



# INSTITUTOS NACIONALES

## LA JOYA DE LA CORONA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

Textos: Ángeles Cruz Martínez

**L**OS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD creados durante el siglo pasado, bajo la guía de grandes especialistas en las diferentes áreas clínicas, responden a las necesidades del país en investigación, formación de recursos humanos y atención médica de alta especialidad, principalmente para aquellas personas, que por carecer de un empleo formal, no tienen acceso a la seguridad social.

A lo largo de los años, los institutos, junto con los hospitales federales, se han consolidado como centros nacionales de referencia en sus respectivas especialidades, con resultados sobresalientes, a pesar de históricas restricciones económicas.

Actualmente, tales limitaciones empiezan a quedar atrás para dar paso a un renovado sistema de salud que, de manera progresiva, responda a todas las necesidades de los enfermos en el momento que lo requieran.

En las siguientes páginas presentamos a los lectores de *La Jornada*, el panorama de cada uno de estos organismos cuyo conjunto es reconocido como la joya de la corona del sistema público de salud.

La Jornada **Perfil**  
18 DE DICIEMBRE DE 2023

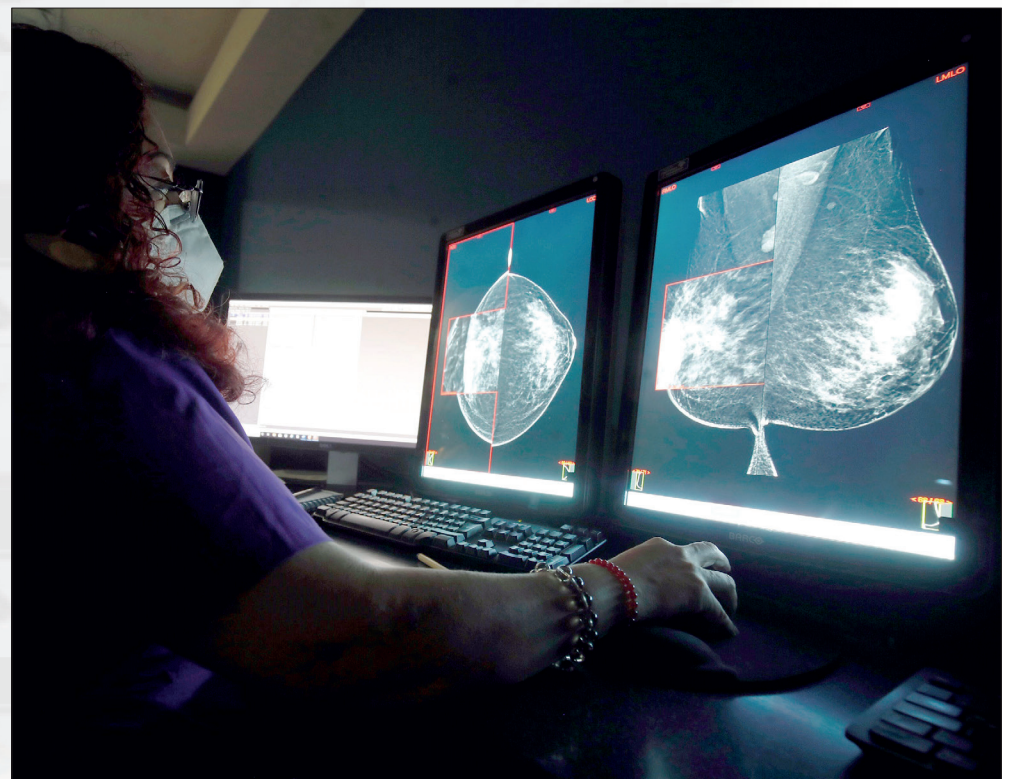
### INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

*La gratuidad en la atención de los pacientes con cáncer es un principio fundamental de ética médica.*

Para asegurar la gratuidad de los servicios médicos se necesita de organización, erradicar los conflictos de intereses y la resistencia al cambio. Todo en beneficio de los pacientes, porque “ningún recurso será suficiente” para cubrir sus necesidades y menos cuando se trata de enfermedades como el cáncer, donde las innovaciones en medicamentos de alto costo y procedimientos clínicos son la constante. Esa es la visión de Oscar Arrieta Rodríguez, director del Instituto Nacional de Cancerología (Incan).

Recién llegado al cargo –fue electo el pasado 15 de agosto–, es especialista en tumores de pulmón y en el último año, a petición del Consejo de Salubridad General, se hizo cargo de la elaboración de protocolos de atención de tumores malignos, así como del levantamiento del Registro Nacional de Cáncer. Continúa con ambas tareas y ahora agrega su trabajo al frente del Incan, donde inició con la reorganización de los departamentos, la preconsulta y la investigación para que se enfoque en los temas que son de relevancia en la clínica, en la atención diaria de los pacientes.

También tiene el objetivo de mejorar el sistema de enseñanza a fin de motivar a los médicos residentes a hacer investigación. Todo está orientado a mejorar la calidad de los servicios del instituto.



▲ MAMOGRAFÍA DE PACIENTE PARA EVALUAR UN CÁNCER DE MAMA. FOTO CRISTINA RODRÍGUEZ



▲ PACIENTE EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA. FOTO LA JORNADA

## INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA

*Este Instituto ha sido protagonista y testigo de los avances de la ciencia médica en el manejo de los problemas que afectan al corazón*

En las pasadas cinco décadas, el número de personas con enfermedad del corazón aumentó cinco veces, mientras las instalaciones del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez (INCICH) se han mantenido sin cambios y desde hace por lo menos 10 años, algunas áreas quedaron rebasadas en su capacidad de atención.

La Unidad Coronaria, a donde llegan pacientes con infarto al miocardio o insuficiencia cardíaca, registra desde entonces una ocupación superior al cien por ciento, aseguró Jorge Gaspar Hernández, director del INCICH. Recordó que el doctor Ignacio Chávez, fundador del instituto, emblema de los servicios de alta especialidad en el país, concibió las instalaciones ubicadas en la zona de hospitales de Tlalpan, para que fuera funcional durante 30 años y ahora está muy cerca de cumplir 50.

Esta es la segunda sede del instituto, pues se inauguró en 1944 en un inmueble ubicado sobre lo que ahora es avenida Cuauhtémoc. La necesidad de crecer en su capacidad llevó a la construcción del complejo actual, donde la sobresaturación

también es evidente en los tiempos de espera para la realización de estudios.

Los pacientes que carecen de acceso a la seguridad social, tienen que aguardar hasta siete meses para una ecocardiografía y dos para realizarse una tomografía. ¿Cuál es el problema? La elevada demanda de atención y las urgencias. Lo mismo ocurre en las áreas de cateterismo y cirugías. Se ha empezado a resolver con la ampliación de los horarios de atención de consultas y estudios en las tardes y fines de semana.

La situación en el INCICH es reflejo de la situación del país en materia de enfermedades cardiovasculares, que representan la principal causa de mortalidad y están directamente asociadas con condiciones como sobrepeso, obesidad y diabetes.

