

**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 2016

DR. LUIS MIGUEL GUTIÉRREZ ROBLEDO

23 de septiembre de 2016

LOGROS MÁS IMPORTANTES

El primer semestre de 2016 ha transcurrido en un escenario estable pero que ha implicado un alto reto. Por un lado, se logró una planeación a partir de una sede prácticamente definitiva. Pero por otro lado, el presupuesto es limitado, la estructura orgánica no ha crecido, se han acumulado deudas importantes que siguen creciendo, principalmente por concepto de predial y agua y al cierre de 2016 se prevé una presión de gasto cercana a los 3 millones de pesos.

No obstante, se han tenido avances importantes gracias a las negociaciones con diversos actores. Se logró contar con el apoyo de Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF) para iniciar la adecuación de los laboratorios investigación.

Se consiguió el apoyo del Procurador Fiscal de la Ciudad de México, para condonar los adeudos por conceptos de predial y agua que se tuvieran previo a la ocupación del predio. Sólo se deberán pagar los adeudos a partir de que el INGER ocupó el predio, sin actualizaciones de multas ni recargos. Asimismo, se logró la exención por pago de impuestos por adquisición de bienes inmuebles por tratarse de un predio sujeto al régimen de dominio público de la federación. Este ahorro asciende a más de 30 millones de pesos aproximadamente. De igual forma, el actual Notario declinó el cobro de sus honorarios, generando un ahorro de más de 40 millones de pesos. Al primer semestre de 2016, de los más de 90 millones iniciales, sólo se requieren 14 millones de pesos para concretar la enajenación del predio que actualmente es sede del INGER, pero no se cuenta con esa suma.

Para concretar la reactivación de la vigencia del Proyecto de Inversión del INGER, se ha realizado un trabajo intenso para atender las observaciones emitidas por la Secretaría de Hacienda y estar en posibilidades de que nos sean asignados los recursos para el Presupuesto de Egresos de la Federación 2017. Se ha estimado un monto de \$198'061,644.00 (Ciento noventa y ocho millones sesenta y un mil seiscientos cuarenta y cuatro pesos 00/100 m.n.) para su desarrollo.

Se ha avanzado de manera positiva para el logro de recursos de terceros, principalmente de la Fundación Río Arronte y CONACYT.

Se ha logrado dar prioridad al cumplimiento de metas registradas en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR); así como los objetivos establecidos en el Programa Anual de Trabajo.

Se publicó el libro *Hechos y Desafíos del Envejecimiento para un Envejecimiento Saludable en México*. Este documento adopta la Estrategia y Plan de Acción 2016-2020 para el Envejecimiento Saludable de la OMS aprobada el pasado 26 de mayo de 2016 y busca contribuir la construcción y adaptación de políticas públicas que respondan a las necesidades de las actuales y futuras generaciones de mexicanos adultos mayores.

El 27 de abril de 2016, en el marco de la conmemoración por los 100 años de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, se presentó en el Senado de la República el libro *Realidades y expectativas frente a la nueva vejez. Encuesta Nacional de*

Envejecimiento. El INGER participó con el análisis de las respuestas de 1200 mexicanos a diversas preguntas diseñadas para indagar sobre las percepciones que la sociedad mexicana tiene respecto al envejecimiento.

En la Dirección de Investigación se continuaron 25 proyectos de investigación iniciados previamente, se iniciaron 7 proyectos nuevos y se concluyeron otros 8. Se produjeron en total 54 publicaciones, incluyendo 29 artículos en revistas revisadas por pares, 23 capítulos de libro y 2 libros. De las publicaciones en revistas revisadas por pares, 10 fueron publicadas en revistas de grupo III y 15 en revistas de grupo IV. Adicionalmente se presentaron 29 trabajos en congresos y otras reuniones científicas.

Se promovieron 3 estancias académicas de 5 investigadores en el extranjero, con el fin de fortalecer los vínculos de colaboración internacional y desarrollar proyectos de mayor alcance. La Dra. Shaday Michán Aguirre se encuentra en el Gel-B Salk Institute de California implementando técnicas de reprogramación celular para mitigar enfermedades asociadas al envejecimiento. La Dra. Mariana López Ortega y la M. en C. Sara Torres Castro estuvieron en la Universidad de Edimburgo, Escocia, Reino Unido, del 1 al 21 de junio de 2016, para acudir a la conferencia de la Dementia Awareness Week 2016 en Edimburgo. Sostuvieron reuniones de trabajo como parte del proyecto “Programa para el Cuidado Óptimo de Instituciones de Larga Estancia para Adultos Mayores con Demencia, PROCUIDA-Demencia”, que se está llevando a cabo con dicha universidad. Los Drs. Mario Ulises Pérez Zepeda y Roberto Carlos Castrejón Pérez, visitaron la Universidad de Montreal Canadá, del 1 al 15 de junio, para acordar actividades del proyecto DI-PI-002/2016 “Envejecimiento sano y activo: un estudio internacional acerca del envejecimiento exitoso y sus determinantes”.

Se dio continuidad a los seminarios de investigación y se llevaron a cabo 5 en total.

El 2º Encuentro México-Japón se realizó en junio. Nuevamente se trató de una colaboración de múltiples instituciones lideradas por el INGER. La nutrida asistencia (562 personas) refrendó el poder de convocatoria del instituto y el evento se desarrolló con alto nivel académico. Los temas tratados se enfocaron en esperanza de vida saludable, indicadores de envejecimiento y salud, acciones de prevención de fragilidad y dependencia, así como envejecimiento saludable.

La Red Temática de Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social, que el INGER ha gestionado y coordinado desde su inicio, fue refrendada y su financiamiento renovado para un nuevo periodo. Los recursos se estarán utilizando para promover movilidad académica y fomentar la formación de investigadores a través de cursos y talleres.

Se diseñó e inició la implementación de un plan de trabajo para poner en marcha el Laboratorio de Biología del Envejecimiento, que contempla varias etapas. Asimismo, se llevaron a cabo dos procesos de compra de reactivos y consumibles.

En lo correspondiente a la Dirección de Enseñanza y Divulgación, se ha dado continuidad al Desarrollo de un Modelo de Competencias del INGER con el diseño del curso para el estándar de competencias “*Determinar los factores de riesgo para la pérdida de la funcionalidad de la Persona Adulta Mayor Independiente*”; la adaptación de los cursos existentes en el INGER al enfoque de competencias y la identificación y adaptación de estándares internacionales afines, al contexto nacional.

Consolidación de la Plataforma Educativa. Con una oferta de cursos y diplomados en diversas modalidades (autogestiva, tutorada, etc.) que potencia el alcance del INGER a nivel nacional e incluso en otros países de la región.

Diplomados Alzheimer y otras demencias y el Diplomado Atención Primaria en Salud del Adulto Mayor se consolidan como Modelos de Formación en Línea de referencia en el medio, como ejemplo de buenas prácticas de vinculación y coordinación, siendo los Diplomados con el mayor número de generaciones egresadas en el Instituto y con impacto a nivel nacional, ya que se ha contado con la participación de personas de entidades como: Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Tabasco, Veracruz, Yucatán y Zacatecas

Cuarta generación del “Área de concentración en envejecimiento de la Maestría en Salud Pública”. En conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública.

La vinculación interinstitucional del INGER se ha fortalecido colaborando en grupos de trabajo sobre temas relevantes en la atención de la población adulta mayor como lo relativo a Cuidados Paliativos desde la CCINSHAE o el Comité de Estudios de Necesidades de Formación de Recursos Humanos para la Salud de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Divulgación.- se posiciona el Instituto Nacional de Geriatria, a partir de un fuerte trabajo a través de redes sociales con monitoreo permanente y datos estadísticos desglosados de manera pormenorizada.

Se fortalece el liderazgo del Instituto al encabezar eventos académicos de alto impacto como lo fueron la Cumbre Latinoamericana de Vacunación en el Adulto y el 1er Consenso Mexicano de Vacunación en Adultos, que reunió a un grupo de expertos en el tema para realizar un análisis de las nuevas generaciones de vacunas, establecer lineamientos de vacunación en el adulto y contribuir al esfuerzo de promover el envejecimiento saludable de la población a través de la vacunación.

El 12 de abril se realizó en la ciudad de Nueva York la sesión interactiva “Envejecimiento y políticas de salud”. Participó como ponente el director general del Instituto Nacional de Geriatria, Luis Miguel Gutiérrez Robledo; Los puntos centrales abordados fueron la relación entre las tendencias demográficas y el desarrollo sustentable en el contexto de una sociedad que envejece, así como el impacto económico del envejecimiento en los sistemas médico y de previsión social en los ámbitos nacional, regional y global.

Dirección de Investigación
Aspectos cuantitativos

Año	2014 (ene-jun)	2015 (ene-jun)	2016 (ene-jun)
1) Número de artículos	17	14	29
Grupo I:	5	4	2
Grupo II:	0	1	2
Total:	5	5	4
Grupo III:	6	6	10
Grupo IV:	5	3	15
Grupo V:	1	0	0
Grupo VI:	0	0	0
Grupo VII:	0	0	0
Total:	12	9	25
2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)¹			
ICM A:	0	0	4
ICM B:	5	4	4
ICM C:	7	6	5
ICM D:	5	7	6
ICM E:	0	0	0
ICM F:	0	0	1
Emérito:	0	0	0
Total:	17	17	20
3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.3	0.3	0.2
4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.7	0.5	1.3
5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII	0.7	0.6	0.9
6) Sistema Nacional de Investigadores			
Candidato:	3	3	3
SNI I:	10	9	8
SNI II:	0	1	2
SNI III:	0	0	0
Total:	13	13	13
7) Total de investigadores vigentes en el SNI y con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹ / Total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	0.8	0.8	0.7
8) Publicaciones totales producidas / Total de investigadores vigentes en el SNI y con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII¹	1.8	1.6	4

Año	2014 (ene-jun)	2015 (ene-jun)	2016 (ene-jun)
9) Producción			
Libros editados:	0	2	2
Capítulos en libros:	7	11	23
10) Núm. de tesis concluidas			
Especialidad:	0	0	0
Maestría:	0	2	0
Doctorado:	0	0	0
11) Núm. de proyectos con financiamiento externo:			
Núm. agencias no lucrativas:	4	1	3
Monto total:	\$1'400,000	\$2'900,000	\$3'748,820
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 http://www.ccinshae.salud.gob.mx/2012/lineas.html	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.Biogerontecnología 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		

¹Incluye 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

1. Bogetti-Salazar M, González-González C, Juárez-Cedillo T, Sánchez-García S, Rosas-Carrasco O*. Severe potential drug-drug interactions in older adults with dementia and associated factors. Clinics. 2016;71(1):17-21.
2. Gutiérrez-Robledo LM, Ávila-Funes JA, Amieva H, Meillon C, Acosta JL, Navarrete-Reyes AP, Torres-Carrillo N, Muñoz-Valle JF, Torres-Carrillo NM*. Association of low serum 25-hydroxyvitamin D levels with the frailty syndrome in Mexican community-dwelling elderly. Aging Male. 2016;19(1):58-63.
3. Carmona JJ, Michan S*. Biology of healthy aging and longevity. Rev Invest Clin. 2016;68:7-16.
4. Aguilar-Navarro S*, Mimenza-Alvarado AJ, Anaya-Escamilla A, Gutiérrez-Robledo LM. Frailty and vascular cognitive impairment: mechanisms behind the link. Rev Invest Clin. 2016;68:25-32.
5. Mudrazija S*, López-Ortega M, Vega WA, Gutiérrez Robledo LM, Sribney W. Household Composition and Longitudinal Health Outcomes for Older Mexican Return Migrants. Res Aging. 2016;38(3):346-373.
6. Velázquez-López L, Muñoz-Torres AV, García-Peña C, López-Alarcón M, Islas-Andrade S, Escobedo-de la Peña J*. Fiber in Diet Is Associated with Improvement of Glycated Hemoglobin and Lipid Profile in Mexican Patients with Type 2 Diabetes. J Diabetes Res. 2016;2980406:9.
7. Pérez-Zepeda MU, Cesari M, García-Peña MC*. Predictive value of frailty indexes for adverse outcomes in older adults. Rev Invest Clin. 2016;68(2):92-98.
8. Arrieta-Cruz I*, Gutierrez-Juárez R. The role of insulin resistance and glucose metabolism dysregulation in the development of Alzheimer's Disease. Rev Invest Clin. 2016;68(2):53-58.
9. Manrique-Espinoza B, Salinas-Rodríguez A*, Salgado de Snyder N, Moreno-Tamayo K, Gutiérrez-Robledo LM, Avila-Funes JA. Frailty and Social Vulnerability in Mexican Deprived and Rural Settings. J Aging Health. 2016;28(4):740-752.
10. Cesari M*, Marzetti E, Thiem U, Pérez-Zepeda MU, Abellan-Van Kan G, Landi F, Petrovic M, Cherubini A, Bernabei R. The geriatric management of frailty as paradigm of "The end of the disease era". Eur J Intern Med. 2016;31:11-14.

Grupo IV

1. López-Ortega M*, Arroyo P. Anthropometric characteristics and body composition in Mexican older adults: age and sex differences. Brit J Nutr. 2016;115(3):490-499.
2. Cesari M*, Prince M, Thiyagarajan JA, De Carvalho IA, Bernabei R, Chan P, Gutierrez-Robledo LM, Michel JP, Morley JE, Ong P, Rodriguez Manas L, Sinclair A, Won CW, Beard J, Vellas B. Frailty: An Emerging Public Health Priority. J Am Med Dir Assoc. 2016;17(3):188-892.
3. Denova-Gutiérrez E*, Tucker KL, Flores M, Barquera S, Salmerón J. Dietary Patterns Are Associated with Predicted Cardiovascular Disease Risk in an Urban Mexican Adult Population. J Nutr. 2016;146(1):90-97.

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

4. Arrieta-Cruz I, Su Y, Gutiérrez-Juárez R*. Suppression of endogenous glucose production by isoleucine and valine and impact of diet composition. *Nutrients*. 2016;8(2):79.
5. Maciel-Barón LA, Morales-Rosales SL, Aquino-Cruz AA, Triana-Martínez F, Galván-Arzate S, Luna-López A, González-Puertos VY, López-Díazguerrero NE, Torres C, Königsberg M*. Senescence associated secretory phenotype profile from primary lung mice fibroblasts depends on the senescence induction stimuli. *Age*. 2016;38(1):26.
6. Fernandes-deSouza-Barbosa J*, Perez-Zepeda MU, Béland F, Guralnik JM, Zunzunegui MV, Oliveira-Guerra R. Clinically relevant weakness in diverse populations of older adults participating in the International Mobility in Aging Study. *Age*. 2016;38(1):25.
7. García-Peña C, Ávila-Funes JA, Dent E, Gutiérrez-Robledo LM, Pérez-Zepeda MU*. Frailty prevalence and associated factors in the Mexican health and aging study: A comparison of the frailty index and the phenotype. *Exp Gerontol*. 2016;79:55-60.
8. Domínguez-Pérez M, Nuño-Lámbarrri N, Clavijo-Cornejo D, Luna-López A, Souza V, Bucio L, Miranda RU, Muñoz L, Gomez-Quiroz LE, Uribe-Carvajal S, Gutiérrez-Ruiz MC*. Hepatocyte growth factor reduces free cholesterol-mediated lipotoxicity in primary hepatocytes by countering oxidative stress. *Oxid Med Cell Longev*. 2016;7960386:8.
9. Pérez-Zepeda MU*, Bélanger E, Zunzunegui MV, Phillips S, Yli A, Guralnik J. Assessing the Validity of Self-Rated Health with the Short Physical Performance Battery: A Cross-Sectional Analysis of the International Mobility in Aging Study. *Plos One*. 2016;11(4):e0153855.
10. Cesari M*, Costa N, Hoogendijk EO, Vellas B, Canevelli M, Pérez-Zepeda MU. How the Frailty Index May Support the Allocation of Health Care Resources: An Example From the INCUR Study. *J AM MED DIR ASSOC*. 2016;17(5):448-450.
11. Zengarini E*, Hoogendijk EO, Pérez-Zepeda MU, Ruggiero C, Mecocci P, Vellas B, Cesari M. Lack of energy and negative health-related outcomes in nursing home residents: results from the INCUR study. *J Am Med Dir Assoc*. 2016;17(6):525-529.
12. Granados-García V*, Contreras AM, García-Peña C, Salinas-Escudero G, Thein H-H, Flores YN. Cost-effectiveness analysis of different testing strategies that use antibody levels to detect Chronic Hepatitis C in blood donors. *Plos One*. 2016;11(5):e0154625.
13. Vázquez-Martínez ER, Camacho-Arroyo I, Zarain-Herzberg A, Rodríguez MC, Mendoza-Garcés L, Ostrosky-Wegman P, Cerbón M*. Estradiol differentially induces progesterone receptor isoforms expression through alternative promoter regulation in a mouse embryonic hypothalamic cell line. *Endocrine*. 2016;52(3):618-631.
14. Pérez-Zepeda MU*, Cárdenas-Cárdenas E, Cesari M, Navarrete AP, Gutiérrez-Robledo LM. Cancer and frailty in older adults: A nested case-control study of the Mexican health and aging study. *J Cancer Surviv*. 2016;10(4):736-742.
15. Araujo de Carvalho I*, Aboderin I, Arikawa-Hirasawa E, Cesari M, Furukawa Y, Gutierrez-Robledo LM, Morley JE, Pot AM, Reginster JY, Shaw G, Tomita N, Beard JR. Innovation for healthy ageing: a call for papers. *B World Health Organ*. 2016;94(6):407-407-A.

Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

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

ASPECTOS CUALITATIVOS

1. IMPULSO A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Estancias académicas.

La Dra. Shaday Michán Aguirre se encuentra en el Gel-B Salk Institute de California implementando técnicas de reprogramación celular para mitigar enfermedades asociadas al envejecimiento. Así como estudiar los mecanismos moleculares que regulan el mantenimiento del nicho celular en el envejecimiento. Esto permitirá implementar nuevas aproximaciones de investigación básica sobre el envejecimiento con alcances traslacionales. Durante el trabajo realizado se obtuvieron muestras histológicas de músculos colectados de ratones con envejecimiento prematuro, se estableció el protocolo para electroporar músculo de ratón in vivo para reprogramar células provenientes de un linaje celular (mesodermo) en otro diferente (endodermo). Los ratones electroporados se analizaron in vivo en un aparato de imagenología Xenogen IV200; se obtuvieron los primeros resultados que muestran una eficiente expresión compartimentalizada y específica del gen ectópico luciferasa en los músculos tibialis anterior y gastrocnemius electroporados y analizados in vivo; se ajustaron las condiciones para disminuir el daño muscular generado por la electroporación; adicionalmente se generaron los plásmidos que portan los genes OCT4 y SOX17/SOX32. Las transfecciones en células 293HEK mostraron niveles de expresión bajas y estos se utilizarán para posteriores experimentos in vivo; también se identificó un enhancer que servirá para generar otro conjunto de construcciones que expresen mayores niveles de los genes ectópicos; posteriormente se realizaron cultivos de mioblastos para estudiar el proceso de reprogramación in vitro y se estableció el protocolo de Q-PCR para analizar cambios de expresión de genes blanco para evaluar la reprogramación celular a endodermo. Los resultados encontrados fueron publicados en una revista de alto impacto perteneciente al grupo III, la referencia es: Carmona JJ, Michan S*. Biology of healthy aging and longevity. Rev Invest Clin. 2016;68:7-16.

La Dra. Mariana López Ortega y la M. en C. Sara Torres Castro realizaron una estancia académica en la Universidad de Edimburgo, Escocia, Reino Unido, del 1 al 21 de junio de 2016. Durante este periodo acudieron a la conferencia de la Dementia Awareness Week 2016 en Edimburgo, y sostuvieron reuniones de trabajo y asesoría como parte del proyecto “Programa para el Cuidado Óptimo de Instituciones de Larga Estancia para Adultos Mayores con Demencia, PROCUIDA-Demencia”, que se está llevando a cabo con dicha universidad. Entre los investigadores con quienes sostuvieron reuniones figuran Matthew Prina, del Centre for Global Mental Health and Primary Care Research del King’s College London; Martin Knapp, profesor de la London School of Economics; Johan Vos, Subdirector Ejecutivo de Alzheimer Disease International; y John Cairns, profesor de la London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Los Drs. Mario Ulises Pérez Zepeda y Roberto Carlos Castrejón Pérez realizaron una estancia académica en la Universidad de Montreal, en Canadá, como parte del proyecto DI-PI-002/2016, titulado “Envejecimiento sano y activo: un estudio internacional acerca del envejecimiento exitoso y sus determinantes”. Durante esta estancia, del 1 al 15 de junio, tuvieron sesiones de trabajo en conjunto con investigadores de Montreal y Quebec que

participan también en el proyecto. Se estableció con ellos un cronograma de actividades y se discutieron colaboraciones adicionales.

2. DIVULGACIÓN DE IMPACTO

2.1. Encuentro México – Japón sobre envejecimiento activo y saludable.

Como producto de una colaboración entre el INGER, la Academia Nacional de Medicina, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), el Consejo Nacional de Población (CONAPO), Partners in Population and Development, la Asociación de Exbecarios Nikkei en México y la Agencia Internacional para la Cooperación Internacional del Japón, se realizó la segunda edición del Encuentro México-Japón sobre Envejecimiento Activo y Saludable. Este encuentro dio seguimiento a la edición del año anterior, que contó con una excelente participación y amplia difusión. La segunda edición, llevada a cabo los días 20 y 21 de junio de 2016, tuvo sede en el Auditorio de la Academia Nacional de Medicina. La organización del evento estuvo a cargo de la coordinación de proyectos de la dirección general del INGER.

Los temas tratados en este encuentro incluyeron envejecimiento poblacional en México y Japón, esperanza de vida saludable, indicadores de envejecimiento y salud poblacional, acciones de prevención de fragilidad y dependencia, así como envejecimiento saludable, incluyendo una revisión de la estrategia y plan de acción, y una revisión sobre definiciones operativas del concepto. Se invitaron ponentes de la Universidad Nihon, el Instituto Metropolitano de Gerontología de Tokio, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Colegio de la Frontera Norte, Partners in Population and Development, el CONAPO y el INGER.

El encuentro contó con la asistencia de 562 personas. Adicionalmente, se transmitió en vivo por internet y se subió a la página web del INGER, recibiendo en total 4294 visitas y reproducciones en línea, de las cuales la mitad ocurrieron en vivo o durante la primera semana después de la realización del evento.

De manera paralela a las ponencias públicas del encuentro, se llevaron a cabo una serie de reuniones de trabajo privadas entre investigadores, para tratar temas específicos de interés mutuo que permitieran un intercambio científico de alto nivel, la búsqueda de oportunidades de colaboración y la definición de prioridades de investigación en temas selectos de envejecimiento.

Los temas tratados en estas reuniones cerradas y los investigadores del INGER que coordinaron dichas sesiones se enlistan a continuación:

1. Salud poblacional – Dra. Marcela Agudelo Botero, Investigadora en Ciencias Médicas
2. Envejecimiento saludable – Dr. Mario Ulises Pérez Zepeda, Investigador en Ciencias Médicas
3. Salud oral – Dr. Roberto Carlos Castrejón Pérez, Investigador en Ciencias Médicas

2.2. Seminarios Interdisciplinarios de Investigación.

Durante el primer semestre del 2016 se llevaron a cabo 5 seminarios de investigación. En 4 de ellos se presentaron trabajos de investigación dirigidos por investigadores del INGER. El otro seminario se dedicó a un tema de divulgación científica, para lo cual se invitó al Dr. Horacio Sentíes Madrid, neurólogo adscrito al departamento de Neurología y Psiquiatría del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, quien presentó la ponencia “Neurobiología del amor y sus trastornos”. Los seminarios se resumen en la tabla 1.

Tabla 1
Relación de Seminarios de Investigación

Fecha de sesión	Título la presentación	Ponente
29 enero 2015	Estudio sobre salud y bienestar de los adultos mayores de la comunidad judía de México	Dra. Mariana López Ortega
	Participación de la proteína AROS en el metabolismos energético y el envejecimiento	Dra. Isabel Arrieta Cruz
26 febrero 2016	Prevalencia y patrones de multimorbilidad en adultos mayores atendidos en unidades de medicina familiar del IMSS	Dra. Dolores Mino León
	Vejez y violencia: una propuesta integral de atención para un servicio de salud	Dra. Liliana Giraldo Rodríguez
01 abril 2016	Búsqueda de biomarcadores tempranos para la enfermedad de Alzheimer a partir del estudio de mecanismos de disfunción sináptica	Dr. Ricardo David Quiroz Báez
	Confiabilidad de los estudios sobre alimentación del adulto mayor	Dr. Pedro Arroyo Acevedo
11 mayo 2016	Neurobiología del amor y sus trastornos	Dr. Horacio Sentíes Madrid
06 mayo 2016	Estudio de pruebas de desempeño físico mediante el análisis de redes neuronales	Dra. Lorena Parra Rodríguez
	Utilidad de los vectores de impedancia bioeléctrica en el análisis de la composición corporal y el estado de Nutrición de adultos mayores	Mtra. María Fernanda Carrillo Vega

Fuente: Departamento de Investigación Epidemiológica Clínica

2.3. Libros editados.

Durante el primer semestre de 2016 se publicó la tercera edición del libro ***Envejecimiento y salud: una propuesta para un plan de acción***. Este libro fue publicado por primera vez en 2012. Contiene, por un lado, un diagnóstico global sobre el envejecimiento y la vejez en México, incluyendo aspectos demográficos, económicos, sociales, sanitarios y epidemiológicos; y por otro lado, propone un plan de acción en envejecimiento y salud para enfrentar los retos derivados del envejecimiento poblacional en nuestro país. En su tercera

edición, se revisaron y actualizaron capítulos a la luz de nuevas corrientes internacionales en torno a envejecimiento saludable, cuidados de largo plazo y derechos de las personas mayores.

Específicamente en torno al envejecimiento saludable, el INGER consideró pertinente realizar un documento que respondiera e hiciera eco al “Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud” de la Organización Mundial de la Salud en octubre de 2015. Se convocó a un grupo interdisciplinario de investigadores y directivos académicos del INGER para conformar un reporte en el que se incluyeran datos actualizados sobre salud y envejecimiento en México, así como una propuesta para transitar hacia el envejecimiento saludable como la mejor apuesta para enfrentar y mitigar los retos del cambio demográfico. El resultado fue el libro **“Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México”**. El libro fue prologado por el Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud, y sigue una estructura sucinta que parte de una síntesis de los avances logrados en materia de envejecimiento y salud en los últimos 15 años. A continuación, enfatiza cinco hechos sobre el cambio demográfico y epidemiológico en nuestro país. Continúa con una discusión sobre cómo la carga de la enfermedad compromete el envejecimiento y sobre la necesidad de mejorar la medición y el monitoreo de indicadores para comprender mejor la relación entre envejecimiento y salud. Al final, propone una serie de acciones para apostar por un envejecimiento saludable en nuestro país.

3. REDES DE CONOCIMIENTO Y VÍNCULOS INTERNACIONALES

3.1. Red de envejecimiento, salud y desarrollo social.

El INGER ha coordinado la Red Temática de Investigación, Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social (REDESDS) desde su origen en el año 2010. A iniciativa del INGER se convocó a investigadores interesados en el tema del envejecimiento proveniente de diferentes partes del país, para aplicar a la convocatoria del CONACYT de ese mismo año, resultando favorecedora. Desde entonces, la REDESDS ha desarrollado múltiples actividades de impulso a la investigación y, debido a su buen desempeño, ha sido renovada en cada periodo hasta el momento actual.

La investigación de excelencia en áreas relevantes como la demografía, el metabolismo oxidativo, la fragilidad y la neurodegeneración, siguen siendo áreas de conocimiento aisladas y perfectamente delimitadas; las cuales han tenido francas oportunidades de interacción con otros campos en el espacio ofrecido por esta Red, dando paso a una interacción multidisciplinaria y un enfoque integral que contribuye a una mejor comprensión sobre las particularidades del envejecimiento de los mexicanos.

A lo largo de su trayectoria, la REDESDS ha integrado un amplio grupo de investigadores con carácter interdisciplinario, multi-institucional, incluyente y en proceso de extender su cobertura a nivel nacional e internacional. La estructura de la REDESDS se basa en siete grandes ejes temáticos: I. Estado del Arte, II. Biología del Envejecimiento, III. Gerontecnología: Innovación para la vida y salud del adulto mayor, IV. Modelos de Atención, V. Envejecimiento Poblacional, VI. Investigación Geriátrica y VII. Operación de la RED. Los siete ejes brindan una perspectiva holística al estudio del envejecimiento.

En cada periodo de funcionamiento, la REDESDES ha conseguido la renovación del financiamiento por parte de CONACYT. En el primer semestre de 2016 se sometió la propuesta de renovación del financiamiento, el cual fue efectivamente renovado en el mes de mayo. La asignación de recursos asciende a un total de \$3,000,000.00, mismo que será utilizado como en años anteriores para fomentar la movilidad académica de los investigadores y los miembros de la red, organizar cursos y talleres de capacitación para la investigación, así como actividades de gestión, difusión, divulgación y transferencia científica y tecnológica entre grupos de investigación.

Con el fin de facilitar el uso de los recursos para movilidad académica, el padrón de miembros de la red fue actualizado. A cada miembro se le asignó una clave con la que puede concursar en las convocatorias de la red. La primera investigadora beneficiada con estos recursos es la M. en C. María Fernanda Carrillo Vega, Investigadora en Ciencias Médicas, quien realizará una estancia en Italia durante el próximo semestre.

4. FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA

4.1. Compra de reactivos y consumibles:

En el periodo que se reporta se llevaron a cabo 2 procesos de compra para el Departamento de Investigación Básica: 1) solicitud de compra de reactivos y 2) solicitud de compra de consumibles. En el primer rubro se solicitaron 54 reactivos desglosados en 2 requerimientos, con un monto estimado de \$ 464,998.91 (cuatrocientos sesenta y cuatro mil novecientos noventa y ocho pesos 91/100 M.N.). Mientras que para la solicitud de compra de consumibles se contemplaron 24 productos desglosados en 2 requerimientos, con un monto estimado de \$ 394,603.01 (trescientos noventa y cuatro mil seiscientos tres pesos 01/100 M.N.).

4.2 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 ha implementado 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 investigación¹. Esta estrategia, de planeación y evaluación de escenarios para la toma de decisiones, también responde al Acuerdo No. 15-04-01 del Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del INGER, en su sesión del mes de diciembre 2015; el cual dice:

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*

¹ 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.

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”.

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.

a) Diagnóstico:

En el año 2015 con la confirmación de la permanencia del INGER en el predio de San Jerónimo, se realizó la re instalación del laboratorio de investigación en evaluación funcional (LIEFAM), consultorios, toma de muestras y laboratorio de física médica.

Para el periodo que se reporta se informa sobre el estado que guarda el equipo médico y de laboratorio que conforma la capacidad institucional.² La tabla 3 muestra 4 categorías: a) 129 equipos se encuentran instalados, funcionando y en uso. Se refiere al que conforma la unidad de evaluación funcional: 3 consultorios, LIEFAM, toma de muestras y laboratorio de física médica. b) 13 equipos que no se encuentran en uso, que ya han sido aperturados y se encuentran funcionales. Estos bienes pertenecen al laboratorio de biología del envejecimiento. c) 2 equipos que se encuentran aperturados y en proceso de instalación y d) 28 equipos que no han sido aperturados, los cuales se encuentran en su embalaje original en el almacén del Instituto.

Tabla 2
Estado de los bienes de equipo, mobiliario médico y de laboratorio del INGER.

Estado de los bienes	Cantidad
Aperturados, instalados y puestos en marcha (funcionando y en uso)	129
Aperturados e instalados. Funcionando y sin usar.	13
Aperturados en proceso de instalación.	2
No aperturados. Se encuentran embalados, en almacén.	28
TOTAL	172

Fuente: Sistema de gestión tecnológica del INGER, 2016.

Los bienes sin usar, los pendientes de instalación y los no aperturados, se derivan de la falta de instalaciones e infraestructura física adecuada. Lo que no permite concentrar los esfuerzos de los Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) que laboran en el INGER, retrasa el desarrollo de líneas de investigación prioritarias para el cumplimiento de la misión institucional y compromete el cumplimiento de metas y compromisos sectoriales. Por lo tanto poner en marcha el Laboratorio de Biología del Envejecimiento y adecuar el resto de las instalaciones de investigación se considera de alta prioridad. Por un lado, se asocia a los objetivos centrales del Programa Quinquenal del INGER 2012-2017 y por otro, se han recibido recomendaciones, de observancia obligatoria, para evitar la sub utilización de la

² Nos referimos al equipo bajo resguardo y/o conocimiento por solicitud de la Dirección de Investigación.

capacidad adquirida y el cumplimiento de metas en materia de investigación, que se incrementan de manera sostenida.

b) Definición de metas y requerimientos:

Se establecieron 2 metas con nivel de alta prioridad:

1. Poner en marcha el Laboratorio de Biología del Envejecimiento (LBE), que incluye un área de transición de animales y de estudios conductuales. La cuál permitirá utilizar los bienes de equipo médico y laboratorio, con que ya se cuenta, y consolidar diversas líneas de investigación básica y clínica con alto impacto para la misión institucional del INGER.
2. Realizar adecuaciones a la Unidad de Investigación Clínica para cumplir la normatividad vigente en materia de infraestructura e incrementar la calidad y seguridad de los procedimientos en los pacientes y usuarios que intervienen en estudios protocolizados.

Se revisó y consensó la cartera de servicios de las áreas a intervenir, para posteriormente consolidar los requerimientos técnicos de cada una de acuerdo a la especificidad de los bienes y las actividades que se llevarán a cabo. En los anexos 1 y 2 se presenta lo referente a la “Unidad Clínica de Investigación” en la planta baja del edificio D. En los anexos 3 y 4 el “Laboratorio de Biología del Envejecimiento” en el ala norte del edificio D y en los anexos 5 y 6 se muestra la “Transición de animales y estudios conductuales”. (Ver archivo anexo estadístico incluido en CD).

El alcance de los requerimientos, además de las adecuaciones de obra civil, abarca la necesidad de contar con planos arquitectónicos y eléctricos, la renovación y escalamiento de la instalación eléctrica del Instituto para cumplir con la normatividad asociada³ y dotar de energía eléctrica constante y no interrumpible para las áreas que lo demandan. Es necesario suministrar gas LP, agua caliente, vacío, aire acondicionado y garantizar el suministro de agua, además de renovar en su totalidad la instalación hidráulica.

c) Implementación de acciones:

El alcance de los requerimientos implica la intervención de personal y recursos con los que no cuenta el INGER. Por lo que se solicitó apoyo de la Dirección General de Desarrollo e Infraestructura (DGDIF) de la Secretaría de Salud. Se sostuvieron reuniones de trabajo para exponer las necesidades y encontrar alternativas de colaboración y apoyo. La solicitud se formalizó en el mes de abril con el OFICIO-INGER-DG-095-16. Se acordó analizar los requerimientos de manera conjunta para que la DGDIF apoye al INGER elaborando los planos del proyecto y los catálogos de conceptos que demandan los requerimientos. Para el periodo que se reporta se han recibido los planos elaborados por la DGDIF de la unidad clínica de investigación y del LBE. En el segundo semestre del 2016 se continuará haciendo ajustes a los planos hasta su aprobación, incluyendo el área de transición de animales y estudios conductuales, y la elaboración de los catálogos de conceptos. También se trabajará

³ NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones Eléctricas (Utilización).

en la búsqueda de alternativas para la ejecución de los trabajos dentro de los márgenes presupuestales del INGER.

5. LOGROS ALCANZADOS POR PROYECTO DE ENERO A JUNIO DEL 2016:

En la siguiente tabla se muestran los proyectos de enero a junio del 2016 con los logros alcanzados por cada uno.

