instituto, la formación de recursos humanos y la propuesta de estrategias para mejorar la salud de la población. Sin embargo, aún hay poca participación de docentes en convocatorias relativas a Fondos Sectoriales CONACyT y algunos de los proyectos de investigación desarrollados no cuentan con financiamiento externo.

La difusión del conocimiento se hace a través de la presentación en eventos científicos de corte regional, nacional e internacional. Además de publicación de los resultados de los proyectos de investigación en revistas indizadas. Sin embargo, aún es baja la producción de artículos publicados en revistas nacionales o internacionales con factor de impacto medido, especialmente en algunas Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC).

Los investigadores también participan en comités de arbitraje y dictaminación de proyectos de investigación, trayectoria académica, premios y artículos originales o de difusión científica. Aunque esta participación aún puede fortalecerse para ampliar las redes de colaboración; debe señalarse también que se carece de un comité de ética al interior del ISP.

La mayoría de los investigadores son Profesores con Perfil Deseable pero únicamente seis forman parte del SNI, por lo que se requiere implementar estrategias que lleven al aumento de investigadores que forman parte del mismo.

Se cuenta con tres cuerpos académicos, dos de ellos con registro ante la Secretaría de Educación Pública y uno cuenta con el nivel de consolidado, sin embargo, en los otros dos hay pobre producción científica y académica conjunta.

En muchos casos, existe una distribución poco equilibrada del tiempo que los investigadores dedican a la generación del conocimiento, la gestión académica

y la docencia, lo que podría traducirse en menor producción científica *per cápita*.

Las investigaciones realizadas en el ISP, además han recibido premios importantes al ser presentadas dentro de los principales foros de salud pública como la Reunión Anual de la Sociedad Mexicana de Salud Pública, la Reunión Anual de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública, el Congreso Bianual de la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública, entre otros importantes eventos académicos en la materia.

Docencia

El sistema de educación superior en México ha estado determinado por tres fases; la primera determinada por un crecimiento de manera cuantitativa debido al incremento en la matrícula de la educación superior, la segunda fase que se distingue por el establecimiento de la *Calidad* como parte de la planeación para resolución de problema en los cuales se encontraba el sistema público de educación; mientras que en la tercera fase se establecen los sistemas de evaluación y competencia de los recursos.²⁰

Uno de los elementos importantes del Instituto de Salud Pública y de la Universidad Veracruzana es que día a día busca incrementar sus conocimientos en su comunidad, razón por la cual deben ser tomados en cuenta en los programas de trabajo y mejora de todas las instituciones educativas, el ISP tiene en promedio 30 alumnos por generación en cada uno de sus posgrados a los cuales se busca darles las mejores herramientas para la aplicación y generación del conocimiento.

El Instituto de Salud Pública, cuenta con dos programas de posgrado, ambos de orientación profesional: Maestría en Salud Pública (MSP) y Maestría en Epidemiología (MAEPI). Existe desde hace algunos años el proyecto de desarrollar el Doctorado en Salud Pública sin que haya logrado concretarse. Además desde hace alrededor de dos años, los académicos del ISP se encargan de impartir los cursos académicos a los residentes de la Especialidad en Epidemiología, sin que se haya consolidado la pertenencia de este posgrado al ISP.

Maestría en Salud Pública: Tiene el objetivo de formar personal para realizar diagnósticos de la situación de salud de una población desde una perspectiva participativa y promocional; hacer un aporte técnico significativo y proactivo para generar y materializar políticas, planes y programas integrales de salud que respondan a las necesidades detectadas; promover y participar en la formación de recursos humanos en el campo de la Salud Pública y en la producción y utilización del conocimiento necesario.

De acuerdo al plan de estudio ésta cuenta con tres áreas organizacionales: Área básica, Opcional y Disciplinar, la cual se subdivide en cinco áreas académicas terminales: 1) Administración de Servicios de Salud, 2) Comunicación y Educación en Salud, 3) Epidemiología, 4) Informática Aplicada a la Salud y 5) Biomedicina Aplicada a la Salud.

20 Adalid CM. CONACyT y el Posgrado: Políticas de evaluación y calidad. UNAM-X. Disponible en: <http://administracion.azc.uam.mx/descargas/revistagye/rv40/rev40art07.pdf>

La Maestría en Salud Pública se encuentra dentro del Padrón Nacional de Posgrados de Calidad de CONACyT como un programa consolidado. Además, los resultados obtenidos en la formación de estudiantes le han dado prestigio al Programa tanto a nivel local, nacional como internacional.

El núcleo académico básico del posgrado es robusto. Cuenta con académicos integrados al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), con perfil PROMEP y que han recibido importantes distinciones en sus áreas. Sin embargo, la mayoría de los académicos pertenecientes al SNI pertenecen a una sola área disciplinar: Biomedicina.

Uno de los problemas prioritarios del programa es la necesidad de actualizar el Plan de estudios actual relacionándolo posiblemente con las determinantes sociales de la salud, las necesidades del mercado de trabajo y la salud internacional.

De las cinco áreas disciplinares que la integran, existen tres que necesitan ser reforzadas en términos de la planta docente y que se citan en orden de importancia: Comunicación y Educación en Salud, Informática Aplicada a la Salud y Administración de Servicios de Salud.

El área disciplinar de Administración de Servicios de Salud presenta alta demanda tanto de los estudiantes como de las instituciones, ya que una de sus grandes fortalezas es que cuenta con académicos con buen nivel de conocimiento y experiencia en la rama; tales como: una Ex Secretaria de Salud Estatal, Contralora de Servicios Médicos del Distrito Federal, Medalla al Mérito Sanitario Nacional y Estatal; Galardonada por la Rectoría de la Universidad Veracruzana “Mujeres de Ideas Largas”; Ex Presidentes de la Sociedad Veracruzana de Salud Pública. Los problemas que enfrenta el área es una limitada plantilla académica, insuficiente articulación con otros cuerpos académicos internos y externos y falta de difusión del área de Administración de Servicios de Salud en el pregrado, los servicios de salud y la sociedad en general.