Gaspar Hernández comentó que el hospital cuenta con 208 camas censables y la ocupación es de 80 a 85 por ciento. En la Unidad Coronaria hay 22 camas, pero generalmente está sobresaturada por lo que hubo necesidad de instalar camas con monitores en consultorios, porque son pacientes que llegan con un infarto, cuya vida está en riesgo.

Al director, que el próximo mes de abril concluye su primer periodo de cinco años al frente del instituto y tiene la intención de reelegirse, le tocó poner en marcha la construcción de un nuevo edificio. Los trabajos ya se iniciaron y se prevé concluyan a finales de 2024. La inversión estimada asciende a 600 millones de pesos.

El Instituto de Cardiología ha sido protagonista y testigo de los avances de la ciencia médica en el manejo de los problemas que afectan al corazón.



En entrevista, el experto comentó que planea crear un Laboratorio Nacional de Genotipificación. Las pruebas moleculares ayudan a determinar el tratamiento específico que la persona requiere para superar la enfermedad o incrementar de manera sensible la sobrevida.

*En las pasadas cinco décadas, el número de personas con enfermedad del corazón aumentó cinco veces, mientras las instalaciones del INCICH se han mantenido sin cambios y desde hace por lo menos 10 años.*

Actualmente, los centros oncológicos del país, incluido el Incan, dependen de la industria farmacéutica para tener acceso a dichos estudios que identifican las mutaciones genéticas de los tumores, pero cuando las empresas suspenden el programa por falta de presupuesto o porque la patente de su producto venció, las instituciones públicas “nos quedamos sin el biomarcador” y la posibilidad de ofrecer un servicio de calidad.

Resaltó que en la actualidad, lo más importante para el sistema nacional de salud es dar a los enfermos los mejores medicamentos y optimizar los recursos económicos disponibles.

Las pruebas moleculares están en los protocolos que se busca estandarizar en el sistema nacional de salud. Arrieta elaboró 66 guías para el manejo de tumores malignos de adultos y 20 pe-

diátricos. Resaltó que las que existían, llevaban 10 años sin actualizarse y contemplaban sólo 45 por ciento de las neoplasias.

Una vez que las instituciones los adopten será posible realizar compras consolidadas de los medicamentos, con las cuales se logran las mejores condiciones para el Estado.

En el Incan, Arrieta inició la reorganización de la preconsulta, a fin de agilizar los procesos y que los pacientes inicien el tratamiento o se realice la cirugía en dos semanas en lugar de seis como era anteriormente.

También se duplicará el número de cirugías en cada quirófano, de dos a cuatro por día y ya se inició la consulta en el turno vespertino, así como sábados y domingos.

Fue posible hacerlo por las 115 plazas nuevas que obtuvo el instituto a través de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Hacen falta más para fortalecer estos turnos y otras áreas como Urgencias y hospitalización.

Explicó que la primera es pequeña y generalmente está saturada, mientras que en el área de internamiento hay camas sin utilizar por la falta de personal.

Arrieta también tiene a su cargo concretar el Registro Nacional de Cáncer y ya se recolecta información en 10 ciudades: La Paz, Tijuana, Guadalajara, Ciudad Obregón, Monterrey, Puebla, Veracruz, Villahermosa, Mérida y León. Además están en elaboración convenios con el Instituto Mexicano del Seguro Social para tener acceso a sus bases de datos.

Es un trabajo que lleva un año y para obtener las cifras, frecuencia y gravedad de los tumores malignos se necesita que el registro funcione, por lo menos, cinco años, indicó.



▲ INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN. FOTO GOBIERNO DE MÉXICO



▲ ATENDIENDO A PACIENTES CON COVID-19 EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. FOTO LUIS CASTILLO

de atención para diversos padecimientos: diabetes, VIH/sida, hepatitis, tuberculosis y enfermedad renal crónica.

Dichos esquemas son indispensables para coadyuvar en el tratamiento y control de estos y otros males que representan una elevada carga de enfermedad en el país. Destacó el modelo para diabetes que se diseñó en el INCMNSZ hace 10 años y ha demostrado que la atención integral de los enfermos y sus familiares, así como el aprendizaje para vivir con la enfermedad, no sufrirla, es la mejor alternativa para que logren la adherencia al tratamiento, la modificación de sus estilos de vida hacia una alimentación saludable y la realización de ejercicio físico.

En el Centro de Atención Integral de Pacientes con Diabetes (Caipadi), el personal médico también capacita y vigila a las personas en el cuidado de pies, la función renal, el corazón y la vista, entre otros.

Sifuentes resaltó que el modelo del instituto ha demostrado su eficacia en el control de la enfermedad y sobre todo, en el cambio de cultura de los pacientes y existe el plan de llevarlo a los estados de la República.

Sifuentes Osornio llegó al INCMNSZ en 1978 para realizar las especialidades de medicina interna e infectología. Ha ocupado diversos cargos desde entonces y el pasado mes de junio cumplió un año al frente del INCMNSZ.

Le corresponde llevar a término la construcción de la nueva torre de hospitalización, la cual tiene un avance de 70 por ciento y se prevé su inauguración en el segundo semestre de 2024. La inversión estimada asciende a 2 mil 200 millones

de pesos y cuando entre en funciones permitirá aumentar de 15 a 20 por ciento la capacidad instalada, indicó.

En este instituto laboran alrededor de 4 mil 500 personas, de las que 530 son médicos residentes. Cada año egresan 200 de las diferentes especialidades.

Al año se registran entre 5 mil 500 y 6 mil ingresos hospitalarios; en urgencias se otorgan alrededor de 900 consultas a la semana y en la consulta externa se realizan mil atenciones por día, todas relacionadas con padecimientos complejos como leucemia, cáncer, trasplantes renales o de hígado, VIH, obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular, entre otros.

Para incrementar la capacidad de atención, se impulsó la atención ambulatoria, con lo que para diversos procedimientos ya no está indicado el internamiento del paciente, sino una estancia de unas cuantas horas y el egreso a su domicilio.

Otro elemento que contribuyó al aumento en los servicios ha sido la apertura de los turnos vespertino y de fin de semana. Fue posible por la asignación que tuvo de más de 630 plazas de personal médico.

*Al año se registran entre 5 mil 500 y 6 mil ingresos hospitalarios; en urgencias se otorgan alrededor de 900 consultas a la semana y en la consulta externa se realizan mil atenciones por día, todas relacionadas con padecimientos complejos.*

Desde el inicio, comentó el director, se resolvieron padecimientos que antes eran letales, sobre todo para las personas de menores recursos económicos.

El desafío había sido económico, porque los pacientes no siempre contaban con los recursos para comprar los dispositivos, sobre todo los de muy alto costo. Por ello, comentó Gaspar Hernández, en la década de los 90, el entonces director Ignacio Chávez Rivera, hijo del fundador del instituto, diseñó un programa para atender a personas con solvencia económica. Se destinó un espacio físico del hospital, exclusivo para este fin. Funciona como un hospital privado y los recursos obtenidos por esta vía se depositan en el “fondo de mejoría”. Se utilizaban para financiar los servicios de los pacientes que requieren un procedimiento urgente, pero no lo podían pagar.

