

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

1º de enero al 30 de junio de 2017

Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo

31 de octubre de 2017

LOGROS MÁS IMPORTANTES

Para el presente periodo la actividad científica del INGER presenta un resultado cuantitativo destacable, con 29 artículos en revistas revisadas por pares; cualitativamente, el 70% de la producción es de alto impacto.

En lo que respecta a la generación de conocimiento básico y aplicado, se continuaron 20 proyectos de investigación, provenientes de ejercicios anteriores, se iniciaron 5 proyectos nuevos, se concluyeron 4 y se mantuvo suspendido 1.

Se impulsó la generación y consolidación del capital humano altamente calificado que lleva a cabo las funciones de investigación, con la promoción de 3 estancias académicas en el extranjero, con el fortalecimiento de vínculos y el desarrollo de proyectos en colaboración. El incremento del número de investigadores evaluados en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) de 17 a 21 del 2015 al 2017.

Como parte de la estrategia para consolidar la masa crítica de investigadores para generar investigación científica de alto nivel y la promoción y fortalecimiento de los grupos de investigación inter y multidisciplinarios en las prioridades del sector, es que el INGER ha continuado con la coordinación y consolidación de la Red Temática CONACYT de Investigación: Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social (REDESOS). En este primer semestre se han concretado 5 de 7 estancias técnicas y académicas programadas para este año, además se han impartido 2 cursos de capacitación con asistencia de sus miembros y se han llevado a cabo dos seminarios con investigadores invitados.

En lo que se refiere al fortalecimiento de la infraestructura para las actividades científicas, se continúa con el plan de trabajo para poner en marcha el Laboratorio de Biología del Envejecimiento (LBE). Se realiza el proceso de evaluación tecnológica para la adquisición del equipo y mobiliario médico que se recibirá como donación en especie por la Fundación Gonzalo Río Arronte (FGRA) por un monto de 15.4 millones pesos y se ejecuta el proyecto de infraestructura para el laboratorio de estudios metabólicos por 4.5 millones de pesos.

En lo que toca a la Dirección de Enseñanza y Vinculación, se generó el Repositorio Institucional, proyecto financiado con recursos de CONACYT, el cual tiene como finalidad el acopio, preservación, gestión y acceso electrónico de información original producida por el Instituto, así como otros documentos y recursos educativos de interés y uso para el desarrollo de las funciones sustantivas del instituto en la formación de recursos humanos para la atención de personas mayores.

Se diversificó y fortaleció la oferta educativa de cursos y diplomados presenciales y a distancia tendientes a la capacitación, evaluación y certificación de competencias laborales en torno a los estándares desarrollados para el efecto por el propio Instituto.

Se elaboró el Estándar de Competencia “Manejo Inicial de los Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores”.

Se concluyó el trabajo para la publicación del protocolo de “Atención para las Personas Adultas Mayores por Enfermería”, mismo que se trabajó en forma interinstitucional con la Comisión Permanente de Enfermería, fue presentado al Secretario de Salud Dr. José Narro en la sesión ordinaria correspondiente.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
Aspectos cuantitativos (Numeralia)¹

Año	2015 (ene-jun)	2016 (ene-jun)	2017 (ene-jun)
1) Número de artículos	14	29	29
Grupo I:	4	2	3
Grupo II:	1	2	5
Total:	5	4	8
Grupo III:	6	10	9
Grupo IV:	3	15	6
Grupo V:	0	0	5
Grupo VI:	0	0	1
Grupo VII:	0	0	0
Total:	9	25	21
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹			
ICM A:	0	4	7
ICM B:	4	4	2
ICM C:	6	5	6
ICM D:	7	6	5
ICM E:	0	0	0
ICM F:	0	1	1
Emérito:	0	0	0
Total:	17	20	21
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.3	0.2	0.4
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.5	1.3	1
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.6	0.9	0.7
6) Sistema Nacional de Investigadores			
Candidato:	3	3	1
SNI I:	9	8	7
SNI II:	1	2	1
SNI III:	0	0	1
Total:	13	13	10
7) Total de investigadores vigentes en el SNI y con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII² / Total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII²	0.8	0.7	0.5
8) Publicaciones totales producidas / Total de investigadores vigentes en el SNI y con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	1.6	2.7	1.6
9) Producción			
Libros editados:	2	2	0
Capítulos en libros:	11	23	4

¹ De acuerdo al Instructivo de la Numeralia, así como en el Procedimiento para la integración de las Carpetas de Juntas de Gobierno de los Institutos Nacionales de Salud indicado en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud (registrado en DGPOP con el número MP-160-017-1-2012 y fecha de autorización 07 de noviembre de 2012), se incluyen aquí los logros alcanzados de cada indicador correspondientes a cada año.

Año	2015 (ene-jun)	2016 (ene-jun)	2017 (ene-jun)
10) Núm. de tesis concluidas			
Especialidad:	0	0	0
Maestría:	2	0	2
Doctorado:	0	0	2
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:			
Núm. agencias no lucrativas:	1	3	3
Monto total:	\$2'900,000	\$3'748,820	\$3'900,176
Núm. industria farmacéutica:	0	0	0
Monto total:	0	0	0
12) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	0	0	0
13) Señale las 10 líneas de Investigación más relevantes de la Institución	13.1. Genética y epigenética 13.2. Homeostasis celular y envejecimiento 13.3. Neurobiología y neurodegeneración en el envejecimiento 13.4. El sistema inmune y el proceso inflamatorio 13.5. Biogerontología 13.6. Estructura demográfica de la población 13.7. Determinantes del envejecimiento sano y activo 13.8. Determinantes sociales de la salud del adulto mayor y su impacto en el proceso de envejecimiento 13.9. Demencia y deterioro cognitivo 13.10. Nutrición y envejecimiento sano y activo		

² Incluye investigadores con código funcional en ciencias médicas y directivos del área de investigación con reconocimiento vigente en el SII.

14. Lista de publicaciones (Grupos III, IV, V, VI y VII) Cita bibliográfica completa³:

Grupo III

- Pérez-Zepeda MU, Sgaravatti A, Dent E.* Sarcopenia and post-hospital outcomes in older adults: A longitudinal study. *ARCH GERONTOL GERIAT.* 2017;69:105-109.
- Barajas-Gómez BA, Rosas-Carrasco O, Morales-Rosales SL, Pedraza-Vázquez G, González-Puertos VY, Juárez-Cedillo T, García-Álvarez JA, López-Diazguerrero NE, Damián-Matsumura PD, Königsberg M, Luna-López A.* Relationship of inflammatory profile of elderly patients serum and senescence-associated secretory phenotype with human breast cancer cells proliferation: Role of IL6/IL8 ratio. *CYTOKINE.* 2017;91:13-29.
- Carrillo-Vega ME, García-Peña C, Gutiérrez-Robledo LM, Pérez-Zepeda MU.* Vitamin D deficiency in older adults and its associated factors: a cross-sectional analysis of the Mexican Health and Aging Study. *ARCH OSTEOPOROS.* 2017;12(1):8.
- Pérez-Zepeda MU, Cesari M, Carrillo-Vega ME, Salinas-Escudero G, Tella-Vega P, García-Peña C.* A Frailty Index from Next-of-Kin Data: a Cross-sectional Analysis from the Mexican Health and Aging Study. *BIOMED RES INT.* 2017;2017:6069374.
- López-Ramírez YL, López-Ramírez K, Arrieta-Cruz I, Flores A, Mendoza-Garcés L, Librado-Osorio RA, Gutierrez-Juarez R, Dominguez RM, Cruz ME.* Muscarinic receptors type 1 and 2 in the preoptic-anterior hypothalamic areas regulate ovulation unequally in the rat oestrous cycle. *INT J ENDOCRINOL.* 2017;2017:4357080.
- Townsend MK, Lajous M,* Medina-Campos RH, Catzin-Kuhlmann A, López-Ridaura R, Rice MS. Risk factors for urinary incontinence among postmenopausal Mexican women. *INT UROGYNECOL J.* 2017;28(5):769-776.
- Castrejón-Pérez RC, Borges-Yáñez SA,* Irigoyen-Camacho ME, Cruz-Hervert LP. Negative impact of oral health conditions on oral health related quality of life of community dwelling elders in Mexico city, a population based study. *GERIATR GERONTOL INT.* 2017;17(5):744-752.

8. Mino-León D, Reyes-Morales H, Doubova SV, Pérez-Cuevas R, Giraldo-Rodríguez L, Agudelo-Botero M.* Multimorbidity patterns in older adults: An approach to the complex interrelationships among chronic diseases. *ARCH MED RES*. 2017;48(1):121-127.
9. Castrejón-Pérez RC, Gutiérrez-Robledo LM, Cesari M, Pérez-Zepeda MU.* Diabetes mellitus, hypertension and frailty: A population-based, cross-sectional study of Mexican older adults. *GERIATR GERONTOL INT*. 2017;17(6):925-930.

Grupo IV

1. Gallegos-Carrillo K,* García-Peña C, Salmerón J, Salgado-de-Snyder N, Lobelo F. Brief Counseling and Exercise Referral Scheme: A Pragmatic Trial in Mexico. *AM J PREV MED*. 2017;52(2):249-259.
2. Maya-López M, Colín-González AL, Aguilera G, Eduarda de Lima M, Colpo-Ceolin A, Rangel-López E, Villeda-Hernández J, Rembao-Bojórquez D, Túnez I, Luna-López A, Lazzarini-Lechuga R, González-Puertos VY, Posadas-Rodríguez P, Silva-Palacios A, Königsberg M, Santamaría A.* Neuroprotective effect of WIN55,212-2 against 3-nitropropionic acid-induced toxicity in the rat brain: involvement of CB1 and NMDA receptors. *AM J TRANSL RES*. 2017;9(2):261-274.
3. García-Peña C, Pérez-Zepeda MU.* Validity of knee-estimated height to assess standing height in older adults: A secondary longitudinal analysis of the Mexican health and aging study. *J NUTR HEALTH AGING*. 2017;21(3):262-265.
4. Angel JL,* Vega W, López-Ortega M. Aging in Mexico: Population Trends and Emerging Issues. *GERONTOLOGIST*. 2017;57(2):153-162.
5. Rivero-Segura NA, Flores-Soto E, García de la Cadena S, Coronado-Mares I, Gómez-Verjan JC, Ferreira DG, Cabrera-Reyes EA, Lopes LV, Massieu L, Cerbón M.* Prolactin-induced neuroprotection against glutamate excitotoxicity is mediated by the reduction of [Ca²⁺]_i overload and NF- κ B activation. *PLOS ONE*. 2017;12(5):e0176910.
6. Silva-Palacios A, Ostolga-Chavarría M, Buelna-Chontal M, Garibay C, Hernández-Reséndiz S, Roldán FJ, Flores PL, Luna-López A, Königsberg M, Zazueta C.* 3-NP-induced Huntington's-like disease impairs Nrf2 activation without loss of cardiac function in aged rats. *EXP GERONTOL*. 2017;96:89-98.

Grupo V

1. Cesari M, Pérez-Zepeda MU, Marzetti E.* Frailty and multimorbidity: different ways of thinking geriatrics. *J AM MED DIR ASSOC*. 2017;18(4):361-364.
2. Silva-Palacios A, Colín-González AL, López-Cervantes SP, Zazueta C, Luna-López A, Santamaría A, Königsberg M.* Tert-butylhydroquinone pre-conditioning exerts dual effects in old female rats exposed to 3-nitropropionic acid. *REDOX BIOL*. 2017;12:610-624.
3. Borda MG, Patino-Hernandez D, Morros-González E, Pérez-Zepeda MU,* Chavarro-Carvajal D, Cano-Gutiérrez C, Marín L, Gómez AM. Sensor Augmented Insulin Pump Therapy in Older Adults: Impact on Self-Rated Health and Glycemic Control. *J AM MED DIR ASSOC*. 2017;18(6):545-547.
4. Wallace CL, Swagerty D, Barbagallo M, Vellas B, Cha HB, Holmerova I, Dong B, Koopmans R, Cruz-Jentoft AJ, Gutiérrez-Robledo LM, Moreno JC, Hajjar R, Woo J, Arai H, Okochi J, Visvanathan R, Abdul-Rahman SA, Goel A, Moser A, Rolland Y, Abbatecola AM, Russo M, Morley JE.* IAGG/IAGG GARN International Survey of End-of-Life Care in Nursing Homes. *J AM MED DIR ASSOC*. 2017;18(6):465-469.
5. Manrique-Espinoza B, Salinas-Rodríguez A,* Rosas-Carrasco O, Gutiérrez-Robledo LM, Avila-Funes JA. Sarcopenia Is Associated With Physical and Mental Components of Health-Related Quality of Life in Older Adults. *J AM MED DIR ASSOC*. 2017;18(7):636.e1-636.e5.

Grupo VI

1. Castrejón-Pérez RC,* Jiménez-Corona A, Bernabé E, Villa-Romero AR, Arrivé E, Dartigues JF, Gutiérrez-Robledo LM, Borges-Yáñez SA. Oral disease and 3-year incidence of frailty in Mexican older adults. *J GERONTOL A-BIOL*. 2017;72(7):951-957.

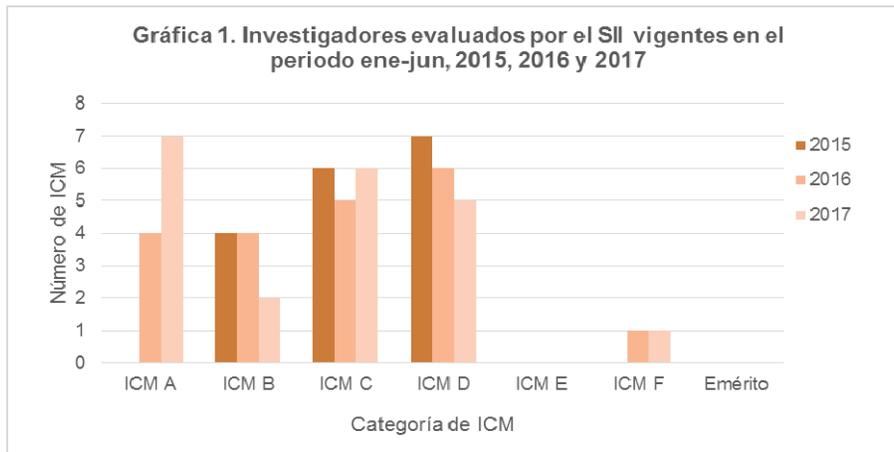
Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

³Tipo Vancouver (autor del INGER y *autor correspondiente).

ASPECTOS CUALITATIVOS

1. Análisis de la producción de investigación

En lo que respecta al número de investigadores evaluados por el Sistema Institucional de Investigación, la gráfica 1 muestra los cambios en las diferentes categorías de Investigador en Ciencias Médicas (ICM) para el primer semestre de los años 2015 al 2017. Se aprecian cambios importantes en las composiciones para cada año, derivado de dos factores: al alta y baja de personal dedicado a la investigación, esto incluye investigadores y personal de estructura y a el ingreso de personal de estructura al SII. Para el periodo que se reporta, se cuenta con 21 investigadores evaluados en el SII, de los cuales, 5 pertenecen a personal de estructura. Es importante mencionar que se cuenta con 3 ICM en espera de ingresar al SII, como meta para el ejercicio 2018, dos de ellos ya fueron pre-evaluados.



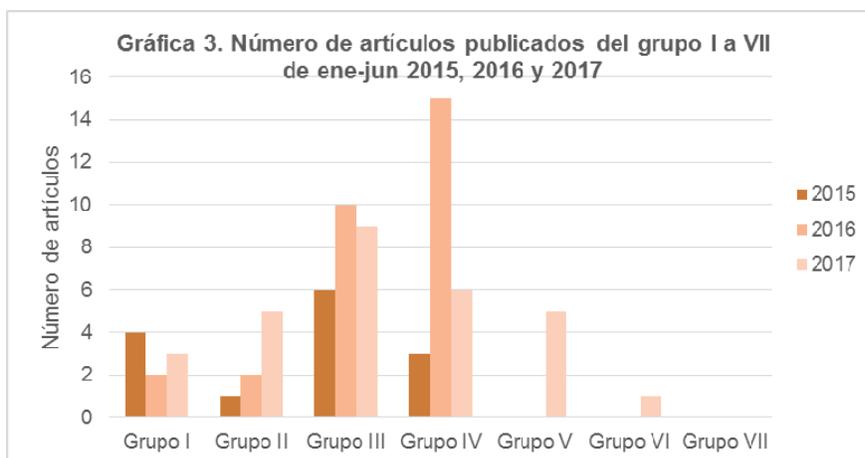
Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2017.

Con respecto a los investigadores que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), se presentan variaciones de mayor peso, comenzando por el total, que se mantenía en 13 para los años 2015 y 2016, y para el presente periodo, se reportan 10 ICM adscritos al SNI. En la gráfica 2 se observa la disminución del número de candidatos y categoría I en el primer semestre del año 2017 con respecto a los dos años previos. Las variaciones se derivan de la renuncia de investigadores con esta categoría. Se destaca la disminución de categoría II de un investigador en este primer semestre del año 2017 versus 2016, se debe a que aumentó de categoría a nivel III, siendo el primer año que el Instituto cuenta con al menos un investigador SNI III.

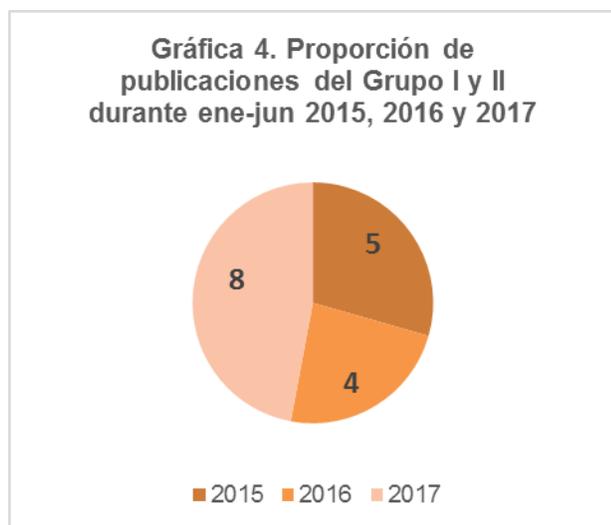


Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2017.

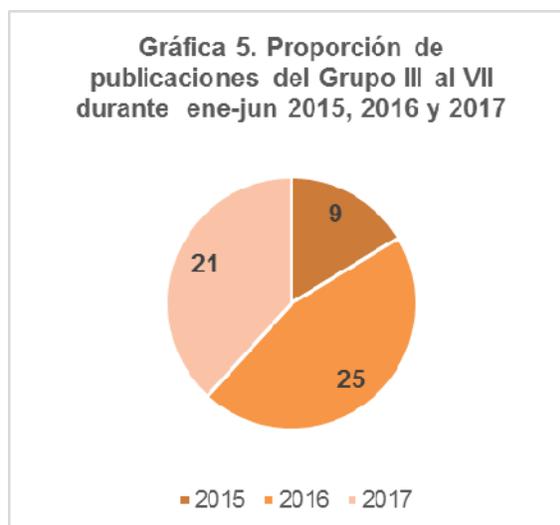
En la gráfica 3 se presentan el número de artículos publicados durante el primer semestre de los años 2015, 2016 y 2017 con un registro 14, 29 y 29 respectivamente. Se observa una tendencia en el mantenimiento de la producción, con un total igual al del primer semestre del periodo 2016. En lo que respecta a la composición, se pueden observar pequeñas variaciones con mayor significancia en los grupos III al VII. Aunque la cantidad en este grupo disminuyó, cerca del 29% de la producción se dio en revistas de mayor nivel, en las que en ejercicios anteriores no se habían reportado más de dos publicaciones. La gráfica 4 muestra el número de publicaciones en revistas de los grupos I a II y la gráfica 5 la producción en los grupos III al VII, considerado de alto nivel.



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2017.



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2017.



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2017.

El promedio de publicaciones totales por investigador durante el primer semestre de los años 2015 y 2016 fue de 1.6 y 2.7 respectivamente. Para el presente ejercicio se alcanza una razón de 1.6, poco más de 1 punto menor al año previo. Esta baja se explica en los componentes del numerador del indicador, ya que en el ejercicio 2016 se tuvo una producción editorial alta, con 2 libros editados y 23 capítulos de libros, que se sumaron a 29 artículos. En el presente ejercicio, el total de publicaciones se compone de 29 artículos en revistas científicas y 4 capítulos de libros. Adicionalmente, el denominador se incrementó en 1. De tal modo que a pesar de la baja, el resultado se considera positivo.