El área disciplinar de Comunicación y Educación en Salud, presenta la fortaleza por su originalidad: la Maestría en Salud Pública es la única del país que incluye un área terminal específica en comunicación y educación para la salud. Por esto mismo, en las últimas generaciones el área disciplinar ha venido incrementando la demanda de aspirantes interesados en el campo de la promoción, la educación y la comunicación en salud. Por los contenidos y métodos de enseñanza característicos de los enfoques de promoción y educación para la salud en el modelo educativo, la formación de los estudiantes del área se caracteriza por ser participativa, democrática e integradora; los estudiantes toman parte activa en los procesos de enseñanza-aprendizaje, en la evaluación de los mismos y en las reuniones de planeación y seguimiento del área. El principal problema del área de Comunicación y Educación en Salud es que el equipo docente es insuficiente para las tareas académicas de tutoría y de dirección de tesis. De hecho el equipo ha disminuido notablemente en número por nombramientos en otros sectores de la UV y por jubilaciones en las que no se ha repuesto a los docentes. En la última generación en su mayoría se trabajó con profesores contratados a tiempos parciales. También se requiere revisar las competencias y objetivos de aprendizaje que se buscan promover en los estudiantes, a fin de consensar un

enfoque congruente con las necesidades del campo laboral, las necesidades sociales y epidemiológicas y la propuesta actual de la entidad académica.

Dentro del área disciplinar de Epidemiología, 100% de los académicos realiza actividades diversas en la formación de recursos humanos articulando trabajos de tesis con las líneas de investigación de los académicos. Sin embargo, hay dificultad para distribuir y balancear adecuadamente el tiempo dedicado a la investigación, docencia y gestión. El 100% tiene o realiza funciones de administración, de coordinación o supervisión lo que reduce el tiempo que se le dedica a la investigación y a la formación de recursos humanos. Además, solo el 20% pertenece al SNI.

El área disciplinar de Biomedicina, cuenta con un laboratorio de Ecología y Salud (LES) donde los estudiantes pueden desarrollar sus investigaciones. El 100% de los proyectos de tesis de los alumnos del área de Biomedicina Aplicada a la Salud y las prácticas del módulo de área disciplinar Biomedicina de la MSP generación 2011-2013, se llevaron a cabo en las instalaciones del LES, lo cual ha permitido que las actividades de docencia e investigación se vinculen y desarrollen en el ISP.

El área disciplinar de Informática Aplicada a la Salud, necesita fortalecer su planta académica además de robustecer sus procesos de enseñanza aprendizaje y hacer una delimitación clara de los enfoques de las investigaciones que ahí se desarrollan.

Maestría en Epidemiología: Se funda con el objetivo de formar profesionales en el área científica de la epidemiología, que respondan a las necesidades del país en materia sanitaria, coadyuvando e influyendo en el mejoramiento de las condiciones de salud de la población.

La Maestría en Epidemiología (MAEPI) es única en México por la vinculación y solicitud expresa de los Servicios de Salud de Veracruz, además de ser estructurada con modalidad virtual que facilita que los estudiantes continúen en el ejercicio de sus funciones dentro de las áreas laborales de epidemiología, y que a su vez se constituyen como verdaderas plataformas para la práctica y aplicación de cada uno de los conocimientos adquiridos.

Por su parte, la MAEPI cuenta apenas con una generación de egresados derivada de un convenio de colaboración con los Servicios de Salud de Veracruz. La MAEPI cubre a un sector que no se había atendido, personal de salud en funciones epidemiológicas que no cuentan con la formación académica para el ejercicio óptimo de sus funciones, es decir, está enfocada a la profesionalización de personal con capacidad directa de influir en la mejora de las condiciones de salud de la población. Favorece la descentralización al hacer uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación. Cuenta con un núcleo académico con amplia experiencia y formación en el área de la epidemiología.

Dentro de las principales debilidades de la MAEPI está el no encontrarse incorporada al Programa Nacional de Posgrados de Calidad y que, pese a hacer uso de las tecnologías, no ha logrado consolidar la participación de investigadores extranjeros, la cual solo se ha dado en muy pocos comités de tesis.

Otro punto importante es que la contratación de la mayoría de los académicos de la MAEPI en la generación que egresó fue como profesor de asignatura debido a que quienes integran el Núcleo académico básico tienen ya carga académica completa, en consecuencia con frecuencia se ha recurrido a profesores externos. También se ha detectado que la difusión de la misma se ha limitado a los Servicios de Salud de Veracruz.

La mayoría de los integrantes de la planta académica son Profesores con Perfil Deseable. Lo anterior da elementos para valorar la calidad de la docencia que se imparte y que se ve reflejada en el interés de los aspirantes de los posgrados.

La Maestría en Epidemiología en debe buscar nuevas alternativas para su financiamiento en función de las necesidades del posgrado para garantizar cumplir con los estándares de calidad esperados.

Estudiantes, como elementos activos del ISP

A través de los aportes de colegiaturas de los estudiantes, ha sido posible mejorar la infraestructura y equipamiento del ISP, así como disponer de recursos para la participación en eventos académicos y acciones de movilidad estudiantil.

Además de las fortalezas de su planta académica, dentro del ISP se cuenta con una adecuada infraestructura para el desarrollo de las actividades de docencia con aulas equipadas con alta tecnología, un importante acervo en la biblioteca y un área de cómputo que otorga muchas facilidades para el desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes.

Por otra parte existe un compromiso con la integración de la docencia y la investigación para aumentar las oportunidades de aprendizaje de los estudiantes. Derivado de esto mismo, los estudiantes cuentan con comités de tesis integrados por expertos de distintas partes del mundo que les permiten enriquecer sus aprendizajes. Además se brinda un acompañamiento académico cercano durante toda la formación a través de la tutoría.

Es innegable que la mejor carta de recomendación son los propios egresados del programa que, con sus opiniones y desempeño en el campo laboral, son quienes fungen como un elemento clave en la difusión de los posgrados. Un adeudo innegable es que no se ha logrado sistematizar un verdadero programa de seguimiento de egresados para verificar la utilidad de su formación en la práctica profesional.

El papel de los egresados dentro del sistema de salud ha sido clave para consolidar los posgrados del ISP. Es a través de los egresados que se ha podido tener impacto en la salud de la población desde tres funciones principales: operativa, administrativa y de investigación.

Muchos de los egresados de los posgrados del ISP se encuentran en puestos estratégicos desde los cuales se toman decisiones en salud para el estado. También tienen presencia en las más importantes instituciones educativas y de investigación. Lo que ha contribuido a que efectivamente la formación que reciben impacte en las condiciones de salud de la población.

La visión de lo social es eje central en los planes de estudios de los posgrados del ISP, esto se deriva de la naturaleza de la disciplina y se convierte en punto de reflexión para cada una de las estrategias. Lo anterior da elementos para que al egresar los estudiantes tengan una clara visión de salud pública que los lleve a desempeñarse en concordancia con la misma.