Actualmente, el programa denominado “pensionistas” sigue existiendo. Ocupa el noveno piso con 22 camas y, de acuerdo con el director, los ingresos van de 4 a 6 millones de pesos al año. La decisión del INCICH es mantener ese servicio médico privado y el dinero que se obtenga destinarlo a la compra de equipos médicos.

En tanto, el programa de gratuidad eliminó los obstáculos para la atención y de tres a cinco válvulas cardíacas que se colocaban cada año, ya se están poniendo más de 70. Lo mismo pasa con pacientes con infarto, cuando se les coloca un stent (dispositivo para desbloquear la arteria coronaria) y los médicos se dan cuenta que requiere uno o dos más, ya se lo pueden brindar sin problema.

## INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

*El modelo de este Instituto ha demostrado su eficacia en el control de la enfermedad y sobre todo en el cambio de cultura de los pacientes. Aprender a vivir con la enfermedad; pero no a sufrirla es una de las metas.*

El programa de gratuidad de los servicios de alta especialidad de los institutos nacionales de salud y hospitales federales de alta especialidad, vigente a partir de diciembre de 2020 “estimula el intelecto para identificar de qué manera podemos apoyar a más personas, porque siempre hace falta dinero para cubrir toda la necesidad”, afirmó José Sifuentes Osornio, director del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

Debido al gran número de pacientes y a que cada vez se conocen más y mejores medicinas para el control de enfermedades, se necesitan mayores montos y acciones para mejorar el uso de los recursos disponibles. Hasta ahora este instituto registra un avance de 80 a 85 por ciento en el surtimiento de recetas médicas.

El funcionario advirtió que el programa de gratuidad “está madurando y todos estamos aprendiendo cómo aplicarlo mejor”, sobre todo desde esta institución, cuyas acciones en salud tienen repercusiones internas y hacia el exterior.

Se ha distinguido por sus actividades de formación de recursos humanos e investigación. Cuenta con 220 investigadores nacionales, cuya productividad se refleja en publicaciones en revistas científicas de alto impacto.

Algunos resultados de los proyectos se han llevado a la práctica clínica con modelos

## INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

*Una Institución que nace de los principios más profundos del humanismo médico.*

Estar preparados para la siguiente pandemia. Ese es el mayor reto en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) Ismael Cosío Villegas. “No sabemos cuándo llegará y debemos mantener la capacidad de respuesta para ofrecer una atención crítica masiva en caso de ser necesario”, afirmó la directora Carmen Hernández Cárdenas.

A partir de la reciente experiencia con covid-19, cuando ese nosocomio se convirtió en la terapia intensiva más grande a nivel nacional con 200 camas para enfermos graves y una ocupación de 100 por ciento en los periodos de mayor transmisión del virus SARS-CoV-2, la funcionaria advirtió sobre la responsabilidad de sostener esa capacidad, continuar con la preparación de las instalaciones y el entrenamiento del personal en las diferentes técnicas de atención médica.

Durante la emergencia sanitaria fue evidente la importancia de contar con médicos especialistas de todas las áreas y, sobre todo, de los expertos en medicina crítica (intensivistas) para brindar el servicio de soporte de vida, indicó.

También quedó clara la relevancia de contar con institutos como el INER, que con casi 90 años de existencia es un organismo de punta en asistencia, investigación y enseñanza sobre padecimientos respiratorios complejos.



▲ EN LOS PASILLOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA. FOTO LUIS CASTILLO

El INER fue creado para atender a los enfermos de tuberculosis, la cual que sigue siendo un problema grave de salud. Con el avance de la ciencia médica se han incorporado áreas de alta especialidad, para cuya atención el instituto ha buscado ofrecer opciones terapéuticas similares a las que existen en el sector privado.

Recientemente se sumó la cirugía robótica. En el instituto ya se realizan intervenciones con el robot Da Vinci en tórax para la resección de nódulos pulmonares o en la corrección de problemas en la pleura (tejido que recubre los pulmones).

En julio pasado, Hernández Cárdenas asumió la dirección del instituto. Es la primera mujer en ese cargo y tiene varios proyectos en mente: un programa de trasplante de pulmón. Hasta ahora, se hacen en un hospital privado en Monterrey, Nuevo León y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ha reportado algunos casos también en aquella entidad. “Lo queremos hacer en el INER”, afirmó.

También buscará alternativas para actualizar la infraestructura del hospital y a la vez garantizar la gratuidad de los servicios. Ya lo son, pero “siempre habrá nuevas técnicas que se deben incorporar a los servicios” y eso implica la necesidad de una mayor inversión.

En el ámbito de la asistencia, Hernández Cárdenas también trabaja en el proyecto promovido por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) para ofrecer servicios las 24 horas, los siete días de la semana (24/7).

Tiene 165 camas censables y 60 de áreas críticas: cuidados intensivos, terapia intermedia y urgencias. El personal médico y enfermería contratado durante la emergencia por covid-19, permaneció y se adecuaron sus horarios laborales, por lo que ya hay consulta externa en el turno vespertino.

*Advirtió que si bien ha habido cambios, todavía son insuficientes y quienes tienen 60 o más años de edad son víctimas de discriminación e incluso, violencia. A esto se suma las precarias condiciones de salud en que se encuentran entre 8 y 10 por ciento de ellos, porque han perdido totalmente su independencia por deterioro físico y cognitivo.*

En investigación, el INER obtuvo recientemente la certificación de calidad ISO 9000 del laboratorio de Inmunología de la tuberculosis; tiene un proyecto para crear un centro de desarrollo de vacunas y ha aumentado la cantidad de trabajos que son aprobados para su publicación en revistas de alta calidad.

Sobre la formación de recursos humanos, destacó la reciente incorporación de la especialidad de neumología con medicina crítica. Los expertos en la atención de padecimientos pulmonares también se entrenarán en los procedimientos de soporte de vida, entre otros, la asistencia mecánica ventilatoria así es la prevención y control de complicaciones comunes en las áreas de terapia intensiva.

## INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

*Colocar el tema del envejecimiento saludable como una prioridad en la agenda pública.*

Envejecer no es una tragedia ni una carga. Por el contrario, puede ser un factor de desarrollo. Si las personas adultas mayores prosperan, la sociedad en su conjunto también lo hará, pero antes se requiere cambiar la perspectiva que se tiene sobre ese sector de la

población que, además, crece de manera acelerada, afirmó María del Carmen García Peña, directora del Instituto Nacional de Geriatria (Inger).

Advirtió que si bien ha habido cambios, todavía son insuficientes y quienes tienen 60 o más años de edad son víctimas de discriminación e incluso, violencia. A esto se suma las precarias condiciones de salud en que se encuentran entre 8 y 10 por ciento de ellos, porque han perdido totalmente su independencia por deterioro físico y cognitivo.

Estadísticas oficiales indican que 15.5 millones de mexicanos (12.4 por ciento) tienen más de 60 años y rápidamente nos acercamos a los europeos que, con 19 por ciento de adultos mayores, ya no tienen tasa de recambio, porque la tasa de fecundidad es menor a uno.

