

# PÁGINAS DE SALUD PÚBLICA



**Instituto Nacional de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública. Aportaciones a la salud de los mexicanos.\* Cuernavaca, México: INSP, 2017.**

Me emociona profundamente estar hoy aquí para celebrar con ustedes el trigésimo aniversario del Instituto Nacional de Salud Pública y el nonagésimo quinto aniversario de la Escuela de Salud Pública de México. Debemos sentirnos felices, pues hay muy buenas razones para celebrar. Varias de estas razones se

\* Este artículo se basa en el discurso pronunciado por el doctor Julio Frenk durante la ceremonia para conmemorar el 30° aniversario del Instituto Nacional de Salud Pública, celebrada en la sede del Instituto en Cuernavaca, Morelos, el 27 de enero de 2017.

exponen en el libro que me pidieron comentar y que resume las aportaciones del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) a las políticas públicas.

Más que discutir las formas específicas en las que el Instituto enriqueció los servicios, programas y políticas de salud de México, quisiera detenerme en la idea de contribuir al diseño, implantación y evaluación de las políticas públicas en general. Esta poderosa idea está incluida en la misión del Instituto porque ha formado parte de su vocación desde su diseño. Excelencia y pertinencia: ése fue el lema del original Centro de Investigaciones en Salud Pública (CISP) desde su creación en 1984.

Como ustedes saben, tres años después, el CISP se fusionó con la Escuela de Salud Pública de México y el Centro de Investigación sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI) para dar lugar al INSP, que en sus primeros años adoptó ese mismo lema. Fue un lema muy pensado y muy discutido.

La relación entre los investigadores y los encargados de operar y dirigir los sistemas de salud ha sido tradicionalmente conflictiva en todo el mundo. Ha sido una relación de reproches mutuos. Los encargados de operar y dirigir los sistemas de salud les critican a los investigadores su aislamiento. Según ellos, los investigadores viven prisioneros en su torre de marfil y sólo salen de ella

a buscar financiamiento. Los investigadores, por su parte, les critican a los tomadores de decisiones su desprecio por las evidencias. Según ellos, los programas y políticas frecuentemente se diseñan e implantan sin tomar en consideración la información y las recomendaciones generadas por la investigación.

En un artículo que escribí hace un par de décadas<sup>1</sup> señalaba que esto ha generado, por lo menos, cuatro barreras entre estos dos grupos:

- en la percepción de las prioridades en salud
- en el manejo del tiempo
- en el uso del lenguaje para la comunicación de los resultados de la investigación (lenguaje esotérico vs. lenguaje comprensible)
- en la percepción sobre el producto final de la investigación (artículo publicado vs. aplicación de los resultados de investigación)

Estas barreras pueden superarse a través de tres diferentes formas de organización de la investigación:

- la subordinación
- la segregación
- la integración

Sólo la última forma de organización puede reconciliar la pertinencia con la excelencia: la proximidad entre la toma de decisiones y los procedimientos que aseguran los más

altos estándares de validez científica. La *integración* fue la opción que el INSP privilegió desde sus orígenes. Optó, desde una sana distancia, por hacer investigación y docencia de excelencia atendiendo las necesidades de salud de la población mexicana y las prioridades del sistema mexicano de salud.

No me voy a detener, porque el tiempo no me lo permite, en la manera de superar las cuatro diferencias que mencioné anteriormente. Dado que estoy comentando un libro que discute las contribuciones del INSP a las políticas públicas, me detendré específicamente a discutir la forma en que se buscó superar las barreras de lenguaje y accesibilidad de los resultados de investigación.

Las barreras de comunicación entre los investigadores del INSP y los tomadores de decisiones se superaron a través de la generación de un sistema dual de resultados: a) *artículos académicos* para la comunidad científica y b) *síntesis ejecutivas* para los decisores. El INSP generó entonces artículos especializados que se publicaban en revistas científicas y síntesis ejecutivas que destacaban, en un lenguaje no técnico, los resultados más pertinentes para la toma de decisiones. Los paquetes de síntesis dieron lugar, además, a los llamados *portafolios ejecutivos*, que se distribuyeron entre los tomadores de decisiones del sistema nacional de salud. Un complemento de las síntesis fue la organización de seminarios en donde decisores e investigadores se reunían para analizar y discutir los resultados de las investigaciones antes, incluso, de que se publicaran en revistas científicas.

Ha habido variaciones en la postura de los secretarios de salud respecto del uso de esta información. En los años iniciales del CISP, la relación fue muy estrecha y algunos resultados de investigación dieron lugar a decisiones inmediatas por parte del entonces Secretario Guillermo Soberón. Tal fue el caso, por

ejemplo, de los resultados de una investigación que llevó a cabo el Dr. José Luis Bobadilla a finales de los años ochenta, la cual mostró los efectos de la calidad de la atención médica en la sobrevivencia perinatal.