Sin embargo, el vínculo que se mantiene con los egresados, pocas veces a nivel institucional, se enfoca más en lazos amistosos desarrollados durante su estancia con algunos de los académicos. Pocas veces se ha tenido la oportunidad de desarrollar eventos con los egresados que permitan conocer, de forma más directa, el impacto que están teniendo en la salud de la población.

Esta falta de un seguimiento sistemático de egresados es una limitante para valorar el impacto de los programas que se imparten y es una oportunidad perdida para la revaloración del enfoque y dedicación. Si bien, un par de investigadoras realizaron una investigación al respecto, hace falta que este ejercicio se sistematice y se dé continuidad.

Se requiere que se fortalezcan los vínculos institucionales con los egresados para tener una valoración más integral de su impacto. Ya que si bien, los medios de comunicación y las reuniones académicas en que participamos ambos (ISP y egresados) dan elementos para su valoración, aún tiene limitaciones por sólo representar a una proporción de los egresados con los cuales se tiene contacto.

Dentro del área de docencia el ISP cuenta también con un programa de *Educación Continua y Capacitación*, se ha puesto a disposición de los trabajadores de la salud pública aquellos tópicos que van surgiendo como innovación en este campo, o bien programas orientados a crear competencias específicas para un área laboral de la salud pública. Las modalidades educativas que se han utilizado han variado desde la forma presencial, la parcialmente presencial la distribuida espacialmente, la combinación de lo presencial con lo virtual, etc., esto ha sido posible gracias a que en la Universidad Veracruzana se han incorporado las Tics que hacen posible una cobertura espacial más amplia. Se espera estar en la posibilidad de ofertar por año un diplomado de por lo menos 120 horas y cursos que en total sumen 80 horas al año, las temáticas se orientarán a la actualización del conocimiento y a la capacitación para el trabajo, las modalidades de enseñanza aprendizaje serán las que se adecuen más a las necesidades del cliente (distribuidas, presenciales, mixtas, etc.); el objetivo de este programa es el de contribuir a mejorar la distribución social de conocimiento mediante la actualización y la capacitación para el trabajo, en el personal de salud, el personal académico del ISP y otras dependencias universitarias y sobre todo a los egresados de los programas de posgrado en salud pública.

Actualmente pocos académicos colaboran en actividades que impliquen el desarrollo de cursos y diplomados para contribuir a la capacitación y actualización de personal, así como obtener ingresos para la Institución. Esta práctica anteriormente era muy común y permitía ampliar el posicionamiento y aumentar los ingresos para el ISP, sin embargo, en los últimos tiempos ha quedado en el descuido y se requiere impulsar nuevamente estas participaciones tanto para aumentar el impacto que se puede tener a nivel

social como para obtener ingresos extras para cubrir ciertas necesidades del ISP.

Difusión y Publicación

El Instituto de Salud Pública reconoce la importancia de la difusión del conocimiento, por lo que ha buscado la manera de dar a conocer diversos trabajos de investigación, desde el año 2005 a través de la revista *Altepepaktli* y actualmente bajo el nombre *UniverSalud*. El objetivo de esta revista ha sido dar cuenta del quehacer científico en el amplio y multidisciplinario ámbito de la salud pública. Aborda temas de índole económica, administrativa, social, psicológica, de género, epidemiológica, clínica, biomédica, informática, entre otras; y recibe trabajos en las modalidades de artículo de investigación original, artículo de revisión, ensayo por invitación y nota breve. Dicha revista es una publicación gratuita, semestral, arbitrada, con número internacional para publicaciones seriadas ISSN: 2007-3526, indexada en IMBIOMED y Latindex.

En el mismo espectro se generan las *Colecciones Educativas*, las cuales a través de la colección de antologías, documentos de trabajo, manuales, guías, libros de texto y reporte de prácticas, se difunden los productos, avances, debates o experiencias que se generan al interior de los programas educativos del ISP.

Vinculación

Además de reconocer la importancia de difundir el conocimiento, se reconoce también la importancia de la vinculación con otros actores sociales con la finalidad de integrar la docencia y la investigación científica con la práctica; además de fortalecer el aprendizaje de los estudiantes a través del intercambio académico, con instituciones de reconocido prestigio tanto de nivel nacional como internacional.

Ha generado alianzas estratégicas con las siguientes instituciones: Universidad de Caldas-Manizales, Colombia; Red de Administración Sanitaria y Salud Pública del Programa de Administración del Sector Salud de la Universidad de Zulia, Venezuela (REDPASLUZ); Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana, Cuba; Servicios de Salud de Veracruz, Instituto Carlos Slim de la Salud y dependencias de salud del IMSS e ISSSTE.

Forma parte de la Asociación Mexicana de Educación en Salud Pública (AMESP) y de la Asociación Latinoamericana de Educación en Salud Pública (ALAESP).

El ISP tiene vínculos con los servicios de salud y otras instituciones públicas y sociales que permiten realizar prácticas académicas relacionadas con los objetivos y contenidos de los Módulos del programa. Se mantienen convenios con instituciones del sector salud, escuelas de salud pública de México y América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Escuela Nacional de Salud Pública de La Habana, Cuba, Universidad de Caldas-Manizales, Servicios de Salud de Veracruz, Instituto Carlos Slim de la Salud, dependencias de Salud del IMSS e ISSSTE, así como con organizaciones y redes de la sociedad civil.

Existe apoyo a la formación de los estudiantes al realizar prácticas en sedes del sector salud y estancias en instituciones nacionales e internacionales, que además se convierte en un verdadero espacio de colaboración para contribuir a la solución de problemas reales que afectan a la salud de la población.

En el ámbito estatal el ISP ha sido el referente para dar respuesta a las demandas de formación de personal en áreas inherentes a la salud pública. De igual manera ha tenido contribuciones importantes en la investigación en problemas de salud de índole epidemiológico, biomédico, administrativo, informático o de comunicación para la salud.

La reciente creación de la Maestría en Epidemiología es una clara muestra al haber sido creada en respuesta a una solicitud expresa de los servicios de salud del estado para formar a su personal en funciones epidemiológicas.

Es importante impulsar las acciones de vinculación y reconocimiento retomando la formación y actualización del personal con programas formales y cursos de actualización. También debe fortalecerse la participación ante situaciones de desastre y contingencias epidemiológicas.