Las proyecciones demográficas indican que en el año 2050, 25 por ciento de los mexicanos se encontrará en ese rango de edad y todavía es incierto el pronóstico por la heterogeneidad que existe en el territorio, indicó la especialista.

El Inger, creado en 2012, es el más nuevo en la red adscrita a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Su misión es que el envejecimiento saludable sea una prioridad en la agenda pública y revertir la brecha que existe entre vivir con enfermedad o estar libre de ella.

En entrevista, García Peña, quien en diciembre cumplió un año como directora del Inger, refirió datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) según los cuales, las personas de 60 años de edad tienen una alta probabilidad de vivir 10 o más años con alguna falla física.

De hecho, a esa edad, la mitad ya vive con algún grado de discapacidad por disminución o pérdida de la vista, la audición o de movilidad. No significa que esos individuos perderán su autonomía completamente, pero sí hay reducción en la funcionalidad. Aparte están quienes dependen completamente de otras personas, indicó.

Aquí, el punto no es la esperanza de vida, sino los años vividos con discapacidad. “Eso es lo que queremos reducir” y es factible, afirmó.

En el Inger, el pasado mes de agosto inició actividades la Unidad de Atención Integral, con la que el instituto se estrena en la prestación de servicios médicos.

“Era una deuda que teníamos con la sociedad y con la ley”, señaló la directora y ahora se concreta con el apoyo financiero que otorgó el gobierno federal, a través de CCINSHAE para garantizar la gratuidad de los servicios.

Por ahora, es un programa piloto enfocado en preservar la funcionalidad de los adultos mayores. Participan especialistas en rehabilitación, sicogeriatras, nutrición y trabajo social, entre otros, que ofrecen una atención centrada en la persona, no en las enfermedades.

“Queremos decir cómo se debe atender a las personas mayores” y que se reconozca la importancia de los geriatras, apuntó. La especialidad se creó hace una década. Ac-



▲ INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA. FOTO WIKIMEDIA COMMONS

► tualmente hay alrededor de mil especialistas en el país y ya se forman más en el Instituto Mexicano del Seguro Social, donde se creó esta área clínica para residencias médicas.

García Peña explicó que la forma como las personas envejecen está condicionada desde la gestación, si vivieron en condiciones de pobreza, con desnutrición o sobrepeso y obesidad o incluso si son sobrevivientes de cáncer en la infancia.

También influyen los hábitos de alimentación, la actividad física, el consumo de alcohol y tabaco a lo largo de la vida.

La especialista subrayó la importancia de asegurar la independencia de los adultos mayores en todos los ámbitos. Por eso, la pensión universal que otorga el gobierno federal es un pilar fundamental, porque no todas las familias pueden hacerse responsables de ellos, sostuvo.

## INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA

*Con la imaginación y el pensamiento de la ciencia médica, en el Instituto Nacional de medicina Genómica se construye el futuro.*

El Instituto Nacional de Medicina Genómica (Inmegen) es el segundo más joven entre los 13 adscritos a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) y está listo para contribuir a que en México exista la medicina de precisión, es decir, el diagnóstico y la identificación de las mejores terapias para diversas enfermedades, con base en pruebas genómicas.

Se dice fácil, señaló el director del instituto, Jorge Meléndez Zajgla, pero ha implicado un trabajo de casi dos décadas para formar investigadores, generar conocimiento y experiencia, así como tener equipamiento de alta tecnología, con los que, incluso, se empiezan a desarrollar proyectos de inteligencia artificial.

El Inmegen es el único en el área médica que cuenta con un grupo de investigación en genómica computacional y ya está diseñando protocolos de estudio sobre diferentes temas, aunque su concreción requiere de grandes bases de datos y biobancos para poder plantear preguntas a las computadoras.

En cuanto a los avances en investigación, Meléndez destacó la reciente publicación de un artículo en la revista científica internacional *Nature*, en el cual, por primera vez se describe con exactitud la genómica de los mexicanos.

Se logró con la secuenciación y análisis de 140 mil genomas que arrojaron las características genéticas de cada individuo, a partir de las cuales es posible identificar las diferencias con otros grupos poblacionales respecto al riesgo de desarrollar enfermedades y la probabilidad de éxito de los tratamientos médicos.

Ahora es factible que México se sume al conjunto de naciones que tienen como “estándar de oro”, realizar pruebas genómicas a los enfermos de cáncer antes de decidir el manejo clínico. También, conocer el nivel de riesgo de cada persona a desarrollar enfermedades cardiovasculares o diabetes.

Sobre esta última, desde hace varios años se dio a conocer que los mexicanos tienen una predisposición genética. Ahora se ha confirmado que una variante en el gen MCR4 predispone a la obesidad y a la alteración metabólica con una frecuencia cuatro a siete veces mayor respecto de los europeos.

Entre otros hallazgos, los investigadores detectaron mutaciones que no están presentes en otras poblaciones, lo cual explicaría que algunos medicamentos de alta eficacia en Europa o Estados Unidos, “aquí no son tan buenos”.

Para Meléndez, quien llegó a la dirección del Inmegen el pasado mes de junio, “estamos en el momento de seguir con la investigación de frontera y dar atención a los pacientes”.

Hace un par de años el Inmegen inició la Estrategia de Vigilancia Anticipada (eVA) para la detección de variantes genéticas de riesgo para cáncer de mama hereditario.



▲ TOMÓGRAFO DEL INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ. FOTO CORTESÍA DEL INSTITUTO

Ahora, está en proceso un programa piloto con el Instituto Nacional de Pediatría, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica y la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, para realizar pruebas genómicas en niños con síndromes hereditarios, enfermedades genéticas desconocidas y en otros casos para confirmar la presencia de un padecimiento cuyos indicadores clínicos son confusos.

El convenio incluye a los niños con leucemia para analizar la neoplasia y determinar si responderá a los medicamentos. Así se hace en Estados Unidos y Europa de manera rutinaria.

De igual forma se realizará con los candidatos a trasplante de médula ósea. Con la prueba genómica se determina con un alto grado de precisión la compatibilidad entre el donador y el receptor del tejido para evitar el rechazo.

Explicó que cada prueba vale alrededor de 25 mil pesos, pero a mayor escala, al menos 200 muestras de sangre cada mes, con la inclusión de personas adultas con cáncer y otros padecimientos, así como proyectos de investigación, el precio bajaría a unos 3 mil o 4 mil pesos.

Para el programa piloto con pacientes pediátricos se necesitan alrededor de 10 millones de pesos. La previsión del doctor Meléndez es iniciarlo durante el primer semestre de 2024.

## INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIROLOGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ

El director del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNMVS), Ángel Antonio Arauz Góngora, llegó al cargo en julio de 2020, en plena emergencia sanitaria por covid-19 y cuando el hospital enfrentaba la peor crisis de su historia por la carencia de equipos médicos y la existencia de una farmacia privada que operaba dentro del nosocomio. Los pacientes eran obligados a acudir ahí a surtir recetas, así como pagar la renta de los equipos cuando necesitaban alguna intervención quirúrgica.