Así pues, la idea de generar una base de evidencias científicas para las políticas públicas se encuentra en el ADN organizacional del INSP. Así lo muestra un catálogo que compilamos sobre las respuestas del INSP durante sus primeros cinco años de vida a los problemas y prioridades del sector público.

El libro que hoy se presenta lleva a un nuevo nivel la conjunción entre excelencia y pertinencia. Felicito a Mauricio Hernández y a todo el equipo de trabajo por esta espléndida obra, la cual demuestra la forma en que la investigación y la enseñanza de alta calidad han contribuido a identificar problemas prioritarios y a diseñar políticas públicas, programas e intervenciones para resolverlos.

Es notable, por ejemplo, el papel crucial que las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición –realizadas por el INSP desde el año 2000, gracias al liderazgo de Jaime Sepúlveda– han jugado en la medición del sobrepeso y la obesidad en México, y en el diseño de políticas para combatirlos. Estudios más recientes han permitido medir el impacto del impuesto al consumo de bebidas azucaradas en nuestro país, lo que anticipa el fortalecimiento de estas medidas regulatorias. Los estudios de carga de la enfermedad, por su parte, han permitido darle su justo lugar a padecimientos que, por no ser letales, no pintaban en nuestras estadísticas de salud, tradicionalmente dominadas por las medidas de mortalidad. Tal es el caso, por ejemplo, de los padecimientos mentales. Gracias a estos estudios hoy sabemos que la primera causa de discapacidad en mujeres adultas en México es la depresión.

Hoy, la práctica de vincular excelencia y pertinencia tiene un

nombre específico: la traducción del conocimiento. Muchas instituciones académicas cuentan con un área específica para llevar a cabo esta importantísima tarea. En este y muchos otros sentidos, el INSP ha sido líder y ha marcado un camino ejemplar para muchas otras instituciones.

No quisiera dejar pasar esta oportunidad sin referirme a la ESPM, que cumple 95 años de existencia. Como bien lo señala el capítulo respectivo del libro que hoy se presenta, la creación del INSP ofreció la oportunidad de llevar esta legendaria escuela a un nuevo nivel de desarrollo. Entre otras medidas, esto se logró al revertir su tendencia a llevar a cabo todos los tipos de programas en salud pública en forma poco diferenciada. A partir de su incorporación al INSP, la ESPM pudo, de manera atinada, dedicarse exclusivamente a la educación superior en salud pública, dejando en manos de otras instituciones las tareas de capacitación técnica.

Quiero terminar haciendo un reconocimiento al INSP en su conjunto. Hoy celebramos su trigésimo aniversario. Se dice fácil, pero en el curso de una sola generación, el INSP logró la transformación total de un campo de investigación y acción: la salud pública. Al hacerlo, se convirtió en un ejemplo nacional y regional de desarrollo institucional. El INSP hoy forma a los mejores profesionales de la salud pública del mundo hispanoamericano y ha generado información, evidencias y conocimientos que han enriquecido el diseño y la implementación de las políticas públicas de México, América Latina y muchos países del mundo.

El INSP se creó hace exactamente 10 958 días con la idea de alcanzar para la salud pública el nivel de excelencia que la investigación básica y clínica habían logrado en México gracias a los primeros institutos nacionales de salud. Ese sueño se cumplió. Debemos sentirnos orgullosos.

Concluyo en la más pura tradición de la nostalgia. El 27 de enero de 1992, en un acto como éste, pero en el cual celebrábamos apenas los primeros cinco años de vida del INSP, dije en este mismo auditorio “Dr. Guillermo Soberón Acevedo”: “Más que nada, el Instituto Nacional de Salud Pública demuestra, de un modo tangible, que el desarrollo es una posibilidad real. Representa, por lo tanto, una luz de esperanza en el futuro”.<sup>2</sup> En estos momentos en que las fuerzas de la oscuridad amenazan con retrocesos a muchas

partes del mundo, los invito a seguir luchando los próximos cientos y miles de días para que esa luz de esperanza, que es nuestro querido Instituto, siga brillando con intensidad creciente.

### **Agradecimiento**

Agradezco a Octavio Gómez Dantés su valioso apoyo para la elaboración de esta reseña.

Julio Frenk\*

### **Referencias**

1. Frenk J. Balancing relevance and excellence: organizational responses to link research with decision making. *Soc Sci Med* 1992;35(11):1397-1404.
2. Frenk J. Editorial. Quinto aniversario del Instituto Nacional de Salud Pública. *Salud Publica Mex* 1992;34(1):1-4.

\* Presidente de la Universidad de Miami; exsecretario de Salud de México (2000-2006) y director fundador del Centro de Investigaciones en Salud Pública (1984-1987) y del Instituto Nacional de Salud Pública (1987-1992).