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

2. Publicaciones

El Instituto Nacional de Geriatría publica los resultados de las investigaciones y trabajos que realiza, en apego al artículo 6, fracción II, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. La publicación de artículos en revistas científicas se considera uno de los principales productos de esta actividad y se mide tanto cuantitativa como cualitativamente, como ya se presentó en la primera sección de este reporte. Adicionalmente, se pueden identificar otras variables sobre el desarrollo y dinámica en la obtención de estos productos, como la composición y el liderazgo de los grupos de trabajo que generan el acervo de conocimiento; así como su asociación a las líneas de investigación y al número de proyectos que una institución registra. Esta presentación de la producción científica del INGER responde a las recomendaciones RO-01/2016 y RO-02/2016-3.² Del mismo modo, da seguimiento a la recomendación al desempeño del resultado No. 3 de la Auditoría Superior de la Federación Cuenta Pública 2016 número 228-DS.³

En la tabla 1 se presentan las 29 publicaciones alcanzadas en este periodo y en cada caso se indica el proyecto registrado en el INGER o trabajo del que derivan; la línea de investigación a la que se encuentra asociada la publicación y en el caso de autorías, a quien corresponde el primer autor y el correspondiente. De las 29 publicaciones, 26 se realizaron en colaboración con otras instituciones y de estas, 12 fueron lideradas por investigadores del INGER. Cabe resaltar que 10 del total de publicaciones, son derivadas de proyectos de investigación registrados en este Instituto y el resto son resultado de la revisión y actualización del estado del arte o de trabajos en colaboración con otros grupos de investigación.

² Para presentar los artículos científicos que fueron realizados en colaboración con otras instituciones y son liderados por investigadores del Instituto, así como su alineación y/o correspondencia con las 10 principales líneas de investigación previstas en el Programa Quinquenal y en los programas anuales de trabajo.

³ Que dice: Para que el Instituto Nacional de Geriatría considere investigar las causas por las que no aportó evidencia documental suficiente con la que se pudiera constatar que las publicaciones del ejercicio fiscal 2016 corresponden con las investigaciones registradas por el Instituto Nacional de Geriatría, a fin de que en lo subsecuente dichas publicaciones se identifiquen claramente a que investigaciones corresponde con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 6, fracción II de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

Tabla 1
Artículos científicos publicados: adscripción de autorías y su relación con líneas de investigación, proyectos y otras actividades

No	Autores / Título del artículo	Adscripción de autor		Línea de investigación	Publicación derivada de:
		Primero	Corresponsiente		
1	Pérez-Zepeda MU , Sgaravatti A, Dent E.* Sarcopenia and post-hospital outcomes in older adults: A longitudinal study.	Instituto Nacional de Geriatria	University of Queensland-Australia, University of Adelaide-Australia	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-018/2015
2	Barajas-Gómez BA, Rosas-Carrasco O , Morales-Rosalesa SL, Pedraza-Vázquez G, González-Puertos VY, Juárez-Cedillo T, García-Álvarez JA, López-Diazguerrero NE, Damián-Matsumura PD, Königsberg M, Luna-López A .* Relationship of inflammatory profile of elderly patients serum and senescence-associated secretory phenotype with human breast cancer cells proliferation: Role of IL6/IL8 ratio.	Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa	Instituto Nacional de Geriatria	El sistema inmune y el proceso inflamatorio	DI-PI-004-2012
3	Gallegos-Carrillo K*, García-Peña C , Salmerón J, Salgado-de-Snyder N, Lobelo F. Brief Counseling and Exercise Referral Scheme: A Pragmatic Trial in Mexico.	Instituto Mexicano del Seguro Social	Instituto Mexicano del Seguro Social	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
4	Carrillo-Vega MF, García-Peña C, Gutiérrez-Robledo LM, Pérez-Zepeda MU .* Vitamin D deficiency in older adults and its associated factors: a cross-sectional analysis of the Mexican Health and Aging Study.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-003/2016
5	García-González AI, Rosas-Carrasco O .* Herpes zoster and post-herpetic neuralgia in the elderly: Particularities in prevention, diagnosis, and treatment.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Revisión y/o actualización del estado del arte
6	Maya-López M, Colín-González AL, Aguilera G, Eduarda de Lima M, Colpo-Ceolin A, Rangel-López E, Villeda-Hernández J, Rembao-Bojórquez D, Túnez I, Luna-López A , Lazzarini-Lechuga R, González-Puertos VY, Posadas-Rodríguez P, Silva-Palacios A, Königsberg M, Santamaría A.* Neuroprotective effect of WIN55,212-2 against 3-nitropropionic acid-induced toxicity in the rat brain: involvement of CB1 and NMDA receptors.	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, UAM-Iztapalapa.	Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	Neurobiología y neurodegeneración en el envejecimiento	Colaboración científica con otras instituciones
7	García-Peña C, Pérez-Zepeda MU .* Validity of knee-estimated height to assess standing height in older adults: A secondary longitudinal analysis of the Mexican health and aging study.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-006/2016

No	Autores / Título del artículo	Adscripción de autor		Línea de investigación	Publicación derivada de:
		Primero	Correspondiente		
8	Cesari M, Pérez-Zepeda MU , Marzetti E. Frailty and multimorbidity: different ways of thinking geriatrics.	Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse	Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
9	García-Peña C , Sánchez-Garrido N, Wynne-Bannister EG, Moreno-Peniche B, Pérez-Zepeda MU * Collective violence and the health of the elderly: a cross-sectional analysis of a population-based national survey in Mexico.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes sociales de la salud del adulto mayor y su impacto en el proceso de envejecimiento	DI-PI-019/2015
10	Silva-Palacios A, Colín-González AL, López-Cervantes SP, Zazuetac C, Luna-López A , Santamaría A, Königsberg M.* Tert-butylhydroquinone pre-conditioning exerts dual effects in old female rats exposed to 3-nitropropionic acid.	Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, UAM-Iztapalapa	UAM-Iztapalapa	Neurobiología y neurodegeneración en el envejecimiento	Colaboración científica con otras instituciones
11	Patino-Hernandez D, David-Pardo DG, Borda-Borda MG,* Pérez-Zepeda MU , Cano-Gutiérrez C. Association of Fatigue with sarcopenia and its elements: a secondary analysis of SABE-Bogotá.	Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia	Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-018/2015
12	Angel JL,* Vega W, López-Ortega M . Aging in Mexico: Population Trends and Emerging Issues.	The University of Texas at Austin	The University of Texas at Austin	Estructura demográfica de la población	Colaboración científica con otras instituciones
13	Pérez-Zepeda MU , Cesari M, Carrillo-Vega MF , Salinas-Escudero G, Tella-Vega P , García-Peña C .* A Frailty Index from Next-of-Kin Data: a Cross-sectional Analysis from the Mexican Health and Aging Study.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-004/2016
14	López-Ramírez YL, López-Ramírez K, Arrieta-Cruz I , Flores A, Mendoza-Garcés L, Librado-Osorio RA, Gutierrez-Juarez R, Dominguez RM, Cruz ME.* Muscarinic receptors type 1 and 2 in the preoptic-anterior hypothalamic areas regulate ovulation unequally in the rat oestrous cycle.	FES Zaragoza-UNAM	FES Zaragoza-UNAM	Homeostasis celular y envejecimiento	Colaboración científica con otras instituciones
15	Townsend MK, Lajous M,* Medina-Campos RH , Catzin-Kuhlmann A, López-Ridaura R, Rice MS. Risk factors for urinary incontinence among postmenopausal Mexican women.	Brigham and Women's Hospital and Harvard Medical School	Instituto Nacional de Salud Pública, Harvard T.H. Chan School of Public Health-Boston, National Institute for Health and Medical Research-Francia.	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones

No	Autores / Título del artículo	Adscripción de autor		Línea de investigación	Publicación derivada de:
		Primero	Correspondiente		
16	Borges-Yáñez SA,* Castrejón-Pérez RC , Irigoyen-Camacho ME. Effect of a School-Based Supervised Tooth Brushing Program In Mexico City: A Cluster Randomized Intervention.	UNAM	UNAM	Salud bucal	Colaboración científica con otras instituciones
17	Gutiérrez-Robledo LM ,* Caro-López E, Guerrero-Almeida ML, Dehesa-Violante M, Rodríguez-Noriega E, García-Lara JM, Medina-López Z, Báez-Saldaña R, Díaz-López E, Avila-Fematt FMG, Betancourt-Cravioto M, Garcia-Garcia L. 1° Consenso Mexicano de Vacunación en el Adulto.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
18	Gutiérrez-Robledo LM ,* Caro-López E, Guerrero-Almeida ML, Dehesa-Violante M, Rodríguez-Noriega E, García-Lara JM, Medina-López Z, Báez-Saldaña R, Díaz-López E, Avila-Fematt FMG, Betancourt-Cravioto M, Garcia-Garcia L. Resultados del Primer Consenso Mexicano de Vacunación en el Adulto.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
19	Castrejón-Pérez RC , Borges-Yáñez SA,* Irigoyen-Camacho ME, Cruz-Hervert LP. Negative impact of oral health conditions on oral health related quality of life of community dwelling elders in Mexico city, a population based study.	Instituto Nacional de Geriatria	Facultad de Odontología, UNAM	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
20	Gutiérrez-Robledo LM ,* Singularidad y fragilidad. De la predicción a la acción.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Revisión y/o actualización del estado del arte
21	Garcia-Cifuentes E, David DG, Borda MG, Pérez-Zepeda MU , Cano C.* TWO-WAY Bridge between muscular dysfunction and cognitive impairment: Secondary analysis of SABE – Bogota study.	Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia	Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-018/2015
22	Borda MG, Patino-Hernandez D, Morros-González E, Pérez-Zepeda MU ,* Chavarro-Carvajal D, Cano-Gutiérrez C, Marín L, Gómez AM. Sensor Augmented Insulin Pump Therapy in Older Adults: Impact on Self-Rated Health and Glycemic Control.	Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
23	Wallace CL, Swagerty D, Barbagallo M, Vellas B, Cha HB, Holmerova I, Dong B, Koopmans R, Cruz-Jentoft AJ, Gutiérrez-Robledo LM , Moreno JC, Hajjar R, Woo J, Arai H, Okochi J, Visvanathan R, Abdul-Rahman SA, Goel A, Moser A, Rolland Y, Abbatecola AM, Russo M, Morley JE.* IAGG/IAGG GARN International Survey of End-of-Life Care in Nursing Homes.	College for Public Health and Social Justice, Saint Louis University -St. Louis, MO.	Saint Louis University School of Medicine -St. Louis, MO.	Determinantes sociales de la salud del adulto mayor y su impacto en el proceso de envejecimiento	Revisión y/o actualización del estado del arte

No	Autores / Título del artículo	Adscripción de autor		Línea de investigación	Publicación derivada de:
		Primero	Correspondiente		
24	Rivero-Segura NA, Flores-Soto E, García de la Cadena S, Coronado-Mares I, Gómez-Verjan JC , Ferreira DG, Cabrera-Reyes EA, Lopes LV, Massieu L, Cerbón M.* Prolactin-induced neuroprotection against glutamate excitotoxicity is mediated by the reduction of [Ca ²⁺] _i overload and NF- κ B activation.	Instituto Nacional de Perinatología, UNAM	Instituto Nacional de Perinatología, UNAM	Neurobiología y neurodegeneración en el envejecimiento	Colaboración científica con otras instituciones
25	Mino-León D ,* Reyes-Morales H, Doubova SV, Pérez-Cuevas R, Giraldo-Rodríguez L , Agudelo-Botero M . Multimorbidity patterns in older adults: An approach to the complex interrelationships among chronic diseases.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-003/2014
26	Silva-Palacios A, Ostolga-Chavarría M, Buelna-Chontal M, Garibay C, Hernández-Reséndiz S, Roldán FJ, Flores PL, Luna-López A , Königsberg M, Zazueta C.* 3-NP-induced Huntington's-like disease impairs Nrf2 activation without loss of cardiac function in aged rats.	Instituto Nacional de Cardiología, UAM-Iztapalapa	Instituto Nacional de Cardiología	Homeostasis celular y envejecimiento	Colaboración científica con otras instituciones
27	Castrejón-Pérez RC , Gutiérrez-Robledo LM , Cesari M, Pérez-Zepeda MU .* Diabetes mellitus, hypertension and frailty: A population-based, cross-sectional study of Mexican older adults.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	DI-PI-008/2015
28	Castrejón-Pérez RC ,* Jiménez-Corona A, Bernabé E, Villa-Romero AR, Arrivé E, Dartigues JF, Gutiérrez-Robledo LM , Borges-Yáñez SA. Oral disease and 3-year incidence of frailty in mexican older adults.	Instituto Nacional de Geriatria	Instituto Nacional de Geriatria	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones
29	Manrique-Espinoza B, Salinas-Rodríguez A,* Rosas-Carrasco O , Gutiérrez-Robledo LM , Avila-Funes JA. Sarcopenia Is Associated With Physical and Mental Components of Health-Related Quality of Life in Older Adults.	Instituto Nacional de Salud Pública	Instituto Nacional de Salud Pública	Determinantes del envejecimiento sano y activo	Colaboración científica con otras instituciones

Fuente: Elaboración propia con base en la lista de publicaciones del INGER de la página de la CCINSHAE, 2017 y de la Estadística de la Dirección de Investigación, 2017.

² Autor del INGER y *autor correspondiente.

3. Proyectos de investigación: Logros y alcances

En la siguiente tabla se muestran los proyectos de enero a junio del 2017 con los logros alcanzados por cada uno.

Tabla 3:
Logros y alcances por proyecto de investigación, Enero-Junio 2017.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-006/2012	Desarrollo y evaluación de la eficiencia de una herramienta informática que permita detectar y corregir oportunamente al médico de atención primaria errores de prescripción en el adulto mayor	Se finalizó el proyecto. Se obtuvo un archivo ejecutable de la herramienta informática junto con su manual de usuario y se aplicó una prueba piloto con cinco médicos de IAAM. Se obtuvieron 47 alertas y en algunos casos también sugerencias de alternativas de tratamientos. La herramienta también incluye las presentaciones farmacéuticas de 167 medicamentos y 65 criterios de fármacos contraindicados en personas de 65 años y más. También permite almacenar la historia farmacológica del paciente y las prescripciones se pueden imprimir.
DI-PI-002/2014	Adaptación y validación de dos escalas prácticas (Frail y Gerontopole) para evaluar el síndrome de fragilidad en el adulto Mayor	Reporta avance de 99%. Se publicó el artículo: Manrique-Espinoza B, Salinas A, Moreno-Tamayo K, Rosas-Carrasco O. Sleep disorders are associated with the presence of frailty in older adults. Innovation in Aging 2017; 1, 382
DI-PI-005/2014	Polifarmacia y medicamentos potencialmente inapropiados: Factores de riesgo de caídas en los adultos mayores de 60 años	Se finalizó el proyecto. Se completó la redacción de un artículo, que se envió a traducción y luego a revisión en la revista Archives of Medical Research. La alumna afiliada a este proyecto se graduará en la modalidad de artículo publicado. Se obtuvieron las siguientes conclusiones: 1. La prevalencia de polimedición y prescripción potencialmente inapropiada en atención primaria de adultos mayores fue importante. 2. La prescripción potencialmente inapropiada por criterios de Beers se relacionó con el uso de benzodiazepinas específicamente clonazepam 3. La prescripción potencialmente inapropiada por criterios STOPP se debió al uso de glibenclamida. 4. El deterioro cognitivo y dependencia para realizar actividades instrumentales de la vida diaria se asociaron a mayor riesgo de sufrir una caída.
DI-PI-013/2015	Los mecanismos de la respuesta hormética inducida con tBHQ son regulados por PKC en un modelo de mioblastos de rata de la línea celular L6	Reporta 60% de avance. Se logró obtener una respuesta hormética de protección con 75 y 100 mM de tBHQ ante el daño tóxico inducido contra diferentes dosis de ácido palmítico. Se observó incremento en la expresión de diferentes proteínas relacionadas a la respuesta antioxidante. Los nuevos resultados sugieren que se debe evaluar nuevamente el estado redox celular. Se pudo establecer un nuevo método para evaluar la viabilidad mediante un equipo que utiliza el principio del azul tripano. Se empezó a evaluar la expresión de los diferentes factores de transcripción que regulan la respuesta hormética y la expresión de la proteína cinasa PKC en sus diferentes isoformas. Se presentó un trabajo en el VI Congreso de la Rama de Especies Reactivas del Oxígeno en Biología y Medicina, en Atlixco Puebla los días 23 a 25 de Mayo del presente año.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-001/2015	Mecanismos de disfunción sináptica en etapas de la enfermedad de Alzheimer: nuevas dianas terapéuticas y biomarcadores	Se reporta un avance del 55%. Se reportan problemas en el suministro de animales en etapa embrionario, lo que dificulta el correcto establecimiento de los cultivos primarios. Por falta de recursos no se ha podido contratar el servicio de Harlan a fin de controlar este parámetro. Existen también dificultades en la capacitación de tesis y retraso en el suministro de reactivos. Se han estado buscando alternativas como el comenzar a establecer protocolos para la obtención de exosomas con la finalidad de detectar biomarcadores propuestos en el medio de cultivo celular para finalmente buscarlos en muestras de plasma sanguíneo. Una publicación se encuentra en revisión.
DI-PI-004/2015	Análisis de la asociación entre comorbilidades y fragilidad de la primera vuelta del estudio IMIAS	Reporta un avance de 98%. El producto final se ha demorado en el proceso de revisión del manuscrito final ya que una de las investigadoras involucradas se ha jubilado y esto ha enlentecido el proceso.
DI-PI-007/2015	Determinación de los puntos de corte de velocidad de la marcha y fuerza en presión en adultos mayores mexicanos: análisis comparativo multinacional de la primera vuelta del estudio Study on Global Ageing and Adult Health (SAGE)	Se encuentra con un 60% de avance. Se encuentra en proceso de concluir la redacción del borrador final.
DI-PI-002/2015	Análisis de las condiciones y factores asociados con la salud de las personas adultas mayores en México	Reporta un avance de 90%. Se sometió un artículo para publicación y actualmente está en evaluación. Se presentó una ponencia relacionada con este proyecto en el 17o Congreso de Investigación en Salud Pública 2017.
DI-PI-009/2015	Pedometer based interventions are useful for increasing physical activity among older adults living in the community: a systematic review and meta-analysis	Debido a otro proyecto prioritario llevado a cabo por el investigador principal, esta revisión sistemática se suspendió temporalmente durante el segundo semestre de 2016.
DI-PI-010/2015	Puntos de corte para fuerzas de presión en adultos mayores: análisis de seis países latinoamericanos y España	Se encuentra en un 80% de avance. El grupo de investigadores involucrados deciden incorporar un nuevo análisis complementario para tener una versión final del manuscrito y ser sometido y enviado a publicación.
DI-PI-012/2015	Satisfacción con la vida en personas adultas. Análisis a partir del Estudio sobre Envejecimiento y Salud en México (ENASEM)	El avance logrado es de 92%. Se encuentra en proceso la redacción de un segundo artículo (Factores sociodemográficos y psicosociales asociados con la satisfacción con la vida de los adultos mayores). Se inicia de nuevo un proyecto con una supervisión rigurosa en campo durante los primeros 4 meses de este año.
DI-PI-015/2015	Estudio sobre salud y bienestar de los adultos mayores de la comunidad Judía de México	Se encuentra en proceso con un 85% de avance. Se finalizó el análisis descriptivo de los datos, se ha iniciado el análisis de calidad de vida relacionada con la salud. Se encuentra en proceso la elaboración del primer manuscrito sobre resultados del proyecto. Se presentaron los primeros resultados del proyecto en el Seminario de Investigación del INGER el 26 de mayo de este año.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-016/2015	Trayectorias en la búsqueda de atención de los adultos con enfermedad renal crónica	Reporta avance de 70%. Se realizaron y capturaron 220 encuestas, se condujeron y transcribieron 60 entrevistas. Se realizó un análisis preliminar de las encuestas y se pre-codificaron las entrevistas.
DI-PI-020/2015	Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar el conocimiento de geriatras, médicos relacionados a la geriatría y otros profesionales de la salud sobre fragilidad en el adulto mayor en México, Perú, Uruguay y Argentina	Se encuentra con un avance del 55%. Se encuentra en proceso de análisis y en la fase de reducción de items para proponer una versión preliminar del cuestionario. Se terminó de capturar la base de datos.
DI-PI-021/2015	Participación de GDF-11 como factor de regeneración muscular en ratas con obesidad sarcopénica asociada al envejecimiento bajo un régimen de ejercicio	El proyecto se encuentra con un avance del 35%. Se terminó de evaluar la composición corporal de las ratas sedentarias múltiparas y se observó que la infiltración de grasa en el tejido muscular es dependiente de la edad en un modelo de obesidad sarcopénica asociada al envejecimiento. Los niveles de miostatina incrementan con la edad en el músculo y el suero de ratas con obesidad sarcopénica asociada con el envejecimiento. Los niveles de GDF-11 incrementan con la edad en las ratas sedentarias con obesidad sarcopénica asociada con la edad y se incrementan en las primeras etapas de la vida. Además los niveles de GDF-11 incrementan en el suero de ratas sedentarias con obesidad sarcopénica asociada al envejecimiento. Se ha empezado a montar la técnica para evaluar los niveles de expresión de miRNA's mediante un análisis de microarreglos, y se empezará a evaluar los mecanismos de regulación génica. Se presentó un trabajo en el VI Congreso de la Rama de Especies Reactivas de Oxígeno en Biología y Medicina, Atlixco, Puebla, 23-25 mayo 2017
DI-PI-001/2016	Asociación entre fragilidad y parámetros bioquímicos rutinarios	Se concluyó el proyecto donde se obtuvo que algunos marcadores de uso común en la práctica clínica en el contexto mexicano se asocian con fragilidad. Entre mayor sea el número de marcadores alterados, la asociación con fragilidad es mayor. Se concluyó la escritura del artículo y se encuentra en proceso de envío a publicación.
DI-PI-002/2016	Envejecimiento sano y activo: un estudio acerca del envejecimiento exitoso y sus determinantes	Se encuentra con un avance del 50%. Será presentado como simposio en el congreso de la IAGG en julio 2017. Se recibió financiamiento para asistir a este congreso por parte del IHSPR de la agencia canadiense de investigación, por un monto de 1,000 dólares canadienses. El artículo derivado del proyecto ha sido rechazado de cuatro revistas y en este momento está siendo evaluado en la revista Geriatrics and Gerontology International.
DI-PI-004/2016	Prevalencia de la fragilidad en México: Una revisión sistemática y meta análisis	El proyecto se encuentra con un 80% de avance. Se continúa en la redacción final del manuscrito para ser sometido a revisión y posteriormente a publicación.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-005/2016	Monitoreo de la variabilidad del ritmo cardiaco, marcha, fuerza y balance para el desarrollo de un algoritmo automatizado mediante dispositivos móviles para evaluar el riesgo de caídas y la detección temprana de la fragilidad en el adulto mayor.	El proyecto se encuentra con un avance del 50%. Se cuenta con una versión de prueba de la aplicación 3Ollin-Test para evaluar las pruebas de desempeño físico, marcha, fuerza y balance. La aplicación obtiene los datos de los sensores del teléfono, los envía al servidor del INGER y se pueden visualizar los resultados en página web. Se ha procedido a evaluar adultos mayores en el LIEFAM. Se compararán los resultados de la aplicación con los resultados de los equipos del laboratorio así como el registro en video de las pruebas.
DI-PI-006/2016	Validez de la talla estimada a partir de la altura de rodilla em adultos mayores: un análisis secundario y longitudinal del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México	El proyecto ha finalizado. Se obtuvo una publicación en la revista The Journal of nutrition, Health and Aging.
DI-PI-007/2016	Efecto hipoglucemiante del cacalol en un modelo de ratón transgénico de la enfermedad de Alzheimer: Implicaciones terapéuticas para la demencia agravada por diabetes	El proyecto se encuentra con un 40% de avance. Se encuentra en fase de evaluación de las pruebas biológicas, los animales transgénicos están siendo tratados con diversas dosis y tipos de extracto de matarique. Se han realizado tres ensayos conductuales (basal, 1 mes y 2 meses) después de los tratamientos. Se está por concluir el grupo de los animales jóvenes.
DI-PI-008/2016	Vectores de impedancia bioeléctrica en el análisis de la composición corporal de adultos mayores mexicanos	Se encuentra con un avance del 60%, se encuentra en proceso de escritura del manuscrito final (discusiones), quedando pendiente la redacción de las conclusiones y discusiones, así como la elección de la revista a la cual se enviará para publicación.
DI-PI-009/2016	Factores determinantes de la dependencia en los adultos mayores en México usando un enfoque multidimensional	Se encuentra con un avance del 70%, se encuentra en proceso final de análisis y ya se comenzó la escritura del borrador del manuscrito, quedando pendiente la redacción del manuscrito final para envío a publicación.
DI-PI-010/2016	Patrones de declive funcional al final de la vida. Factores relacionados y costos asociados	Se encuentra con un avance del 10%, se está finalizando la etapa de elaboración de los instrumentos para recolección de datos. Se iniciará la capacitación del personal de trabajo de campo durante las primeras semanas de agosto.
DI-PI-011/2016	PROgrama para el Cuidado Óptimo en Instituciones de Larga Estancia y su impacto en residentes con Demencia. (PROCUIDA-Demencia)	Se encuentra con un avance del 40%, se realizó la presentación del protocolo en la Conferencia Internacional de Alzheimer (ADI) en Kioto, Japón en Abril de este año. Se ha sometido el primer artículo a la revista TRIALS, donde se encuentra en proceso de revisión.
DI-PI-001/2017	Envejeciendo Bien: Un Índice Centrado en la Persona y sus Determinantes en Norteamérica	Este proyecto fue registrado en el primer semestre e iniciará a partir del segundo semestre del 2017, por lo que todavía no tiene avances que reportar.
DI-PI-002/2017	Relación del médico con la industria farmacéutica: Calidad e influencia de la información clínica-terapéutica que recibe	Este proyecto fue registrado en el primer semestre e iniciará a partir del segundo semestre del 2017, por lo que todavía no tiene avances que reportar.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-003/2017	Asociación entre Reserva cognitiva y alteraciones de memoria y atención en adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 y Deterioro Cognitivo Leve	Este proyecto fue registrado en el primer semestre e iniciará a partir del segundo semestre del 2017, por lo que todavía no tiene avances que reportar.
DI-PI-004/2017	Prevalencia de síntomas depresivos y los factores asociados en pacientes de 65 años y más ingresados en los servicios de urgencias de dos hospitales generales de zona de la Ciudad de México	Este proyecto fue registrado en el primer semestre e iniciará a partir del segundo semestre del 2017, por lo que todavía no tiene avances que reportar.
DI-PI-005/2017	Desmenuzando la complejidad de la multimorbilidad en población adulta mayor: Estudio longitudinal	Este proyecto fue registrado en el primer semestre e iniciará a partir del segundo semestre del 2017, por lo que todavía no tiene avances que reportar.