Una de las primeras decisiones del director fue rescindir el contrato con la farmacia, respecto de la cual se hicieron múltiples denuncias, sobre todo por los elevados precios de las medicinas y dispositivos.

El colmo fue el descubrimiento por parte de las secretarías de Salud, Función Pública y la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) que el ex director, Miguel Ángel Celis y sus colaboradores habían ordenado guardar los equipos quirúrgicos para poder rentarlos a la empresa privada y trasladar a los pacientes y sus familias ese costo.

Ese grupo directivo salió del INNMVS en febrero de 2020 y en julio Arauz Góngora llegó a la dirección. “Todo estaba muy mal, con calificación reprobatoria, salvo por el talento humano”. El personal médico, de enfermería, técnicos y administrativos “seguían trabajando con lo que había”.

Y es que con el cierre de la farmacia subrogada, el hospital se quedó sin abasto en prácticamente todas las áreas.

“Tuvimos que armar la farmacia para el hospital desde cero”, recordó. Al final de 2020 se sumó la decisión del gobierno de que los servicios de salud federales de tercer nivel de atención serían gratuitos. Se benefició a los pacientes y al instituto, porque además del apoyo que ha tenido de la CCINSHAE para subsanar las carencias generadas por la deficiente gestión administrativa anterior, con la gratuidad ha recibido recursos económicos adicionales. ►

*El Instituto Nacional de Medicina Genómica (Inmegen) es el segundo más joven entre los 13 adscritos a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y está listo para contribuir a que en México exista la medicina de precisión.*



▲ MÉDICOS DAN ATENCIÓN A UN RECIÉN NACIDO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA. FOTO JOSÉ CARLO GONZÁLEZ

Aunque, reconoció, es un proceso paulatino y en la actualidad el abasto de medicamentos es de 60 por ciento.

En 2021 recibió 110 millones de pesos para la sustitución de los equipos médicos, en su mayoría quirúrgicos y material como tijeras y pinzas que no se había renovado hacía “muchos años”.

Las irregularidades administrativas se extendían al área de investigación. Arauz Góngora comentó que se tomaron medidas “por los antecedentes que había”, en referencia al uso de un dispositivo experimental en pacientes con hidrocefalia a los que no se informó, ni se les solicitó su consentimiento para participar en un protocolo que carecía de registro y respecto del cual existe una denuncia por crimen de lesa humanidad desde hace más de 15 años. El investigador responsable era Julio Sotelo Morales.

En esta gestión “se han transparentado los procesos de evaluación y seguimiento de los protocolos en comités de ética e investigación”.

También después de casi una década de que se denunciaron anomalías en el funcionamiento del bioterio y las malas condiciones en que se encontraban los animales con fines de investigación (*La Jornada* 5/6/14), ya se hizo la remodelación del área y a mediados de noviembre pasado el Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (Senasica) otorgó la acreditación respectiva.

El INNMMVS busca garantizar la atención médica a todas las personas sin seguridad social e incorporar las mejores alternativas terapéuticas para sus pacientes. Entre otros, a partir de 2024 contará con estimuladores, dispositivos electrónicos para el tratamiento de Parkinson y epilepsia.

Otro padecimiento frecuente es el infarto cerebral. Una de las mejores opciones de manejo es la trombectomía que consiste en llegar con un catéter al sitio de obstrucción de la arteria para extraer el coágulo.

Arauz comentó que por el alto costo del procedimiento –alrededor de 130 mil pesos por persona– antes se realizaban uno o dos procedimientos. A partir de la gratuidad de los servicios, en 2023 se han atendido dos a tres casos por mes.

*Con los programas de gratuidad y ampliación de horarios de servicio, el INP ha podido mejorar la eficiencia en su trabajo con una disminución en los tiempos de espera para las citas de consulta externa. Llegaron a ser de 3 a 6 meses para llegar con el especialista en neurología o cardiología*

los horarios de servicio ya se realizan valoraciones el mismo día de los pequeños que llegan al nosocomio y en ese momento se determina si requiere una cita expedita o puede esperar un poco.

Macías Parra subrayó la importancia de que las personas no tengan que pagar porque se garantiza que nadie se quede sin recibir la atención médica que necesita para problemas de salud de muy difícil resolución. Señaló que de no existir este programa federal, 35 mil familias que han realizado el trámite de ingreso al hospital en lo que va de 2023, habrían tenido que pagar 23 millones de pesos en medicamentos, dispositivos y el resto de insumos.

Por ese lado hay tranquilidad, pero dentro del hospital, la situación es complicada por la falta de espacio, sobre todo para la atención del niño con cáncer que representa 30 por ciento de lo que se realiza en el INP. En la quimioterapia ambulatoria, que funciona desde hace 8 años, se brindan de 40 a 60 tratamientos diarios de lunes a sábado.

En el INP está pendiente desde hace 10 años la construcción de una Unidad de Hemato-Oncología, donde la cantidad de camas se duplicará. Una vez concluido el problema jurídico, se ha retomado con el proyecto ejecutivo. El avance es menor a 40 por ciento y existe el compromiso de las autoridades de concluirlo en 2024.

La directora señaló que con las nuevas instalaciones aumentará entre 50 y 60 por ciento la capacidad de atención del INP.

Para dimensionar la sobresaturación, Macías Parra reveló que en las áreas críticas, donde se encuentran pacientes operados de corazón, se requiere una enfermera por cada niño, pero sólo ha habido una para cada dos.

En otras áreas, debe haber una enfermera para atender a cinco niños pero se ha tenido una para 10. Esto ha empezado a cambiar con el aumento en la plantilla de personal autorizada por el gobierno federal. Entre otros, llegaron 200 trabajadores de enfermería, con lo que el INP ya tiene 900 plazas de esta categoría.

También se pudo cubrir plazas en hospitalización, servicio de urgencias, turno nocturno y de fines de semana con médicos de base que anteriormente no se tenían.

En cuanto al abasto de medicamentos, la funcionaria comentó que en el hospital no falta nada, mientras para los pacientes ambulatorios es de 90 por ciento.

Parra Macías es pediatra infectóloga y desde hace más de 40 años labora en el INP. En 2021 llegó a la dirección del INP y antes estuvo cinco años en la dirección médica, por lo que conoce cabalmente la situación del nosocomio y cómo han ido cambiando las condiciones de salud de los menores de edad.

Pasamos, dijo, de enfermedades infecciosas a padecimientos no transmisibles y otros problemas como las malformaciones congénitas o las afecciones cardíacas que antes no se podían resolver y los afectados perdían la vida en poco tiempo.

En el INP laboran 113 investigadores nacionales, publican más de 200 artículos al año y sus trabajos se enfocan en los problemas de salud pública que afectan a la infancia, principalmente el cáncer, las enfermedades que dañan el sistema de defensas del organismo, males infecciosos y metabólicos.

Sobre la formación de recursos humanos, estudian la especialidad 480 médicos residentes y cada año egresan alrededor de 160 de las diferentes áreas.

## INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA

*Cada año se registran dos mil doscientos nacimientos en este hospital, también dedicado a la atención de padecimientos graves y complejos de gineco obstetricia como el climaterio y menopausia.*

La mujer con sobrepeso y obesidad que se embaraza entra en la clasificación de alto riesgo y en México 75 por ciento de los adultos vive con esa condición física. A ellas las convierte en portadoras de una “programación metabólica” para el desarrollo de diabetes, hipertensión arterial y otras enfermedades no transmisibles y de no hacer nada, la legan a sus hijos desde la gestación.

Al nacer, los bebés “ya vienen con una marca epigenética” que los hace propensos al exceso de peso corporal y padecimientos como los mencionados, en algún momento de sus vidas, advirtió Jorge Arturo Cardona Pérez, director del Instituto Nacional de Perinatología (Inper) Isidro Espinosa de los Reyes.

## INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

*La gratuidad garantiza que nadie se quede sin recibir atención médica para atender problemas de salud de muy alta resolución.*

Es posible que el número de niños que llegan no es mayor, pero sí tienen enfermedades más complejas. Los casos de cáncer han subido desde hace varios años y aunque los espacios están sobresaturados, se recibe a todos los enfermos. La demanda es de tal nivel que la directora del Instituto Nacional de Pediatría (INP), Mercedes Macías Parra, ha llegado a pensar en colocar literas en el hospital con tal de atender a más pacientes.

Con los programas de gratuidad y ampliación de horarios de servicio, el hospital ha podido mejorar la eficiencia en su trabajo con una disminución en los tiempos de espera para las citas de consulta externa. Llegaron a ser de 3 a 6 meses para llegar con el especialista en neurología o cardiología. A partir de la gratuidad y la ampliación de



▲ INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ. FOTO FERIA LIBROS SALUD.FACMED.UNAM.MX

asistida, donde 40 por ciento de los procedimientos son exitosos. El porcentaje es similar al que obtienen los mejores centros de este tipo, incluso en mujeres de hasta 45 años.

El departamento de Cirugía Fetal de alta especialidad se creó hace más de 10 años y en 2023 se han efectuado 50 intervenciones *in utero* para solucionar malformaciones en el producto.

Lo más relevante es que ahora, todo es gratuito: los servicios médicos y las medicinas. Además, se ampliaron los horarios de atención a los turnos vespertino y de fin de semana para las consultas y cirugías. Con esto, la productividad aumentará 30 por ciento en el primer año, afirmó Cardona.

## INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

*La estrategia Nacional de gratuidad, puesta en marcha en diciembre del 2020 por el gobierno federal es una revolución.*

En el área de salud mental, la gratuidad de los servicios de salud puede convertirse en una revolución médico social por el cambio en el curso y evolución de las enfermedades, las cuales históricamente han sido relegadas de los espacios de atención y del financiamiento, afirmó Eduardo Madrigal de León, director del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM).

La reforma a la Ley General de Salud que busca impulsar la atención comunitaria y paulatinamente terminar con el sistema asilar –que sólo ha contribuido a fomentar el estigma y discriminación hacia las personas con algún trastorno mental, representa la oportunidad para revertir un problema creciente en México y el mundo.

Destacó que 80 por ciento de quienes viven con alguna enfermedad mental no reciben ningún tipo de tratamiento. Además, está el tiempo que transcurre entre la aparición de los primeros síntomas y la llegada del paciente con un médico. En el caso de la esquizofrenia pueden pasar hasta 14 años. De ese tamaño es el desafío.

Madrigal explicó que el retraso para llegar con el especialista se debe a la carencia de servicios, al temor de los pacientes a ser señalados y discriminados por sus familiares, en la escuela y el trabajo. En parte por eso se niegan a reconocer que tienen un problema, a ir al médico y más todavía, a tomar medicamentos.

Además, cuando se enteran de que los tratamientos son de por vida, que pueden tener efectos secundarios y hasta hace poco los tenían que comprar, –son de alto costo y la mayoría de los pacientes son pobres, no existe ninguna posibilidad de avance ni mejoría.

Con la estrategia nacional de gratuidad puesta en marcha en diciembre de 2020 por el gobierno federal y la posibilidad de ofrecer los mejores medicamentos, con menos efectos secundarios, se ha revertido el problema. “Es una revolución”, afirmó Madrigal, recientemente designado para un segundo periodo de cinco años al frente del INPRFM.

Comentó que con esta fórmula, países como Australia, Nueva Zelandia y Dinamarca, han logrado abatir las enfermedades mentales y sus pacientes “nunca han pisado un hospital psiquiátrico”.

Por eso es tan importante la gratuidad y aunque para las instituciones ha representado un desafío, “vamos en el camino correcto”, sostuvo.

Ante la escasez de unidades médicas con servicios de salud mental, el sistema sanitario tiene que ser eficiente para que el medicamento se proporcione en el instituto y en un futuro, en lugares cercanos a los domicilios de las personas en un esquema como el que ya se desarrolla para capacitar a al personal de centros de salud en la identificación y diagnóstico de los trastornos.

Contar con una unidad médica cercana a su domicilio donde se proporcionen las medicinas, favorece la adherencia terapéutica y la posibilidad de que el INPRFM reciba a más pacientes. “Ahora estamos llenos” con 8 mil expedientes activos y 600 ingresos hospitalarios cada año.

Madrigal señaló que la gratuidad de los servicios es uno de los desafíos que le tocó enfrentar en los últimos años. El otro fue la pandemia de covid-19 por el aumento de las enfermedades mentales en la población y las secuelas de la infección.

*Destacó que 80 por ciento de quienes viven con alguna enfermedad mental no reciben ningún tipo de tratamiento. Además, está el tiempo que transcurre entre la aparición de los primeros síntomas y la llegada del paciente con un médico. En el caso de la esquizofrenia pueden pasar hasta 14 años. De ese tamaño es el desafío.*

Es un problema grave de salud pública del que todavía no hay conciencia en la población, pero en este instituto se ha investigado durante varios años. Los especialistas han obtenido resultados que se han traducido en más de 40 publicaciones científicas y a partir de 2017, con el programa Origen Bioquímico y Epigenético del Sobrepeso y Obesidad (Obeso).

Con esta estrategia, ejemplo de medicina traslacional (aplicación de los resultados de investigación en la práctica clínica), los médicos identifican los factores de riesgo de las mujeres embarazadas que llegan al instituto. De entrada dos de cada tres tienen exceso de peso corporal y probablemente enfermedades asociadas, pero lo desconocen.

El seguimiento y control de peso, monitoreo de la hemoglobina glucosilada, de la tiroides y la alimentación, permite que el bebé nazca en mejores condiciones, además de que disminuyen las complicaciones del embarazo.

La programación metabólica es una de las 10 líneas de investigación que se trabajan en el Inper. Algunas otras tienen que ver con la salud materna, preeclampsia, hemorragia y sepsis, las cuales son las principales causas de muerte materna en el país. También está la transmisión perinatal del VIH/sida y diabetes gestacional.

Cardona Pérez está por concluir su segundo periodo como director. Además de los desafíos en los servicios de salud y en investigación, ha lidiado con la construcción de una torre de hospitalización que lleva detenida 13 años. En 2017 concluyó el trámite jurídico administrativo; en septiembre de 2023, se obtuvo el registro en cartera ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la autorización de 393 millones de pesos para la siguiente etapa.