Tabla 3
Logros y alcances por proyecto de investigación, Enero-Junio 2016.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-005/2012	Mecanismos moleculares dependientes del acetiloma y de su regulación por sirtuinas en el envejecimiento celular posmitótico	Se identificaron las proetinas globales y acetiladas en la cepa mutante Sir2 y silvestre de levadura. Obtuvimos resultados preliminares que muestran diferencias en la acetilación total de proteínas en modelos de mamíferos.
DI-PI-002/2012	Enfermedades complejas: Hipótesis de un origen común basado en alteración de ritmos y sincronización	El investigador responsable de este proyecto concluyó su relación laboral con el INGER el 31 de julio de 2015 y solicitó la transferencia de este proyecto a la UNAM. Por lo tanto, este proyecto ha sido cancelado al interior del INGER. Hasta la cancelación de este proyecto, se consiguieron los siguientes avances: Se graduó un alumno de maestría de Física Médica y en junio del mismo año un estudiante de maestría en Ciencias Médicas. Además, el proyecto fue congratulado con financiamiento de la Sociedad Británica de Ciencias Médicas con un monto de \$ 1,500,000.00, motivo por el cual se extendió el estudio tres años más. Se realizaron 3 tesis derivadas del proyecto (2 de maestría y 1 de licenciatura). Se publicaron 1 artículo en revista internacional con arbitraje por pares y 1 capítulo de libro.
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 encuentra con un porcentaje de avance del 60%. Se concluyó la elaboración de la herramienta informática (software) y se realizaron pruebas en casos reales. Se presentó en formato poster la primera etapa del protocolo en el VII Congreso Nacional de Tecnología aplicada a Ciencias de la Salud, obteniendo el primer lugar en la categoría de cartel. Se realizó la primera reunión con el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (IAAM) en la Ciudad de México para la segunda y tercera etapa del protocolo.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-004/2014	Vejez y violencia: una propuesta integral de atención para un servicio de salud	De acuerdo a las últimas actividades programadas para el protocolo no se han podido desarrollar debido a que se ha requerido mayor información en cuanto al funcionamiento de las instituciones que brindan apoyo a este grupo de adultos mayores, por lo que se ha establecido comunicación con el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (IAAM) de la Ciudad de México para elaborar un directorio de instituciones. Por tal motivo se ha suspendido el estudio y se retomará cuando estos requisitos sean cubiertos.
DI-PI-002/2013	Evaluación de la toxicidad sináptica, inducida por beta-amiloide, papel de la caspasa 12	El proyecto se encuentra en el estatus de suspendido desde mayo de 2015, debido a la falta de recursos financieros necesarios para desarrollarlo.
DI-PI-002/2014	Adaptación y validación de dos escalas prácticas (Frail y Gerontopole) para evaluar el síndrome de fragilidad en el adulto Mayor.	El avance conseguido es de 95%. Se concluyó la segunda vuelta del estudio, obteniendo una tasa de respuesta del 65%. Fue aceptado el manuscrito para publicación a: The Journal of Post-Acute and Long-term Care Medicine
DI-PI-001/2014	Factores asociados a las alteraciones del sueño en adultos mayores con demencia de cinco instituciones de salud en la ciudad de México	Se terminó artículo derivado del proyecto original que ya ha sido sometido, aceptado y publicado por la revista Clinics Sao Paulo para publicación en enero 2016.
DI-PI-003/2014	Prevalencia y patrones de polimorbilidad polimedicación y prescripción inapropiada en adultos mayores atendidos en unidades de medicina familiar del IMSS.	Actualmente se encuentra en un porcentaje de avance del 60%. Se concluyó el análisis de los datos de multimorbilidad y se ha enviado el artículo para publicación a: Archives of Medical Research. Continúa en revisión el capítulo enviado para publicación en el libro temático organizado por el II Congreso de Investigadores del SNI.
DI-PI-005/2014	Polifarmacia y medicamentos potencialmente inapropiados: Factores de riesgo de caídas en los adultos mayores de 60 años	Actualmente se encuentra con un porcentaje de avance del 85%. El análisis preliminar fue presentado en el Coloquio de la presentación de avances del semestre 2015-2 del programa de Maestría en Ciencias en el campo disciplinario: Farmacología Clínica de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
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	Se encuentra con un 35% de avance. Se determinaron las condiciones del tratamiento hormético con la tBHQ. Se estandarizaron las condiciones para el tratamiento con ácido palmítico y se determinó la dosis para inducir el 50% de los miocitos expuestos al ácido palmítico y el tiempo de exposición. Se estandarizaron las técnicas para evaluar la cantidad de radicales libres que se producen durante los tratamientos horméticos y tóxicos con el ácido palmítico. Se realizó el primer experimento de protección con tBHQ para aminorar los daños tóxicos del ácido palmítico. Se determinó la expresión de las diferentes isoformas de PLC en el tratamiento hormético con tBHQ.
DI-PI-001/2015	Mecanismos de disfunción sináptica en etapas de la enfermedad de Alzheimer: nuevas dianas terapéuticas y biomarcadores	Se reporta con un 45% de avance. No ha sido posible avanzar con los trabajos experimentales por problemas en el suministro de animales por parte del bioterio, así como la falta de reactivos. Mientras tanto, se ha comenzado el desarrollo de los vectores virales para la sobreexpresión y/o silenciamiento de la proteína Nurr1. Se ha enviado publicación para revisión y actualmente se están realizando los comentarios sugeridos por los revisores.
DI-PI-003/2015	Análisis del estado de nutrición y su asociación con síndrome geriátricos de las personas adultas mayores en México	Este proyecto fue cancelado debido a que la investigadora principal ya no trabaja en el INGER. Hasta el momento de su cancelación se había avanzado 75% en la fase de análisis de la base de datos y redacción del artículo. Se realizó la presentación en el Congreso Internacional Interdisciplinario sobre Vejez y Envejecimiento (UNAM, junio 2015).
DI-PI-004/2015	Análisis de la asociación entre comorbilidades y fragilidad de la primera vuelta del estudio IMIAS	Reporta un avance de 96%. Se presenta el trabajo en el Congreso Canadiense de Geriatria y Gerontología como cartel para concurso. Se ha enviado artículo para publicación.
DI-PI-005/2015	Análisis de la autopercepción de salud y el desempeño físico de la primera vuelta del estudio IMIAS	El proyecto ha sido finalizado. Se presentó en una sesión oral y en la coordinación del simposio en la 68 Reunión Científica de la Gerontological Society of America. Se publicó artículo en la revista PloS One.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-006/2015	Comparación de la prevalencia y factores asociados entre dos herramientas para la clasificación de fragilidad-undice contra fenotipo: análisis de la tercera vuelta de la ENASEM	El proyecto se finalizó. Se publicó en la revista Experimental Gerontology. Presentación en el XV Congreso Regional de San Luis Potosí de Geriatria y Gerontología en el mes de septiembre del 2015; presentación en el XX Encuentro Nacional de Investigadores de la CCINSHAE y sometido a concurso; presentación en I Jornadas de Actualización en Nutrición y Metabolismo del Adulto Mayor en Buenos Aires, Argentina
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 45% de avance. Se encuentra en análisis preliminar. Se reanudó la redacción con alumna de posgrado en especialización de Geriatria que se encuentra en estancia bajo la tutela del Investigador responsable.
DI-PI-008/2015	Diabetes mellitus, hipertensión y fragilidad: Análisis de la ENSANUT	El proyecto se finalizó. Se presentó en las II Jornadas de Metabolismo y Nutrición del Adulto Mayor, en octubre 2015 en la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Se publicó en la revista Geriatrics and Gerontology International.
DI-PI-002/2015	Análisis de las condiciones y factores asociados con la salud de las personas adultas mayores en México	El proyecto se encuentra en marcha, con un avance de 60%. En junio del 2016 se envió artículo para revisión a revista con FI: 2.33. Otro artículo en la última etapa de revisión para ser enviado a revista de nivel 3.
DI-PI-009/2015	Pedometer based interventions are useful for increasing physical activity among older adults living in the community: a sistematic review and meta analysis	Se encuentra con un 95% de avance y no ha habido avance respecto del semestre pasado por las siguientes razones: Se terminó la redacción y edición del manuscrito, y se le dio formato para ser sometido a publicación. Fue rechazado en el primer intento por lo que se realizó una revisión y corrección de estilo. Fue sometido nuevamente y se encuentra en evaluación por pares. Se sometió el trabajo para ser presentado en cartel en el encuentro Nacional de Investigadores de la CCINSHAE en octubre de 2016.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-014/2015	Factores de riesgo asociados al colapso del cuidador primario en el paciente geriátrico hospitalizado	Se ha concluido el proyecto. Se terminó el análisis estadístico y se elaboró una tesis de especialidad de geriatría (Lourdes Figueroa Solano) con los resultados obtenidos. Se encontró que la sobrecarga parece relacionarse más con la autopercepción de salud del enfermo que con otras variables que pudiera denotar gravedad del mismo.
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 60% de avance, se continúa con el retraso en el desarrollo debido a que los coautores no han terminado de revisar los resultados preliminares para comenzar la discusión de los mismos. En proceso de redacción del primer borrador del artículo principal.
DI-PI-012/2015	Satisfacción con la vida en personas adultas. Análisis a partir del Estudio sobre Envejecimiento y Salud en México (ENASEM)	Actualmente se encuentra con un 60% de avance. El primer artículo se encuentra en evaluación para publicación desde el 4 de Abril de 2016 y el segundo artículo se encuentra con un 80% de avance en su redacción. Se presentó en la XIII Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México, "Dinámicas de población y desigualdad" dentro del simposio "Envejecimiento: salud y bienestar" del 22 al 24 de junio de 2016 en la Universidad Nacional Autónoma de México.
DI-PI-011/2015	Cáncer y fragilidad en adultos mayores: estudio de casos y controles anidado en la cohorte ENASEM	El proyecto se finalizó y fue publicado en la Revista Journal of Cancer Survivorship. También fue presentado en cartel en la Geroscience Summit 2016 en Nueva York, así como en seminario de investigación institucional.
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 50% de avance. Se ha continuado con el levantamiento de las encuestas, se generó la máscara para la captura de la información en cuestionarios. Hasta el momento se tienen realizadas y capturadas 241 entrevistas.

Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-016/2015	Trayectorias en la búsqueda de atención de los adultos con enfermedad renal crónica	Se encuentra en un 30% de avance. Se diseñaron y pilotearon las guías de entrevista a pacientes con ERC y sus familiares. Se diseñó y piloteó el cuestionario dirigido a pacientes con ERC. Se llevaron a cabo entrevistas con representantes de Organizaciones Civiles encargadas de brindar apoyo y asesoría a pacientes con ERC (Fundación Mexicana para el Riñón, Trasplante y Vida, etc.). Se participaron en diferentes actividades con pacientes con ERC y sus familiares en donde se realizaron entrevistas a profundidad y se aplicaron encuestas. Se tiene la primera versión de la introducción, marco conceptual y metodología para el informe final. Se sometió el protocolo a evaluación por parte del Comité de Ética e Investigación en el Hospital General de México donde se realizarán 300 encuestas a pacientes en diálisis y hemodiálisis, pertenecientes al Seguro Popular.
DI-PI-017/2015	Asociación entre fragilidad e inseguridad alimentaria: Análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)	Se finalizó el proyecto y fue publicado en la revista Public Health Nutrition.
DI-PI-019/2015	Violencia y estado de salud de los adultos mayores mexicanos: Análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)	Se finalizó el trabajo y fue publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública. Fue sometido para ser presentado en la Reunión Nacional de Investigadores 2016 de la CCINSHE.
DI-PI-018/2015	Prevalencia de sarcopenia con puntos de corte poblacionales y con medición simple de masa muscular	El proyecto se concluyó de acuerdo a lo estipulado. Se publicó un artículo en el Journal of Latin American Geriatric Medicine. Se concluyó que es posible evaluar la sarcopenia mediante métodos antropométricos simples y con puntos de corte adaptados para la población mexicana. La prevalencia de sarcopenia fue de 15%, similar a lo reportado en otras poblaciones.
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 30%. La fase piloto del proyecto ha sido finalizada en su fase de recolección y se encuentra en la fase de captura.

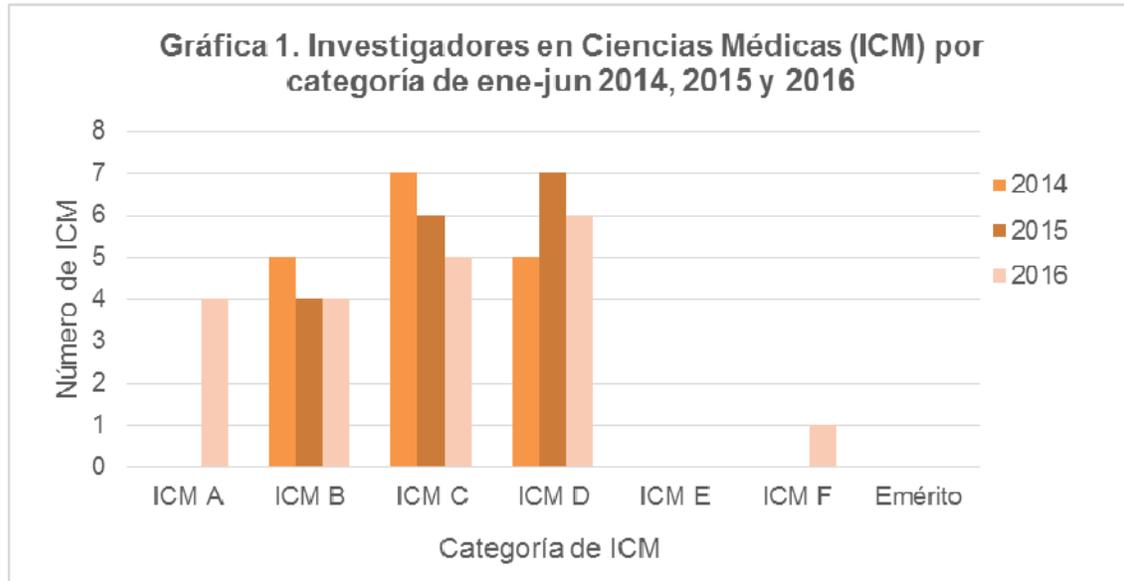
Clave INGER	Título	Logros y Alcances
DI-PI-021/2015	Participación de GDF-11 como factor de regeneración muscular en ratas con obesidad sarcopénica asociada al envejecimiento bajo un régimen de ejercicio	Aunque este proyecto obtuvo su registro en diciembre 2015, no pudo iniciar hasta enero de 2016. Por lo tanto, este proyecto se reporta como iniciado en el periodo actual.
DI-PI-001/2016	Asociación entre fragilidad y parámetros bioquímicos rutinarios	Este proyecto fue registrado en el semestre que se reporta actualmente y apenas inició actividades.
DI-PI-002/2016	Envejecimiento sano y activo: un estudio acerca del envejecimiento exitoso y sus determinantes	Este proyecto fue registrado en el semestre que se reporta actualmente y apenas inició actividades.
DI-PI-003/2016	Deficiencia de vitamina D en adultos mayores y factores asociados: Análisis de datos de la ENASEM	Este proyecto fue registrado en el semestre que se reporta actualmente y apenas inició actividades.
DI-PI-004/2016	Prevalencia de la fragilidad en México: Una revisión sistemática y meta análisis	Este proyecto fue registrado en el semestre que se reporta actualmente y apenas inició actividades.
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.	Este proyecto fue registrado en el semestre que se reporta actualmente y apenas inició actividades.
DI-PI-006/2016	Validez de la talla estimada a partir de la altura de rodilla en adultos mayores: un análisis secundario y longitudinal del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México	Este proyecto fue registrado en el semestre que se reporta actualmente y apenas inició actividades.

Fuente: SIRES, 2016

6. ANÁLISIS COMPARATIVO DE PRODUCCIÓN EN INVESTIGACIÓN

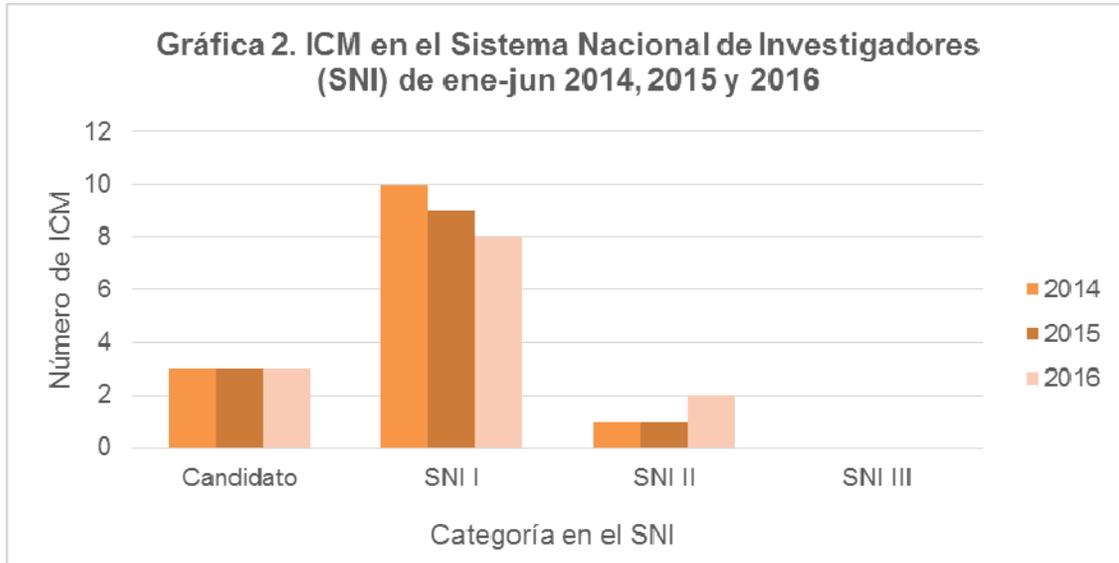
En la gráfica 1 se muestra el número de plazas ocupadas por categoría de los Investigadores en Ciencias Médicas (ICM) durante el primer semestre de los años 2014 a 2016. Se aprecian los cambios en las categorías A, C y D. Los cuales obedecen al alta y baja de personal de ICM. Para el segundo semestre del ejercicio 2015 se incorporaron investigadores que, junto

personal de estructura de la Dirección de Investigación ingresaron al Sistema Institucional de Investigadores con la categoría A. Destaca que las categorías consideradas de alto nivel han mantenido los registros a pesar de la baja de personal en esta categoría y refleja el avance de varios de los ICM en el Instituto. Los datos presentados para 2016 se componen de un total de 18 plazas ocupadas en plantilla y 4 nombramientos como Directivos de área.