Fuente: Elaboración propia con base en los reportes de investigación para el periodos enero - junio 2017.

4. Divulgación De Impacto

4.1 Presentaciones orales y escritas

Tabla 6
Relación de Presentaciones Orales y Escritas en Foros Científicos

#	Actividad	Fecha	Título del trabajo	Autores	Financiamiento	Proyecto Asociado
1	Presentación de Ponencia en el Foro "Hacia la firma de la Convención Interamericana sobre los Derechos Humanos de las Personas Adultas Mayores"	17/03/21	Los mexicanos vistos por sí mismos. Los grandes temas nacionales. Realidades y expectativas frente a la nueva vejez.	Giraldo-Rodríguez ML.	Propio	No Asociado a Proyecto
2	Presentación de Ponencia durante la IX Reunión de la Red de Investigación en Envejecimiento del IMSS	17/03/24	Patrones de declive funcional al final de la vida, factores relacionados y costos asociados.	Carrillo-Vega MF., García-Peña MC., Espinel Bermudez MC., Salinas-Escudero G., Sánchez-García S.	Propio	No Asociado a Proyecto
3	Presentación de Cartel en la 32nd International Conference of Alzheimer's Disease International	17/04/27	A Process Evaluation of a Feasibility Study of a Staff Training Programme to Reduce Antipsychotics and Introduce Psychosocial Interventions in Mexico: Qualitative Findings of a Firts National Study	Guzman A., Torres-Castro S.	Externo	DI-PI-011/2016

#	Actividad	Fecha	Título del trabajo	Autores	Financiamiento	Proyecto Asociado
4	Presentación de Cartel en la 32nd International Conference of Alzheimer's Disease International	17/04/28	Interventions, Costs and Outcomes of a Staff Training Programme in Mexico: Preliminary Findings of a First National Study	Guzman A., Torres-Castro S.	Externo	DI-PI-011/2016
5	Presentación de Ponencia en el Segundo Congreso Internacional de Investigación Transdisciplinar en Ciencias Humanas	17/05/19	Determinantes de Reserva Cognitiva en población Mexicana	Roa-Rojas PA.	Propio	No Asociado a Proyecto
6	Presentación de Ponencia en el Segundo Congreso Internacional de Investigación Transdisciplinar en Ciencias Humanas	17/05/19	Fragilidad cognitiva y su asociación a dependencia en adultos mayores mexicanos.	Martínez-Ruiz A. , Cheung G., Roa-Rojas P., Rosas-Carrasco O.	Propio	No Asociado a Proyecto
7	Presentación de Ponencia en el ciclo de sesiones generales de la Dirección General de Investigación Operativa Epidemiológica de la Secretaría de Salud	17/05/26	Toma de conciencia del abuso y maltrato en el adulto mayor	Giraldo-Rodríguez ML	Propio	No Asociado a Proyecto
8	Presentación de Cartel en el VI Congreso de Especies Reactivas del Oxígeno en Biología y Medicina	17/05/24	Low Intensity Training as a Prevention of Sarcopenic Obesity Associated with Aging: A Model in Rat	Mena-Montes B. , López-Diazguerrero NE., González-Vieira MR., Lazzarini-Lechuga R., Rosas-Carrasco O. , López-Tero MT., Morales-Salazar A., Koningsber-Fainstein M., Luna-López A.	Propio	DI-PI-021/2015
9	Presentación de Cartel en el VI Congreso de Especies Reactivas del Oxígeno en Biología y Medicina	17/05/24	Tert-Butylhydroquinone (TBHQ) Hormetic Induction, as a Protective Mechanism Against Fatty Acids in the L6 Rat Myoblast Cell Line	Posadas-Rodríguez P., Barajas-Gómez BA., González-Puertos VY., Gómez-Quiroz LE., Koningsber-Fainstein M., Luna-López A.	Propio	DI-PI-013/2015
10	Presentación de Ponencia en el ciclo de conversatorios "Leer México" en torno a la colección "Los mexicanos vistos por sí mismos. Los grandes temas nacionales."	17/06/1	Realidades y expectativas frente a la nueva vejez	Medina-Campos RH, Giraldo-Rodríguez L	Propio	No Asociado a Proyecto

#	Actividad	Fecha	Título del trabajo	Autores	Financiamiento	Proyecto Asociado
11	Presentación de Ponencia en el Simposio "Deterioro Cognoscitivo-Demencias" en el XXIV FORO SUR DE INVESTIGACIÓN EN SALUD	17/06/8	Estrategias Terapéuticas para la Demencia	Rosas-Carrasco O.	Propio	No Asociado a Proyecto
12	Presentación de Ponencia en la Comisión de los Derechos Humanos de Guerrero	17/06/12	Maltrato a Personas Mayores	Giraldo-Rodríguez ML	Interno	No Asociado a Proyecto

Fuente: Elaboración propia con base en los reportes de investigación para el periodos enero - junio 2017.

4.2 Seminarios interdisciplinarios de investigación

Durante el primer semestre del 2017 se llevaron a cabo 7 seminarios de investigación. En 4 de ellos se presentaron trabajos de investigación dirigidos por investigadores del INGER. Los seminarios se resumen en la tabla 5.

Tabla 5
Relación de Seminarios de Investigación.

Fecha de sesión	Título la presentación	Ponente
3/02/2017	Torturando los datos hasta que confiesen	Dr. Luis Carlos Molina Félix
3/03/2017	Asociación entre obesidad sarcopénica y síntomas depresivos	Adrián Martínez Ruiz
	Programa de Entrenamiento para el Cuidado Óptimo en Instituciones de Larga Estancia especializadas en Demencia (PROCUIDA-Demencia)	Sara Torres Castro
31/03/2017	Efecto del deterioro cognitivo en la sensibilidad y especificidad del auto-reporte de uso de prótesis dentales"	Roberto Castrejón Pérez
	Modificación del patrón de metilación del DNA en el promotor del gen de RVD en músculo esquelético durante el envejecimiento.	Luciano Mendoza Garcés
28/04/2017	Obesidad osteosarcopénica: Prevalencia y su relación con fragilidad y desempeño físico en un grupo de mujeres mexicanas	Oscar Rosas Carrasco
	Sesquiterpenos con potencial terapéutico en un modelo pre-clínico de la Enfermedad de Alzheimer	Isabel Arrieta Cruz
24/05/2017	Segregación socioespacial de la población mayor en la Ciudad de México	Dr. Carlos Garrocho Rangel
		Dr. Juan Campos Alanís
26/05/2017	Envejecimiento y salud de los judíos en México. Resultados del Estudio sobre salud y bienestar de los adultos mayores de la comunidad judía de México	Mariana López Ortega
	El efecto del contexto socioeconómico en la incidencia de discapacidad en personas con obesidad o diabetes en cuatro países	Teresa Álvarez Cisneros
22/06/2017	Docencia de la Geriatria en Medicina y en otras áreas de la salud. Hacia donde deberíamos ir	Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo

Fuente: Departamento de Investigación Epidemiológica Clínica.

4.3 Otros

Se realizó el trabajo editorial del libro “La Enfermedad de alzheimer y otras demencias como problema nacional de salud”, un documento de postura conjunto del INGER con la Academia Nacional de Medicina. Este título aglutina 13 especialistas en el área de envejecimiento, envejecimiento cognitivo y demencias. Al periodo que se reporta se ha concluido con el manuscrito y se ha remitido a la editorial Intersistemas. Una vez terminado el proceso de edición, el libro será publicado en el segundo semestre de 2017.

5. Impulso a la Investigación y el Desarrollo I+D

El fortalecimiento de las capacidades de investigación y desarrollo del INGER requiere

5.1 Estancias académicas y movilidad

La M. en C. Sara Torres Castro acudió al curso de Capacitación “Metodología en Investigación sobre Demencias” en la Universidad de Edimburgo, Escocia, del 10 al 21 de junio.

El Dr. José Mario González Meljem realizó una estancia en el UCL Great Ormond Street Institute of Child Health en Londres en Reino Unido trabajando en el manuscrito titulado “Cellular senescence in stem cells drives age-attenuated induction of pituitary tumors in mouse models of pediatric craniopharyngioma” en el periodo comprendido entre el 14 de junio al 5 de agosto.

La Dra. Teresa Álvarez Cisneros realizó una estancia académica para colaborar en proyectos de Investigación en el King’s College London en Londres Reino Unido durante el primer semestre del año 2017.

5.2 Redes de conocimiento y colaboración científica

Red CONACYT de investigación: Envejecimiento, salud y desarrollo social (REDESOS)

El INGER ha coordinado la Red Temática de Investigación, Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social (REDESOS) desde su origen en el año 2010, teniendo como principal objetivo el incentivar la conectividad entre investigadores con intereses comunes para formar y fortalecer grupos que aborden problemas complejos y prioritarios alrededor del tema del Envejecimiento. Con el nuevo financiamiento autorizado para el 2017, en este primer semestre se han concretado 5 de 7 estancias técnicas y académicas programadas para este año, 6 de ellas en instituciones extranjeras. Se han impartido 2 cursos de capacitación “Curso R, Estadística Básica e Intermedia” y “Curso Mendeley” impartidos por dos profesores expertos, con asistencia de 23 de sus miembros por cada curso. También se han llevado a cabo 2 seminarios de investigadores nacionales: “Docencia de la Geriatria en Medicina y en otras áreas de la salud. Hacia donde deberíamos ir” por el Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo y “La necesaria prospectiva entre demografía y salud en la población de 65 años y más” por el Dr. Roberto Ham Chande. El primer seminario fue transmitido en vivo por medio de videoconferencia a través de la página web. Queda pendiente para el segundo semestre dos seminarios impartidos por investigadores internacionales invitados y el segundo seminario-taller ENASEM. La red actualmente cuenta con 235 miembros activos de diferentes instituciones y áreas de conocimiento, 18 de los cuales son extranjeros.

6. Fortalecimiento de la infraestructura de investigación

Después del capital humano, la capacidad más relevante para el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación (CTI) la provee la infraestructura científica y tecnológica.⁴ El establecimiento de la misma se ha reconocido como una de las prioridades de este instituto y se sigue impulsando con diferentes acciones y el seguimiento puntual a las recomendaciones recibidas por los órganos que nos regulan. Se reportan alcances en tres rubros que se presentan a continuación:

6.1 Programa de trabajo para la puesta en marcha del Laboratorio de Biología del Envejecimiento (LBE) y mejoras para el cumplimiento de la normatividad vigente en materia sanitaria y de investigación.

Se implementó un programa de trabajo para la adecuación de espacios y el establecimiento de la infraestructura, mínima necesaria, para llevar a cabo las actividades sustantivas de investigación del INGER con apego a la normatividad vigente en materia sanitaria y de investigación⁵. Esta estrategia, de planeación y evaluación de escenarios para la toma de decisiones responde al Acuerdo No. 15-04-01 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del INGER.⁶

El programa de trabajo se sustenta en tres etapas: a) un diagnóstico sobre la infraestructura para llevar a cabo las actividades de investigación; b) la definición de metas y requerimientos y c) Implementación de acciones. Actualmente el INGER se encuentra con los puntos a y b cubiertos y reportando en el punto c, las acciones.

En el cierre del ejercicio 2016 se presentaron avances en la adecuación de los espacios en el edificio D y A. Sin embargo, es necesario resolver otros requerimientos para poner en marcha los laboratorios de investigación y de manera general garantizar la operación del INGER en el corto plazo. Se hace urgente avanzar en la renovación de la instalación eléctrica, el suministro de servicios y renovación de la red hidrosanitaria. Al respecto se presentaron los requerimientos a las Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura (DGDIF) para solicitar la continuidad de su apoyo, para la elaboración del catálogo de conceptos, la gestión de proceso de adquisición y la supervisión de los trabajos a realizar, usando el recurso que se obtuvo para este propósito a través del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por un monto de 8 Millones de pesos. El oficio INGER-DG-0049-17 detalla los requerimientos por nivel de prioridad.

Al cierre del periodo que se reporta, la DGDIF ha presentado al INGER un catálogo de conceptos para ser revisado y los primeros avances para la dar seguimiento a la solicitud realizada. En el siguiente periodo se reportará el alcance en lo realizado, a la solicitud que se refiere.

⁴ Programa Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación 2014-2018.

⁵ REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos y la NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, y todas las que de estas se deriven.

⁶ Acuerdo No. 15-04-01. "El Instituto presentará el resultado de la implementación de un Programa de Trabajo a corto plazo, donde se reflejará el estado que guardan los bienes que ya están instalados y que no están en uso, a través de la aplicación de una ruta crítica. Responsable: Director General del INGER. Fecha compromiso: 01 marzo de 2016".

6.2 Estancia metabólica de roedores.

En seguimiento al proyecto de investigación para el fortalecimiento de la infraestructura institucional, financiado por el CONACYT, con número 271280, se llevaron a cabo dos proyectos para el suministro de gases especiales que abastecen el sistema de calorimetría indirecta que se adquirió para este proyecto, así como los requerimientos y adecuaciones para el ciclo luz-oscuridad, para animales de laboratorio en las áreas de estudios metabólicos y alojamiento de animales. Esta área forma parte de las instalaciones del Laboratorio de Biología del Envejecimiento.

6.3 Evaluación tecnológica para proyecto S-541 de la Fundación Gonzálo Río Arronte

En seguimiento al proyecto S-541 “Detección y manejo de la fragilidad en personas mayores: un modelo del Instituto Nacional de Geriatría”, durante el primer semestre del 2017 se realizó la evaluación técnica de las características del equipo y mobiliario médico y de laboratorio, propuesto para el evento competitivo “GEC/RFQ” entre la subsidiaria Alkara y la FGRA para la adquisición de los bienes que serán donados en especie en el marco del proyecto por un monto de \$15,394,555.27 M.N. Se evaluaron 17 propuestas de equipo y 14 propuestas de mobiliario de laboratorio, por el personal de la Dirección de Investigación. Del mismo modo se avanzó en el establecimiento de los procesos para la apertura, instalación y puesta en marcha de estos bienes, con la Subdirección de Administración.

6.4 Aseguramiento tecnológico

Derivado de la conclusión de adecuaciones de los espacios que ocupan los laboratorios de: biología del envejecimiento y la clínica de investigación en evaluación funcional, durante el primer semestre del año se realizó el traslado de 116 bienes médicos y de laboratorio del almacén temporal a sus respectivas áreas (mudanza), se efectuó la instalación y puesta en marcha de los bienes y se dio inicio al programa anual de mantenimiento preventivo 2017 a equipos médicos y de laboratorio. De lo anterior, se generaron un total de 193 órdenes de servicio (mudanza, instalación y puesta en marcha y mantenimiento preventivo) registradas en el Sistema de Gestión tecnológica (SigTec) del Instituto.

7. Comités de Investigación y Ética en investigación

7.1 Comité de Ética en Investigación (CEI)

Durante el primer semestre del año que se reporta el CEI realizó un total de 4 sesiones ordinarias y una extraordinaria. Se recibieron 3 protocolos para revisión, de los cuales fueron aprobados 2 y 1 está en proceso de revisión, en la siguiente tabla se muestra la relación de protocolos revisados y el dictamen.

Tabla 6
Proyectos recibidos en el periodo enero-junio del 2017. CEI.