La revista UniverSalud es el órgano de difusión y vinculación del Instituto de Salud Pública, distribuida a nivel estatal y nacional en instituciones de salud y educación. A través de ella se hace llegar parte del conocimiento generado en el ISP y en otras instituciones, lo cual tiene beneficios para la ampliación del conocimiento en el tema.

Sin embargo, es necesario subsanar algunas deficiencias como falta de difusión, visibilidad externa e internacionalización de la revista. De igual manera, se requiere su difusión entre los autores para aumentar el número de manuscritos que se reciben para ser publicados en la revista.

También se requiere incluir en el comité editorial a investigadores adscritos a instituciones nacionales y extranjeras y aumentar la cartera de árbitros que cubra todas las áreas de la revista.

A manera de resumen se presenta la siguiente matriz de análisis de situaciones internas y externas del ISP/UV que representan las fortalezas y retos a trabajar (TABLA 3)

Tabla 3 Matriz del análisis de Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas derivadas de la autoevaluación, Marzo 2015

Análisis FODA / ISP		
Internos	Fuerza: • Permanencia y trascendencia a lo largo de 24 años de formar recurso humano en salud pública. • Programa PNPC-CONACyT • El 60% de los académicos del ISP cuentan con doctorado. • El cuerpo académico de investigaciones biomédicas en el grado de “consolidado”. • Infraestructura reciente y en buen estado. • Servicios bibliotecarios físicos y virtuales suficientes. • Existe un programa de Educación Continua.	Debilidades: • Consolidación de la planta académica. • Desequilibrio en número de docentes. entre líneas de investigación. • El 40% de los docentes necesita oportunidades para estudios de posgrado en específico de doctorado. • La mayor parte de cuerpos académicos esta por consolidarse • Infraestructura insuficiente para la planta de docentes. • Ausencia de manuales de identidad, organización y procesos • Carece de un comité de ética. • Falta de seguimiento sistematizado de egresados. • Falta de difusión, visibilidad externa e internacionalización de la revista Universalud. • Poca participación de docentes en convocatorias relativas a Fondos Sectoriales CONACyT y algunos de los proyectos de investigación desarrollados no cuentan con financiamiento externo. • La MAEPI no se encuentra en el PNPC.
Externos	Oportunidades: • Financiamiento externo por parte de instituciones nacionales (CONACyT). • Vinculación estrecha con instituciones prestadoras de servicios de salud y académicas a nivel local y nacional e internacional. • Docentes con proyección nacional e internacional. • Relación estrecha con sociedades de investigación en todos los niveles.	Amenazas: • Cada vez más rigurosos los procesos para acceso a fondos externos para la investigación. • Estándares de calidad de los programas y de los académicos son cada vez más rigurosos. • Las posibilidades de aumentar el núcleo académico a través de procesos de retención y repatriación son cada vez más restringidas.
Fuente Elaboración propia, Marzo 2015		

Propuesta de trabajo

Derivada de los antecedentes teóricos, empíricos, contextuales y de políticas institucionales, se presenta la siguiente propuesta de trabajo, la cual, abarca cada una de las áreas que integran al Instituto de Salud Pública y están basadas en el diagnóstico pormenorizado de la situación que guardan.

Eje 1. Innovación académica con calidad

Propósito estratégico 1: Ofrecer programas educativos que cumplan con los estándares nacionales e internacionales

Para garantizar la oferta de programas educativos de calidad, una de las prioridades de trabajo será que la Maestría en Salud Pública se mantenga dentro del Padrón Nacional de Posgrados de Calidad en el nivel de programa consolidado y contribuir a su ascenso al nivel de competencia internacional a través del cumplimiento de los indicadores que marca CONACyT y la consolidación del convenio de doble titulación con la Universidad de Caldas, Colombia.

Se realizará la actualización del Plan de estudio de la Maestría en Salud Pública, con la respectiva revisión de contenidos de las experiencias educativas y rediseño de las competencias que se espera desarrollen los estudiantes con base en los lineamientos de la Universidad Veracruzana para el fortalecimiento del perfil del egresado. De manera específica se trabajará en la delimitación de los alcances y fines de cada una de las áreas disciplinares que conforman la Maestría con la definición clara de las competencias que se pretenden desarrollar en los estudiantes.

También se desarrollarán nuevos cursos optativos por semestre y área disciplinar para los estudiantes de Maestría con la intención de propiciar una formación integral.

En lo que respecta a la Maestría en Epidemiología se convocará a una nueva generación de estudiantes con la respectiva difusión al interior de los servicios de salud y los medios de comunicación de la Universidad para alcanzar instituciones regionales, nacionales e internacionales para tener un número importante de aspirantes y diversificar los lugares de donde procedan los mismos ampliando la cobertura e impacto. Se trabajará en el cumplimiento de los indicadores de CONACyT para que la Maestría en Epidemiología sea integrada al Programa Nacional de Posgrados de Calidad como programa de reciente creación.

Para garantizar la calidad en la formación de los estudiantes de la Especialidad en Epidemiología, se promoverá la incorporación formal de la misma a los programas a cargo del ISP con el respectivo trabajo en el Plan de estudios y los programas de las experiencias educativas.

Para todos los posgrados, se involucrará a los estudiantes en acciones de promoción y educación para la salud física y mental al interior del propio Instituto y en beneficio de toda su comunidad académica, estudiantil y administrativa. Además, se buscará la generación de iniciativas y proyectos relevantes, que contribuyan a la apropiación de un sentido del cuidado de la

salud como principio personal y no sólo como actividad profesional.

Otra de las acciones prioritarias será fortalecer la movilidad estudiantil tanto a nivel nacional como internacional para ampliar las oportunidades de aprendizaje y enriquecer las experiencias de formación con los aportes que visiones distintas y exitosas, pueden dar a los sanitaristas en formación.

Para lo anterior, y además con la intención de contar con sedes de práctica que brinden verdaderas oportunidades de aprendizaje, se fortalecerá la vinculación con instituciones del sector salud, centros de investigación e instituciones de educación superior. Al interior de la propia Universidad Veracruzana se buscará la presencia de todas las áreas disciplinares y posgrados en el pregrado, para potenciar la transmisión de conocimientos y el aporte que los académicos pueden hacer a otros niveles educativos.

Para los dos posgrados que existen actualmente en el ISP y los que se desarrollen en lo subsecuente, se requiere trabajar en el fortalecimiento de la planta docente de las áreas que actualmente se encuentran más desprotegidas (Comunicación y Educación en Salud, Informática Aplicada a la Salud y Administración de Servicios de Salud) y las que por su crecimiento así lo requieran, buscando el equilibrio óptimo entre docencia, investigación, gestión y vinculación.