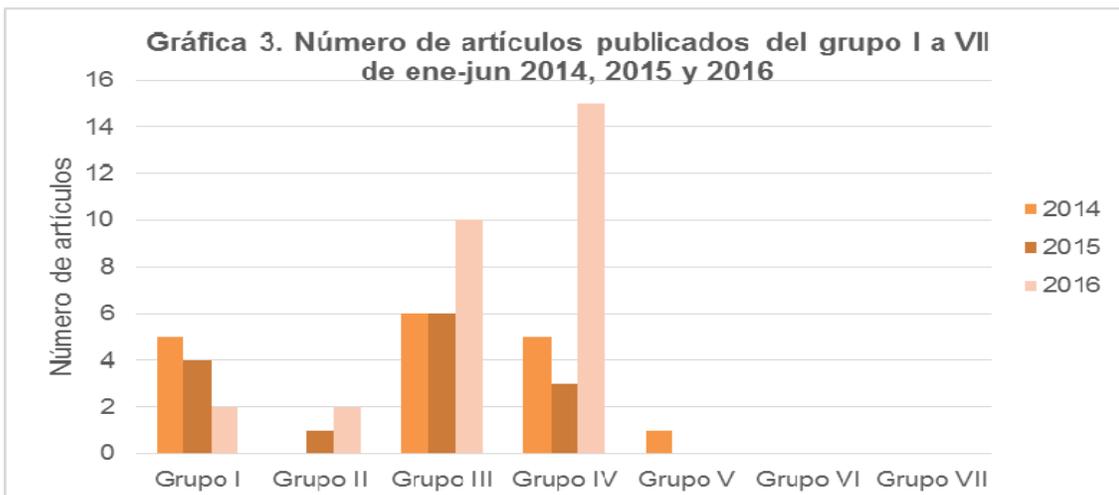
Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

Con respecto a los ICM que forman parte del Sistema Nacional de Investigadores, en la gráfica 2 se observa el mantenimiento de número de candidatos en el primer semestre de los tres periodos que se comparan. Las variaciones en los niveles I y II se explican por los movimientos en la plantilla de personal de ICM y la incorporación de la Directora de Investigación con nivel II en el segundo semestre del 2015.

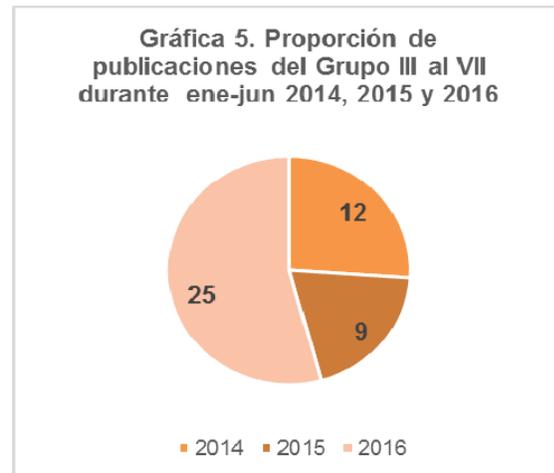
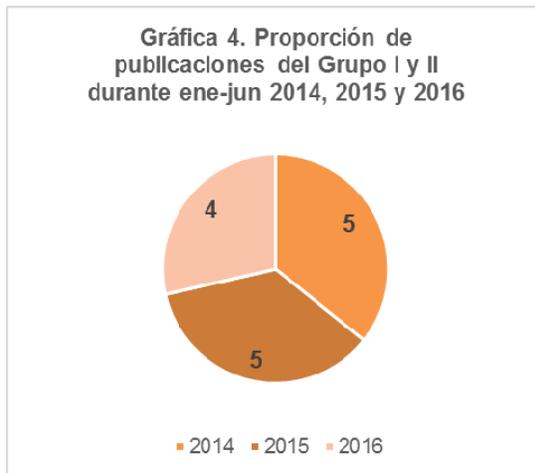


Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

En la gráfica 3 se presentan el número de artículos publicados durante el primer semestre de los años 2014, 2015 y 2016 con un registro 17, 14 y 29 respectivamente. Se observa una clara evolución en el incremento de las publicaciones consideradas de alto nivel en los dos últimos periodos y una disminución en las del grupo I, lo que en conjunto con el fortalecimiento de la plantilla de ICM dan cuenta ya de una trayectoria en vías de consolidación en las líneas de investigación del Instituto. Con respecto a la composición de la producción en los conjuntos de referencia, 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. En este último destaca el número alcanzado de 25 publicaciones cuando en los dos periodos anteriores se registraron 12 y 9 respectivamente.



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

El promedio de artículos publicados por investigador durante el primer semestre de los años 2014 y 2015 fue de 1.8 y 1.6 respectivamente. Durante el primer semestre del año 2016, el promedio de publicaciones por investigador vigente en el SII y en el SNI fue de 4. Esto sigue reflejando la concentración de la publicación científica en el personal de investigación de alto impacto y la necesidad de continuar con el apoyo en el incremento de las competencias y capacidades de los ICM.



Fuente: Estadística de la Dirección de Investigación, 2016

FUNCIONAMIENTO DE COMITES

Comité de Ética en Investigación (CEI)

Durante el primer semestre del año que se reporta el CEI realizó un total de 5 sesiones ordinarias. Se recibió un protocolo para revisión, pero fueron aprobados 2 (uno proveniente del año previo), en la siguiente tabla se muestra la relación de protocolos revisados y el dictamen.

Tabla 4
Proyectos recibidos en el periodo enero-junio del 2016. CEI.

Número de registro	Título del proyecto	Nombre del investigador responsable	Dictamen
SiRES-DI-004-15	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.	Dra. Lorena Parra	Aprobado
SiRES-DI-002-16	Efecto hipoglucemiante del cacalol en un modelo de ratón transgénico de la enfermedad de Alzheimer: implicaciones terapéuticas para la demencia agravada por diabetes.	Dra. Isabel Arrieta Cruz	Aprobado

Fuente: Informe semestral del Comité de Ética en Investigación, 2016.

En el mes de abril se realizó la renovación de los miembros y en el mes de mayo se realizó un Taller introductorio de capacitación para los nuevos miembros del Comité, con una duración de tres horas.

En este primer semestre se inició con el nuevo registro del CEI ante la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOÉTICA), con el número de trámite: 11-001-09-10062016.

Comité de Investigación (CI)

El CI sesionó en 4 ocasiones de forma ordinaria y una de forma extraordinaria, durante las reuniones se evaluaron y dictaminaron dos proyectos de investigación, tal como se muestra en la tabla 10. En este primer semestre se incorporaron nuevos vales al Comité como especialista en el área de investigación clínica el Dr. Adrián Martínez Ruiz (vocal interno), el Mtro. Jorge Armando Juárez González (vocal externo) como especialista en el área de tecnológica aplicada y el Dr. Ricardo Quiroz Báez como representante del Comité de Ética en Investigación en sustitución de la Mtra. Beatriz Mena Montes.

Tabla 5
Proyectos recibidos en el periodo enero-junio del 2016. CI.

Clave Solicitud de Registro	Fecha de Recepción	Responsable del Proyecto	Título del Proyecto	Dictamen
SiRES-DI-004-15	26 de noviembre 2015	Dra. Lorena Parra	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.	Aprobado

Clave Solicitud de Registro	Fecha de Recepción	Responsable del Proyecto	Título del Proyecto	Dictamen
SiRES-DI-002-16	01 de marzo 2016	Dra. Isabel Arrieta Cruz	Efecto hipoglucemiante del cacalol en un modelo de ratón transgénico de la enfermedad de Alzheimer: implicaciones terapéuticas para la demencia agravada por diabetes.	Aprobado

Fuente: Informe semestral de actividades del Comité de Investigación, 2016.

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA Y DIVULGACIÓN

ASPECTOS CUANTITATIVOS

AÑO	2012 (primer semestre)	2013](primer semestre)	2014 (primer semestre)	2015 (primer semestre)	2016 (primer semestre)
1) Total de residentes:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Número de residentes extranjeros:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
Médicos residentes por cama:	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
2) Residencias de especialidad:	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
4) Cursos de pregrado:	N.A	5	1	N.A	N.A
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	N.A	3	2	7	13
6. Núm. de alumnos de posgrado ⁴ :	N.A	6	9	9	9
7) Cursos de Posgrado ⁵ :	N.A	1	1	1	1
8) Núm. autopsias:	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
9) Participación extramuros	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
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
10) % Eficiencia terminal	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
(Núm. de residentes egresados /					
Núm. de residentes aceptados):					
11) Enseñanza en enfermería	0	0	0	0	0
Cursos de pregrado:	0	0	0	0	0
Cursos de Posgrado:	0	0	0	0	0
12) Cursos de actualización (educación continua)	6	9	9	9	6

^{4 5}En coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública

Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	113	342	377	350	380
13) Cursos de capacitación ⁶	6	9	9	9	7
14) Sesiones interinstitucionales:	1	4	11	24	38
Asistentes a sesiones interinstitucionales	300	323	111	193	167
15) Sesiones por teleconferencia:	0	0	0	0	0
16) Congresos organizados:	0	1	1	0	0

⁶ 6 Cursos de Educación Continua, 1 Curso de Capacitación Administrativa y Gerencial

ASPECTOS CUALITATIVOS

Modelo de Competencias INGER

Durante el 2015, a partir de los resultados del Mapa Funcional (diagnóstico) fue posible la reflexión y análisis que permitió el desarrollo de un **Modelo de Competencias INGER** para la formación de personal *ad hoc* a las necesidades y características particulares de la población mexicana.

Dicho modelo incluyó un Catálogo de Competencias Institucionales, línea base para el diseño curricular de nuevos cursos basados en competencias.

Durante el primer semestre del 2016 se ha dado continuidad al Modelo de competencias a partir de dos vías:

1. La socialización de las Competencias Institucionales con el diseño e impartición de un Curso dirigido al personal de este instituto, como una inmersión a la mística de atención y servicio del mismo. El curso se llevó a cabo durante el mes de junio con un total de 53 participantes lo que corresponde al 79.1% del total de este Instituto Nacional.
2. Las acciones del Modelo de Competencia que incluye:
 - a. El diseño del Curso de Capacitación para el primer estándar de competencia para determinar los factores de riesgo para la funcionalidad de la Persona Adulta Mayor Independiente –desarrollado durante el 2015-.
 - b. La adaptación de los cursos ya existentes en el INGER al enfoque de competencias.
 - c. La identificación de estándares internacionales afines, y en particular en lo relativo a estándares relacionados con las funciones críticas del Mapa Funcional de Envejecimiento desarrollado por el INGER y la adaptación al contexto nacional de los estándares seleccionados.

A la fecha el grupo de trabajo para el efecto, se encuentra desarrollando los aspectos antes señalados.

Modelo de Atención

Durante el presente año se dieron por concluidos los trabajos para el diseño del Modelo de Atención UNEME Geriátrica, con la validación y entrega de dicho documento a la Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPLADES) de la Secretaría de Salud.

Diseño y desarrollo de modelos de enseñanza

Durante el periodo enero-junio del 2016 se dio continuidad al diseño de nuevos Modelos de Enseñanza tanto en la modalidad en línea como en la presencial con énfasis en el desarrollo de competencias para la atención de población adulta mayor, en congruencia con el Modelo diseñado para el efecto.

Así mismo se han replicado los modelos que forman parte de la cartera institucional de Educación Continua para la formación de recursos humanos especializados.

Entre los años 2012-2015 el número de participantes durante el primer semestre de cada año se mantiene constante y para el 2016 se registra un ligero aumento del 8% con respecto al año anterior, contando con el mismo número de recursos tanto humanos como materiales, desde el inicio mismo de este Instituto Nacional.

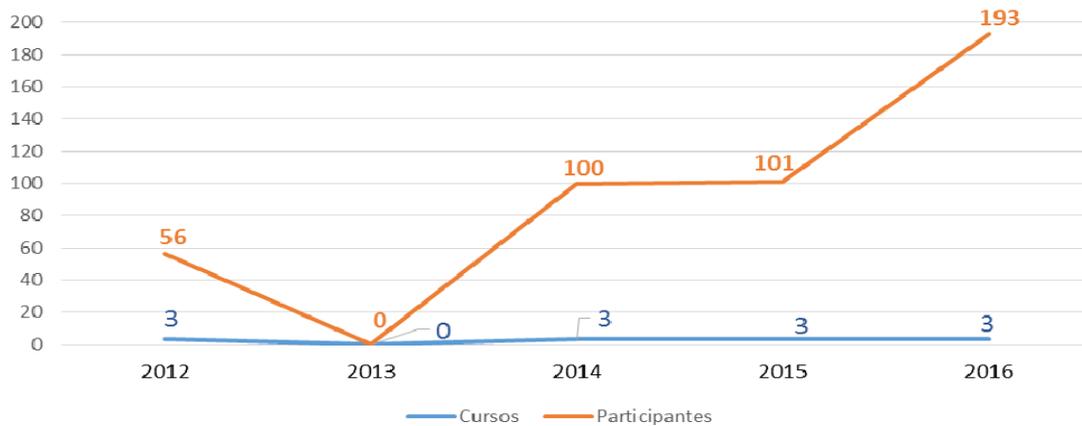
Dirección de Enseñanza y Divulgación
Educación Continua (Presencial y en Línea)
Histórico de cursos Primer Semestre de cada año



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

De este periodo es importante destacar que por tercer año consecutivo la Dirección de Enseñanza y Divulgación imparte 3 cursos durante el primer trimestre del año (enero-marzo). Y duplica la cobertura de atención en ese periodo, en los últimos 5 años.

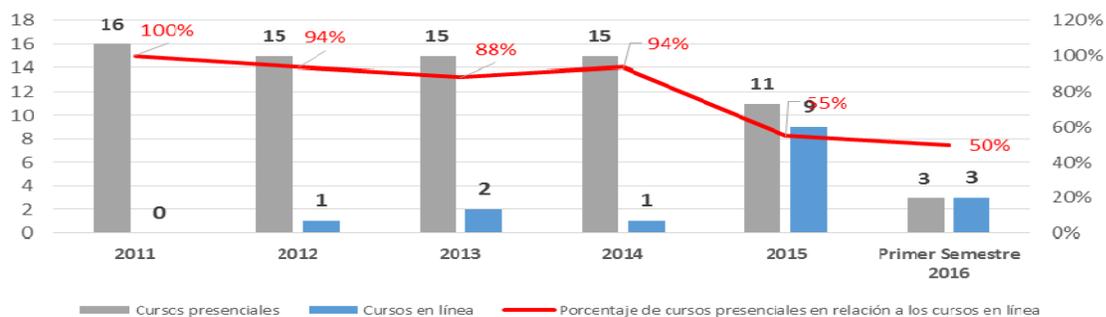
Dirección de Enseñanza y Divulgación Educación Continua (Presencial y en Línea) Primer Trimestre



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

Durante el periodo enero-junio 2016 se impartieron 6 cursos, 50% (3) correspondieron a cursos presenciales y 50% (3) a cursos a distancia.

Dirección de Enseñanza y Divulgación Educación Continua Relación cursos presenciales vs cursos en línea



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

Lo cursos impartidos fueron:

Presenciales

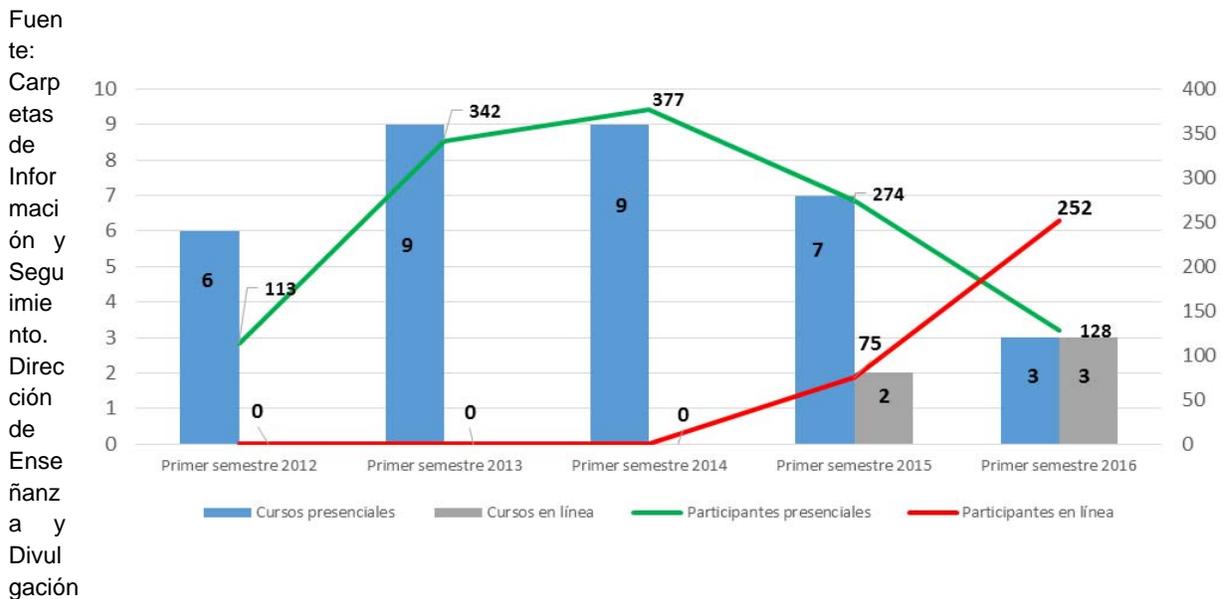
- Síndromes Geriátricos y otros tópicos en la Persona Adulta Mayor Hospitalizada
- Curso Taller Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional
- Cuidadores del Adulto Mayor

A distancia o en línea

- Promoción para la Salud para Mujeres Adultas Mayores (impartido 3 veces)

Con los 6 cursos impartidos durante el periodo, se obtuvieron 380 participantes con constancia, 252 -66%- en la modalidad en línea y 128 -34%-en modalidad presencial.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Educación Continua (Presencial y en Línea)
Histórico primer semestre 2012-2016 por modalidad



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

Educación continua modalidad presencial

La modalidad presencial de los cursos de Educación Continua del INGER ha sido pilar fundamental para el desarrollo de las actividades de Formación y Divulgación en materia de envejecimiento y salud, han sido los primeros desarrollos que en esta materia se han brindado a un amplio sector de los profesionales de las distintas dependencias, las cuales reportan cada vez un mayor número de población bajo estas características que acude a sus servicios, lo que ha comprometido a este Instituto a desarrollar diversos modelos de enseñanza que les brinden los elementos necesarios para brindar una atención de acuerdo a sus necesidades y particularidades.

Lo anterior, a lo largo de la vida del INGER permite que año con año se amplié la cartera de cursos disponibles para los profesionales de la salud vinculados a la atención a la población adulta mayor.