Número de registro	Título del proyecto	Nombre del investigador responsable	Dictamen
SiRES-DI-001/17	Modificación del patrón de metilación del DNA en el promotor del gen de RVD en músculo esquelético durante el envejecimiento.	Dr. Luciano Mendoza Garcés	Pendiente de aprobación
SIRES-DI-02-17	Relación del médico con la industria farmacéutica: Calidad e influencia de la información clínica-terapéutica que recibe.	Dra. Dolores Mino León	Aprobado
SIRES-DI-03/17	Asociación entre Reserva cognitiva y alteraciones de memoria y atención en adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 y Deterioro Cognitivo Leve.	Dra. Paloma Arlet Roa Rojas	Aprobado

Fuente: Informe semestral del Comité de Ética en Investigación, 2017. OFICIO-INGER-CEI-21-2017.

Se reprogramaron las sesiones del segundo semestre del 2017; las reuniones se calendarizaron para el segundo viernes de cada mes, excepto en Julio, donde se programó para el martes 18.

7.2 Comité de Investigación (CI)

El CI sesionó en 4 ocasiones de forma ordinaria, durante las reuniones se evaluaron y dictaminaron 2 proyectos de investigación y uno se encuentra pendiente de evaluación, tal como se muestra en la tabla 7.

Tabla 7
Proyectos recibidos en el periodo enero-junio del 2017. CI.

Clave Solicitud de Registro	Fecha de Recepción	Responsable del Proyecto	Título del Proyecto	Dictamen
SiRES-DI-001-17	16 de enero 2017	Luciano Mendoza Garcés	Modificación del patrón de metilación del DNA en el promotor del gen RVD en músculo esquelético durante el envejecimiento.	Pendiente
SiRES-DI-002-17	16 de enero 2017	Dolores Mino León	Relación del médico con la industria farmacéutica: calidad e influencia de la información clínico-terapéutica que recibe.	Aprobado
SiRES-DI-003-17	20 de abril 2017	Paloma Arlet Roa Rojas	Asociación entre reserva cognitiva y alteraciones de memoria y atención en adultos mayores con Diabetes Mellitus	Aprobado

Fuente: Informe semestral de actividades del Comité de Investigación, 2017. OFICIO-INGER-DI-CI-008-17.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Aspectos cuantitativos (Numeralia)

AÑO	2012 (ene-jun)	2013 (ene-jun)	2014 (ene-jun)	2015 (ene-jun)	2016 (ene-jun)	2017 (ene-jun)
1) Total de residentes:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Número de residentes extranjeros:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
Médicos residentes por cama:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
2) Residencias de especialidad:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
3) Cursos de alta especialidad:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
4) Cursos de pregrado:	N.A	5	1	0	0	0
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	N.A	3	2	7	13	11
6. Núm. de alumnos de posgrado:	N.A	6	9	9	9	N.A. ⁷
7) Cursos de Posgrado:	N.A	1	1	1	1	N.A. ⁸
8) Núm. autopsias:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
9) Participación extramuros	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
10) % Eficiencia terminal (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A.
11) Enseñanza en enfermería	0	0	0	0	0	0
Cursos de pregrado:	0	0	0	0	0	0
Cursos de Posgrado:	0	0	0	0	0	0
12) Cursos de actualización (educación continua)	6	9	9	9	6	10
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	113	342	377	350	380	1426
13) Cursos de capacitación	6	9	9	9	7	10
14) Sesiones interinstitucionales:	1	4	11	24	38	39
Asistentes a sesiones interinstitucionales	300	323	111	193	167	424
15) Sesiones por teleconferencia:	0	0	0	0	0	0
16) Congresos organizados:	0	1	1	0	0	0

^{7 8} El Instituto Nacional de Salud Pública es ahora quien lleva el control de alumnos.

Aspectos cualitativos

1. Modelo de Competencias INGER

Se elaboró proyecto para la conformación del **Comité de Gestión por Competencias de la Geriatría** el cual va a ser el primero en su tipo y estará representado por las principales instituciones asistenciales y educativas tanto del sector salud como el social; para lo anterior se realizó un proceso de gestión interinstitucional logrando la confirmación de integración al Comité de 16 instituciones.

Así mismo, se inicia el proceso para el registro del Comité de Gestión por Competencias de Geriatría ante el **Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER)** para concluir con el Acto de Instalación del mismo que se llevará a cabo en el Segundo Semestre del presente año.

Se hace la revisión y análisis documental para la conformación y acreditación de la Entidad de Certificación y Evaluación para convertir al INGER en un organismo certificador.

Se inicia el trabajo para generar el Manual de Políticas y Seguimientos de dicha Entidad Certificadora.

Se diseñan los programas de capacitación de los aspectos operativos, funcionamiento, actividades y responsabilidades, tanto del Comité de Gestión por Competencias, como de la Entidad Certificadora y Evaluadora.

Se elabora el Estándar de Competencias “Manejo Inicial de los Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores” y su instrumento de evaluación, siendo el primero de seis a realizar.

Para el fortalecimiento del Modelo de Competencias, los cursos presenciales a impartirse se adecuaron a esta metodología donde se incluyen la adaptación, actualización y/o diseño basado en competencias; esta cartera de cursos actualizados estará disponible a partir del primer semestre del 2018, acorde a los procesos de planificación correspondientes.

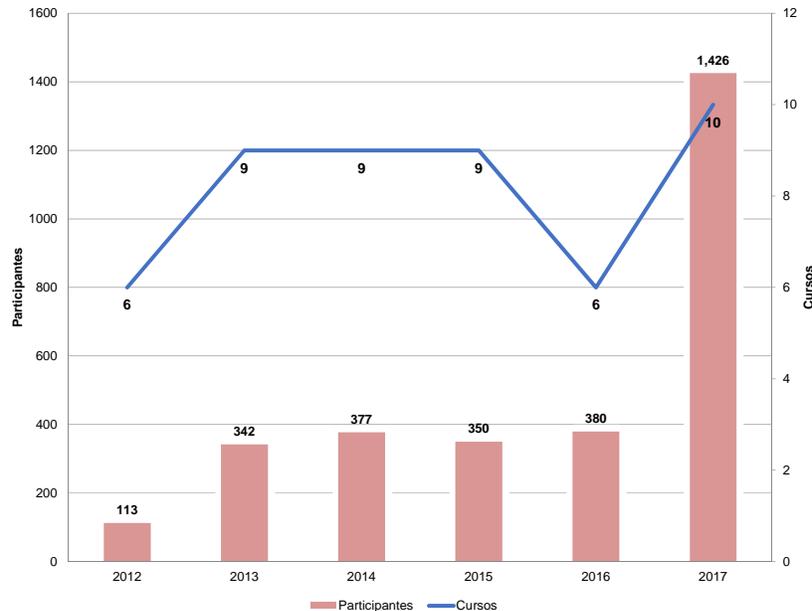
Así mismo, se estableció la línea de conocimientos de la Dirección de Enseñanza y Divulgación a partir del marco conceptual en materia de Geriatría, envejecimiento y salud acorde a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), como base para el diseño de la oferta educativa en los próximos años.

Diseño y desarrollo de modelos de enseñanza

Durante el periodo enero-junio del 2017 se dio continuidad al diseño de Modelos de Enseñanza, tanto en la modalidad en línea y presencial, con énfasis en el desarrollo de competencias para la atención de población adulta mayor, en congruencia con el modelo diseñado para el efecto.

Entre los años 2012-2017 el número de participantes durante el primer semestre de cada año se mantiene constante y para el 2017 se registra un aumento del 375.26% con respecto al año anterior.

Educación Continua (Presencial y en Línea) Histórico de cursos Primer Semestre de cada año 2012-2017



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Durante el periodo enero-junio 2017 se impartieron 10 cursos, 40% (4) correspondieron a cursos presenciales y 60% (6) a cursos a distancia.

Los cursos impartidos fueron:

Presenciales

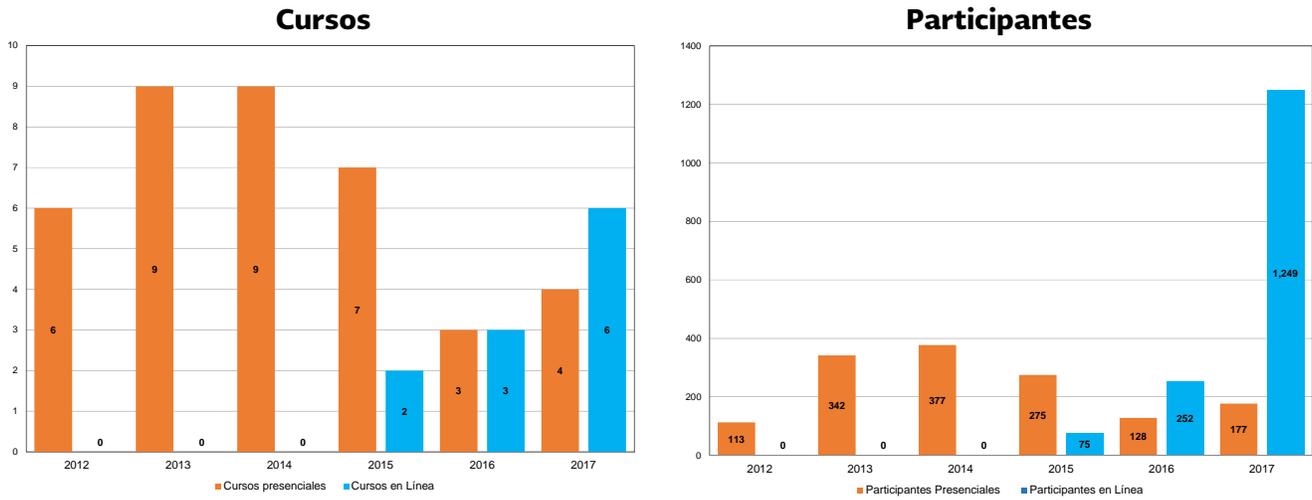
- Atención de Personas Mayores. Capacidad Funcional
- Diplomado Cuidados Interdisciplinarios a la Persona Adulta Mayor Hospitalizada (Modulo 1 y Modulo 2)
- Curso-Taller Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional

A distancia o en línea

- Cardiogeriatría (impartido 2 veces)
- Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor (impartido 2 veces)
- Cuidados Paliativos a los Adultos Mayores para Personal de Salud en el Primer Nivel de Atención
- Atención Centrada en la Persona con Demencia

Con los 10 cursos impartidos durante el periodo, se obtuvieron 1,426 participantes que concluyeron y recibieron constancia: 1,249 (87.6%) en la modalidad en línea y 177 (12.4%) en modalidad presencial.

Educación continua. Cursos y participantes por modalidad (presencial o en línea) primer semestre 2012-2017



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Lo anterior, en correspondencia a la estrategia institucional de fortalecer la enseñanza a distancia o de manera semipresencial, toda vez que por la naturaleza de las instituciones y los servicios, es difícil que el personal de las diversas instituciones acuda a cursos presenciales. Adicionalmente a que intervenciones bajo dichas modalidades potencian el impacto en un mayor número de profesionales que sienten asequible el incorporarse a dichas propuestas educativas.

2. Programa de Educación Continua Modalidad Presencial

Para cumplir con el programa de Educación Continua, la Subdirección de Formación Académica cuenta con tres estrategias:

- a) Programas Educativos INGER**, que incluyen todos los cursos dirigidos a profesionales de la salud con un enfoque de competencias en diferentes ámbitos de atención; y
- b) Programas Interinstitucionales**, que son aquellos que se diseñan e implementan en colaboración con distintas instituciones y con fines específicos e interés particulares de las mismas,
- c) Modelo de Competencia para la Atención de la Persona Mayor.**

Cabe señalar que la Subdirección de Formación Académica se encuentra en un proceso de transformación hacia la capacitación, evaluación y certificación de competencias, por lo que sus funciones tendrán que ser modificadas hacia todos los procesos involucrados en la implementación del Modelo de Competencias.

En lo referente a la impartición de cursos presenciales, las actividades se centraron en el diseño y/o actualización, instrumentación y seguimiento de los diferentes cursos de la Subdirección de Formación Académica.

En total se desarrollaron 4 cursos presenciales, con un total de 177 participantes provenientes de diversas instancias de salud como fueron: ISSSTE, IMSS, Hospital Juárez México. Hospital Nacional Homeopático, Instituto de Salud del Estado de México, Servicios de Salud de la Ciudad de México, Hospital de PEMEX Central Sur, Hospital de PEMEX Central Norte, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, Instituto

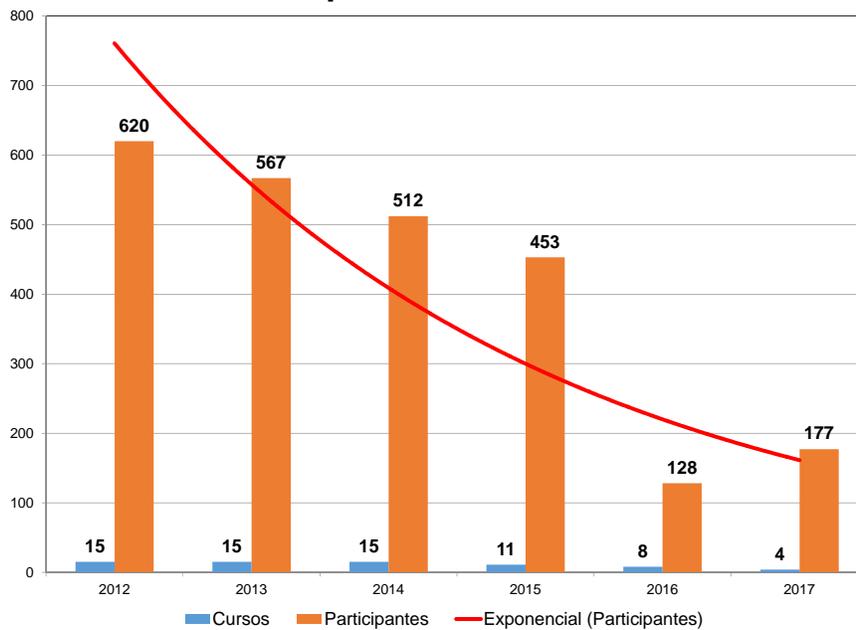
Nacional de Enfermedades Respiratorias Hospital General Naval, Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE). También acudieron de hospitales privados y profesionistas independientes.

Comparativo de cursos presenciales impartidos primer semestre 2012-2017

Modalidad	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Cursos presenciales	15	15	15	11	8	4
Participantes presenciales	620	567	512	453	128	177

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Comparativo de Cursos Presenciales 2012-2017 (primer semestre)

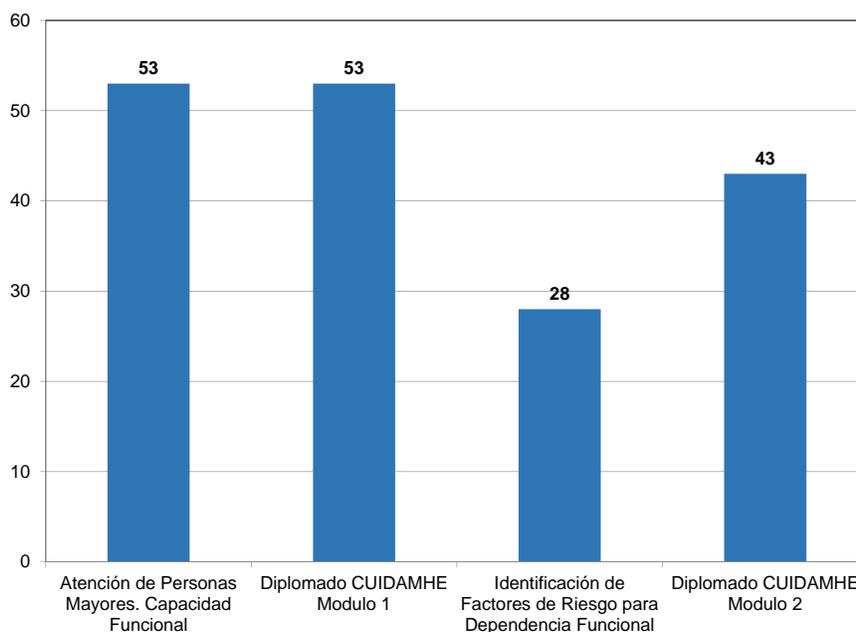


Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

De los 4 cursos representados en la siguiente gráfica, los de índole interinstitucional son:

- **Atención de personas mayores: Capacidad Funcional.** En colaboración con la división de capacitación y adiestramiento técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- **Curso-Taller Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional;** en colaboración con la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE) del Gobierno del Estado de México.

Número de participantes que recibieron constancia por curso Primer semestre 2017



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Los modelos de enseñanza presencial son cada vez más especializados y focalizados, de acuerdo con las necesidades y características específicas del personal de salud de los hospitales e instancias para la adecuada intervención con la población adulta mayor.

Durante el periodo, se brindaron los siguientes cursos presenciales:

Diplomado CUIDAMHE (Cuidados al adulto mayor hospitalizado: Conformación de equipos interdisciplinarios)

Inició la sexta generación del Diplomado Cuidados al Adulto Mayor Hospitalizado: Conformación de Equipos Interdisciplinarios (CUIDAMHE). Este Diplomado está dirigido a: Profesionistas en enfermería, trabajo social y otras disciplinas de la salud de las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud. También se encuentra conformado por 3 módulos y tiene como objetivo general de aprendizaje que al finalizar las y los participantes sean capaces de realizar intervenciones centradas en personas mayores hospitalizadas. El primer módulo duró 35 horas; mientras que el segundo módulo duró 42 horas.

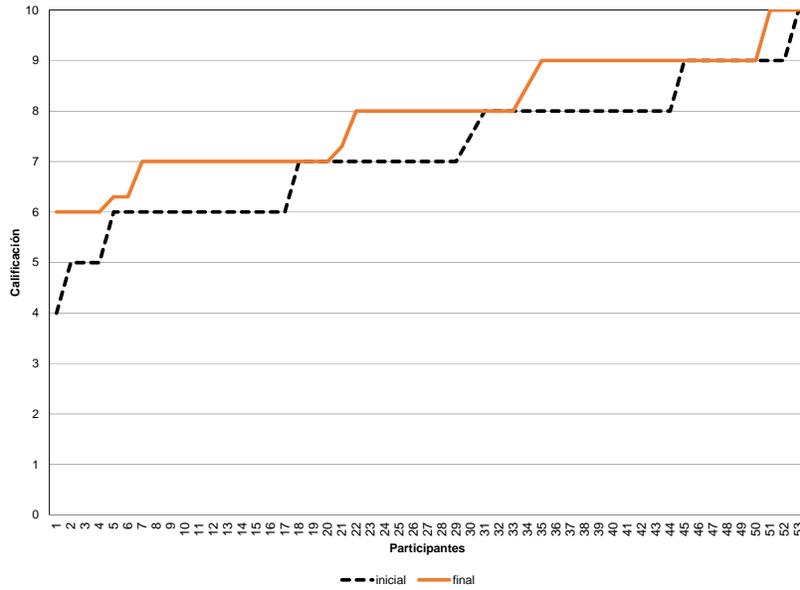
Durante el primer semestre de 2017 se impartieron los dos primeros módulos del Diplomado. Las sesiones tuvieron como sede el INGER, contándose con la participación de personal de diversas Instituciones del sector salud. Al cierre del periodo se está preparando la impartición del tercer módulo.

Diplomado Cuidados interdisciplinarios al adulto mayor hospitalizado CUIDAMHE Primer Semestre 2017

Nombre	Fecha	Participantes
Módulo I	27 al 31 marzo	53
Módulo II.	12 al 16 de junio	43

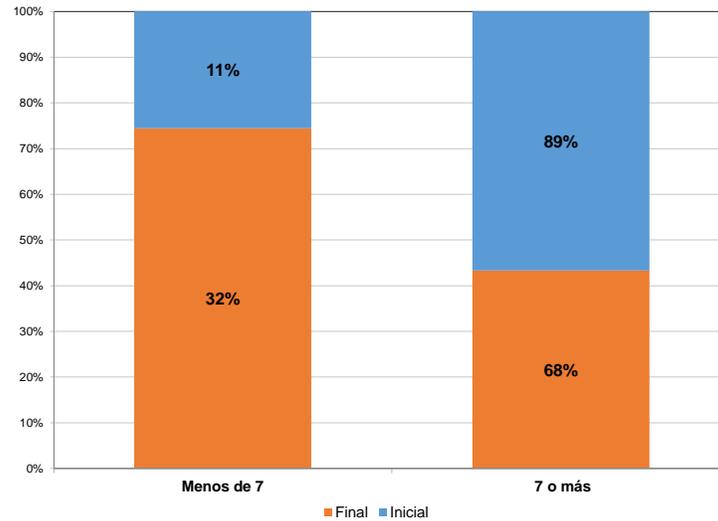
Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Diplomado "Atención de personas mayores hospitalizadas Primer Módulo. Calificación por participante.