También se trabajará en el seguimiento cercano a los avances de los trabajos de tesis para subir los niveles de eficiencia terminal de ambos programas de posgrado que se ofertan, así como en los próximos que se desarrollen.

En cuanto a oferta educativa futura se trabajará en el desarrollo y consolidación de todas las áreas disciplinares con el respectivo fortalecimiento del núcleo académico para que en conjunto aporten a la concepción del Doctorado en Salud Pública. También se trabajará en algunos otros posgrados que puedan establecerse a través de convenios específicos con otras instituciones. (Anexo I).

Propósito estratégico 2: Consolidar la planta académica con calidad

Como se señaló, uno de los mayores retos en que se trabajará es la consolidación de una planta académica de calidad que cumpla con los estándares requeridos para las características de los posgrados que se ofertan en el Instituto de Salud Pública. Para esto se reforzará primeramente las áreas que han sido identificadas como desprotegidas y se integrarán sanitaristas e investigadores de reconocida trayectoria que cumplan con el perfil que la Universidad Veracruzana establece, aprovechando las oportunidades de las convocatorias de CONACyT en sus programas de retención y estancias posdoctorales, considerando los perfiles profesionales enfocados en la salud pública.

Se darán las oportunidades y apoyos para que los catedráticos que aún no los tienen, puedan obtener grados académicos más altos, alcanzar perfiles PROMEP e ingresar al Sistema Nacional de Investigadores.

Se realizarán de forma constante cursos y talleres de actualización a los docentes, de tal forma que se logre fortalecer y enriquecer los métodos de

enseñanza-aprendizaje, evaluación y participación de los alumnos, interacción, comunicación asertiva, retroalimentación, desarrollo de capacidades en los otros, co-evaluación y, en general, el trabajo colaborativo y participativo.

Para lo anterior, se trabajará en el fortalecimiento de la evaluación del personal docente, con la revisión y mejora de los instrumentos de evaluación para conocer la percepción de la calidad por parte de los estudiantes incluyendo también a los asesores y sedes de práctica; aplicar y difundir con oportunidad resultados de la evaluación; implementar estrategias para resolución de los problemas detectados y; dar seguimiento a los puntos menos favorecidos en dicha evaluación.

Se revisará y diversificarán las cargas entre docencia, investigación, gestión y difusión, de acuerdo con la normatividad establecida, para garantizar que todos los académicos contribuyan en el cumplimiento de los indicadores al tiempo que tienen un desempeño integral en la institución.

Se brindarán las facilidades para la realización de estancias de los académicos del IPS en diversas instituciones de investigación y educativas, nacionales y extranjeras, especialmente con la Universidad de Caldas con quien se espera fortalecer los vínculos de colaboración a través de la doble titulación. Además, se fomentará incrementar la asistencia y participación en eventos relacionados con la salud pública: reuniones, coloquios, congresos de asociaciones, sociedades y organizaciones.

También se fomentará la incorporación de los académicos en las asociaciones y sociedades relacionadas con la salud pública, destacando la importancia de participar activamente como miembros de estas organizaciones para la vinculación y generar el impacto que el ISP busca.

Finalmente, se continuará con el impulso a los cuerpos académicos con los que se cuentan para que mantengan o aumenten su nivel y se promoverá la integración de nuevos cuerpos académicos para las distintas áreas disciplinares (Anexo II).

.

Propósito estratégico 3: Atraer y retener estudiantes de calidad

Para la atracción de estudiantes de calidad, se hará promoción de los posgrados que se ofertan en el ISP, a través de la vinculación del área de pregrado, las páginas web y los otros medios de comunicación con los que cuenta la Universidad Veracruzana. También se harán invitaciones y difusión dirigida a las personas que se encuentran en puestos estratégicos y en eventos académicos del área, para alcanzar a nuestro público meta en cada una de las convocatorias de posgrado.

La vinculación con el pregrado debe fortalecerse con el desarrollo de cursos por parte de los académicos del ISP para ser impartidos a las diversas facultades en clases semestrales e intersemestrales del Área de Formación de Elección Libre (AFEL), así como algunas materias básicas de las licenciaturas. También se buscará aumentar la realización de servicios sociales, prácticas profesionales y estancias de investigación que permitan a los estudiantes un acercamiento a las temáticas y los estándares de calidad del ISP.

El actuar dentro de los programas educativos que se ofertan, siempre debe estar apegado al Estatuto de los alumnos vigente y la observancia estricta de la normatividad establecida para el respeto a sus derechos universitarios. Se promoverá el otorgamiento de reconocimientos a los estudiantes destacados, con base en el Estatuto de los alumnos.

La correcta implementación de los Programas de tutorías vigentes en cada uno de los posgrados, así como el cuidado en la construcción e implementación de los programas de cada una de las experiencias educativas, será estrategia clave para asegurar la retención de estudiantes de calidad que tendrán un acompañamiento con tutores, directores de tesis y asesores de reconocida trayectoria y con amplia experiencia en sus temáticas de investigación.

Es clave la identificación oportuna de amenazas durante la formación académica de los estudiantes de los diferentes programas educativos del ISP, a través de la comunicación permanente y estrecha con sus tutores, para implementar estrategias *ad hoc* a las situaciones identificadas, dar seguimiento y evaluar resultados de las mismas.

Se dará continuidad al programa de seguimiento a egresados de una forma sistemática y totalmente vinculada a la institución, permitiendo conocer las causas que motivan la deserción entre los estudiantes de los posgrados ofertados en el ISP y establecer mecanismos de intervención para disminuir este evento desde el proceso de selección y durante el posgrado.

También se trabajará arduamente en la promoción de estancias académicas y de investigación de los alumnos en instituciones nacionales y extranjeras, así como la participación en foros académicos que amplíen sus oportunidades de aprendizaje y resulten de interés para los estudiantes.

Finalmente y en la búsqueda de la congruencia se realizará a los estudiantes a su ingreso un examen médico y se dará seguimiento para conocer su estado de salud físico y mental. Se canalizarán los casos detectados para su atención al Centro para el Desarrollo Humano Integral de los Universitarios (CEnDHIU), ISSSTE u otra que corresponda para que reciban el tratamiento requerido (Anexo III).

.