Durante el periodo del informe las actividades se centraron en la instrumentación y seguimiento de los diferentes Modelos de Formación Académica.

Se desarrollaron 3 cursos presenciales, con un total de 128 participantes provenientes de diversas instancias de salud como:

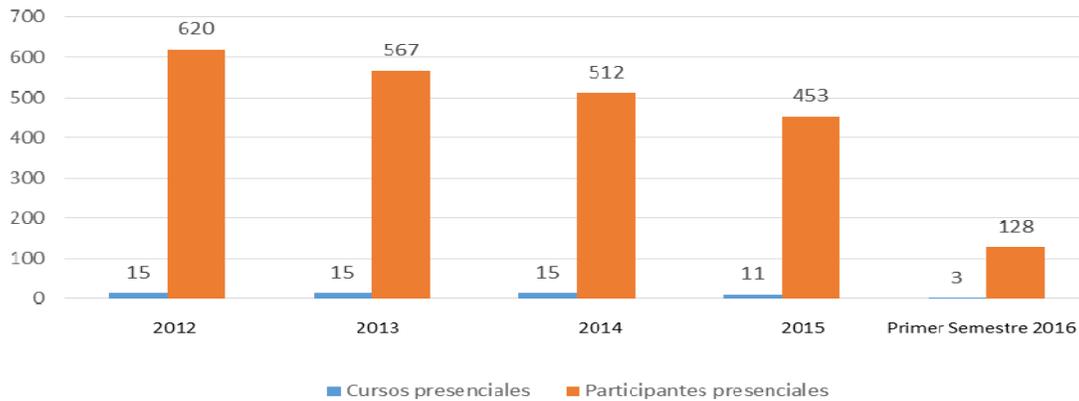
Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velazco Suárez”, Hospital Central Sur y Norte de PEMEX, Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, Clínica de Especialidades Odontológicas del ISSSTE, Instituto de Salud del Estado de México, Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, Hospital Regional 1 de Octubre del ISSSTE, Hospital Juárez México, Servicios de Salud del Estado de Hidalgo, Secretaría de Marina, DIF Nacional, Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, entre otros.

Dirección de Enseñanza y Divulgación Comparativo de cursos presenciales impartidos por semestre y año

Modalidad	2012	2013	2014	2015	2016
Cursos presenciales	15	15	15	11	3
Participantes presenciales	620	567	512	453	128

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

Dirección de Enseñanza y Divulgación Comparativo Cursos presenciales



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:

Modelo CUIDAMHE (Cuidados al Adulto Mayor Hospitalizado: Conformación de Equipos Interdisciplinarios)

Inició la cuarta generación del Diplomado Cuidados al Adulto Mayor Hospitalizado: Conformación de Equipos Interdisciplinarios (CUIDAMHE), con el objetivo de conformar equipos de profesionales de las diferentes disciplinas relacionadas en la atención hospitalaria de personas adultas mayores, (Equipos Geriátricos Interdisciplinarios) a efecto de mantener y/o evitar la pérdida de la funcionalidad y brindar una atención de calidad y calidez a este sector de población.

Durante el primer semestre de 2016 se impartieron los dos primeros módulos del Diplomado, el cual cuenta con el aval de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO-UNAM). Las sesiones tuvieron como sede el INGER, contándose con la participación de personal de diversas Instituciones del sector salud como: Sistema Nacional DIF, PEMEX, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, ISSSTE, Hospital Juárez México, SEMAT, Sistema de Salud del Estado de Hidalgo, ISEM, HRAE Ixtapaluca, Hospital General de México.

Al cierre del periodo se está preparando la impartición del tercer módulo.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Cursos Presenciales
Diplomado Cuidados Interdisciplinarios al Adulto Mayor Hospitalizado CUIDAMHE
Primer Semestre 2016

Nombre	Fecha	Participantes
Modulo I. Envejecimiento y valoración geriátrica integral	4 al 8 de abril de 2016	30
Módulo II. Cuidado al Adulto Mayor Hospitalizado	13 al 17 de junio de 2016	26

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

Curso Taller Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional

Durante el primer semestre del año se impartió un curso taller Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional, modelo de formación de 40 hrs., dirigido a profesionales de la salud, con el propósito de proporcionar los conocimientos básicos y la habilidad para la aplicación de instrumentos de detección de factores de riesgo para dependencia funcional y de tamizaje en adultos mayores de 60 años, así como promover el compromiso de realizar la valoración geriátrica integral a individuos en riesgo en el primer nivel de atención del sistema de salud.

Al cierre del curso se contó con 30 participantes que recibieron la constancia correspondiente.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Cursos Presenciales
Identificación de Factores de Riesgo para Dependencia Funcional
2016

Institución	Participantes
ISSSTE	15
Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México	15

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

Curso el Cuidadores del adulto mayor

Realizado a partir de un ciclo de conferencias en colaboración con el Instituto Mexicano del Seguro Social. Tiene por objetivo promover en los cuidadores de adultos mayores el mantenimiento de una buena salud física y psíquica. Durante el primer semestre del 2016, 50 participantes concluyeron el curso.

Curso Síndromes Geriátricos y otros Tópicos en la Persona Adulta Mayor Hospitalizada

Modelo de formación presencial que tiene por objetivo proporcionar las bases de conocimiento teórico y clínico en síndromes geriátricos y otros problemas geriátricos para el desarrollo de habilidades en la atención e intervención de la persona adulta mayor hospitalizada y que permita una mejora en su atención

Al cierre del curso se contó con 30 participantes que recibieron la constancia correspondiente.

Durante el periodo de reporte, en congruencia con los trabajos del Modelo de Competencias Institucionales del INGER, se han venido desarrollando acciones de soporte para la ampliación y consolidación de la Cartera de Cursos presenciales. Específicamente a partir de la adaptación de los cursos ya existentes al enfoque de competencias, la identificación de estándares internacionales afines, y la adaptación de algunos de éstos al contexto nacional.

Por último, es importante señalar que, a partir del presente año, las acciones de Capacitación Administrativa y Gerencial se coordinan desde el programa presupuestal E010, por lo que durante el periodo de referencia se organizó el siguiente curso:

Curso Competencias Institucionales para Personal del INGER

Con el objetivo de Desarrollar en el personal del INGER las competencias institucionales abarcando los tres niveles de desempeño, a través de la sensibilización y la concientización de las necesidades que tienen las personas adultas mayores de una vejez apegada a sus derechos humanos y de la responsabilidad que tienen los servidores para un desempeño profesional.

Se tuvo una participación de 53 funcionarios públicos, lo que representó una cobertura del 79.1% del personal de esta institución tanto de nivel Directivo y Operativo de todas las áreas que lo conforman.

Educación continua modalidad a distancia o en línea

Durante el 2016 se mantiene el crecimiento alcanzado durante el 2015, se continua con el diseño de nuevos Modelos de Formación en Línea y se mantiene un amplio número de propuestas bajo las modalidades autogestiva y tutorada, permitiendo que cada vez sea un mayor número de personal de salud el que acceda a la educación continua abocada a los temas de envejecimiento y salud.

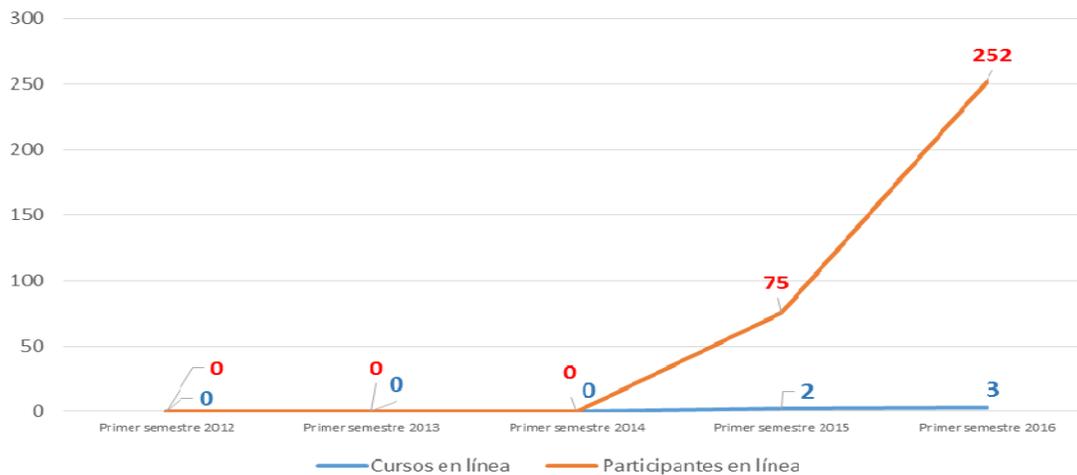
A la fecha han sido brindados 3 cursos con un total de 252 participantes, lo que representa un crecimiento del 150% en cursos realizados y 336% en participantes respecto al primer semestre del año pasado.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Cursos en Línea
2012- primer semestre 2016

Modalidad	Primer semestre 2012	Primer semestre 2013	Primer semestre 2014	Primer semestre 2015	Primer semestre 2016
Cursos en línea	0	0	0	2	3
Participantes en línea	0	0	0	75	252

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

Seguimiento de la Gestión Control Operativo
Educación Continua: Cursos en Línea
Primer Semestre 2012-2016



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

Promoción de la salud de las mujeres adultas mayores

Modelo de formación en línea bajo modalidad autogestiva, con una duración de 40 hrs., 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.

Durante el primer semestre 2016 se impartieron 3 cursos con un total de 252 participantes que concluyeron satisfactoriamente el curso. En su mayoría fueron mujeres. Los perfiles profesionales más frecuentes fueron trabajo social, medicina, psicología y enfermería.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Educación Continua
Cursos en Línea
2016

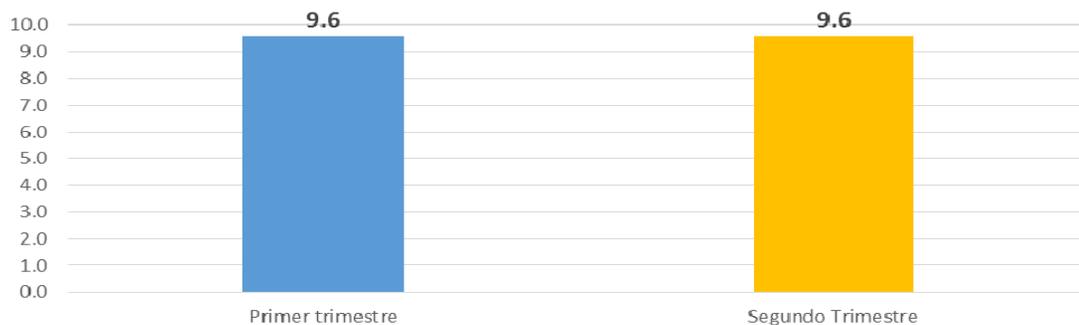
Nombre	Fecha	Participantes
Promoción para la Salud para Mujeres Adultas Mayores I	29 de febrero de 2016	95
Promoción para la Salud para Mujeres Adultas Mayores II	4 de abril de 2016	104
Promoción para la Salud para Mujeres Adultas Mayores III	9 de mayo de 2016	53
Total		252

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

Asimismo se encuentran en marcha los Diplomados **Alzheimer y otras demencias (DAz), y Atención primaria en salud del adulto mayor**, así como los cursos de Cardiogeriatría y Promoción de la salud de las mujeres adultas mayores entre otros.

Relativo a la percepción y calificación de los cursos realizados durante el periodo 1 de enero a 30 de junio de 2016, se alcanzó un promedio de 9.6 en la calificación de percepción de los participantes sobre los cursos impartidos, lo que representa un 0.4% por arriba de la meta establecida en la MIR que es de 9.2 en una escala del 1 al 10.

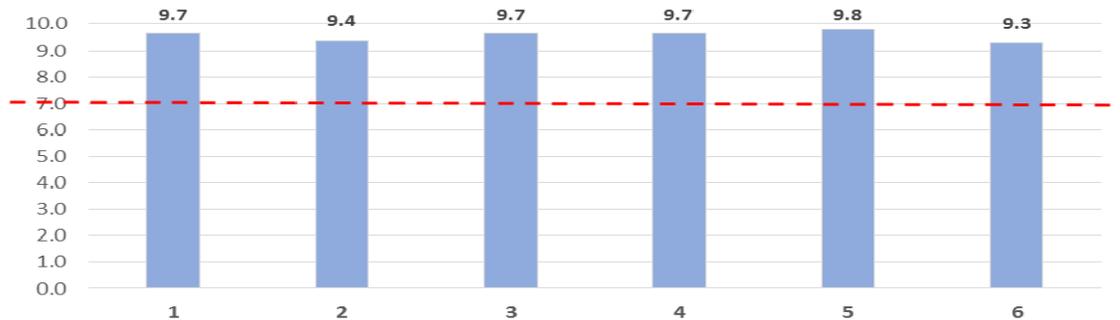
Dirección de Enseñanza y Divulgación
Percepción por trimestre de participantes en Educación Continua
Cursos presenciales y en línea
2016



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

El desglose por curso nos muestra los siguientes resultados:

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Percepción de los participantes en Educación Continua
Cursos presenciales y en línea
Primer Semestre 2016



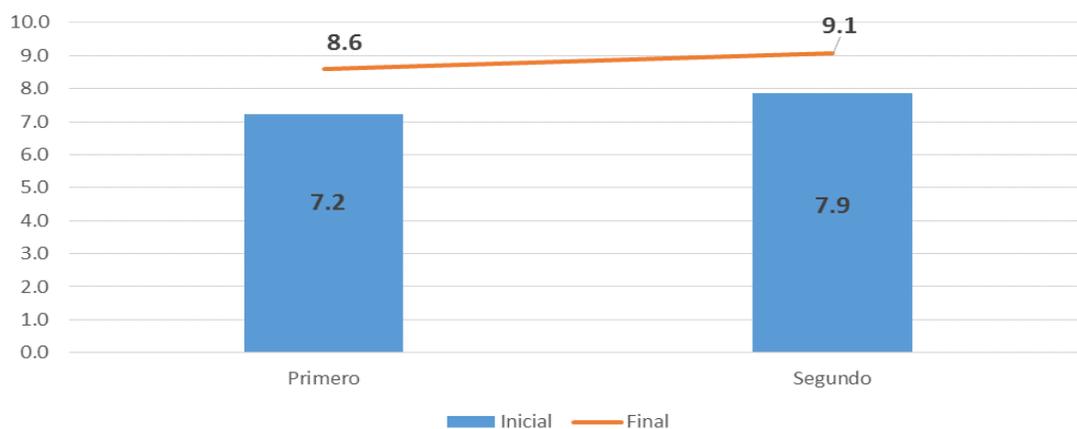
1. Síndromes geriátricos y otros tópicos en la Persona Adulta Mayor Hospitalizada
2. Curso de Cuidadores del Adulto Mayor
3. Promoción de la Salud para Mujeres Adultas Mayores
4. Curso-Taller identificación de Factores de riesgo para dependencia funcional
5. Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor
6. Promoción de la Salud de la Mujer Adulta Mayor

--- 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

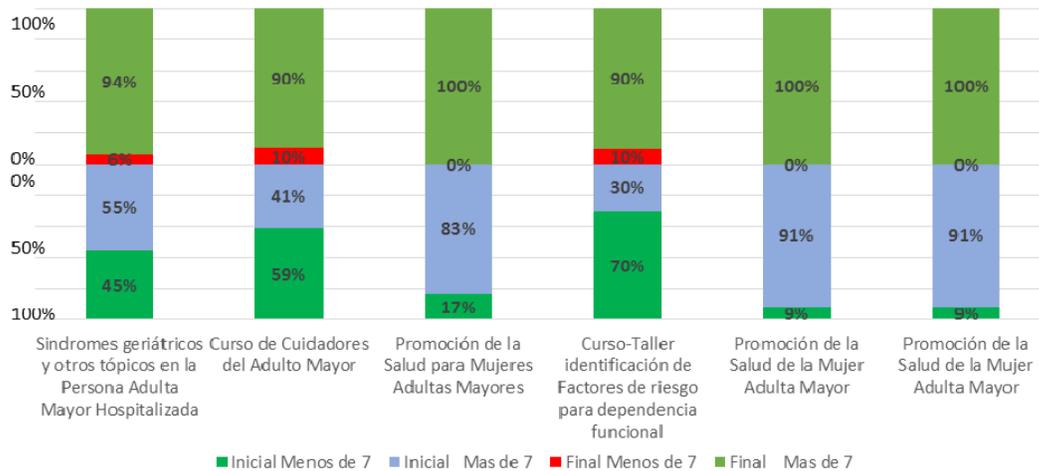
Respecto al desempeño de los alumnos en conocimientos antes y después de los cursos se ha detectado un incremento en el promedio de la calificación obtenida. Es posible observar un mejor promedio en la calificación final.

Promedio de Calificación de conocimientos
Comparativo examen inicial vs final por trimestre 2016



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

Calificación de conocimientos Comparativo examen inicial y final Primer semestre 2016



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

Formación de posgrado y recursos humanos especializados

Maestría en Salud Pública con área de concentración en envejecimiento

Durante el primer semestre del 2016, se continuó con la supervisión del desarrollo de los proyectos terminales de 2 alumnas de la generación 2013-2015 y se impartieron las unidades correspondientes al 3° y 4° semestres de la generación 2014-2016.

La generación actual se beneficia del rediseño de la maestría, en donde se busca completar las siguientes competencias:

- Analizar la información que le permita caracterizar a la población y los determinantes de su envejecimiento así como la evidencia científica, políticas y programas disponibles para fundamentar medidas y acciones orientadas a los diferentes niveles de acción de la salud pública.
- Proponer la ruta crítica para responder a las brechas de información y los vacíos de conocimiento con la finalidad de generar una atención adecuada de los retos de la Salud Pública relacionados al envejecimiento.
- Desarrollar programas con enfoque de calidad y seguridad en la atención que integren los indicadores relacionados al envejecimiento y aquellos específicos de la provisión de servicios a los adultos mayores con la finalidad de satisfacer sus necesidades.
- Generar acciones interdisciplinarias e intersectoriales para la promoción de la cultura del envejecimiento activo y saludable así como favorecer el bienestar de la población que envejece.