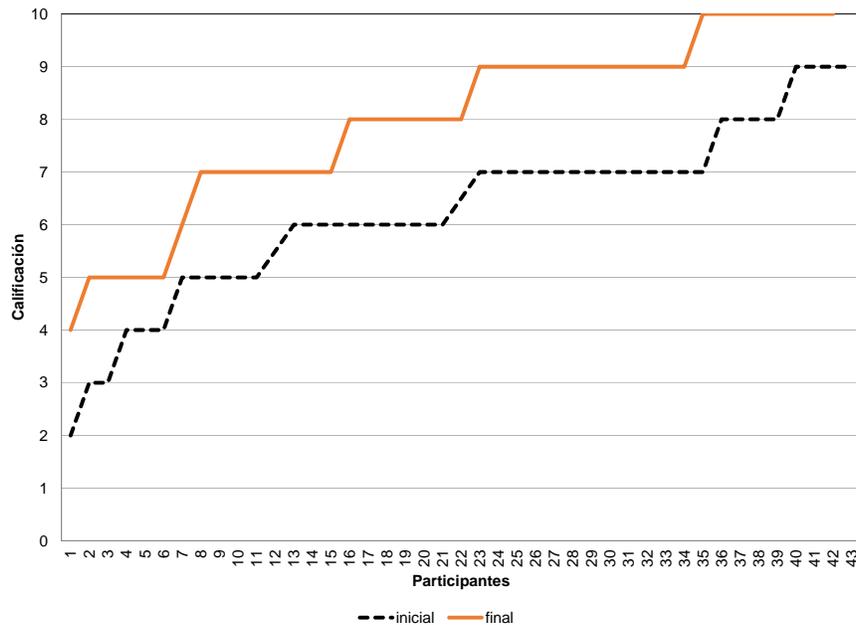
Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Diplomado "Atención de personas mayores hospitalizadas. Primer módulo Proporción de participantes con calificación aprobatoria inicial y final



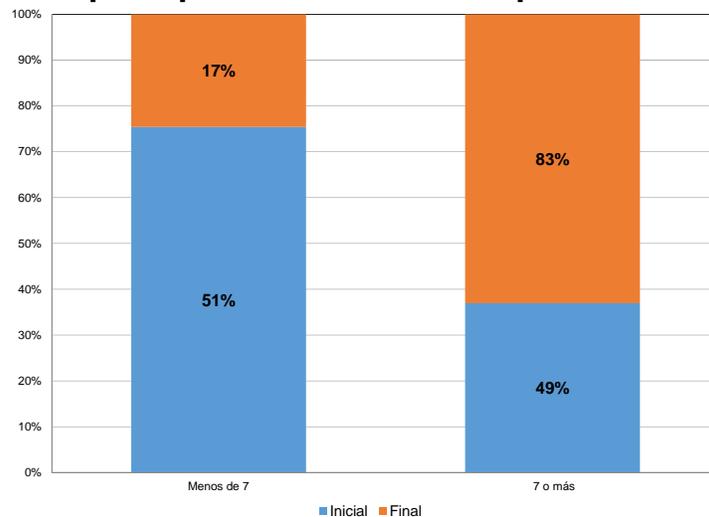
Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Diplomado "Atención de personas mayores hospitalizadas". Segundo Módulo. Calificación por participante.



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Diplomado "Atención de personas mayores hospitalizadas". Segundo Módulo. Proporción de participantes con calificación aprobatoria inicial y final



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Las gráficas anteriores muestran claramente el incremento en el conocimiento en materia de atención al adulto mayor hospitalizado que adquieren durante el diplomado, mismo que tiene una aplicación inmediata en el ejercicio profesional en la atención de la persona mayor.

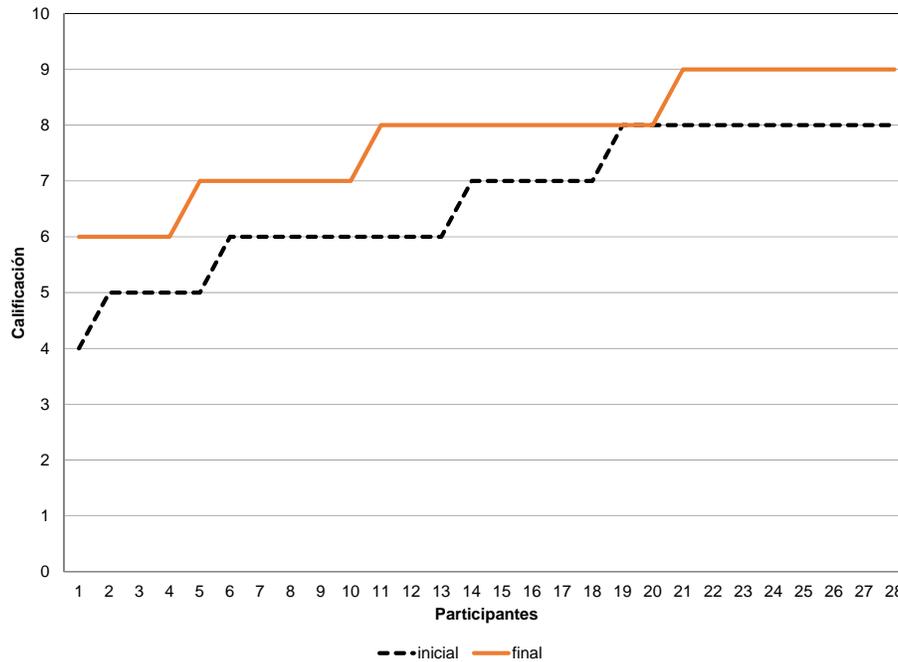
Curso Taller Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional

Fue impartido en las instalaciones de la Universidad del Valle de Ecatepec (UNEVE). Estuvo dirigido a profesionales en Gerontología y demás profesionales con apego al campo de la gerontología y geriatría.

El propósito de este curso-taller fue: Proporcionar las bases de conocimientos y las habilidades necesarias para la aplicación del instrumento de detección de factores de riesgo para dependencia funcional en personas adultas mayores, y generar el compromiso de realizar una valoración geriátrica integral en individuos en riesgo en el primer nivel de atención del Sistema de Salud. Duró 20 horas.

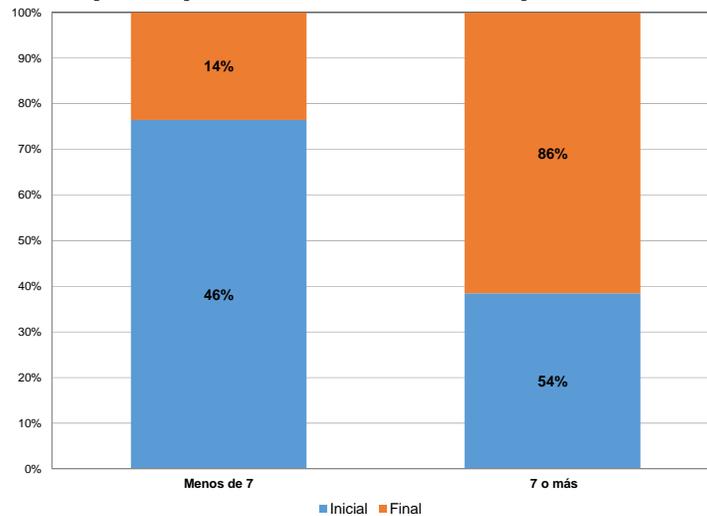
Al cierre del curso se contó con 28 participantes que recibieron la constancia correspondiente.

Curso-Taller "Identificación de factores de riesgo para dependencia funcional"
Calificación por participante



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Curso-Taller "Identificación de factores de riesgo para dependencia funcional"
Proporción de participantes con calificación aprobatoria inicial y final

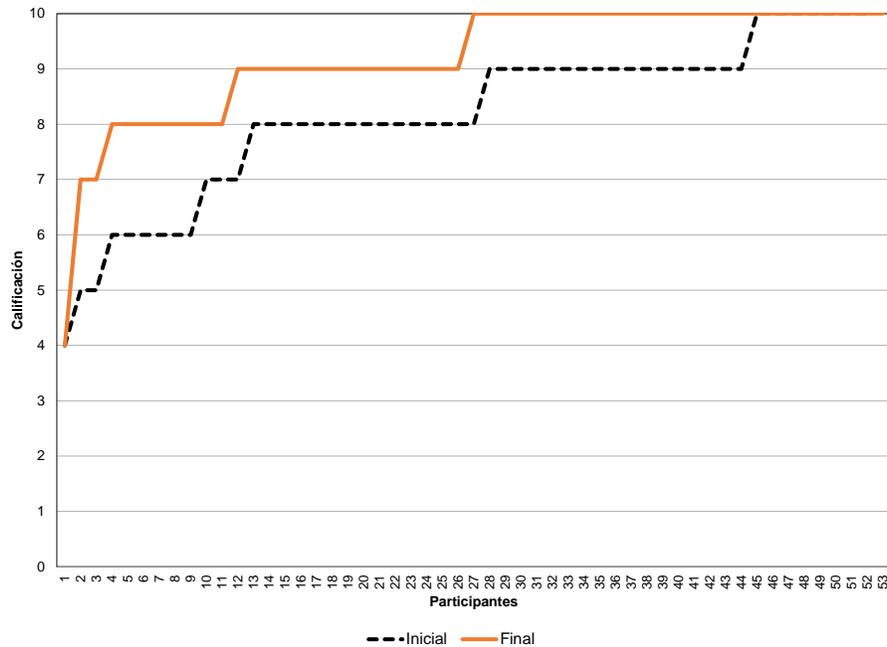


Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Atención de Personas Mayores. Capacidad Funcional

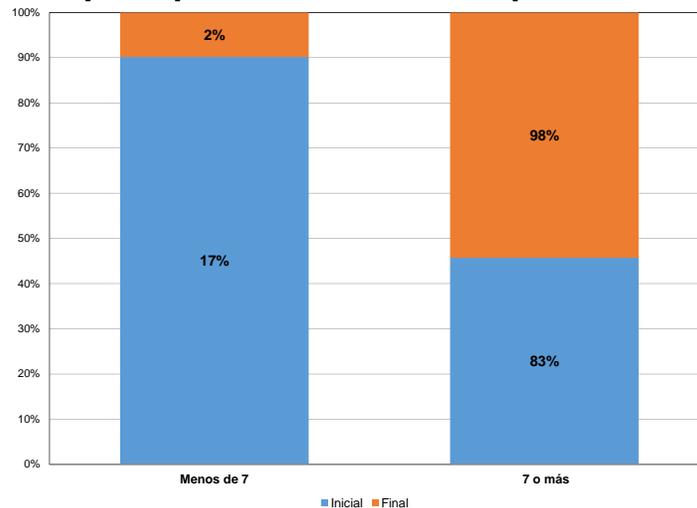
Durante el 2016 se realizó el curso de Atención de Personas Mayores a partir de un ciclo de teleconferencias en colaboración con la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se tuvo por objetivo que al final de dicho curso, los participantes serán capaces de mejorar sus competencias en la atención de personas mayores con base a la capacidad funcional a través de estrategias de educación interdisciplinaria. Duró 12 horas y 53 participantes concluyeron el curso.

Atención de Personas Mayores: Capacidad Funcional Calificación por participante.



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

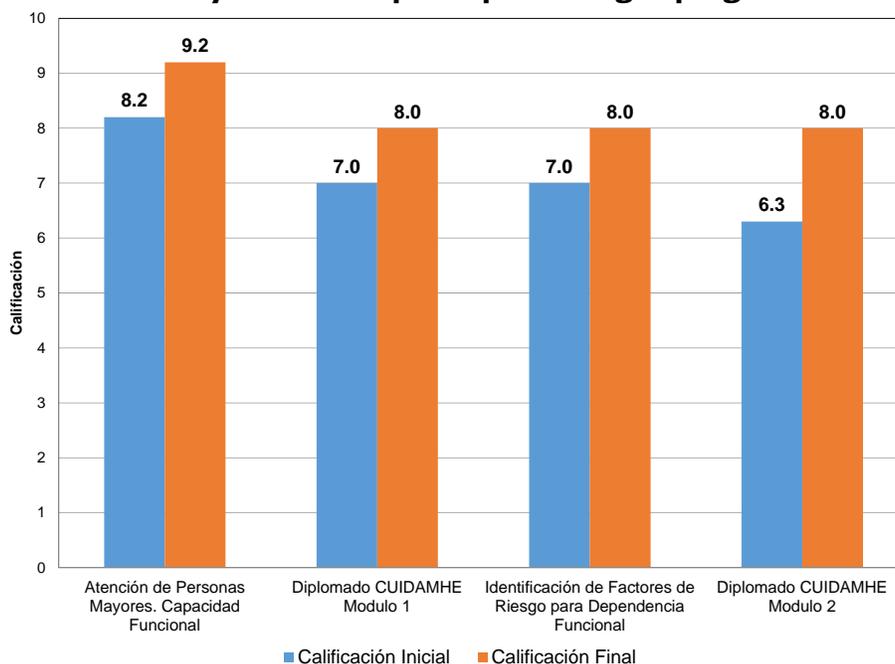
Atención de Personas Mayores: Capacidad Funcional Proporción de participantes con calificación aprobatoria inicial y final



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

En lo referente al conocimiento adquirido a través de los diferentes cursos, podemos observar que existe un incremento como se muestra en las siguientes graficas:

Calificación Inicial y Final de los participantes según programa educativo



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

En lo que respecta al perfil de los participantes de los cursos y diplomados presencial, podemos señalar que se estructura de la siguiente forma: mujeres entre los 30 y 64 años que viven en la Ciudad de México:

Se observó que del total de 177 asistentes que recibieron constancia: 30 fueron hombres (16.9%); y 147 fueron mujeres (83.1%).

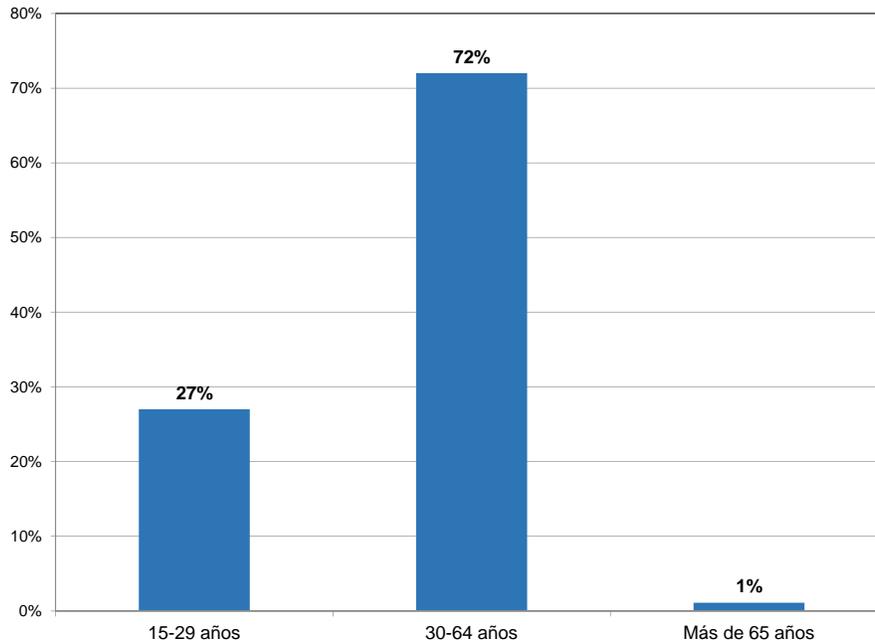
Perfil de los participantes por sexo Primer Semestre 2017

Sexo	Participantes	Porcentaje
Masculino	30	16.9%
Femenino	147	83.1%

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

También se observó que del total de 177 asistentes que recibieron constancia: 48 participantes estaba en el rango de edad de 15 a 29 años(27%); otros 127 participantes de los 30 a 64 años (72%); y solo 2 participantes tuvieron más de 65 años (1%).

Perfil de participantes por grupo de edad

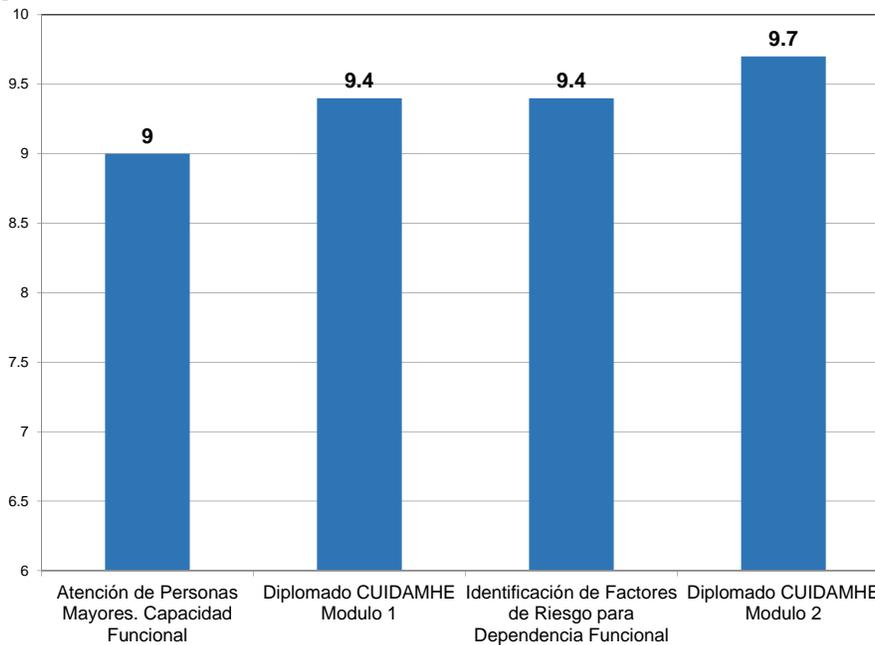


Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

En cuanto a la percepción que los participantes tienen respecto de cada curso, es de destacar que durante el periodo de informe 1 de enero al 30 de junio del 2017, el promedio de percepción fue de 9.4.

Si bien ese fue el promedio de percepción alcanzado, a nivel de curso podemos ver como todas las emisiones de los cursos han sobrepasado la meta establecida para la MIR en el indicador número 10 “Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua” es de 9.2.

Percepción sobre la calidad de cada uno de los cursos de educación continua.



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Capacitación Gerencial-Administrativa al Personal del INGER

Durante el mes de Mayo del 2017, se realizó la convocatoria interna a este curso con el objetivo de continuar la capacitación del personal del Instituto, para la inmersión al Modelo de competencias del INGER.

Como parte del Modelo de Competencias enfocado a establecer las competencias prioritarias en el sector de la atención de las personas mayores, independientemente del puesto que se ocupe o de la posición jerárquica; el Modelo de Competencias del INGER comprende, de manera articulada, los diversos tipos de competencias que el personal, en sus diversos niveles, especialidades y funciones, requiere realizar de manera efectiva y con calidad, para la atención de las personas mayores.

Se tuvo una participación de 59 funcionarios públicos, lo que representó una cobertura del 88.1% del personal de esta institución tanto de nivel de estructura y operativo de todas las áreas que lo conforman.

3. Programa de Educación Continua Modalidad a Distancia

El desarrollo e implementación de los modelos de enseñanza en línea o a distancia requiere de un minucioso proceso de diseño de contenidos y producción de objetos y recursos de aprendizaje, a fin de garantizar la más alta calidad, atendiendo a las necesidades de las personas que brindan atención y servicios a personas mayores.

Para el desarrollo de los modelos de enseñanza a distancia, se toma como base el aprendizaje significativo, la evidencia científica y el trabajo multidisciplinario, a fin de favorecer una visión integral que permita la generación de opciones de capacitación y formación que incidan de forma efectiva en la atención de la población adulta mayor en los diferentes niveles y espacios de atención.

En su diseño se considera la participación de expertos en las diferentes áreas, con la intención de que los modelos de enseñanza en línea o a distancia, sean siempre acorde a la necesidad y basados en la mejor evidencia disponible. Y en su producción e implementación se utilizan herramientas y técnicas de vanguardia para garantizar que la experiencia acompañe el adecuado aprendizaje y actualización de conocimientos.

En este sentido, en la relativo al **Diseño y Producción de nuevos cursos** es de destacar que del año 2012 a la fecha el Instituto Nacional de Geriatría ha aumentado un 900% su oferta educativa, pasando de 1 curso en el año 2012 a 9 cursos y diplomados en el 2016.