Actualmente se realiza el estudio de mercado para el proyecto ejecutivo, con el que se podrá obtener el financiamiento para concluir el edificio. Se calcula que costará 800 millones de pesos en total.

La capacidad de atención del Inper aumentará 40 por ciento, sobre todo en Neonatología que se instalará en cuatro pisos en el nuevo inmueble.

Cada año se registran 2 mil 200 nacimientos en ese hospital, también dedicado a la atención de padecimientos graves y complejos de gineco obstetricia como el climaterio y menopausia “de lo que tampoco nadie habla y es un problema”, pues aumenta el riesgo de osteoporosis, alteraciones emocionales, y otros males.

En el Inper laboran mil 650 personas, de las que 400 son personal médico y 600 de enfermería. El director reconoció el trabajo de todos y el esfuerzo que realizan las enfermeras para profesionalizarse en las distintas áreas de especialidad.

El instituto tiene reconocimiento y es centro de referencia en la reproducción

*La mujer con sobrepeso y obesidad que se embaraza entra en la clasificación de alto riesgo y en México 75 por ciento de los adultos vive con esa condición física. A ellas las convierte en portadoras de una “programación metabólica” para el desarrollo de diabetes e hipertensión arterial.*



▲ INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN. FOTO LUIS CASTILLO

Al instituto le tocó atender al personal de salud que estaba en la primera línea de atención en los hospitales, a quienes les tocó ver durante varios meses que en su turno laboral se morían de ocho a 12 pacientes, con la impotencia por no poder hacer algo más.

Mediante una encuesta se encontró que de 18 mil trabajadores, la mitad expresó síntomas de alguna afectación mental: ansiedad, depresión y consumo de sustancias. De estos, cerca de 2 mil buscaron en el instituto atención psicológica, medicinas y en algunos casos fueron internados.

Aparte están quienes tuvieron covid-19 y quedaron con secuelas, como principios de demencia, daño cerebral a veces imperceptible, pero que se manifiesta en alguna apatía o dificultad para recuperar sus funciones mentales previas a la infección.

Al INPRFM le corresponde investigar y con base en sus resultados proponer soluciones. Lo que sigue y pocas veces ocurre, señaló el funcionario, es que los tomadores de decisiones consideren este trabajo para el diseño de las políticas públicas.

## INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

*Con una reingeniería profunda el Instituto Nacional de Rehabilitación recupera su liderazgo y reconocimiento a nivel nacional e internacional*

El rescate integral del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII) está en marcha. Después de un periodo de cinco años en que la productividad en atención (consultas, cirugías, terapias de rehabilitación) cayó a la mitad y hubo decisiones administrativas sin sustento que, además, propiciaron presuntos actos de corrupción, a partir del segundo semestre de 2021 con una reingeniería profunda, recupera su liderazgo y reconocimiento nacional e internacional.

De eso está convencido el director Carlos Javier Pineda Villaseñor y lo demuestra con estadísticas: en 2019 se realizaron 4 mil 147 cirugías, luego vino la pandemia de covid-19 y las cifras bajaron, a 2 mil 572 en 2020 y 2 mil 384 en 2021.

Al siguiente año, la situación mejoró, se practicaron 4 mil 80 procedimientos y en 2023, al mes de junio la cifra ya era de 5 mil 37. La meta para el final de este año es llegar a 10 mil.

Con la estrategia impulsada desde la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) para ofrecer servicios en el turno vespertino y los fines de semana, y que en este instituto se puso en marcha en noviembre de 2022, se pudo empezar a revertir la problemática,

El investigador advirtió que a estos avances contribuyó la asignación de 216 nuevas plazas de personal médico, con las que también se ha resuelto el rezago en las preconsultas, las cuales son las evaluaciones clínicas que se realizan a las personas que solicitan atención médica en el INRLGII, para determinar si la enfermedad que presentan se puede tratar ahí. A finales de 2022 había una lista de 2 mil 867 consultas en espera.

*Mediante una encuesta se encontró que de 18 mil trabajadores del sector salud, la mitad expresó síntomas de alguna afectación mental: ansiedad, depresión y consumo de sustancias. De estos, cerca de 2 mil buscaron en el instituto atención psicológica, medicinas y en algunos casos fueron internados.*

Para septiembre de 2023 se resolvió casi 93 por ciento.

La principal actividad del instituto son las operaciones quirúrgicas y principalmente de fracturas complejas. Entre enero y octubre de este año se han atendido mil 552 casos, seguido de los padecimientos de columna vertebral, de los cuales se llevaban mil 411 pacientes.

En 2022 empezó a funcionar la farmacia gratuita, lo que también ha sido un desafío para el instituto por el alto costo de los insumos, sobre todo de prótesis y materiales indispensables en las cirugías de ortopedia. Antes se hacían sólo si los pacientes podían comprar los insumos.

Pineda Villaseñor se entusiasma cuando platica sobre los logros alcanzados en dos años y medio, el tiempo que lleva como director del INRLGII, pero es cauto cuando se le pregunta sobre la corrupción, nepotismo y tráfico de influencias que encontró a su llegada. “Había cosas no muy claras, distribuidores que siempre se contrataban sin una plena justificación”. Después de una investigación, se identificó a cuatro o cinco servidores públicos, mandos medios y altos, con sospecha de haber participado en actos de corrupción.

Aseguró que se realizaron acciones correctivas y se presentaron las denuncias correspondientes al Órgano Interno de Control. Actualmente, la dirección de administración se encarga de vigilar y supervisar de manera estricta todos los procedimientos de compra, suministros y servicios generales, entre otros.

El director está concentrado en la recuperación de los servicios médicos, el mantenimiento de la infraestructura que por años se abandonó y la actividad académica. Señaló que en cinco años no se realizó el Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación que es el foro para proyectar al mundo el trabajo que se realiza en el instituto. El congreso se retomó en 2022 y el más reciente fue del 16 al 24 de noviembre de 2023.

Y es que el INRLGII tiene mucho para aportar, cuenta con 98 investigadores dedicados al estudio de temas prioritarios en los servicios médicos, entre otros, para el desarrollo de dispositivos como prótesis y materiales de osteosíntesis como clavos y placas indispensables en la corrección de fracturas.

En el área de enseñanza, se forman 352 especialistas en nueve diferentes áreas y en 21 cursos de alta especialidad para cirugías de cadera, columna, mano y pediátricas, entre otras.

## INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

*Generar evidencia científica para la formulación, fortalecimiento e innovación en programas y políticas de salud, es la misión del Instituto Nacional de Salud Pública.*

Próximo a cumplir 37 años de existencia, el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) está en un proceso de renovación institucional para estar a la altura de las necesidades del país y en particular, de la transformación del sistema sanitario nacional, el cual tiene el objetivo de fortalecer la atención primaria a la salud y la equidad en todos los ámbitos de la sociedad.

Para el director, Eduardo Lazcano Ponce, el INSP tiene “un enorme potencial” para participar, como lo ha hecho hasta ahora, en el diseño de las políticas públicas y en la creación del Servicio Nacional de Salud Pública (SNSP).