Eventos internacionales

La Dirección de Enseñanza y Divulgación participó en los siguientes eventos internacionales: Segundo Encuentro México-Japón sobre envejecimiento saludable; Cumbre Latinoamericana para la Promoción de la Inmunización de los Adultos y en el Consenso Mexicano de Vacunación en Adultos

Segundo Encuentro México-Japón sobre envejecimiento saludable

Tuvo verificativo el 20 y 21 de junio de 2016 en la Academia Nacional de Medicina de México con un total de xxx participantes. El Segundo Encuentro México-Japón sobre Envejecimiento Saludable fue organizado por el Instituto Nacional de Geriatría, con la participación de la Academia Nacional de Medicina de México, en conjunto con el Consejo Nacional de Población, Partners in Population and Development, la Asociación de Exbecarios Nikkei de México y la Japan International Cooperation Agency.

En el marco de la estrategia y el plan de Acción de envejecimiento saludable señalados por la Organización Mundial de la Salud, en esta reunión se examinaron los indicadores del envejecimiento saludable desde las perspectivas de ambos países, en la dimensión poblacional y, particularmente, la esperanza de vida saludable y la carga de la enfermedad. También se abordaron las fortalezas y debilidades de las políticas públicas en materia de envejecimiento para las diferentes subpoblaciones de adultos mayores en México y Japón. Se identificaron los pasos a seguir para la implantación de la estrategia y plan de acción para hacer del envejecimiento saludable una realidad en la sociedad, y se propusieron recomendaciones para formular dicha política.

Esta reunión convocó a académicos e investigadores en el área de envejecimiento asociaciones de gerontología y geriatría, tomadores de decisiones en los sectores de salud, social y educativo, administradores en instituciones gerontológicas y estudiantes de medicina, gerontología, enfermería, psicología, trabajo social, demografía, gestión y políticas públicas, y salud pública.

Cumbre Latinoamericana para la Promoción de la Inmunización de los Adultos

Del 9 al 10 de abril se realizó en la Ciudad de México la Cumbre Latinoamericana para la Promoción de la Inmunización de los Adultos, organizada por la Federación Internacional de Envejecimiento, en colaboración con el Instituto Nacional de Geriatría y el Instituto Nacional de Salud Pública.

La cumbre tuvo como propósito intercambiar aprendizajes y buenas prácticas para entender mejor el tema y crear soluciones que resulten en mejores índices de vacunación en adultos en América Latina y en el resto del mundo. En la reunión participaron expertos en salud, envejecimiento y vacunación de México, Chile, Uruguay, Cuba, Colombia y Brasil.

Los delegados discutieron las oportunidades para consolidar la colaboración y el trabajo regional a través de la recién creada Coalición Mundial para la Vacunación en el Adulto.

Las ideas claves discutidas fueron:

- Las enfermedades infecciosas siguen siendo una causa importante de morbi-mortalidad en adultos mayores de 60 años, y muchas de ellas son prevenibles por vacunación.
- Es necesario implementar un programa de vacunas para toda la vida.
- La vacunación se asocia con una reducción de la carga de las enfermedades prevenibles por inmunización a cualquier edad de la vida, debido a la llamada "inmunidad de rebaño".
- El envejecimiento saludable y libre de discapacidad está estrechamente vinculado a la salud de la infancia y al estado de salud en los adultos jóvenes.
- La brecha de vacunación en la edad media de la vida (particularmente en trabajadores de la salud) tiene un gran impacto en la salud ulterior, especialmente en poblaciones no vacunadas de adultos mayores.

1er Consenso Mexicano de Vacunación en Adultos.

Realizado los días 7 y 8 de abril en la Ciudad de México con el objetivo de Reunir un grupo de reconocidos expertos en vacunación en adultos, crear un Consenso sobre la nueva generación de vacunas para el adulto y generar un documento de posición para ser publicado y difundido en la comunidad médica.

Asimismo se buscó establecer los lineamientos de vacunación en adultos, con énfasis en las nuevas vacunas; definir los grupos prioritarios para vacunar de acuerdo con sus factores de riesgo y contribuir con este esfuerzo a un "Envejecimiento Sano" al definir el momento óptimo de la vacunación en los adultos del país.

El evento contó con 101 participantes de 13 instituciones del país y autoridades de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Secretaría de Salud.

Durante el primer semestre de 2016 por parte de Enseñanza y Divulgación se participó en un Congreso Internacional, que incluyó la Reunión de Expertos para adecuar las aptitudes y conocimientos en Gerontología y Geriatria en las américas y se participó como expositor en 6 cursos de actualización en materia de envejecimiento y salud para personal de salud de diferentes instancias públicas y privadas como: ISSSTE Cuernavaca Morelos, Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas, Instituto Mexicano del Seguro Social, Colegios de Profesionales. Ciudad de Guatemala, Guatemala y el Colegio de Medicina Interna de México.

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Participación en Congresos en representación del INGER
Primer Semestre 2016

Nombre	Fecha	Asistente
Congreso Colombiano de Gerontología y Geriatria. Reunión de Expertos para adecuar las aptitudes y conocimientos en las américas. Bogotá, Colombia	19 al 21 de mayo del 2016	Flor Ávila Fematt y Gabriela Ríos Cázares

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

Dirección de Enseñanza y Divulgación
Participación en Conferencias, pláticas o cursos en representación del INGER
Primer Semestre 2016

Nombre y lugar	Fecha	Tema	Conferencista
6to curso de Geriatria Carlos Dhyver en ISSSTE Cuernavaca Morelos	20 de abril de 2016	Utilidad de MAPA en adultos mayores	Arturo Ávila Ávila
7° Curso de Enfermería Geriátrica: La práctica de la enfermería geriátrica basada en evidencia. Auditorio principal del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Tlalpan, Ciudad de México. México	26 de mayo de 2016.	Viejas herramientas para la evaluación geriátrica: ¿aún vigentes?	Eduardo Sosa Tinoco
Curso monográfico de la Unidad de Medicina Familiar 18 del Instituto Mexicano del Seguro Social. Diabetes mellitus venciendo la inercia clínica. Unidad de Medicina Familiar 18 del Instituto Mexicano del Seguro Social. La Magdalena Contreras, Ciudad de México, México	7 de junio de 2016.	Manejo actual de la diabetes mellitus en personas mayores	Eduardo Sosa Tinoco
Curso de Actualizaciones en Geriatria. Colegios de Profesionales. Ciudad de Guatemala, Guatemala.	9 de junio de 2016.	Depresión: ¿sabemos cuál es el impacto y consecuencias en la vejez?	Eduardo Sosa Tinoco
Curso de Actualizaciones en Geriatria. Colegios de Profesionales. Ciudad de Guatemala, Guatemala	10 de junio de 2016.	Implicaciones de los trastornos del dormir en las personas ancianas.	Eduardo Sosa Tinoco
XLI curso internacional de Medicina Interna	18 de junio de 2016	Óxido nítrico y geriatría	Arturo Ávila Ávila

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

Sesiones interinstitucionales

Al cierre del primer semestre del 2016 se realizaron un total de 33 *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.

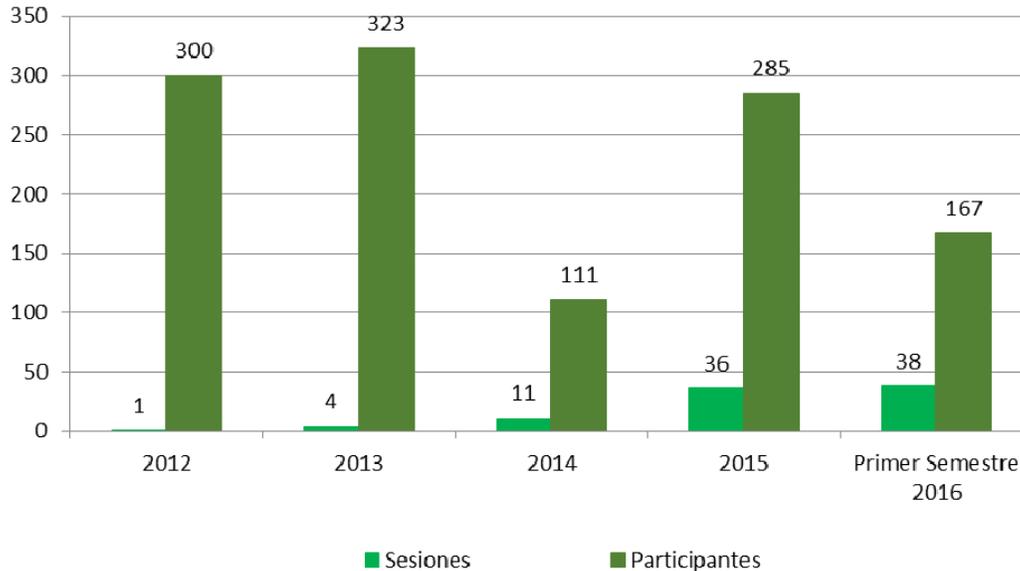
Dirección de Enseñanza y Divulgación Sesiones Interinstitucionales Primer Semestre 2016

Sesiones Interinstitucionales	Sesiones	Participantes
Comité científico-técnico sobre vigilancia de la contaminación atmosférica de la Ciudad de México. Secretaría de Salud y Secretaría del Medio Ambiente de la Ciudad de México.*	7	30
Grupo de trabajo en Promoción de la Salud del Comité científico-técnico sobre vigilancia de la contaminación atmosférica de la Ciudad de México. Dirección de Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.	1	10
Reunión de profesores de Geriatria en Posgrado de la UNAM para elaboración de reactivos para examen departamental	5	8
Reuniones de la Comisión Permanente de Enfermería	5	30
Reuniones de Enfermería en la CCINSHAE	4	25
Reuniones de Coordinación con el ISSSTE para la implementación de cursos en línea	2	5
Reunión de bibliotecarios en la CCINSHAE	1	12
Reunión de coordinación con INMUJERES para la implementación de cursos en línea	1	4
Grupos Operativos (Trabajo Social y Enfermería) para el desarrollo de competencias en cuidados paliativos	2	20
Comité de Estudios de Necesidades de Formación de Recursos Humanos para la Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud	5	8
Consejo Nacional para la Atención del Envejecimiento	5	15
Total	38	167

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

Sesiones Interinstitucionales

Histórico



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

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 como: el Instituto Mexicano de la Radio, Televisión Educativa, la Revista FORBES, Periódico Reforma, Radio Red, TV Azteca, NOTIMEX, La Jornada, Milenio, UNO TV, Excélsior, entre otros; 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.

Página web institucional

En el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2016, esta página tuvo un total de **62 965 sesiones**, con **40 211** usuarios, **150 162** páginas vistas; promedio de duración de visita de **02:56 minutos**. De estos visitantes, **61.9%** fueron de primera vez.

A través de la página web institucional se dan a conocer primordialmente las actividades del Instituto en su conjunto, destacadamente los seminarios, encuentros o simposios realizados a lo largo del año, las actividades de educación continua, los perfiles de los investigadores y

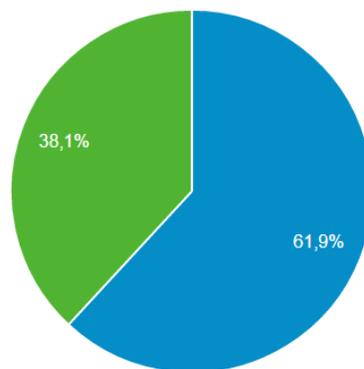
su producción científica, las publicaciones institucionales de descarga gratuita y acceso directo a la Biblioteca Virtual. Respecto al mismo periodo de 2015, hubo un notable incremento en las cifras generales debido, sobre todo, a la publicación de las convocatorias a las formaciones por distancia, a saber, el diplomado Alzheimer y otras demencias y el curso Modelos de Atención Centrada en la Persona con Demencia, y al Segundo Encuentro México-Japón.

PÁGINA WEB					
Mes	Visitas	Visitantes únicos	Páginas vistas	Páginas p/visita	Duración media
Enero	6425	4663	16796	2.61	02:55
Febrero	8490	6307	19886	2.34	02:52
Marzo	7980	5745	18580	2.33	02:47
Abril	9224	6650	20636	2.24	02:46
Mayo	15809	11023	39793	2.52	03:11
Junio	15037	9807	34471	2.29	02:52
TOTAL	62965	40211	150162	2.38	02:56

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

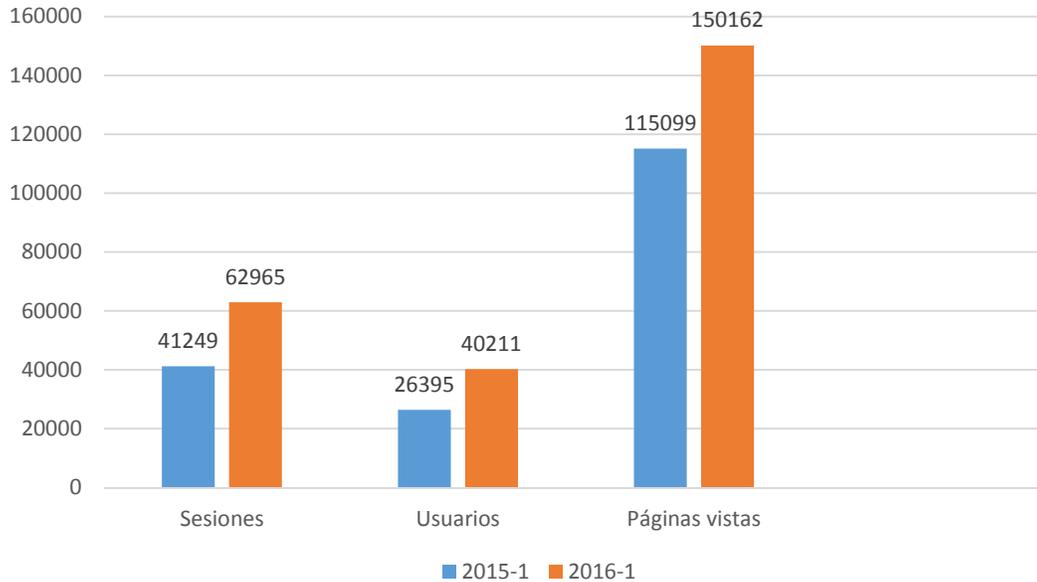
Página web institucional 1 de enero-30 de junio de 2016

■ New Visitor ■ Returning Visitor



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

Página web institucional comparativo 2014-2015



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

Participación del INGER en medios de comunicación

A lo largo del periodo citado se otorgaron **42 entrevistas** relativas a diversos temas, destacando el de envejecimiento en México, diabetes en el adulto mayor y demencia. Durante el periodo se realizaron dos conferencias de prensa, una sobre las acciones educativas sobre demencia y otra al concluir el Segundo Encuentro México Japón. Asimismo, con apoyo de la Dirección de Comunicación Social de la Secretaría de Salud, se enviaron boletines respecto a los dos eventos mencionados, así como sobre la participación del Instituto Nacional de Geriatría en la Cumbre Latinoamericana de Inmunización del Adulto.

Biblioteca Virtual

En el lapso reportado hubo un total de **4,421 visitas**, con **3,378** visitantes exclusivos, con **10,470** páginas vistas, con un promedio de duración de visita **02:39 minutos**.

La importancia de la Biblioteca Virtual reside, por una parte, en su carácter especializado; se trata de un portal donde el público general puede consultar y descargar gratuitamente una diversidad de recursos documentales de libre acceso sobre los temas de envejecimiento,

vejez y salud específicamente. Adicionalmente, quienes así lo deseen pueden solicitar apoyo del bibliotecario a través de un correo de contacto.

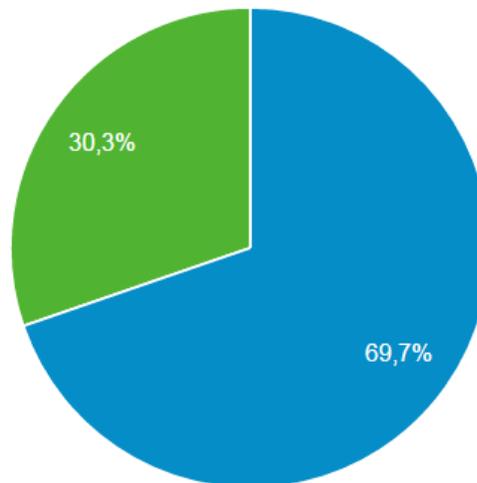
Al interior de la institución, el servicio de bibliotecario, particularmente el de búsquedas bibliográficas, fue requerido intensamente por las áreas de Investigación y Enseñanza.

BIBLIOTECA VIRTUAL

Mes	Visitas	Visitantes únicos	Páginas vistas	Páginas p/visita	Duración media
Enero	908	754	1830	2.02	02:12
Febrero	599	433	1788	2.98	03:18
Marzo	585	417	1348	2.30	02:38
Abril	599	448	1366	2.28	02:38
Mayo	712	558	1765	2.48	02:49
Junio	1018	768	2373	2.33	02:32
TOTAL	4421	3378	10470	2.40	02:39

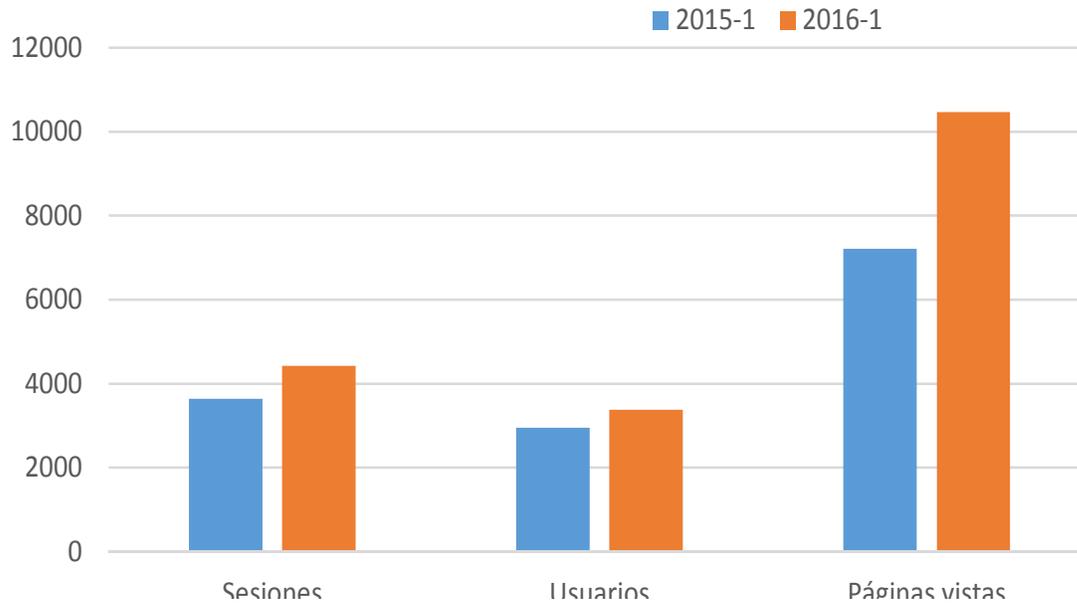
Fuente: Carpetas de Información y Seguimiento. Dirección de Enseñanza y Divulgación. Google Analytics.