Histórico en el Diseño de Cursos a Distancia 2012-2016

	2012	2013	2014	2015	2016
Diseño	1	1	1	4	2
Acumulado	1	2	3	7	9

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

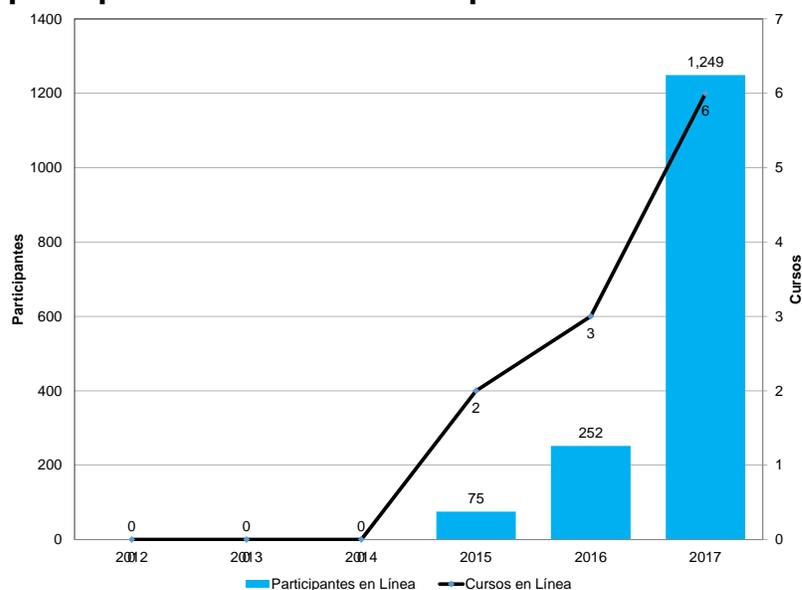
Es de destacar la actividad realizada del 1 de enero y hasta el 30 de junio, en donde se encuentran diseño y producción: 1 Diplomado y 2 cursos

1. Diplomado de Cuidados al Adulto Mayor Hospitalizado
2. Curso Factores de Riesgo de Discapacidad en Personas Mayores.
3. Curso Envejecimiento Saludable

Adicionalmente, se encuentran en proceso la generación y revisión de contenidos para nuevos cursos y diplomados a producirse durante el segundo semestre del año: Valoración Integral de la Persona Mayor, Atención Integral de la Persona Mayor y Curso Básico para Cuidadores.

En lo que respecta a la **Implementación y Seguimiento de los Cursos y Diplomados**, se aprecia un crecimiento significativo en el histórico institucional al mostrarse una tendencia ascendente en los años previos.

Cursos y participantes modalidad en línea primer semestre 2012-2017



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Es preciso destacar que en el mismo periodo del 2016 al 2017 existió un incremento del 496% en el número de participantes concluyeron los cursos con constancia; así mismo un incremento de 50% en el número de cursos impartidos.

El curso **Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor**, es un Modelo de formación en línea bajo la modalidad autogestiva, con una duración de 40 horas, que tiene como objetivo transferir metodología de desarrollo de capacidades que contribuyan a la promoción de la salud y el empoderamiento de las mujeres adultas mayores.

Del 1 de enero al 30 de junio del 2017 se replicó 2 veces en los meses de febrero y abril con un total de 457 egresados.

Curso Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor Primer Semestre 2017

Nombre	Fecha	Participantes
Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor 1	1 al 28 de febrero del 2017	277
Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor 2	5 de abril al 2 de mayo del 2017	180
Total		457

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

El Curso **Principios de Atención Centrada en la Persona con Demencia**, es autogestivo con duración de 40 horas distribuidas en 4 módulos.

Durante el primer semestre del 2017 se replicó en una ocasión del 1 al 28 de marzo con un total de 214 egresados.

**Curso Principios de Atención Centrada en la Persona con Demencia
Primer Semestre 2016-2017**

Nombre	Fecha	Participantes
Principios del Modelo de Atención Centrada en la Persona con Demencia 1	1 al 28 de marzo del 2017	214
Total		214

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

El curso autogestivo de **Cardiogeriatría** tiene una duración de 60 horas, dirigido a profesionales del área médica. Se encuentra integrado por 9 módulos.

Durante el primer semestre del 2017 fue impartido en dos ocasiones en los meses de enero y abril, con un total de 405 egresados.

**Curso Cardiogeriatría
Primer Semestre 2016-2017**

Nombre	Fecha	Participantes
Cardiogeriatría 1	25 de enero al 28 de marzo del 2017	235
Cardiogeriatría 2	5 de abril al 13 de junio del 2017	170
Total		405

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

El **Curso de Cuidados paliativos** en los adultos mayores para personal de salud del primer nivel de atención es un modelo de Enseñanza que atiende al desarrollo de diversas competencias dirigidas a impulsar la interdisciplinariedad en la atención paliativa que nos demanda una nueva visión en la resolución de necesidades específicas requeridas en el personal de atención primaria.

Consta de 40 horas dividido en 6 unidades que lo conforman.

De enero a junio del 2017 se impartió en una ocasión del 15 de febrero al 28 de marzo con un total de 173 egresados.

A la fecha de corte del presente reporte se encuentran en proceso los **Diplomados Alzheimer y otras Demencias**, así como el de Atención Primaria a la Salud, ambos por primera vez tuvieron costo de participación, de acuerdo a lo establecido en los tabuladores respectivos. Lo anterior redujo significativamente el número de personas que solicitaron su registro para inscribirse en ellos.

El **Diplomado de Alzheimer y otras Demencias** inició con un registro de 67 participantes, los cuales al concluir el primer módulo se conservaban.

El **Diplomado Atención Primaria En Salud Del Adulto Mayor**, inició con un registro de 24 participantes, conservándose 20 al concluir el primer módulo.

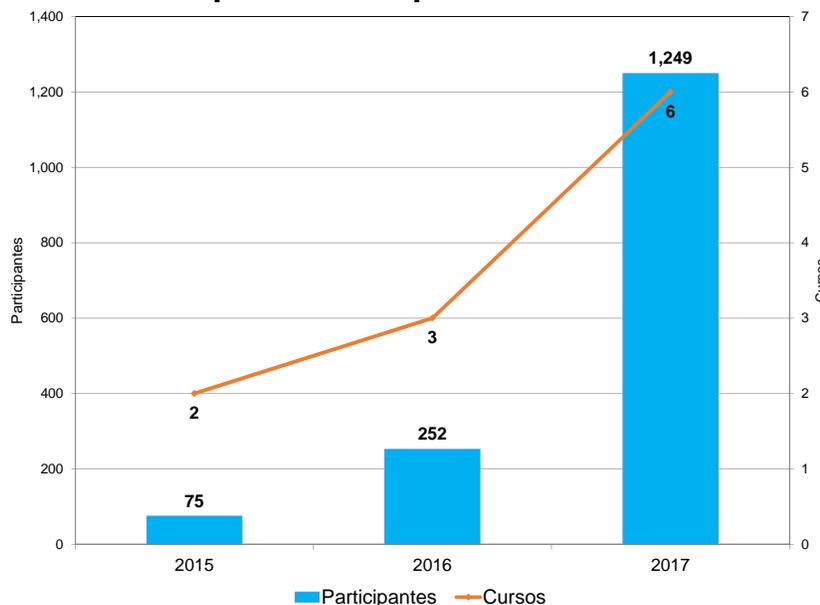
De forma general podemos observar un crecimiento en la cobertura de participantes y cursos durante el mismo periodo con respecto al ejercicio del año anterior.

Comparativo de implementación Primer Semestre 2015-2017

Curso/diplomado	2015		2016		2017	
	Cursos	Participantes	Cursos	Participantes	Cursos	Participantes
Promoción para la Salud para Mujeres Adultas Mayores	2	75	3	252	2	457
Cardiogeriatría	0	0	0	0	2	405
Atención Centrada en la Persona con Demencia	0	0	0	0	1	214
Cuidados paliativos	0	0	0	0	1	173
Total	2	75	3	252	6	1249

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Comparativo de implementación de cursos



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

En lo que respecta al **perfil de los participantes** de los cursos y diplomados a distancia o en línea, podemos señalar que se estructura de la siguiente forma:

De los 1249 egresados durante el primer semestre del 2017, 73% son mujeres y 27% son hombres.

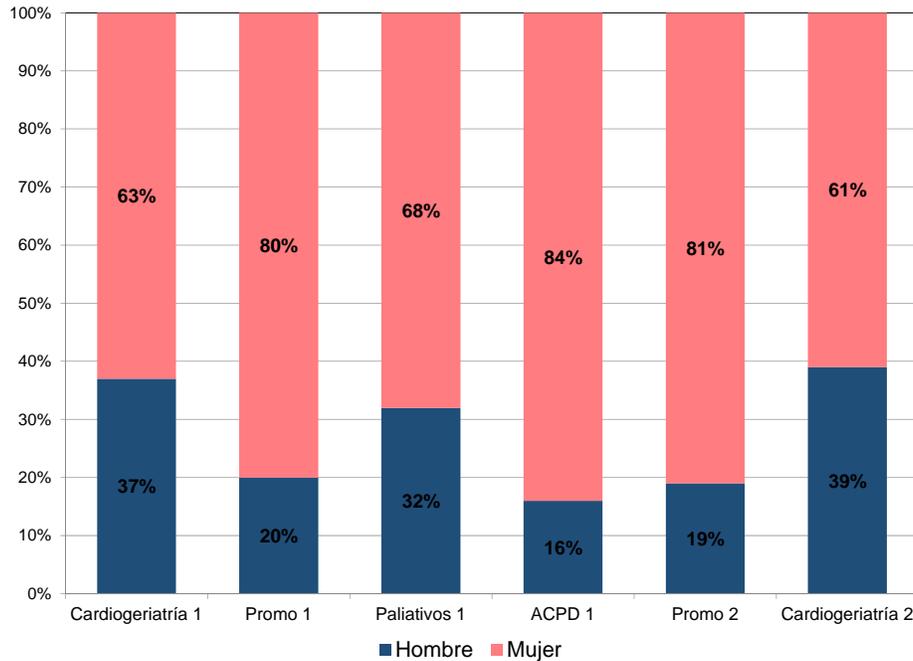
Perfil de los participantes por sexo Primer Semestre 2017

Sexo	Participantes	Porcentaje
Masculino	333	27%
Femenino	916	73%

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Focalizando a nivel de curso, podemos notar que en Cardiogeriatría y Cuidados Paliativos son los cursos en los que existe una mayor presencia de personal masculino y por su parte en Promoción de la Salud para Mujeres Adultas Mayores y Atención Centrada en la Persona con Demencia la presencia femenina es mucho mayor.

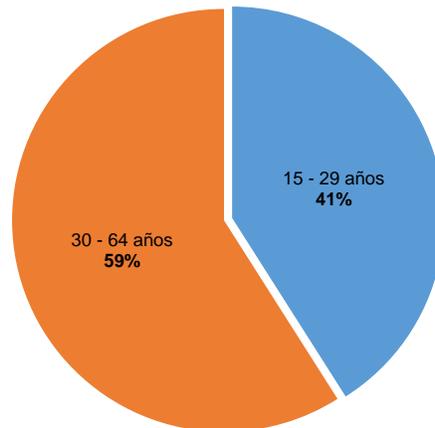
Participantes en cursos y diplomados a Distancia por curso según sexo



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

En cuanto a perfil por edad destaca que el 59% de los participantes se encuentran en el rango de edad de los 30 a los 64 años y el 41% entre los 15 y los 29 años.

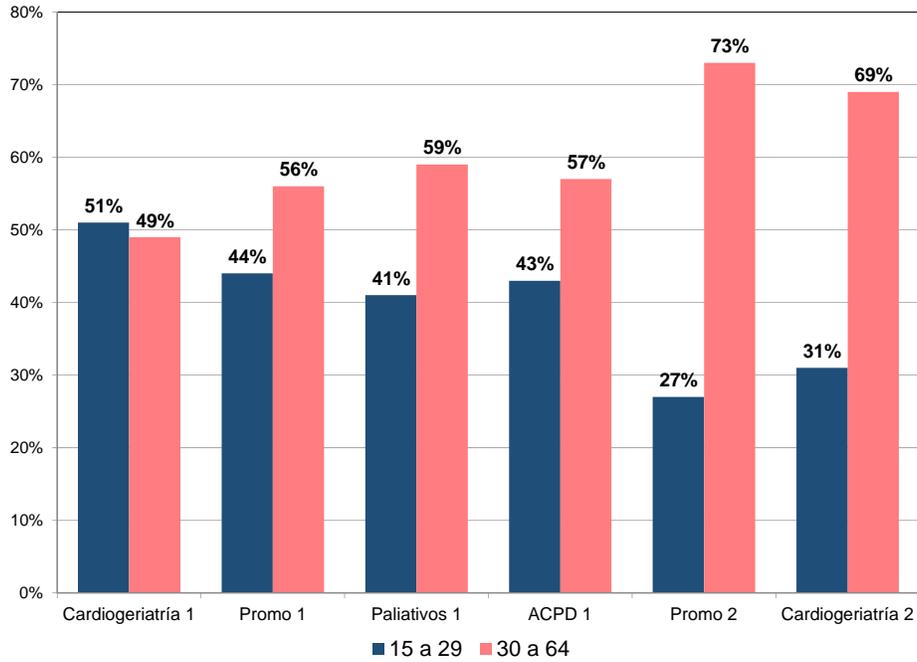
Perfil de participantes por rango de edad



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

A nivel de curso podemos ver que los participantes predominantemente se encuentran en un rango de edad entre los 30 y 64 años de edad.

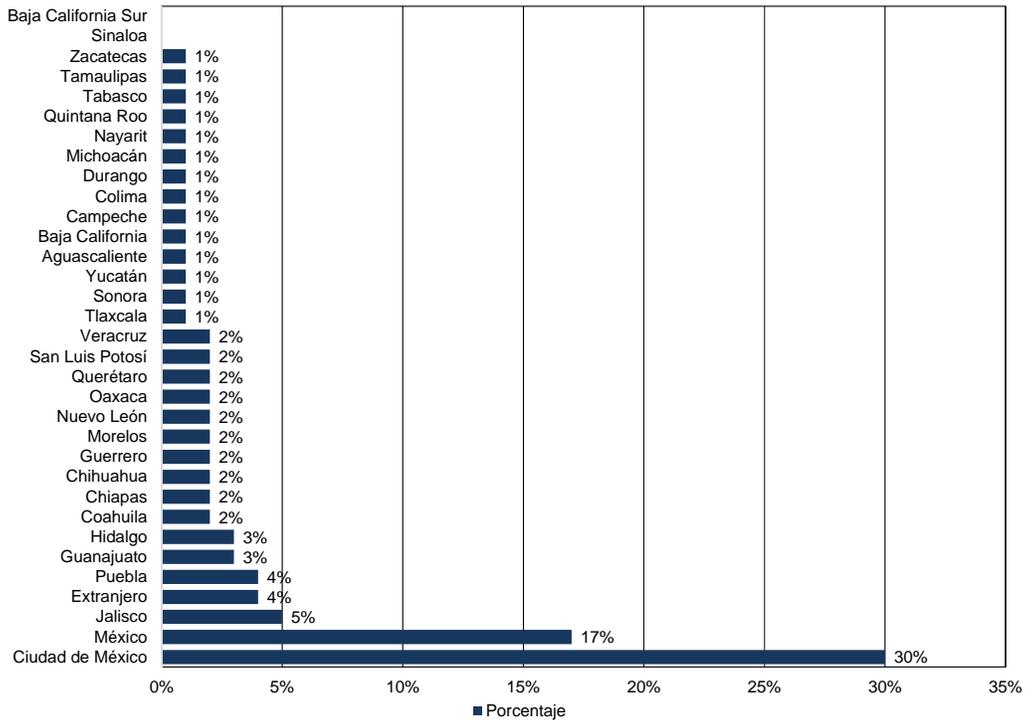
Perfil de participantes por curso según rango de edad



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

En cuanto a **lugar de residencia de los participantes** podemos señalar que el 60% se encuentran concentrados en la Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Puebla, Hidalgo y Guanajuato.

Perfil de participantes según procedencia

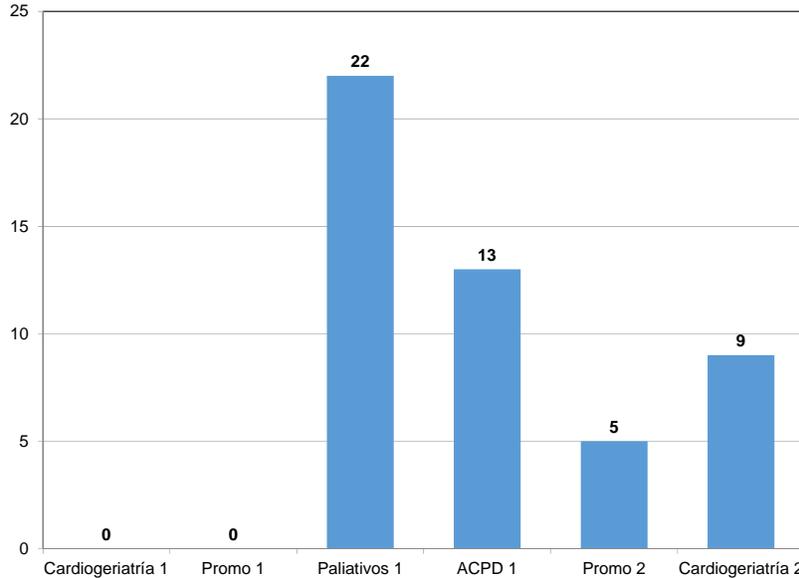


Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Podemos ver que el impacto institucional del INGER está en la Zona Centro y Bajío del país, en donde 47% de los participantes se encuentran en la Ciudad de México -30%- y en el Estado de México -17%- , seguidos de Jalisco con un 5%, Puebla un 4% e Hidalgo y Guanajuato con un 3% respectivamente.

En esta misma línea destaca el 4% de participación de otros países como: Argentina, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Perú, Paraguay, Panamá, Honduras, Guatemala, El Salvador, Chile, Bolivia, Uruguay, Venezuela y Portugal.

Participantes extranjeros por curso

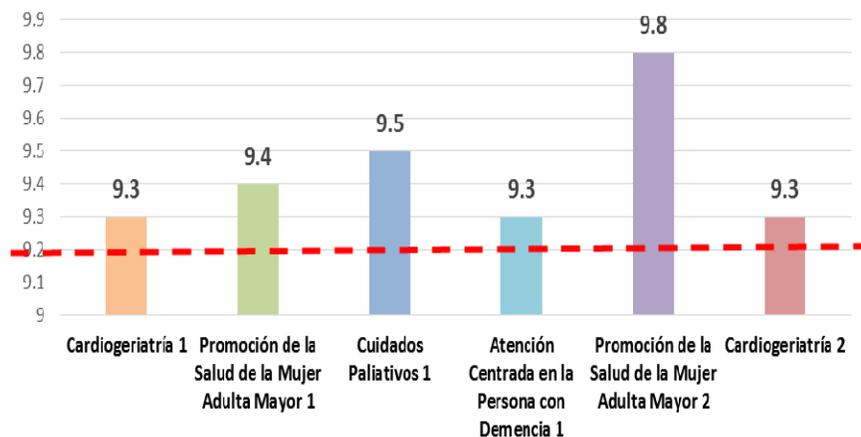


Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Como parte del seguimiento a la implementación del curso, se aplica una cédula sobre la Percepción que los participantes tienen respecto de cada curso, al respecto, es de destacar que durante el periodo de informe 1 de enero al 30 de junio del 2017, el promedio de percepción fue de 9.4, lo cual implica un incremento en relación al año anterior, el cual fue de 9.3.

Si bien ese fue el promedio de percepción alcanzado, a nivel de curso podemos ver como todas las emisiones de los cursos han sobrepasado la meta establecida para la MIR, indicador 10 “Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua” es de 9.2.

Percepción sobre la calidad de cada uno de los cursos de educación continua.



--- Calificación promedio de 9.2 en la Cedula de Percepción de participantes, establecido como meta indicador en la MIR.

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

4. Divulgación y Gestión del Conocimiento

La función sustantiva del Instituto Nacional de Geriatría de divulgar el conocimiento relevante en temas de envejecimiento, vejez y salud se cumple a través de distintos medios, dirigidos a una diversidad de audiencias: la página web institucional, la Biblioteca Virtual, la participación de especialistas en medios de comunicación, las redes sociales, un boletín semanal y el correo electrónico. A continuación se refieren métricas relevantes para cada medio.

Página web institucional

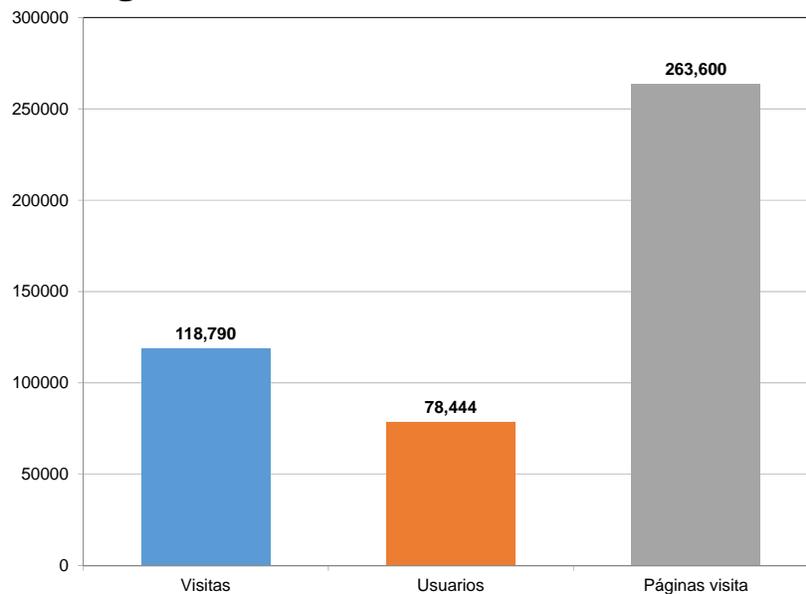
En el periodo del 1 de enero al 30 de septiembre de 2017, esta página tuvo un total de **118790 sesiones**, con **78444** usuarios, **263600** páginas vistas; promedio de duración de visita de **02:20 minutos**. Este desempeño significa, en comparación con el mismo periodo en el año previo, un incremento de 36% por ciento en términos de sesiones (visitas), de 34% en usuarios y de 32% en páginas vistas.