Propósito estratégico 4: Producir investigación de calidad socialmente pertinente

Una de las prioridades para producir investigación de calidad y socialmente pertinente será reforzar líneas de investigación institucional de acuerdo con las Funciones esenciales de salud pública a través del Colegio de Investigadores que se buscará sesione con regularidad y mayor frecuencia. Para contribuir a lo anterior, como se ha señalado previamente, se fortalecerán las áreas disciplinares que así lo requieran con recurso humano que genere producción científica de calidad y pertinente a los problemas actuales de la salud pública.

También se fomentará la incorporación de los académicos que aún no se encuentran en el Sistema Nacional de Investigadores y al Programa de Mejoramiento del Profesorado a través de la difusión de convocatorias, el

apoyo directivo que se requiera y las facilidades para su ingreso, ascenso de nivel o permanencia.

Para lo anterior también es necesario aumentar la publicación de artículos científicos en revistas internacionales pertenecientes al *ISI Web of Knowledge*, especialmente aquellas que se vinculan con el quehacer de la Salud Pública, como reflejo de la calidad y congruencia con nuestra misión institucional.

La cultura de la producción científica conjunta, entre investigadores y estudiantes, es algo que debe fortalecerse potenciando las oportunidades de generar investigaciones colaborativas con gran trascendencia dentro de la salud pública. Promoviendo a su vez la aplicación del conocimiento generado.

Uno de los mecanismos para elevar la calidad de las investigaciones será también el brindar las facilidades administrativas y el apoyo necesario para aumentar la participación en convocatorias nacionales e internacionales para la obtención de fondos externos para la investigación que la fortalezcan.

También se darán los apoyos necesarios para consolidar los cuerpos académicos: a) Políticas y Gestión en Salud Pública b) Comunicación y educación en Salud Pública, apoyar el cuerpo académico de Investigación Biomédica en Salud Pública para que se mantenga en el grado de “consolidado”. Además, se fomentará la creación de más cuerpos académicos: uno por área disciplinar.

La actualización del catálogo de Proyectos de Investigación en el Sistema de Información, Registro y Evaluación de la Investigación (SIREI) es punto clave para asegurar la calidad de los trabajos de investigación que se desarrollan. Y además de lo anterior, se promoverá que cada vez más estudiantes se incorporen en dichos proyectos.

Finalmente, con fundamento en los artículos 96 al 100 de la Ley general de Salud,²¹ y en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012,²² que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, se crearán los Comités de Investigación, Ética en Investigación y Bioseguridad para que evalúen que los proyectos de investigación sean acordes con los lineamientos nacionales e internacionales (Anexo IV).

Eje 2. Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social

Propósito estratégico 1: Reconocer al egresado como un medio para generar impacto

Considerando su actuar futuro, desde la formación se fomentará la incorporación de los estudiantes a las asociaciones y sociedades relacionadas con la salud pública, recalcándoles la importancia de participar activamente como miembros de estas organizaciones, ya que de esta manera se irán

²¹ DOF. Ley General de Salud. 2014. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>

²² DOF. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. 2013.
http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013

afianzando vínculos para un desempeño futuro acorde con los principios de la salud pública.

También se dará seguimiento al desarrollo profesional de los egresados de una forma sistemática para poder identificar claramente las funciones que desempeñan y el impacto que la formación recibida ha tenido en la misma. Evaluando la utilidad de los diversos contenidos desarrollados durante su formación y la trascendencia que han tenido en su actuar.

Diversificar y aumentar la calidad de la oferta educativa a través de la creación de nuevos programas tanto de maestría como doctorado, apoyados en el uso de nuevas tecnologías de la información y la comunicación, así como con la participación de académicos competentes que tengan un nivel de reconocimiento nacional e internacional.

También se preparará una oferta de programas de educación continua que les permitan, a los egresados y otros interesados, estar en actualización constante sobre los avances en las diversas temáticas que incluye la salud pública.

Finalmente, es necesario establecer convenios de colaboración con instituciones que demandan recursos humanos formados en salud pública para crear bolsa de trabajo para egresados y coordinar con las instituciones el seguimiento a su desarrollo profesional (Anexo V).

.

Propósito estratégico 2: Lograr reconocimiento e impacto en la sociedad

Dado que el ISP cuenta con reconocimiento y una buena imagen dentro de la sociedad, se trabajará en su mantenimiento a través de la presencia académica, mediática y social, revisando y fortaleciendo las estrategias de comunicación y mercadotecnia tendientes al posicionamiento del ISP como entidad académica de alto nivel.

Se difundirá en el entorno social la producción científica realizada en el ISP y se buscará establecer alianzas estratégicas para el desarrollo de proyectos y difusión de la investigación realizada dentro de la institución con el objetivo de que los conocimientos generados, puedan tener una aplicación en los retos actuales de salud. Logrando con la anterior, que el conocimiento que se genere llegue efectivamente a la población y le resulte de utilidad.

Otro mecanismo importante para lograr el posicionamiento del Instituto de Salud Pública, será a través de convenios con diversas instituciones, organizaciones y sectores relacionados con la salud a nivel local, nacional e internacional. Dar continuidad a los convenios de colaboración existentes y realizar convenios con el sector salud, instituciones de educación superior y asociaciones, sociedades y organizaciones no gubernamentales.

La revista UniverSalud y las otras publicaciones, son medios importantes para el impacto social, por lo que se debe incrementar la calidad de las publicaciones editadas en el Instituto de Salud Pública, respaldas en los casos que aplique por instituciones de prestigio como la Dirección General Editorial y CONACyT. Se retomará la publicación de Colecciones Educativas, derivadas de las prácticas de campo de los estudiantes, logrando una publicación anual. Se mantendrá e incrementará la calidad de las publicaciones de UniverSalud

con trabajos originales e invitando también a autores y miembros del Comité Editorial de otras instituciones nacionales e internacionales. En general, se fortalecerán los procesos editoriales apegándose a normatividad internacional, se mantendrá la reserva de ISSN impreso de la revista UniverSalud y se garantizará la continuidad en la impresión (dos números por año). También se hará una reevaluación de la distribución de ejemplares impresos, buscando que la revista tenga mayor presencia en aquellos lugares que ofrezcan potenciales lectores y autores.

Al interior de la Universidad Veracruzana, se establecerán programas de apoyo a la promoción de la salud de la comunidad UV: desarrollar proyectos de investigación que ayuden a conocer el estado de salud de la comunidad estudiantil; colaborando con los programas que realiza el CEnDHIU; continuar apoyando al Sistema de Atención Integral a la Salud (SAIS) de la Universidad Veracruzana; y retomar el liderazgo e implementación del Programa de Salud de la Universidad Veracruzana (ProSalUV).