Dijo que hay una necesidad de capacitación y adiestramiento de recursos humanos en los modelos de atención primaria y la perspectiva de bienestar social y vinculación comunitaria con las acciones institucionales. Esta es el área de experiencia del instituto a través de la Escuela de Salud Pública de México (ESPM) que recientemente cumplió 100 años de existencia.

El funcionario se refiere a la transformación del sector salud impulsada en la actual administración a través del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar) y su brazo operativo, el SNSP. Con este esquema, los servicios se enfocan en el fortalecimiento del primer nivel de atención que son los centros de salud para personas sin seguridad social y el trabajo comunitario.



El objetivo es, desde ese nivel, revertir los problemas de salud que aquejan a la población, principalmente las enfermedades crónicas no transmisibles (sobrepeso, obesidad, diabetes, hipertensión arterial, afecciones cardiovasculares) que en la actualidad, representan las principales causas de mortalidad.

El INSP ha tenido la misión de generar evidencia científica para la formulación, fortalecimiento e innovación en programas y políticas de salud. Lazcano Ponce señaló que el proyecto insignia es la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) que se realiza desde la década de los 80 y en los últimos tres años de manera continua. En 2024 se presentarán los resultados del análisis de los datos obtenidos en este periodo.

La Ensanut se ha constituido en una herramienta fundamental para la planeación de las políticas de salud, como la relativa al control del exceso de peso corporal que afecta a más de 70 por ciento de los mexicanos, o la diabetes cuya prevalencia es de 18 por ciento entre los adultos, entre otras.

Los 274 investigadores con que cuenta el instituto se dedican al estudio de diferentes temas relacionados con los problemas que enfrenta el país. Del INSP ha salido la evidencia de los daños que provoca el tabaquismo y las alternativas para evitarlos. Recientemente presentó junto con la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (Conasama) los resultados de la Encuesta de Tabaquismo en Adultos.

También se generó evidencia sobre las dosis recomendadas de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). El fabricante recomendó tres inyecciones, pero el INSP comprobó que una sola aplicación es suficiente para proteger a niñas y adolescentes contra el virus, asociado al cáncer cérvico uterino.

Más recientemente, el INSP colaboró con la estrategia del etiquetado de alimentos ultraprocesados y bebidas con azúcares añadidos para advertir a los consumidores sobre los ingredientes que contienen y son dañinos para la salud.

Los trabajos de investigación que se llevan a cabo en el INSP se reflejan en alrededor de 500 productos académicos anuales. Son publicaciones que sólo en los pasados tres años han sido citados en más de 70 mil ocasiones, informó Lazcano Ponce.

Otros grupos de investigación trabajan en la salud ambiental y desde hace varios años promovieron la liberación del plomo de las gasolinas, además de que tienen una participación activa en el diseño de las normas en esta materia.

## EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

*Con 80 años de existencia el HIMFG es un centro de referencia nacional e internacional. En la década de los 60 del siglo pasado en este hospital se realizó el primer trasplante de riñón infantil.*

El Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) “está al tope” en la prestación de servicios para el tratamiento de enfermedades de alta complejidad. Se realizan más de 3 mil cirugías por año, la ocupación hospitalaria es de 94 por ciento en promedio y “aquí no ha sido relevante el cobro por la atención otorgada”. Antes de la gratuidad –que inició en diciembre de 2020 cuando los pacientes dejaron de pagar cuotas de recuperación– “el niño que se iba de alta y los papás que no tenían dinero para pagar, firmaban una carta compromiso y se iban”.

Por eso, explicó el director general, Jaime Nieto Zermeño, cuando le solicitaron el cálculo del gasto que realizaban las familias para comprar medicinas y dispositivos “no tuvimos elementos para hacerlo y nos quedamos cortos” en la estimación.

Otro factor que influyó es que “de manera inexplicable” las donaciones de fundaciones privadas que “eran muchas” dejaron de llegar a partir de que se suspendieron los cobros



▲ INSTALACIONES DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO. FOTO LA JORNADA

*El HIMFG fue el primer instituto nacional que se creó en el país en 1943, es centro de referencia nacional e internacional. Ahí se realizó el primer trasplante de riñón infantil en la década de los 60 del siglo pasado. Al año se efectúan entre 30 y 40 procedimientos de este tipo.*

a los pacientes. Por esa vía el HIMFG solventaba necesidades de insumos para cirugías desde los más sencillos hasta equipos de alta tecnología como un neuronavegador que se utiliza en las cirugías de cerebro. Actualmente, cubre esos requerimientos con recursos propios.

El funcionario aseguró que el hospital recibe entre 60 y 70 por ciento del dinero e insumos que se requiere para tener un abasto completo de medicamentos en la farmacia ambulatoria, que es el lugar donde los pacientes surten sus recetas médicas.

Como consecuencia de esta situación, las finanzas del nosocomio se encuentran con un déficit aproximado de 400 millones de pesos.

No obstante, los servicios médicos funcionan. La principal causa de ingreso hospitalario es el cáncer, representa 30 por ciento del total y después de la crisis de desabasto de quimioterapias de hace tres años, actualmente “tenemos todo”.

Cada año, el HIMFG brinda 2 mil consultas de primera vez y 144 mil subsecuentes. En urgencias se otorgan 22 mil atenciones, comentó Nieto Zermeño, quien después de cinco años está concluyendo su gestión al frente del hospital. Por cuestiones personales, decidió no buscar la reelección. El nuevo titular llegará el próximo 12 de enero.

El HIMFG fue el primer instituto nacional que se creó en el país en 1943; es centro de referencia nacional e internacional. Ahí se realizó el primer trasplante de riñón infantil en la década de los 60 del siglo pasado. Al año se efectúan entre 30 y 40 procedimientos de este tipo.

Desde 2001, se han hecho 160 trasplantes de hígado y fue el primer sitio donde se hicieron las cirugías sustitutivas de donador vivo, de alguno de los padres del paciente.

A pesar de la complejidad que implica el trasplante de corazón, en el HIMFG ya se tiene un registro de 38 operaciones. En los tres procedimientos, el índice de sobrevivencia es similar al de los institutos de salud de Estados Unidos. Para el trasplante renal es de 100 por ciento a cinco años, 85 por ciento en hígado y 71 por ciento en corazón.

Nieto Zermeño resaltó el beneficio de la gratuidad de los servicios y la posibilidad de ampliar la cobertura de atención en los turnos vespertino y de fin de semana, pero sólo para operaciones quirúrgicas de niños que no requieran ingresar a terapia intensiva porque el espacio es limitado.

El funcionario dijo que por las gestiones de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, cuenta con 220 nuevos trabajadores, la mayoría de enfermería.

En la formación de recursos humanos, el HIMFG reporta 841 médicos que estudian alguna especialidad, maestría o doctorado. En 2023, egresaron 198 nuevos especialistas. Tiene 111 científicos del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). El año pasado registraron 290 publicaciones, la mayoría en revistas de alto impacto. Como resultado de ese trabajo, el HIMF cuenta con tres patentes de productos de investigación y hay nueve más en trámite.