Página Web Institucional. Primer Semestre 2017

Mes	Visitas	Usuarios	Páginas vistas	Páginas p/visita	Duración media
Enero	27,634	18,738	64,890	2.35	02:58
Febrero	20,807	13,927	42,097	2.02	02:14
Marzo	26,341	16,359	62,055	2.36	02:57
Abril	13,956	9,296	28,890	2.07	02:17
Mayo	15,442	10,292	33,363	2.16	02:35
Junio	14,610	9,832	32,305	2.21	02:37
TOTAL	118,790	78,444	263,600	2.20	02:36

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Página Web Institucional. Primer Semestre 2017



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Participación del INGER en medios de comunicación

En el periodo que se reporta integrantes del Instituto otorgaron **41 entrevistas** sobre envejecimiento, geriatría y temas afines.

Biblioteca Virtual

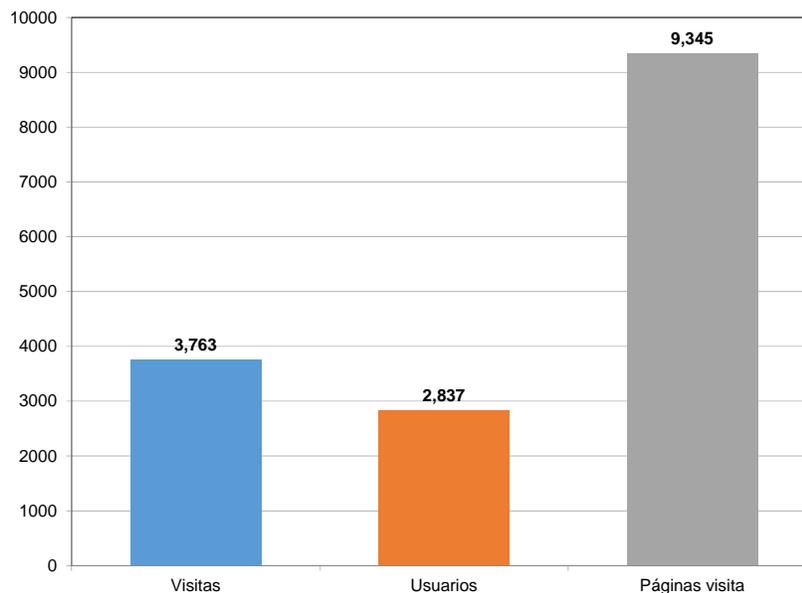
En el lapso reportado hubo un total de **3763 visitas**, con **2837** visitantes exclusivos, con **9345** páginas vistas, con un promedio de duración de visita **02:41 minutos**.

Biblioteca Virtual. Primer Semestre 2017

Mes	Visitas	Usuarios	Páginas vistas	Páginas p/visita	Duración media
Enero	627	496	1544	2.46	02:27
Febrero	629	500	1574	2.5	02:38
Marzo	789	588	1947	2.47	02:36
Abril	536	391	1306	2.44	02:31
Mayo	637	445	1612	2.53	02:43
Junio	545	417	1362	2.5	02:38
TOTAL	3763	2837	9345	21:36	02:35

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Biblioteca Virtual. Primer Semestre 2017



Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Facebook

En el periodo reportado se alcanzaron **142407** fans, **244** publicaciones; con **28.37** de alcance, y **3.6** de interacción. Este desempeño representa 48% más publicaciones y 35% más seguidores. El alcance se obtiene al dividir el número de personas que vieron algún contenido asociado a la página (usuarios únicos) entre el número total de fans, multiplicado por cien. La interacción se obtiene al dividir la interacción diaria (número de personas que interactuaron diariamente con la página al hacer clic o crear una historia) entre el alcance orgánico diario (número de personas que vieron las publicaciones).

Facebook. Primer Semestre 2017

Mes	Publicaciones	Fans	Alcance (reach)	Interacción (engagement)
Enero	33	22020	47.97	1.6
Febrero	29	23081	25.94	1.19
Marzo	31	23563	25.02	1.45
Abril	29	24004	16.43	5.46
Mayo	51	24522	14.83	6.19
Junio	71	25217	40.02	5.9
TOTAL	244	142407	28.37	3.6

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Twitter

Al final de ese periodo la cuenta ha alcanzado un total de **92781** seguidores. Se publicaron **477** tweets, generando **3479** retweets y **3821** señalados como favoritos, con un total de **481344** impresiones.

Twitter. Primer Semestre 2017

Mes	Tweets	Retweets	Impresiones	Tasa de interacción	Favorito	Seguidores
Enero	41	303	56496	1.20%	370	14983
Febrero	40	212	39309	1.80%	248	15154
Marzo	69	413	66359	2.20%	445	15369
Abril	50	408	66935	1.90%	372	15569
Mayo	92	514	75398	1.70%	614	15735
Junio	185	1629	176847	2.60%	1772	15971
TOTAL	477	3479	481344	1.90%	3821	92781

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

YouTube

En el periodo reportado hubo un total de **16202** reproducciones (visualizaciones), equivalentes a **86316** minutos. Se compartieron 219 videos se alcanzaron 756 suscriptores.

Comportamiento en YouTube. Primer Semestre 2017

Mes	Reproducciones	Minutos reproducidos	Suscriptores (acumulativo)	Me gusta	No me gusta	Videos compartidos	Videos disponibles
Enero	1845	6293	536	12	2	22	269
Febrero	2031	14568	562	18	0	15	272
Marzo	2734	12821	599	40	1	60	276
Abril	2879	17213	619	28	1	32	280
Mayo	2722	14470	642	24	1	22	288
Junio	3991	20951	659	70	1	68	313
TOTAL	16202	86316	756	192	6	219	1698

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Cuidado editorial

Se realizó el cuidado editorial del libro electrónico Protocolo para la atención de las personas mayores por enfermería, coeditado con la Comisión Permanente de Enfermería.

Se preparó para imprenta el libro 10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor, vol. 7. Se inició la formación del reporte ejecutivo Estudio de carga de la enfermedad en adultos mayores.

Karina Elizabeth Caballero García, María Isabel Negrete Redondo y Matilde Morales Olivares (coords.), **Protocolo para la atención de las personas mayores por enfermería**, México, Secretaría de Salud/Instituto Nacional de Geriatría, 2017, 55 pp. [Versión electrónica] [ISBN 978 607 460 560 0]

José Aberto Ávila Funes (coord.), **10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor, vol. 7**, México, Instituto Nacional de Geriatría/Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, 2017, 142 pp. [ISBN: 978 607 460 559 4].

Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Carmen García Peña, Raúl Medina Campos, Lorena Parra Rodríguez, Mariana López Ortega, José Mario González Meljem, Héctor Gómez Dantés, **Estudio de carga de la enfermedad en adultos mayores. Resumen ejecutivo**, México, 2017, 5 pp. [Versión electrónica]

Participación en congresos y eventos. Primer Semestre 2017

Durante el primer semestre de 2017, por parte de Enseñanza y Divulgación, se participó en diferentes congresos en representación del INGER. También se ha participado como expositores en otras instituciones.

Dirección de Enseñanza y Divulgación Asistencia a Congresos en representación del INGER. Primer Semestre 2017

Nombre evento/Tema	Fecha	Lugar	No. participantes	Asistente
Conmemoración del Día Mundial del Sueño 2017 con el tema: Sueño en el Adulto Mayor.	15/03/2017	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	75 asistentes presenciales más teleasistentes	Eduardo Sosa Tinoco
7mo. Congreso Regional de Geriatría Dr. Carlos D'Hyver	26 y 28 /04/2017	Colegio Nacional de Medicina Geriátrica, Cuernavaca Morelos	200 participantes	Arturo Avila Avila y Jonny Pacheco Pacheco
“5° Congreso de Enfermería de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, 3er Congreso Internacional de Enfermería y 2° Congreso Nacional de Enfermería. Trascendencia del Profesional de Enfermería como recurso vital en el Sistema Nacional de Salud”. Tema: Competencias del Profesional de Enfermería para el Cuidado del Paciente con Síndromes Geriátricos.	16/06/2017	Hotel Hilton Reforma Ciudad de México.	350 participantes	Veronica Bautista Eugenio

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Participación como ponentes en eventos en representación del INGER.
Primer Semestre 2017

Nombre evento/	Fecha	Tema	No Participantes	Ponente
Participación en las conferencias: "Personas mayores y Maltrato" del Instituto Nacional Homeopático	1/02/2017	Participación en las conferencias: personas mayores y maltrato	30	Coordinación por el Equipo de Subd. de Formación Académica
Reunión Nacional de Enfermería de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y CPE	27/04/2017	Protocolo de Atención en Enfermería para el Adulto Mayor	200	María Isabel Negrete Redondo
5ta Jornada Académica Multidisciplinaria. Atención con Calidad y Calidez al adulto y adulto mayor Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo	16/06/2017	Envejecimiento Saludable	200	Arturo Avila Avila
Cuidados Paliativos por Enfermería en el primer nivel de atención	27/06/2017	Proyecto: Integración de las competencias de enfermería en cuidados paliativos	320	Verónica Bautista Eugenio
Sesión de Trabajo Social. CCINSHAE	28/06/2017	Sesión: Diseño de Competencias para el grupo de Trabajo Social de Cuidados paliativos	15	María Isabel Negrete Redondo

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

Sesiones interinstitucionales

Al cierre del 2016 se realizaron un total de 39 Sesiones Interinstitucionales correspondientes a la participación de la Dirección de Enseñanza en diferentes Comités científicos y técnicos, así como grupos de trabajo y de coordinación para el cumplimiento de las acciones específicas del Plan Anual de Trabajo.

Sesiones Interinstitucionales (Sesiones o Reuniones de Trabajo o Coordinación con Instituciones públicas o privadas). Primer Semestre 2017

Sesiones Interinstitucionales (nombre/tema)	No. de Sesiones	No. Participantes
Reuniones Ordinarias de la Comisión Permanente de Enfermería con el Secretario de Salud	2	30
Reuniones del grupo operativo de Enfermería en cuidados paliativos	2	8
Reunión mensual de Directivos de Enfermería de la CCINSHAE	6	25
Reuniones de la Comisión Permanente de Enfermería	4	30
Reunión Nacional de la Comisión Permanente de enfermería: Tema: Protocolo de Atención a la Persona Mayor por Enfermería	1	250
Comité Científico Técnico de la Contaminación Atmosférica de la Ciudad de México	2	25
Grupo de trabajo sobre promoción de salud del CCTCACDMX.	4	10
Grupo de trabajo sobre la propuesta de anteproyecto de actualización del NOM-031-SSA3-2012 en colaboración con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.	5	4
CCINSHAE Reunión de Directores de Enseñanza	6	20
Comité Nacional del Envejecimiento	3	15
Trabajo Social en Cuidados Paliativos	4	7
Total	39	424

Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación

5. Coordinación y vinculación

Fundación Gonzalo Río Arronte

Durante este periodo se dio continuidad en coordinación con la Dirección de Investigación, el desarrollo del proyecto denominado “Detección y Manejo de la Fragilidad en Personas Mayores: Un Modelo del Instituto Nacional de Geriatría”.

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

Durante el primer semestre del 2017 se participó en las reuniones mensuales de Directivos de Enseñanza, y Directivos de Enfermería de la CCINSHAE, lo cual derivó en la participación en los Grupos Operativos (Trabajo Social y Enfermería) para el desarrollo de competencias en cuidados paliativos.

Comisión Permanente de Enfermería (CPE)

Durante este periodo se concluyeron los trabajos para la publicación del Protocolo de Atención a las personas mayores por Enfermería quedando a la espera de la socialización del protocolo a las instituciones asistenciales.

La Comisión Institucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) realizó la solicitud de opinión sobre alcance disciplinar en la Licenciatura en Gerontología Social, misma que fue atendida en tiempo y forma, enviando dictamen a dicha comisión.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Durante el primer semestre del 2017 se continuó colaborando con la Coordinación de Bienestar Social de la División de Capacitación y Adiestramiento Técnico del IMSS, llevándose a cabo el ciclo de conferencias “Atención de Personas Mayores. Capacidad Funcional”.

Hospital Nacional Homeopático

Debido a los resultados de las valoraciones a las personas mayores en la Consultoría de Enfermería del Hospital Nacional Homeopático, en donde se identificó altos índices de maltrato, se le solicitó al Instituto Nacional de Geriatría el diseño e implementación de las conferencias de “Personas Mayores y Maltrato”.

Universidad Autónoma de Guadalajara

Se hizo la revisión de un programa de formación “Profesional Asociado en Gericultista” de la Universidad Autónoma de Guadalajara.

Universidad Estatal del Valle de Ecatepec

Se trabajó en colaboración para el diseño e impartición del Diplomado, manteniéndose una relación estrecha en actividades relacionadas a Estándares de Competencia.

6. Comités

- **Comité de Datos Abiertos.** Este comité no sesionó en el periodo reportado. Se enviaron oficios solicitando la actualización de los datos abiertos a las direcciones de área y subdirecciones de Planeación y Vinculación y Administración.
- **Comité de Biblioteca Virtual.** Este comité no sesionó en el periodo reportado.
- **Comité Editorial.** Este comité no sesionó en el periodo reportado.

ADMINISTRACIÓN
Aspectos Cuantitativos (Numeralia)
Cifras del ejercicio 2017 al 30 de junio.

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1) Presupuesto federal original	38'965,897	147'613,724	219'360,165	202'634,403	50'844,214	50'811,121
1.1) Recursos propios original	N.A.	3'290,500	3'290,500	3'290,500	3'290,500	3'290,500
2) Presupuesto federal modificado	45'606,199	73'358,668	51'085,823	54'841,093	50'658448	50'647,343
2.1) Recursos propios modificado	N.A.	3'290,500	3'290,500	3'290,500	3'290,500	3'290,500
3) Presupuesto federal ejercido	32'545,912	73'358,668	51'085,823	54'841,093	21'654,188	21'932,772
3.1) Recursos propios ejercido	N.A.	N.A.	N.A.	0	0	322*
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	55.45	34.8	13.99	15.39	60.58	62.93**
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	46.45	26.8	14.96	17.8	62.91	64.30***
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Investigación	7'314,602	19'665,853	32'837,490	34'279,530	31'989,959	11,895,919
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	28.98	5.8	5.2	7.13	24.41	22.46***
Total de capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Enseñanza	1'122,136	4'242,785	11'539,765	13'598,758	12'411,415	5'082,966
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total de Capítulos 2000, 3000, 4000, 5000 y 6000 destinados a Asistencia	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
8) Total de recursos de terceros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8'065,584****
9) Núm. de plazas laborales:	61	61	67	68		
Núm. de plazas ocupadas	54	54	65	68		
Núm. de plazas vacantes	7	7	2	0		
% del personal administrativo:	26.22	26.22	32.83			
% del personal de áreas sustantivas:	73.78	73.78	67.17			

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	N/A	N/A	N/A	N/A		
10) Núm. de plazas eventuales:	N/A	N/A	N/A	N/A		

Fuente: Subdirección de Administración

*No incluye un egreso por concepto de Devolución de depósito en demasía por \$1,000.00

**Porcentaje respecto al Presupuesto Modificado al periodo.

***Porcentaje respecto al Presupuesto Modificado al periodo. Incluye Cap 1000

****Monto total de Ingreso por Concepto de Donación. No incluye gastos del periodo por \$1,018,570.00.

Matriz de Indicadores para Resultados 2016
Programa presupuestal E010 "Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud"

No. de IM	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2) - (1)	CUMPLIMIENTO META (%) (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
5	VARIABLE 1 Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	1,475	1,426	-49.0	96.7	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/ Se inicia proceso de reprogramación de metas con el fin de alcanzar.
		2,391	2,466	75.0	103.1	
8	VARIABLE 1 Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	10	10	0.0	100.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
		10	10	0.0	100.0	
8	VARIABLE 2 Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	10	10	0.0	100.0	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2/ 4/ ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
		10	10	0.0	100.0	

VI CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.

ZI RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

YI ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (V) ES INDICABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Coordinación de Proyectos Estratégicos

Clave institucional:
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

PP- E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
Ases. FORMACIÓN DE PERSONAL Y EDUCACIÓN CONTINUA
EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERIODO ENERO - JUNIO 2017



PP: E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2) - (1)	CUMPLIMIENTO METRA (%) (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1./ 4/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA, O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2./ 4/
1	Variable 1 Número de servidores públicos capacitados			0.0	0.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1./ 4/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA, O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2./ 4/
Variable 2 Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse X 100				0.0	0.0	

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2) - (1)	CUMPLIMIENTO METRA (%) (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
INDICADOR	Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	80.6	88.1	7.5	109.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1./ 4/ El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento del 109.3% considerando en sentido pro a favor. Lo anterior por el motivo de que de los 54 servidores públicos programados, asistieron 59. La variación absoluta es del 7.5% en la variable 1 se observó un incremento en el número de participantes en el curso de habilidades gerenciales con nombre "Modelo de Competencias Laborales y el INGER" mayor al programado en un 9.3%. Se concluye que existe una mayor demanda en el presente curso. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA, O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2./ 4/
2	Variable 1 Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial	54	59	5.0	109.3	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1./ 4/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA, O LA INSTITUCIÓN ASOCIADOS A LA VARIACIÓN 2./ 4/
Variable 2 Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial X 100		67	67	0.0	100.0	

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10% POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.
2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.
4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁ REFERIR AL OBJETIVO ESTABLECIDO EN EL PROGRAMA, ES ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO ESTABLECIDO EN EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (MIR) ES INDEPENDIBLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE AMOTE EN LAS METAS COMPROMETIDAS CONSIDERADAS EN LA INSTITUCIÓN.

[Handwritten signature]

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Comisión de Proyectos Estratégicos

Care entidad/instancia:

Entidad/instancia:

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

Área: Operación gerencial y administrativa

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2017

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

PP- 6010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"

Nº	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2) - (1)	CUMPLIMIENTO META (%) (2/1 x 100)	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
3	Porcentaje cursos impartidos en materia administrativa y gerencial FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento de 100% cobrándole en semáforo verde. Se tuvo un cumplimiento satisfactorio en las actividades desarrolladas de acuerdo a lo programado. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
		1	1	0.0	100.0	
4	Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	1	1	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
		VARIABLE 2	Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	1	1	

Nº	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2) - (1)	CUMPLIMIENTO META (%) (2/1 x 100)	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
4	Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE X 100	0.0	0.0	0.0	0.0	CAUSAS DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
		0.0	0.0	0.0	0.0	
4	Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación	0.0	0.0	0.0	0.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/
		VARIABLE 1	Número de temas detectados que se apoyan a las funciones de los servidores públicos x 100	0.0	0.0	

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPONENTES AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTEADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPONENTES NO SÓLO DEL INDICADOR.
2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPONENTES O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.
3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPONENTES CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.
4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, EN ADECUACIÓN A LAS EXPECTATIVAS O ESPERANZAS COMPARTIDAS EN EL APARTEADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RESPECTO A LA POBLACIÓN O ESQUEMA DE ATENCIÓN PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META, SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPONENTES POR EL PROGRAMA, POR EL ENFOQUE EN EL CASO DEL INDICADOR, ESPECIALMENTE EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA, EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO POR ES INDICABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPONENTES POR LA INSTITUCIÓN.

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERIODO ENERO - JUNIO 2017

Clave de identificación:
Entidad/unidad:
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

PP: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"

SALUD

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2)-(1)	CUMPLIMIENTO META (%) (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
4	Indicador Porcentaje de artículos científicos en colaboración FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	93.3	89.3	-4.0	95.7	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento de 95.7% colocándolo en semáforo VERDE. Se tuvo un cumplimiento satisfactorio en las actividades desarrolladas de acuerdo a lo programado. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
		VARIABLE 1 Artículos científicos institucionales publicados en revistas (grupos I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que desarrollan investigación en el periodo	28	25	-3.0	
	VARIABLE 2 Total de artículos científicos institucionales publicados por la institución en revistas (grupos I-VII) en el periodo	30	28	-2.0	93.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

No. de Indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2)-(1)	CUMPLIMIENTO META (%) (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
13	Indicador Porcentaje de ocupación de plazas de Investigador FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/ 4/ El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento de 100% colocándolo en semáforo VERDE. Se tuvo un cumplimiento satisfactorio en las actividades desarrolladas de acuerdo a lo programado. RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/ 4/
		VARIABLE 1 Plazas de Investigador ocupadas en el año actual	19	19	0.0	
	VARIABLE 2 Plazas de Investigador autorizadas en el año actual	19	19	0.0	100.0	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/ 4/

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERIODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERIODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.
2/ RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES
3/ ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULARIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.
4/ LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA. EN ASÍ QUE LAS EXPLICACIONES O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE JUSTIFICACIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN Y MEDIDAS PARA LOGRAR LA REGULARIZACIÓN DE LA META SIEMPRE SE DEBERÁN REFERIR AL OBJETIVO COMPROMETIDO POR EL PROGRAMA. POR EJEMPLO, EN EL CASO DEL INDICADOR "EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA" EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema Anexo 1) ES RESPONSABILIDAD QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANDE EN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS EN LA INSTITUCIÓN.