El posicionamiento del ISP como un ejemplo de universidad saludable será una meta a conseguir para lo cual se realizarán cursos y conferencias que promuevan estilos de vida saludable, se promoverá la sustentabilidad y creación de espacios verdes en el ISP. También se mantendrá la participación en el programa de Universidad 100% libre de humo de tabaco y se promoverá el reconocimiento como Centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud para este fin, buscando que el ISP asuma la operación del programa dentro de la Universidad Veracruzana.

En general se promoverán acciones enfocadas a la salud en la comunidad que puedan ser certificadas por organismos externos. Una de las acciones principales será el desarrollo de una cultura de protección civil, a través de la creación del Comité de protección civil y el desarrollo de los Manuales de procedimientos y la realización de cursos y simulacros (Anexo VI).

Propósito estratégico 3: Promover y fortalecer el respeto a la equidad de género y la interculturalidad

En años recientes, el ISP ha venido ampliando su mirada hacia campos que intervienen en el proceso salud/enfermedad, como es el caso de la perspectiva de género y la interculturalidad. Esto ha enriquecido los ejes que alimentan la enseñanza de la salud pública tanto en lo teórico como en la práctica, reflejándose en forma creciente en los trabajos de tesis.

La misma Universidad está tendiendo a dar una respuesta institucional a las inequidades de corte étnico-cultural y a las de género, por lo que el ISP deberá fortalecer y consolidar su articulación con las instancias que promueven la equidad en ambos ejes: la Universidad Veracruzana Intercultural y sus sedes, el Área de Humanidades, el Centro de Estudios de Género (CEGUV) y la Coordinación de Género de la UV.

Dichas articulaciones rebasan el contexto de la Universidad para abarcar las instancias que trabajan interculturalidad y/o género e igualdad en el Estado de

Veracruz (el Instituto Municipal y el Veracruzano de las Mujeres, Centros de Integración Juvenil, etc.), a nivel nacional (el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva), con instancias semejantes de otras universidades y de la sociedad civil (Salud y Género, Cómplices por la Equidad y la Asociación Mexicana de Estudios de Género de los Hombres). Asimismo buscamos vincularnos con redes internacionales que aborden estos temas (Anexo VII).

Eje 3. Gobierno y gestión responsables y con transparencia

Propósito estratégico 1: Modernizar el gobierno y la gestión institucional

El punto de partida para el gobierno y gestión responsables será orientar el uso de los recursos para el cumplimiento de las funciones sustantivas del ISP y hacer público el ejercicio del presupuesto de los diferentes POAs, garantizando el acceso de toda la comunidad ISP a la información relacionada con su funcionamiento y su ejercicio presupuestal, sin afectar los derechos a la privacidad de los datos personales.

Se detectarán y atenderán las áreas de oportunidad para la mejora continua de la calidad, tanto en el área académica como administrativa. Para esto, un punto de partida prioritario será la elaboración de los manuales de organización y procedimientos, con la planeación y participación de cada una de las áreas que conforman el ISP. También se revisará, actualizará, aprobará, publicará, aplicará y vigilará el cumplimiento del Reglamento Interno del ISP.

Finalmente se vigilará el cumplimiento de las obligaciones que se señalan en el Reglamento de Transparencia y Acceso a la información (RTAI) de la Universidad Veracruzana (Anexo VIII).

Propósito estratégico 2: Lograr la sostenibilidad financiera

Para lograr la sostenibilidad financiera de la Maestría en Epidemiología, ésta debe ser ofertada en esquema autofinanciable con el soporte de las aportaciones de los estudiantes, garantizando cubrir las necesidades del posgrado para asegurar el cumplimiento con los estándares nacionales e internacionales de calidad.

Otra oportunidad que debe aprovecharse para el acceso de recursos financieros al ISP es la creciente necesidad de trabajadores del sector salud por contar con nuevas herramientas y conocimientos, por lo cual se debe trabajar en potenciar nuestra capacidad de generación de eventos adecuados a las necesidades de este sector tales como sobrepeso, obesidad, hipertensión, diabetes mellitus, síndrome metabólico, salud ambiental, dirección de hospitales, administración de servicios y programas de salud en Jurisdicciones Sanitarias, vigilancia epidemiológica de ITS, VIH y SIDA, vigilancia epidemiológica de TB, morbilidad y mortalidad materna, perinatal, infantil y escolar, género y salud, comunicación y educación en salud y promoción de la salud.

De igual manera, como se mencionó previamente, se promoverá la gestión de fondos para proyectos de investigación vinculados con otras instituciones nacionales o internacionales de carácter público, privado o de la sociedad civil y se apoyará a los investigadores para cumplir con los productos comprometidos desde el punto de vista técnico y la transparencia en el uso de los recursos (Anexo IX).

Propósito estratégico 3: Optimizar la infraestructura física y el equipamiento con criterios de eficiencia y eficacia

Se apoyará la mejora continua de la calidad en los laboratorios de Medios, Ecología y Salud y Centro de Cómputo, adecuando la infraestructura en dichas áreas de acuerdo a las normas oficiales mexicanas e implementando procesos y procedimientos *ad hoc* para las áreas. Para lo anterior, se establecerán los criterios y procedimientos para mantenimiento de equipo por área, se crearán bitácoras de mantenimiento preventivo y correctivo y se monitoreará continuamente el equipo para detectar algún desperfecto que requiera atención.

Otro paso importante será la adquisición del equipo necesario para el mejoramiento del desempeño de la investigación, docencia y administración, con financiamiento del propio ISP o de instancias como PROMEP, CONACyT, etc. En lo que respecta a los softwares necesarios para el desarrollo eficiente de las actividades sustantivas, se identificarán las necesidades y se actualizará, instalará y capacitará en el uso de los mismos.

Una actividad prioritaria es la ampliación de la infraestructura del ISP de acuerdo con las necesidades de la planta docente, para lo anterior se solicitará a la Dirección de Proyectos, la valoración de la factibilidad de las obras consideradas prioritarias, como podría ser instalar una planta eléctrica de emergencia que alimente al laboratorio y a otras áreas prioritarias, así como la planeación de más cubículos para nuevos integrantes del cuerpo académico (Anexo X).