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD
Coordinación de Proyectos Estratégicos

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS PERÍODO ENERO - JUNIO 2017

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

PP: E02 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

No. de indicador	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		DIFERENCIA ABSOLUTA (2) - (1)	CUMPLIMIENTO META (%) (2/1) X 100	EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)			
Indicador	Promedio de productos por Investigador Institucional FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	2.4	1.5	-0.9	62.5	CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL 1/4/ El indicador al cierre de junio se reporta con un cumplimiento del 62.5%. Se presenta un promedio de 1.5 productos por investigador institucional, inferior a la meta programada de 2.4 productos. La principal variación se observa en la variable 1, por una baja considerable en el total de productos totales producidos, asociados a libros y capítulos de libros, no así en publicaciones en revistas. Esta variación tiene dos causas: 1) una sobre estimación de la meta y 2) cambios en la plantilla del investigadores del INGER, lo que se refleja en variaciones en la producción y en el total de investigadores institucionales vigentes en el periodo, variable 2.
14	Variable 1	55	31	-24.0	56.4	RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN 2/4/ Ninguna muestra se mantenga la publicación de artículos científicos en revistas del grupo I al VIII, y se realice una adecuada programación de metas sin productos totales, considerando la actual plantilla de investigadores.
Variable 2	Total de Investigadores Institucionales vigentes en el periodo	23	21	-2.0	91.3	ACCIONES PARA LOGRAR LA REGULACIÓN (VERIFICABLES O AUDITABLES) EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS 3/4/ Como medida correctiva se programarán metas para productos totales, considerando la actual plantilla de investigadores.

1) CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 10 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 1 O EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO EN AMBAS VARIABLES, SE DEBERÁ INCORPORAR EN EL APARTADO DE OBSERVACIONES A LOS CASOS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.

2) RIESGOS PARA LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL PROGRAMA O LA INSTITUCIÓN DERIVADO DE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META COMPROMETIDA O DE CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

3) ACCIONES ESPECÍFICAS A DESARROLLAR POR LA INSTITUCIÓN PARA REGULIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMPROMETIDAS CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR AL 10% DE LA META ALCANZADA Y PROGRAMADA, ASÍ COMO RESPECTO A CUALQUIERA DE SUS VARIABLES.

4) LA EVALUACIÓN MEDIANTE INDICADORES TIENE EL PROPÓSITO DE ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA, POR EJEMPLO, ES ASÍ QUE LAS ESPERANZAS O ACCIONES COMPROMETIDAS EN EL APARTADO DE ATENCIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN, DEBERÁN SER ANALIZADAS EN EL APARTADO DE ATENCIÓN A LAS VARIACIONES, RIESGOS A LA POBLACIÓN O LA INSTITUCIÓN, EN EL CASO DEL INDICADOR EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA, EL OBJETIVO DEL PROGRAMA ASOCIADO (ver esquema siguiente) ES INDISPENSABLE QUE EN TODOS LOS CASOS QUE CORRESPONDA SE ANOTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS COMPROMETIDAS POR LA INSTITUCIÓN.

ELABORÓ

MTRA. EUGENIA CANO LOPEZ

SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN Y VINCULACIÓN

TITULAR DE PLANEACIÓN (NOMBRE Y FIRMA)

AUTORIZÓ

MTRA. CARMEN GARCÍA PEÑA

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN

TITULAR DE GERENCIA SUBSTANTIVA (NOMBRE Y FIRMA)

NOTA: FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO EN EXCEL Y ESCANEADO AL MOMENTO DE SU ENTREGA A LA CONSIGEA Y RUBRICAR CADA UNA DE LAS HOJAS

Aspectos cualitativos

Comportamiento presupuestal

El presupuesto modificado para el ejercicio fiscal al 30 de junio de 2017 fue de \$23,929,960.00 (Veintitrés millones, novecientos veintinueve mil, novecientos sesenta pesos 00/100), de recursos fiscales. De este presupuesto se destinó a Servicios Personales \$13,071,079.00; a Materiales y Suministros \$108,305.27; a Servicios Generales \$10,016,268.27; a Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas \$114,389.46.00 para los prestadores de servicio social.

Para ello se gestionaron adecuaciones presupuestarias como se detalla a continuación:

TIPO DE ADECUACIÓN	TOTAL	OBSERVACIONES
ADECUACIÓN INTERNA	25	CAMBIO DE CALENDARIO O TRASPASO
REDUCCIÓN LIQUIDA AUTORIZADA	1	REDUCCIÓN CAPÍTULO 1000
ADICIÓN AUTORIZADA SIN NOTIFICACIÓN	3	RESERVA SHCF
ADICIÓN INTERNA	7	TRASPASO
ADICIÓN EXTERNA	3	FONDO ROTATORIO, SERVICIO SOCIAL Y SERVICIO DE AGUA 2014
TOTAL	39	

A nivel de capítulo de gasto se presentó el siguiente comportamiento:

CAPITULO	ORIGINAL A JUNIO 2017	MODIFICADO A JUNIO 2017	EJERCIDO A JUNIO 2017	VARIACION		ESTRUCTURA PORCENTUAL		
				EJERCIDO/ ORIGINAL	EJERCIDO/ MODIFICADO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
1000	13,685,412.00	13,071,079.73	13,069,753.56	95.50%	99.99%	57.19%	56.07%	59.59%
2000	147,461.00	108,305.27	106,002.12	71.88%	97.87%	0.62%	0.46%	0.48%
3000	10,097,087.00	10,016,268.27	8,735,766.09	86.52%	87.22%	42.19%	42.97%	39.83%
4000	0.00	114,389.46	21,250.00	0.00%	18.58%	0.00%	0.49%	0.10%
TOTAL	23,929,960.00	23,310,042.73	21,932,771.77	91.65%	94.09%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Subdirección de Administración

1000 Servicios Personales. Se atendió el calendario presupuestal conforme a lo programado.

2000 Materiales y Suministros. Se atendió el calendario presupuestal conforme a lo programado.

3000 Servicios Generales. Se atendió el calendario presupuestal conforme a lo programado.

4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas. Se solicitó a DGPOP la apertura de este capítulo con la finalidad de contar con recursos para ayuda económica para prestadores de servicio social, toda vez que se ha visto como una fuente de ayuda por la falta de recursos humanos.

Avance del gasto público por programa presupuestario Periodo a evaluar a enero – junio de 2017

PP	ORIGINAL 2017	MODIFICADO 2017	EJERCIDO	VARIACION		ESTRUCTURA PORCENTUAL		
				EJERCIDO/ ORIGINAL	EJERCIDO/ MODIFICADO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
E010	11,374,563.00	11,374,563.00	4,610,680.24	40.54%	40.54%	22.39%	22.46%	21.02%
E022	32,730,683.00	32,566,905.00	14,530,206.44	44.39%	44.62%	64.42%	64.30%	66.25%
M001	6,705,875.00	6,705,875.00	2,791,885.09	41.63%	41.63%	13.20%	13.24%	12.73%
TOTAL	50,811,121.00	50,647,343.00	21,932,771.77	43.17%	43.30%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Subdirección de Administración

Se anexa en CD gráfico de estado del presupuesto por capítulo y concepto al 30 de junio de 2017 en archivo de Excel denominado *Grafico del estado del presupuesto_trimestre2_2017.xlsx*

Estados Financieros

Los estados financieros fueron dictaminados en el mes de marzo, obteniendo opinión sin salvedades y presentados a esta H. Junta de Gobierno en la 1ª. Sesión Ordinaria de 2017.

Cumplimiento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

Se anexa en CD archivo PDF denominado *Aquisiciones.pdf*

Plantilla de personal del Instituto al 31 de diciembre de 2016.

Unidad	Zona	Nivel	Código	Tipo de puesto	Tipo de plaza	Plazas
NCE	1	K21	CFK2159155	1 Servidor Público Superior	P-Plaza Permanente	1
NCE	1	M21	CFM2156501	2 Mandos Medios	P-Plaza Permanente	2
NCE	1	N11	CFN1156502	2 Mandos Medios	P-Plaza Permanente	6
NCE	1	O21	CFO2156503	2 Mandos Medios	P-Plaza Permanente	11
NCE	2	CF40001	CF40001	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	CF40002	CF40002	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	4
NCE	2	CF40003	CF40003	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	CF40004	CF40004	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	7
NCE	2	CF41041	CF41041	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	7
NCE	2	CF41043	CF41043	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	CF41044	CF41044	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	CF41045	CF41045	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	3
NCE	2	CF41046	CF41046	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	7
NCE	2	M01004	M01004	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M02001	M02001	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02031	M02031	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02040	M02040	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02074	M02074	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M02093	M02093	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02105	M02105	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02107	M02107	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02110	M02110	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M03001	M03001	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M03019	M03019	5 Operativo de Base	P-Plaza Permanente	1
Total						68

Fuente: Subdirección de Administración

Medidas de Austeridad y Disciplina del Gasto de la APF

El Instituto Nacional de Geriatría al 30 de junio y de acuerdo a su Programa de Fomento al Ahorro para el Ejercicio fiscal 2017, contaba con un presupuesto original en las partidas seleccionadas de \$281,267.00 (doscientos ochenta y un mil doscientos sesenta y siete pesos 00/100), al comprometer el programa, realizó modificaciones para que el gasto total fuera de \$91,000.000 (Noventa y un mil pesos 00/100), lo que representaba un ahorro de poco menos del 70%, sin embargo, ha ejercido \$17,654.00 (Diecisiete mil seiscientos cincuenta y cuatro pesos 00/100), lo que representa un ahorro en relación al modificado de poco más del 80%, como se puede ver en el cuadro del Programa de Fomento al Ahorro.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)

Durante el primer trimestre de 2017 los logros relevantes fueron:

Con la finalidad de documentar toda decisión se implementó el Sistema de Administración de Correspondencia (SAC) dentro del INGER, lo que ha permitido una comunicación mucho más expedita con las áreas centrales, pero sobre todo el poder contar con un registro y acervo de toda la correspondencia generada por el personal del Instituto.

Por otro lado, se llevaron reuniones con los Institutos Nacionales de Salud y la COTECAEF con la finalidad de llevar a cabo la revisión del Cuadro de Clasificación Archivística y el Comité de Archivo.

Durante el periodo el Instituto dio atención al 100% de las solicitudes de información ingresadas a través del sistema del INAI, con un tiempo promedio de 2 días a la Unidad de Enlace de la Secretaría de Salud.

Se realizó la actualización trimestral del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT). Y se concluyó al 100% la carga de información en el SIPOT.

Se contó con la participación de 67 servidores públicos en la capacitación del curso en línea denominado Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, dando cumplimiento al 100% del personal capacitado en la materia por parte del INGER.

Acorde a los “Criterios para el registro, revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para resultados y la Ficha de Indicadores del Desempeño de los programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2017”, emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con fecha 14 de julio de 2016; se realizó en tiempo y forma la revisión y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados 2017 (MIR), con la intervención de las áreas sustantivas, planeación y evaluación; el resultado de estas acciones se puede visualizar en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), para el ejercicio fiscal 2017.

El Programa y Proyecto de Inversión (PPI) del ejercicio 2017 está registrado en la cartera de inversiones con el número 0912W000002, autorizado por la Unidad de Inversiones de la SHCP, el cual fue alineado al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA); se encuentra incluido en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2017, registrado en el sistema de la SHCP; y/o en la Alineación Estratégica, correspondiente, indicada en el citado registro, se continúa con el calendario de acuerdo a lo registrado según avance en el período, se le da seguimiento puntual a la integración de los informes de avance.

Mediante oficio No. DGPOP-CIRCULAR-0032-2017 la DGPOP de la Secretaría de Salud, solicito la actualización para 2017 de los formatos: Análisis jurídico de funciones. Análisis organizacional de

funciones. Identificación de duplicidades. Asociar el contenido del manual de organización a los puestos de los titulares. Procesos conforme a la estructura orgánica Diagramas PEPSU Alineación de procesos para un Gobierno cercano y moderno.

El gasto destinado a servicios personales fue de 56%. Sin embargo, de conformidad al Programa para un gobierno cercano y moderno se exceptúa de esta medida a la rama médica

Se llevaron a cabo reducciones en las partidas 37504 y 37602 en promedio del 50% como contribución a las medidas de ahorro y como parte del programa que en la materia tiene el Instituto.

Para el segundo trimestre de 2017 los logros relevantes fueron:

El Instituto ha fomentado el levantamiento de minutas de las diferentes reuniones que celebra el personal entre sí o con otras instancias, por ejemplo las celebradas con la Secretaría de Educación Pública. Se continúa con la implementación del Sistema de Administración de Correspondencia (SAC) dentro del INGER.

El Instituto dio atención al 100% de las solicitudes de información ingresadas a través del sistema del INAI, con un tiempo promedio de 2 días a la Unidad de Enlace de la Secretaría de Salud

Se realizó la actualización trimestral del Portal de Obligaciones de Transparencia (POT). Y se concluyó al 100% la carga de información en el SIPOT

Se le da seguimiento puntual a la integración de los informes de avance del Programa y Proyecto de Inversión (PPI) del ejercicio 2017 que está registrado en la cartera de inversiones con el número 0912W000002, autorizado por la Unidad de Inversiones de la SHCP, el cual fue alineado al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y/o al Programa Sectorial de Salud (PROSESA); se encuentra incluido en el Mecanismo de Planeación de Programas y Proyectos de Inversión 2017, registrado en el sistema de la SHCP; y/o en la Alineación Estratégica, correspondiente, indicada en el citado registro, se continúa con el calendario de acuerdo a lo registrado según avance en el período.

Se envió a la DGPOP de la Secretaría de Salud, mediante oficio INGER-DG-106-2017 los formatos: Análisis jurídico de funciones. Análisis organizacional de funciones. Identificación de duplicidades. Asociar el contenido del manual de organización a los puestos de los puestos de los titulares. Procesos conforme a la estructura orgánica Diagramas PEPSU Alineación de procesos para un Gobierno cercano y moderno.

El Instituto no cuenta con recurso autorizado para la contratación de servicios profesionales de personas físicas por honorarios, asimismo no ha ejercido presupuesto para comunicación social durante el periodo, no cuenta con vehículos para el traslado.

"Mediante oficio SAFP/UPMGP/411/0496/2017, fechado el 6 de junio de 2017, la Secretaría de la Función Pública informó a este Instituto del cumplimiento para la eliminación de dos normas internas denominadas:

Reglas Internas de Operación del Consejo Interno del Instituto Nacional de Geriatria

Acuerdo por el que se crea el Consejo Interno de Geriatria de la Secretaría de Salud."

"Se envió el cuestionario de autodiagnóstico del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM), el cual permitirá autoevaluar el desarrollo que se ha tenido, así como identificar las áreas de oportunidad, y en su caso, plantear las acciones necesarias que contribuyan al logro de los compromisos derivados de las siguientes estrategias:

- 3.1 Orientar las estructuras orgánicas y ocupacionales hacia los objetivos estratégicos.
- 4.2 Fortalecer la profesionalización de los servidores públicos, y
- 4.4 Fortalecer la planeación y control de los recursos humanos, alineados a los objetivos y metas estratégicas institucionales."

Se realizó dentro del Instituto un curso denominado "Modelo de Competencias laborales y el INGER" con la participación del personal del Instituto

Se realizó la captura de metas individuales por parte del personal de estructura del INGER.

Se envió al OIC la documentación soporte del avance del estudio de prospectiva desarrollado por el INGER.

Se realizaron los reportes quincenales de la información básica y de bajas en el sistema RUSP.

Mediante oficio No. INGER-DG-180-2017 se solicitó la creación de 35 plazas para el ejercicio 2018 a fin de iniciar los trabajos del área de modelos de atención dentro del INGER.

Cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

El Instituto dio atención al 100% de las solicitudes de información ingresadas a través del sistema del INAI, con un tiempo promedio de atención, a la Unidad de Transparencia, de un día. En el primer semestre de 2017, se recibieron 59 solicitudes, de las que 29 fueron sobre servicios contratados, 8 sobre recursos humanos y el resto sobre diferentes temáticas.

Síntesis de las solicitudes atendidas enero- junio 2017

Concepto	Número
No. de Solicitudes	59
Solicitudes atendidas	59
Tiempo de Respuesta	1 día a la Unidad de Transparencia

Fuente: Subdirección de Administración

Actualmente el Instituto Nacional de Geriatria (INGER), continua adherido al Comité de Información de la Secretaría de Salud con el cual se da cumplimiento a lo establecido en el artículo 43 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, asimismo proporciona la información correspondiente a las solicitudes del Instituto Federal de Acceso a la Información, a través de la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud.

El 100% del personal del Instituto se capacitó en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

Con la finalidad de fomentar entre los servidores públicos la generación de información que asegure calidad, veracidad, oportunidad y confiabilidad, se inició conforme al calendario establecido la carga en la Plataforma Nacional de Transparencia con un avance del 100%, solicitando en forma periódica a los responsables la revisión e integración de información, por otro lado se ha actualizado de manera trimestral el Portal de Obligaciones de Transparencia (POT)

Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción

Este programa tenía una vigencia de 2008 a 2012 al ser un programa especial fue sustituido por el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM), es por ello que no se reportan resultados

Transparencia Focalizada:

A la fecha no se han realizado acciones de transparencia focalizada, toda vez que no se han emitido los lineamientos en la materia.

Recursos de Terceros

Se anexa en CD archivo en Excel denominado *Rec Terceros JUGOfinal (1).xlsx*

De conformidad con la fracción I, inciso d, numeral 5 de los Lineamientos para la administración de recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación del Instituto Nacional de Geriatria, de los recursos de terceros asignados a un Proyecto de investigación, se destinará un porcentaje del 0% y hasta el 30 % para cubrir los costos indirectos que genere el mismo. Dicho porcentaje se determinara por el Instituto y el aportante de los recursos, tomando en consideración la importancia que el proyecto de investigación represente para el Instituto, el presupuesto estimado para su ejecución y el monto de los recursos que serán aportados. Los proyectos de investigación vigentes se encuentran exentos de dicho porcentaje, ya que el aportante del Recurso, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, CONACYT, dentro del Convenio de Asignación de Recursos de cada Proyecto, no establece el porcentaje a cubrir por este concepto.

Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses

Durante el primer semestre de 2017 se han llevado a cabo tres sesiones de trabajo

En la primera ordinaria y con base en los lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los comités de ética y de prevención de conflictos de interés, se presentó el informe anual de actividades 2016, se dio atención a la designación de la consejera permanente para atender el protocolo para la prevención, atención y sanción de hostigamiento sexual y acoso sexual.

Por lo que se refiere a la primera extraordinaria, se autorizaron las bases para la integración, organización y funcionamiento del comité de ética, el programa anual de trabajo 2017 y los indicadores para evaluar el cumplimiento del código de ética y de conducta, así como la actuación del comité ética.

Se recibió la cédula definitiva de la Evaluación Integral 2016 con una calificación para el CEPCI de 99 puntos de 100, dicha información se difundió a través de comunicación INGER.

Para la segunda sesión ordinaria y con base en los lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los comités de ética y de prevención de conflictos de interés, se aprobaron los siguientes documentos:

- Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública que deben observar las y los Servidores Públicos del INGER,
- Código de Ética que Deben Observar las y los servidores públicos del Gobierno Federal,
- Código de Conducta que deben observar las y los servidores públicos del INGER,
- Procedimiento para la Recepción y Atención de Quejas y Denuncias de Posibles Actos Antiéticos a Través de Quejanet,
- Protocolo para pa Recepción y Atención de Quejas y Denuncias de Posibles Actos Antiéticos a Través de Quejanet.

Dichos documentos fueron incorporados al Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de las actividades de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés (SSECCOE).

Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios

Se han realizado dos sesiones ordinarias y una extraordinaria, en la primera ordinaria se instaló el Comité y se sometió para aprobación de los miembros el Manual de Operación del CAAS y las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, documentos que fueron aprobados en la primera sesión extraordinaria. Durante la segunda sesión ordinaria se presentó el informe de las adquisiciones realizadas, se anexa para pronta referencia el detalle de las adquisiciones.

Comité Interno para el Uso Eficiente de la Energía del INGER

Se llevó a cabo la sesión de instalación en la que fue aprobado el Manual de Operación del Comité, el calendario de sesiones y quedó pendiente el decálogo de eficiencia energética.

Atentamente
Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo
Director General