Criterios de seguimiento y evaluación

Cada una de las acciones planeadas serán revisadas de manera periódica por los cuerpos colegiados como son las coordinaciones de áreas y Consejo Técnico; además todas las acciones serán validadas de manera anual por la Junta Académica de acuerdo con las acciones establecidas y cronogramas de actividades.

Anexos

Cronogramas

Anexo I		Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017					
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
1. Innovación académica con calidad	Ofrecer programas educativos que cumplan con los estándares nacionales e internacionales	Maestría en Salud Pública (MSP) en nivel de competencia internacional otorgado por CONACyT					
		Revisión y actualización del plan de estudios de la Maestría en Epidemiología (MAEPI)					
		La MAEPI será incorporada como Maestría en Ciencias de la Epidemiología (MCEPI)					
		La MCEPI será incorporada al PNPC de CONACyT					
		Especialidad médica en Epidemiología					
		Diplomado latinoamericano en políticas públicas en salud					
		Maestría latinoamericana en políticas públicas en salud					
		Doctorado latinoamericano en políticas públicas en salud					
		Cursos optativos					
		Actualización del plan de estudios de la MSP					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo II	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
1. Innovación académica con calidad	Consolidar la planta académica con calidad	Consolidación de una planta académica de calidad					
		Reforzar áreas que han sido identificadas como desprotegidas y se integrarán sanitaristas e investigadores de reconocida trayectoria.					
		Evaluación del personal docente					
		Facilidades para la realización de estancias de los académicos del ISP en diversas instituciones de investigación y educativas, nacionales y extranjeras					
		Cursos y talleres de actualización a los docentes					
		Incorporación de los académicos en las asociaciones y sociedades relacionadas con la salud pública					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo III		Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017					
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
1. Innovación académica con calidad	Atraer y retener estudiantes de calidad	Promoción de los posgrados que se ofertan en el ISP					
		Vinculación del área de pregrado					
		Cursos por parte de los académicos del ISP para ser impartidos a las diversas facultades en clases semestrales e intersemestrales del Área de Formación de Elección Libre (AFEL)					
		Estancias de investigación que permitan a los estudiantes un acercamiento a las temáticas y los estándares de calidad del ISP					
		Acompañamiento con tutores, directores de tesis y asesores de reconocida trayectoria					
		Seguimiento a egresados de una forma sistemática y totalmente vinculada a la institución					
		Promoción de estancias académicas y de investigación de los alumnos en instituciones nacionales y extranjeras					
		Examen inicial de salud integral y seguimiento del estado de salud a lo largo de la maestría					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo IV		Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017					
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
1. Innovación académica con calidad	Producir investigación de calidad socialmente pertinente	Fortalecer las áreas disciplinares que así lo requieran con recurso humano.					
		Incorporación de los académicos que aún no se encuentran en el Sistema Nacional de Investigadores y al Programa de Mejoramiento del Profesorado					
		Aumentar la publicación de artículos científicos en revistas internacionales pertenecientes al <i>ISI Web of Knowledge</i>					
		Obtención de fondos externos para la investigación					
		Actualización del catálogo de Proyectos de Investigación en el Sistema de Información, Registro y Evaluación de la Investigación (SIREI)					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo V	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
Eje 2. Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social	Reconocer al egresado como un medio para generar impacto	Fomentar la incorporación de los estudiantes a las asociaciones y sociedades relacionadas con la salud pública					
		Seguimiento al desarrollo profesional de los egresados de una forma sistemática					
		Diversificar y aumentar la calidad de la oferta educativa					
		Oferta de programas de educación					
		Convenios de colaboración con instituciones que demandan recursos humanos formados en salud pública					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo VI	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
Eje 2. Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social	Lograr reconocimiento e impacto en la sociedad	Presencia académica, mediática y social					
		Se difundirá en el entorno social la producción científica realizada en el ISP					
		Convenios con diversas instituciones, organizaciones y sectores relacionados con la salud a nivel local, nacional e internacional					
		Incrementar la calidad de las publicaciones de UniverSalud					
		Posicionamiento del ISP como un ejemplo de universidad saludable será una meta a conseguir para lo cual se realizarán cursos y conferencias que promuevan estilos de vida saludable					
		Promover acciones enfocadas a la salud en la comunidad que puedan ser certificadas por organismos externos					
		Creación de un Comité de Protección Civil					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo VII	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
Eje 2. Presencia en el entorno con pertinencia e impacto social	Promover y fortalecer el respeto a la equidad de género y la interculturalidad	Fortalecer y consolidar su articulación con las instancias que promueven la equidad					
		Vinculación con instancias que trabajan interculturalidad y/o género e igualdad en el Estado de Veracruz					
		Vinculación con instancias que trabajan interculturalidad y/o género e igualdad a nivel internacional					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo VIII	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
Eje 3. Gobierno y gestión responsable s y con transparencia	Modernizar el gobierno y la gestión institucional	Hacer público el ejercicio del presupuesto de los diferentes POAs					
		Elaboración de los manuales de organización y procedimientos					
		Reglamento Interno del ISP					
		Vigilar el cumplimiento de las obligaciones que se señalan en el Reglamento de Transparencia y Acceso a la información (RTAI) de la Universidad Veracruzana.					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo IX	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
Eje 3. Gobierno y gestión responsable s y con transparencia	Lograr la sostenibilidad financiera	Ofertar la MAEPI en esquema autofinanciable					
		Generación de eventos académicos para colección de recursos					
		Gestión de fondos para proyectos de investigación vinculados con otras instituciones nacionales o internacionales de carácter público, privado o de la sociedad civil					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							

Anexo X	Cronograma de metas por propósito estratégico 2013-2017						
Eje	Propósito estratégico	Acción	2013	2014	2015	2016	2017
Eje 3. Gobierno y gestión responsable y con transparencia	Optimizar la infraestructura física y el equipamiento o con criterios de eficiencia y eficacia	Mejora continua de la calidad en los laboratorios de Medios, Ecología y Salud y Centro de Cómputo					
		Creación de bitácoras de mantenimiento preventivo y correctivo y de monitoreo de equipo					
		Adquisición del equipo necesario para el mejoramiento del desempeño de la investigación, docencia y administración, con financiamiento del propio ISP o de instancias como PROMEP, CONACyT					
		Ampliación de la infraestructura del ISP de acuerdo con las necesidades de la planta docente					
Fuente: elaboración propia, marzo 2015 Semaforización Rojo: Planeación Amarillo: En proceso de implementación Verde: implementado o pactado para implementarse							