■ New Visitor ■ Returning Visitor



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

Biblioteca Virtual, comparativo 2014-2015



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

Facebook

En el periodo reportado se alcanzaron 17 277 fans, 194 publicaciones; 38.2 de alcance, 4.95 de interacción. En este medio se divulgan cotidianamente no sólo las actividades específicas del Instituto, sino también información general que promueve la cultura del envejecimiento saludable. A través de este medio es frecuente recibir dudas y comentarios de naturaleza similar a los que se envían a través del correo de contacto, lo que destaca el papel complementario que juegan estos diversos medios. Este medio ha cobrado una particular relevancia como medio de comunicación preferido por nuestra audiencia para plantear dudas y comentarios.

Mes	Publicaciones	Fans	Alcance (reach)	Interacción (engagement)
Enero	33	14 531	28.0	4.18
Febrero	31	14 873	26.6	4.47
Marzo	33	15 297	31.1	5.16
Abril	32	15 722	33.9	4.55
Mayo	33	16 455	47.0	5.71
Junio	32	17 277	62.4	5.62

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

TWITTER

Al final de ese periodo la cuenta ha alcanzado un total de **13 209** seguidores. En ese periodo se publicaron **507** tweets, generando **2 810** retweets y **2 479** señalados como favoritos, con un total de **416 800** impresiones. Los picos correspondientes a los meses de abril y junio corresponden, respectivamente, al lanzamiento de la convocatoria del diplomado en línea Alzheimer y otras demencias y al Segundo Encuentro México Japón y al Día de Toma de Conciencia sobre el Abuso y el Maltrato en la Vejez.

Mes	Tweets	Retweets	Impresiones	Tasa de interacción	Favorito	Seguidores
Enero	35	166	27 400	2.0%	121	12 201
Febrero	31	141	20 700	2.2%	107	12 388
Marzo	55	336	45 800	1.8%	299	12 594
Abril	214	945	128 800	2.0%	859	12 926
Mayo	82	425	87 500	1.8%	397	13 012
Junio	90	797	106 600	2.3%	696	13 209

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

Youtube

En el periodo reportado hubo un total de **24 289** reproducciones (visualizaciones), equivalentes a **132 465** minutos reproducidos, lo que representa un incremento de 40% y 93% respectivamente en comparación con 2015.

Gran parte de estas visualizaciones corresponden a materiales de las formaciones en línea, particularmente el diplomado Alzheimer y otras demencias y el curso de Cardiogeriatría.

Mes	Reproducciones	Minutos reprod.	Suscriptores	Me gusta	No me gusta	Videos compartidos	Videos disponibles
Enero	5 544	33 984	232	23	0	25	159
Febrero	4 915	28 226	241	19	0	29	162
Marzo	3 288	17 241	272	10	1	17	166
Abril	2 396	11 035	282	11	0	18	169
Mayo	3 290	14 730	301	17	0	28	174
Junio	4 856	27 250	307	18	1	62	177

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

Geriatriamx 
Fecha de creación: 23/6/2010 • Vídeos: 250
INGER  CANAL

1/1/2016 – 30/6/2016

Tiempo de visualización
Minutos

132.465 ▲



Duración media de las reproducciones

Minutos

5:27 ▲



Me gusta

98 ▲



No me gusta

2 ●



Comentarios

9 ▲



Videos compartidos

179 ▼



Videos en listas de reproducción

177 ▲



Suscriptores

131 ▲



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

Coordinación y vinculación

El quehacer institucional de la Dirección de Enseñanza y Divulgación requiere de mantener contacto y estrecha relación con todos los actores de la enseñanza, la formación y la divulgación del conocimiento, en tal virtud, las actividades realizadas reflejan el dinamismo del área y el poder de convocatoria que cada día nos posiciona como referencia en la materia.

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

Durante el primer semestre del 2016 se participó en las reuniones mensuales de Directivos de Enseñanza, Bibliotecas 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 el periodo de reporte, se continuó trabajando en la revisión de los Lineamientos para la Atención de Enfermería al Adulto Mayor.

Lo anterior, a efecto de que el próximo mes de noviembre se den a conocer a las instituciones asistenciales.

Asimismo, derivado de la participación en la CPE el INGER se incorpora al Comité de Estudio de Necesidades de Formación de Recursos Humanos para la Salud.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Durante el 2016 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 “El cuidador de Adulto Mayor” conformado por ocho temas dirigidos por profesionales que atienden a adultos mayores, familiares y cuidadores de adultos mayores.

Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” San Luis Potosí

Durante el 2016 se dio continuidad a la colaboración iniciada en 2014, con el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” de San Luis Potosí, a fin de llevar a cabo varios proyectos, entre los que destaca el diseño de un Diplomado “Cuidadores para personas mayores” con enfoque basado en competencias, con 300 horas de duración y modalidad mixta.

FUNCIONAMIENTO DE COMITÉS

Comité de Biblioteca Virtual

El Comité de la Biblioteca Virtual del Instituto Nacional de Geriatría creado el 4 de octubre de 2013, e integrado por:

- Dra. Flor María de Guadalupe Ávila Fematt, presidenta.
- Lic. Lilia Sandra Luna Pérez, secretaria técnica.
- Dra. Mariana López Ortega, vocal.
- Dr. Roberto Carlos Castrejón Pérez, vocal.
- MSP. Gabriela Ríos Cázares, vocal.
- Mtro. Luciano Mendoza Garcés, vocal.

No sesionó en el periodo reportado.

Comité Editorial

El Comité Editorial del Instituto Nacional de Geriatría creado el 3 de septiembre de 2012 e integrado por:

- Mtra. María de Lourdes Ávila Alva, presidenta.
- Lic. Lilia Sandra Luna Pérez, secretaria técnica.
- Dra. Flor María de Guadalupe Ávila Fematt, vocal.
- Dr. Pedro Arroyo Acevedo, vocal.
- Dra. Isabel Arrieta Cruz, vocal

No sesionó en el periodo reportado.

Administración

Aspectos Cuantitativos

AÑO	2012	2013	2014	2015	2016
1) Presupuesto federal original	38'965,897	147'613,724	219'360,165	202'634,403	50'844,214
1.1) Recursos propios original	N.A.	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
2.1) Recursos propios modificado	N.A.	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
3.1) Recursos propios ejercido	N.A.	N.A.	N.A.	0	0
4) % del Presupuesto total destinado a capítulo 1000 y pago de honorarios:	55.45	34.8	13.99	15.39	60.58
5) % del Presupuesto a gastos de investigación:	46.45	26.8	14.96	17.8	62.91
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
6) % de Presupuesto a gastos de enseñanza:	28.98	5.8	5.2	7.13	24.41
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
7) % del Presupuesto a gastos de asistencia:	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
8) Total de recursos de terceros	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
Recursos de origen externo:	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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		
% 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

Matriz de Indicadores para Resultados enero-junio 2016

Programa presupuestal E010 "Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud", componente Formación.



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO-JUNIO 2016

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

INCE
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Clave entidad/Unidad:
Entidad/Unidad:

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

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADOS (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
	Porcentaje de profesionales que concluyeron cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	90,3	89,6	-0,7	99,2	El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento del 99,2% colocándolo en semáforo VERDE. Si bien la variación absoluta es de 0,7, se observa un contraste importante en ambas variables. En la variable 1 el logro alcanzado representó el 146% respecto a la meta original y en la variable 2, 147%. Estas variaciones no están asociadas a un aumento en el presupuesto, sino a una mayor y mejor coordinación interinstitucional, lo que dio como resultado un aumento en el número de profesionales capacitados. En este sentido, este Instituto está haciendo más con lo mismo, manteniendo su estándar de eficiencia y calidad.
5	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de estudios de educación continua impartida por la institución	260	380			Los principales efectos que se producen por la variación registrada en las variables tiene un impacto positivo, dado el mayor número de profesionales de la salud sensibilizados y capacitados en los diferentes tópicos que permiten brindar una atención de calidad y calidez para la población adulta mayor.
	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100	288	424			

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADOS (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100,0	100,0	0,0	100,0	El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento del 100% colocándolo en semáforo VERDE. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.
8	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	5	6			
	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	5	6			

1) CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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 EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO-JUNIO 2016

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

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META			VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)		
9	<p>Indicador: Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>VARIABLE 1</p> <p>VARIABLE 2</p>	98.3	100.0	1.7	101.7	<p>El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento del 101.7% colocándolo en semáforo VERDE. Si bien la variación absoluta es de 1.7%, se observa un contraste importante en cada una de las variables. En la variable 1 el logro alcanzado representó el 156% respecto a la meta original y en la variable 2, 147%. Las variaciones no están asociadas a un aumento en el presupuesto, sino a una mayor y mejor coordinación interinstitucional, lo que dio como resultado un aumento en el número de profesionales capacitados. En este sentido, este Instituto está haciendo más con lo mismo, manteniendo su estándar de eficiencia y calidad.</p> <p>Los principales efectos que se producen por la variación registrada en las variables tiene un impacto positivo, dado el mayor número de profesionales de la salud sensibilizados y capacitados en los diferentes tópicos que permiten brindar una atención de calidad y calidez para la población adulta mayor.</p>	
10	<p>Indicador: Percepción sobre la calidad de la educación continua FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2</p> <p>VARIABLE 1</p> <p>VARIABLE 2</p>	9.2	9.6	0.4	104.3	<p>El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento de 104.3% colocándolo en semáforo VERDE. Si bien la variación absoluta es de 0.4%, se observa un contraste importante en ambas variables. En la variable 1 el logro alcanzado representó el 153 % respecto a la meta original y en la variable 2, el 146%. Las variaciones no están asociadas a un aumento en el presupuesto, sino a una mayor y mejor coordinación interinstitucional, lo que dio como resultado un aumento en el número de profesionales capacitados. En este sentido, este Instituto está haciendo más con lo mismo, manteniendo su estándar de eficiencia y calidad.</p> <p>Los principales efectos que se producen por la variación registrada en las variables tiene un impacto positivo, dado el mayor número de profesionales de la salud sensibilizados y capacitados en los diferentes tópicos que permiten brindar una atención de calidad y calidez para la población adulta mayor.</p>	

1) CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACION SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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 DEBERA INCORPORAR EN EL APARTADO DE EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANALISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.

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

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO-JUNIO 2016

INDICADOR	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META			VALOR		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL	ALCANZADO	AVANCE	ACTUAL	FORMULA	
		100	100	100	100		
	Eficacia en la capacitación de participantes a cursos de educación continua FORMULA: VARIABLE 1 / VARIABLE 2 X 100	90,9	133,8	42,9	147,2	$\frac{(133,8 - 90,9)}{90,9} \times 100$	El indicador al final del periodo se reportó con un cumplimiento del 147,2%, calculado en función del RGO. Esta variación se vio impactada o influenciada por el cumplimiento de la variable 1, ya que el logro alcanzado representó al 161,3%. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que existe una mayor y mejor coordinación institucional, lo que dio como resultado un aumento en el número de profesionales capacitados. Es importante mencionar que la variación no está asociada a un aumento en el presupuesto. En este sentido, este instituto está haciendo más con lo mismo, manteniendo su estándar de eficiencia y calidad.
14	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	288	424				Los principales efectos que se producen por la variación registrada en las variables tienen un impacto positivo, dado el mayor número de profesionales de la salud inscritos en los cursos de educación continua, lo que permite brindar una atención de calidad y calidez para la población adulta mayor.
	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirán a los cursos de educación continua que se realizarán durante el periodo reportado X 100	317	317				

1. CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 POR CIENTO EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS AL PERÍODO EN LA VARIABLE 2 RESPECTO A LOS VALORES ORIGINALES COMPROMETIDOS AL PERÍODO 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.

Programa presupuestal E010 "Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud", componente Capacitación.



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO-JUNIO 2016

ÁREA: Capacitación gerencial y administrativa

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

Clave entidad/unidad: _____

INCE

INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Entidad/unidad: _____

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

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
1	<p>Indicador: Porcentaje de servidores públicos capacitados FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>VARIABLE1: Número de servidores públicos capacitados</p> <p>VARIABLE2: Número total de servidores públicos susceptibles de capacitarse x 100</p>	0.0	0.0	0.0	0.0	<p>CAUSA DE LAS VARIACIONES EN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES RESPECTO A SU PROGRAMACIÓN ORIGINAL: /</p> <p>EFFECTO EN LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LAS VARIABLES EN LAS METAS COMPROMETIDAS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES</p> <p>OTROS MOTIVOS: CUANDO APLIQUE, SEÑALARÁ LOS FACTORES PRESUPUESTALES QUE AFECTARON EL DESARROLLO DEL INDICADOR</p>

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
2	<p>Indicador: Porcentaje de servidores públicos capacitados que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100</p> <p>VARIABLE1: Número de servidores públicos que concluyen satisfactoriamente cursos de capacitación administrativa y gerencial</p> <p>VARIABLE2: Número de servidores públicos inscritos a cursos de capacitación administrativa y gerencial x 100</p>	80.6	79.1	-1.5	98.1	<p>El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento del 98.1%, colocándolo en semáforo VERDE. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente.</p>

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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 EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO-JUNIO 2018

ÁREA: Capacitación gerencial y administrativa

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
	INDICADOR Porcentaje cursos impartidos en materia administrativa y gerencial FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	100.0	0.0	100.0	El indicador al final del periodo se reporta con un cumplimiento del 100% colocándolo en semáforo VERDE. Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo al programa institucionalmente.
3	VARIABLE1 Número de cursos impartidos en materia administrativa y gerencial	1	1			
	VARIABLE2 Número de cursos programados en materia administrativa y gerencial x 100	1	1			
No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2/1) X 100)	
	INDICADOR Porcentaje de temas identificados que se integran al Programa Anual de Capacitación FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 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	VARIABLE1 Número de temas incluidos en el Programa Anual de Capacitación					EFEECTO EN LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LAS VARIABLES EN LAS METAS COMPROMETIDAS EN EL INDICADOR Y SUS VARIABLES
	VARIABLE2 Número de temas detectados que se apegan a las funciones de los servidores públicos x 100					OTROS MOTIVOS: CUANDO APLIQUE, SEÑALARÁ LOS FACTORES PRESUPUESTALES QUE AFECTARON EL DESARROLLO DEL INDICADOR

^{1/} CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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 EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES EL ANÁLISIS DE LAS VARIABLES COMPROMETIDAS NO SOLO DEL INDICADOR.

Programa presupuestal E022 "Investigación y desarrollo tecnológico en salud"



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
AVANCE DE METAS PERIODO ENERO MAYO 2016
REPORTE VERSIÓN REGISTRADA ANTE SHCP

NCE
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

Clave entidad/unidad:
Entidad/unidad:

PP: E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD"

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2)/(1)X100	
	Indicador	53.3	70.0	16.7	131.3	El indicador se reporta con un cumplimiento del 131.3%, colocándolo en semáforo ROJO. La variación del indicador respecto a la programación original se debe a dos factores: 1) una subestimación de la meta de artículos publicados en revistas del grupo III al VII; y 2) se ha incrementado favorablemente la producción de impacto, superando lo programado, tanto para los primeros cortes como para el total del ejercicio. La variación se ve afectada por el comportamiento en las dos variables, a pesar de la sub estimación en ambas se destaca en valor alcanzado.
4	Variable 1 Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII) en el periodo	8	21			A pesar de la semaforización en rojo, se considera un efecto positivo el incremento de las publicaciones en revistas del grupo III al VII. Destaca que el 70% de la producción correspondió a este grupo. Estos resultados impactan de manera directa y con efecto positivo en la competitividad institucional e individual de los ICM.
	Variable 2 Artículos científicos totales publicados en revistas (niveles I a VII) en el periodo	15	30			En el periodo anterior al que se reporta se aplicaron mecanismos de mejora para la adecuada programación de metas y el incremento de las publicaciones en revistas del grupo III al VII. Estos mecanismos se asocian también a las estrategias implementadas por el Instituto ante la falta de infraestructura e instalaciones para la investigación.

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% (2)/(1)X100	
	Indicador Promedio de artículos de impacto alto publicados por investigadores institucionales de alto nivel FÓRMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2	1.3	1.6	0.3	123.1	El indicador al cierre del ejercicio se reporta con un cumplimiento del 123.1%, colocándolo en semáforo ROJO. Se programaron 1.3 artículos de alto impacto por investigador institucional de alto nivel, alcanzando una razón de 1.6. La variación del indicador respecto a la programación original se debe a que del total de artículos programados para el ejercicio 2016 se han alcanzado más del 50% en los primeros 5 meses del año, de los cuales más del 91% se reportan en el grupo III al VII, ello se explica en la variable 1, con un logro de 262.5%. Asimismo la variable 2 presenta un logro de 216.6% respecto a la programación original.
5	Variable 1 Artículos científicos de impacto alto publicados en revistas (niveles III a VII, de acuerdo a la clasificación cualitativa del Sistema Institucional de Investigadores) en el periodo	8	21			A pesar de la semaforización en rojo, se considera un efecto positivo el incremento de las publicaciones en revistas del grupo III al VII. Destaca que más del 90% de la producción correspondió a este grupo. Estos resultados impactan de manera directa y con efecto positivo en la competitividad institucional e individual de los ICM.
	Variable 2 Número total de investigadores vigentes en el Sistema Institucional (D.E y F) más investigadores vigentes en el SNI, en el periodo	6	13			En el periodo anterior al que se reporta se aplicaron mecanismos de mejora para la adecuada programación de metas (lo que impacta directamente a la cifra correcta del denominador de este indicador) y el incremento de las publicaciones en revistas del grupo III al VII. Estos mecanismos se asocian también a las estrategias implementadas por el Instituto ante la falta de infraestructura e instalaciones para la investigación, con énfasis en las fortalezas institucionales, manteniendo el número de investigadores institucionales de alto nivel.

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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.



MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)
AVANCE DE METAS PERÍODO ENERO MAYO 2016

REPORTE VERSIÓN REGISTRADA ANTE SHCP

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

No. de Ind.	DEFINICION DEL INDICADOR	META		VARIACION		EXPLICACION DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2)/(1)) X 100	
13	<p>Indicador: Porcentaje de artículos científicos en colaboración FÓRMULA: VARIABLE1/ VARIABLE2 X 100</p> <p>VARIABLE 1: Artículos científicos publicados en revistas (I-VII) realizados en colaboración con otras instituciones que realizan investigación en el periodo</p> <p>VARIABLE 2: Total de artículos científicos publicados por la institución en revistas (I-VII) en el periodo</p>	80.0	93.3	13.3	116.6	<p>El indicador al cierre de mayo se reporta con un cumplimiento del 116.6%, colocándolo en semáforo ROJO. La variación del indicador respecto a la programación original se debe a dos factores: 1) un incremento importante en el número de artículos publicados realizados en colaboración. Para el periodo que se reporta se programaron 12 y se alcanzaron 28. 2) El indicador también se vio impactado por un incremento en el total de la producción científica, con respecto a la programada para el periodo. El comportamiento de las variables es similar, al alcanzarse en la variable 1 un 233% y en la 2, 200% respecto a la programación original.</p> <p>Los mecanismos institucionales de impulso a la investigación, generación de conocimiento y complementariedad de capacidades con otras instituciones, además del esfuerzo sostenido de los ICM ha permitido incrementar la producción derivada de la colaboración, con impacto positivo en las competencias individuales e institucionales.</p> <p>La falta de infraestructura e instalaciones para la investigación han conducido al Instituto y a los ICM al establecimiento de colaboraciones a diferentes niveles para mantener e incrementar la producción científica y el cumplimiento de las funciones sustantivas.</p>
14	<p>Indicador: Promedio de productos por investigador Institucional FÓRMULA: VARIABLE1/ VARIABLE2</p> <p>VARIABLE 1: Productos totales producidos</p> <p>VARIABLE 2: Total de investigadores institucionales vigentes*</p>	0.9	2.7	1.8	300.0	<p>El indicador al cierre del periodo se reporta con un cumplimiento del 300%, colocándolo en semáforo ROJO. Se presenta un promedio de 2.7 publicaciones por investigador del SII, que supera la meta programada de 0.9. La variación del indicador respecto a la programación original se debe a dos factores: 1) una subestimación de las publicaciones totales producidas para los primeros cinco meses del año; y 2) Altas y bajas no programadas en el personal de investigación, que afecta al denominador del indicador. Esta variación se ve impactada sobre todo por el comportamiento de la variable, al alcanzarse un 337.5% respecto a la programación original y en menor medida la variable 2, con logro de 111.1%.</p> <p>Se considera un efecto positivo el mantenimiento de la producción científica de los Investigadores del Sistema Institucional, que para el ejercicio 2016 se programó de 2.6 publicaciones por investigador. Los resultados ahora reportados muestran un panorama favorable para alcanzar lo programado para todo el año, además de impulsar la permanencia y promoción de estímulos a la productividad.</p> <p>La producción institucional total se ha visto impactada por altas y bajas en el personal de investigación vigente en el Sistema Institucional. Una de las metas programadas y alcanzada al 100% es en el número de investigadores adscritos al Sistema Institucional aun con las altas y bajas que se han dado en el personal de investigación.</p>

*Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más investigadores vigentes del SNI

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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 EXPLICACIONES A LAS CAUSAS DE LAS VARIACIONES COMPROMETIDAS NO SÓLO DEL INDICADOR.

REPORTE VERSIÓN REGISTRADA ANTE SHCP

No. de Ind.	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	META		VARIACIÓN		EXPLICACIÓN DE VARIACIONES
		ORIGINAL (1)	ALCANIZADO (2)	ABSOLUTA (2) - (1)	% ((2)/(1) X 100)	
	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador FORMULA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100	100.0	94.7	-5.3	94.7	El indicador se reporta con un cumplimiento del 94.7%, colocándolo en semáforo AMARILLO. La variación del indicador respecto a la programación original se debe a la renuncia de un ICM que impacta en la variable 1.
15	VARIABLE1 Plazas de investigador ocupadas en el periodo	19	18			
	VARIABLE2 Plazas de investigador autorizadas en el periodo	19	19			

1/ CUANDO SE PRESENTE UNA VARIACIÓN SUPERIOR O INFERIOR AL 15 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.

Comportamiento presupuestal

El presupuesto modificado para el ejercicio fiscal 2016 al 30 de junio fue de \$50,658,448.26 (Cincuenta millones, seiscientos cincuenta y ocho mil, cuatrocientos cuarenta y ocho pesos, 26/100.) de recursos fiscales. De este presupuesto se destinó a Servicios Personales \$31,353,625.00; a Materiales y Suministros \$ 2,416,135.45; para Servicios Generales \$16,711,037.81; a Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas \$175,650.00 para los prestadores de servicio social.

Para ello se gestionaron 82 adecuaciones presupuestarias de las que 69 fueron internas, 2 externas, 4 reducción interna, 2 ampliación interna, 2 ampliación externa y 3 reducción externa autorizada, lo que ha permitido al Instituto dar cumplimiento a los compromisos contraídos y cuando se requiere a las emergencias de mantenimiento.

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

CAPITULO	ORIGINAL A JUNIO 2016	MODIFICADO A JUNIO 2016	EJERCIDO AL 30 JUNIO	VARIACION		ESTRUCTURA PORCENTUAL		
				EJERCIDO/ ORIGINAL	EJERCIDO/ MODIFICADO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
1000	13,122,142.00	13,793,657.32	13,663,318.55	104.12%	99.06%	59.79%	63.18%	63.10%
2000	675,098.00	1,175,723.93	1,175,723.93	174.16%	100.00%	3.08%	5.39%	5.43%
3000	8,151,021.00	6,769,705.17	6,721,596.33	82.46%	99.29%	37.14%	31.01%	31.04%
4000	0.00	93,550.00	93,550.00	0.00%	100.00%	0.00%	0.43%	0.43%
TOTAL	21,948,261.00	21,832,636.42	21,654,188.81	98.66%	99.18%	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 2016

CAPITULO	ORIGINAL A JUNIO 2016	MODIFICADO A JUNIO 2016	EJERCIDO AL 30 JUNIO	VARIACION		ESTRUCTURA PORCENTUAL		
				EJERCIDO/ ORIGINAL	EJERCIDO/ MODIFICADO	ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
E010	4,888,035.00	4,764,170.25	4,720,315.50	96.57%	99.08%	22.27%	21.82%	21.80%
E022	14,288,088.00	13,996,196.17	13,986,175.46	97.89%	99.93%	65.10%	64.11%	64.59%
M001	2,772,138.00	3,072,270.00	2,947,697.85	106.33%	95.95%	12.63%	14.07%	13.61%
TOTAL	21,948,261.00	21,832,636.42	21,654,188.81	42.59%	42.75%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Subdirección de Administración

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

Se entrega en forma anexa en CD

Plantilla de personal del Instituto al 30 de junio de 2016.

UNIDAD	ZONA	NIVEL	CODIGO	TIPO DE PUESTO	TIPO DE PLAZA	PLAZAS
NCE	1	KB1	CFKB001	1 Servidor Público Superior	P-Plaza Permanente	1
NCE	1	MB1	CFMB001	2 Mandos Medios	P-Plaza Permanente	2
NCE	1	NB1	CFNB001	2 Mandos Medios	P-Plaza Permanente	6
NCE	1	OB1	CFOB001	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	CF41043	CF41043	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	CF41044	CF41044	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	4
NCE	2	CF41045	CF41045	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	9
NCE	2	CF41046	CF41046	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	4
NCE	2	M01004	M01004	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M02001	M02001	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M02031	M02031	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	1
NCE	2	M02035	M02035	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M02040	M02040	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
NCE	2	M02074	M02074	14 Categoría Rama Médica	P-Plaza Permanente	2
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

En atención a los lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados el 22 de febrero de 2016 se revisó el contrato del teléfono celular y se realizó el ajuste conforme a la tarifa autorizada.

Asimismo, el Instituto tuvo ahorros por \$3,232.00 en el apartado de pasajes terrestres nacionales, lo que se encuentra publicado en la página del Instituto como marcan los Lineamientos arriba mencionados.

Por lo que se refiere a los ahorros comprometidos por este Instituto se informa el detalle de los mismos a continuación:

Rubro	Gasto Previsto	% Reducción	Monto Anual reducción	Pagado Junio
Luz	684,431.00	30	205,329.00	158,271.03
Teléfono celular	14,400.00	20	2,880.00	5,039.00
Servicio de limpieza	1,743,897.60	9	156,950.73	519,912.00
Aseguramiento	872,961.21	28	244,429.13	626,188.88

Programa para un Gobierno Cercano y Modernos (PGCM)

Se han integrado en forma trimestral los informes de avance sobre los compromisos establecidos en los indicadores de las Bases de Colaboración en el marco del Programa de un Gobierno Cercano y Moderno.

Entre los logros más sobresalientes del Instituto, en el marco de este Programa se encuentran:

- El 100% de los procesos de contratación se realiza en forma electrónica.
- Se actualizó el sistema de índices de expedientes reservados y no clasificados, desclasificándose cuatro expedientes.
- Se dio de alta en el Sistema Persona del INAI, el sistema de generación de la nómina del personal del Instituto. Se concluyó la firma de la carátula en los expedientes de personal en donde se establece el compromiso de confidencialidad de la información contenida en dichos expedientes.
- Se actualiza de manera trimestral el Portal de Obligaciones de Transparencia (POT), la sección de transparencia focalizada, y de forma paralela, la página de internet del Instituto se actualiza de forma permanente.
- Se participó en los cursos de capacitación denominados: Elaboración de trámite de baja documental celebrado en el Archivo General de la Nación, así como en los de Clasificación y Desclasificación de la Información, Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal que proporciona el INAI en línea.

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

El Instituto Nacional de Geriatría, tiene un tiempo de resolución a las solicitudes de información, de tres días en promedio, respecto al total de días que se tiene para la resolución de solicitudes disponibles, todas las solicitudes recibidas han sido solventadas.

Síntesis de las solicitudes atendidas enero- junio 2016

Concepto	Número
No. de Solicitudes	50
Solicitudes atendidas	50
Tiempo de Respuesta	3 días

Fuente: Subdirección de Administración

Actualmente el Instituto Nacional de Geriatría (INGER), continúa 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 Enlace de la Secretaría de Salud.

Conforme a las obligaciones de transparencia señaladas en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y al Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Transparencia y Archivos Vigente, el Instituto Nacional de Geriatría actualizó en forma trimestral la información en el Portal de Obligaciones de Transparencia e inició los trabajos para la incorporación de información a la Plataforma Nacional de Transparencia.

Transparencia Focalizada:

De conformidad con el calendario establecido, el Instituto envió a la Unidad de Transparencia de la SSA el anexo 5. Correspondiente a difundir en audiencias estratégicas o específicas, los temas con información socialmente útil publicados, así como el anexo 6. Incentivar el uso, intercambio y difusión de los temas con información socialmente útil en la población.

Recursos de Terceros

Informar sobre la suscripción, objetivos, montos y duración de los convenios establecidos, de conformidad a lo siguiente:

No. de registro	Tipo	Inicio	Conclusión	Partes (Participantes)	Objetivo	Monto
248384	Convenio de Asignación de Recursos	29-08-15	29-08-17	<p>CONACYT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Julia Tagüeña Parga, Secretaria Técnica • Mtro. David García Junco Machado, Secretario Administrativo • Dr. Luis Humberto Fabila Castillo Director de Investigación Científica Básica <p>INGER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representante Legal • Lic. Erika Plata Córdoba, Representante Administrativa • Dra. Marcela Agudelo Botero Responsable Técnico 	Analizar las trayectorias de búsqueda de atención a la salud de los adultos beneficiarios del Seguro Popular con ERC en dos contextos de alta marginación en México, con características urbanas y semiurbanas.	\$999,000.00
262302	Convenio de Asignación de Recursos	01-03-16	01-03-18	<p>CONACYT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lic. Rodolfo Demetrio Alor Muñoz, Secretario Administrativa • M. en C Margarita Irene Calleja y Quevedo • Secretario técnico <p>INGER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representante Legal • Lic. Erika Plata Córdoba, Representante Administrativa • Dr. Armando Luna López Representante Técnico 	Evaluar el nivel de obesidad sarcopénica a lo largo de la vida de ratas wistar sedentarias, en ratas tratadas con el factor de crecimiento y diferenciación 11 (gdf11) y en un modelo de ejercicio moderado, así como, determinar los mecanismos moleculares que participan en el proceso de regeneración del músculo esquelético y determinar posibles biomarcadores plasmáticos para la evaluación de la obesidad sarcopénica en adultos mayores.	\$2,000,000.00

No. de registro	Tipo	Inicio	Conclusión	Partes (Participantes)	Objetivo	Monto
261722	Convenio de Asignación de Recursos	01-04-16	01-04-18	<p>CONACYT</p> <ul style="list-style-type: none"> Lic. Rodolfo Demetrio Alor Muñoz, Secretario Administrativa M. en C Margarita Irene Calleja y Quevedo Secretario técnico <p>INGER</p> <ul style="list-style-type: none"> Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representante Legal Lic. Erika Plata Córdoba, Representante Administrativa Dra. Lorena Parra Rodríguez Representante Técnico 	<p>En una primera fase, el proyecto actual propone monitorear de manera continua y no-invasiva varias señales fisiológicas durante las pruebas clínicas estandarizadas del riesgo de caídas en el adulto mayor, entre las cuales: la presión sanguínea, el ritmo cardíaco y su variabilidad, y la actividad motora como visualizada a través de la acelerometría. En una segunda fase, tales datos nos permitirán identificar biomarcadores no-sintomáticos del riesgo de caídas para la implementación de un algoritmo dispositivos móviles (smartphones y tabletas) que permitirá la automatización y la mayor eficiencia y precisión de las pruebas clínicas de riesgo de caídas mencionadas.</p>	\$749,820.00
262444	Convenio de Asignación de Recursos	16-03-16	16-03-18	<p>CONACYT</p> <ul style="list-style-type: none"> Lic. Rodolfo Demetrio Alor Muñoz, Secretario Administrativa M. en C Margarita Irene Calleja y Quevedo Secretario técnico <p>INGER</p> <ul style="list-style-type: none"> Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representante Legal Lic. Erika Plata Córdoba, Representante Administrativa Dra. Isabel Arrieta Cruz Representante Técnico 	<p>Evaluar los efectos anti-diabetogénicos del cacalol, un sesquiterpeno, para mejorar la memoria y el aprendizaje en un modelo de ratón triple transgénico (3xtg-ad) para la enfermedad de alzheimer agravado por resistencia a la insulina inducida por dieta rica en grasa.</p>	\$750,000.00

No. de registro	Tipo	Inicio	Conclusión	Partes (Participantes)	Objetivo	Monto
269261	Convenio de Asignación de Recursos	15-06-16	30-11-16	<p>CONACYT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dra. Julia Tagueña Parga • Secretario técnico <p>INGER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representan-te Legal • Lic. Erika Plata Córdoba, Representan-te Administrati-va • Dra. María del Carmen García Peña Representan-te Técnico 	Incentivar la conectividad entre investigadores con intereses comunes para formar o fortalecer grupos que aborden, desde una perspectiva interinstitucional y articulada, problemas complejos y prioritarios alrededor del envejecimiento con el fin de contribuir al desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación (cti) y a la consolidación del capital humano de alto nivel en el país .	\$3,000,000.00
SC005336	Convenio de Colaboración	27-03-16	27-03-18	<p>UNIVERSIDAD DE EDINBURGH:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sue Coleman Research Support Manager <p>INGER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representan-te Legal • Mtra. Sara Torres Castro, Investigador, coordinador del proyecto en México 	<p>To adapt/develop some elements of the WHELD project for dementia training programme to maximise its feasibility in Mexican long-term care settings.</p> <p>To conduct a pilot study of the WHELD such as the review of antipsychotic medications; person-centred care therapy and psychosocial interventions in Mexico including a feasibility study to field test the outcome measures and identify barriers and facilitators to implement interventions</p> <p>To establish the costs associated with the adaptation of the WHELD-MEX strategy, compared with TAU.</p>	£ 66,200

Desarrollo de proyectos de investigación durante el periodo enero-junio 2016

Título del proyecto	Participación de GDF-11 como factor de generación muscular en ratas con obesidad sarcopénica asociada al envejecimiento bajo un régimen de ejercicio.
Centro de adscripción	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Investigadores participantes	Dr. Armando Luna
Líneas de investigación	Biología del Envejecimiento
Fecha de programa de inicio	01-03-16
Fecha de programa de término	01-03-19
Financiamiento Interno	N/A
Financiamiento Externo	\$ 2,000,000.00
Avances al primero y segundo semestre	En desarrollo
Objetivo	Evaluar el nivel de obesidad sarcopénica a lo largo de la vida de ratas wistar sedentarias, en ratas tratadas con el factor de crecimiento y diferenciación 11 (gdf11) y en un modelo de ejercicio moderado, así como, determinar los mecanismos moleculares que participan en el proceso de regeneración del músculo esquelético y determinar posibles biomarcadores plasmáticos para la evaluación de la obesidad sarcopénica en adultos mayores.
Detalles de avance	En desarrollo

Título del proyecto	Red temática envejecimiento, salud y desarrollo social.
Centro de adscripción	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Investigadores participantes	Dra. María del Carmen García Peña, Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo.
Líneas de investigación	Estado del arte, Biología del Envejecimiento, Modelos de atención, Envejecimiento Poblacional, Investigación Geriátrica, Gerontecnología, Operación de la Red.
Fecha de programa de inicio	15-06-16
Fecha de programa de término	30-11-16
Financiamiento Interno	N/A
Financiamiento Externo	\$ 3,000,000.00
Avances al primero y segundo semestre	En desarrollo
Objetivo	Incentivar la conectividad entre investigadores con intereses comunes para formar o fortalecer grupos que aborden, desde una perspectiva interinstitucional y articulada, problemas complejos y prioritarios alrededor del envejecimiento con el fin de contribuir al desarrollo de la ciencia, la

	tecnología y la innovación (cti) y a la consolidación del capital humano de alto nivel en el país .
Detalles de avance	En desarrollo

Título del proyecto	Efecto hipoglucemiante de cacalol en un modelo de ratón transgénico de la enfermedad de Alzheimer: Implicaciones terapéuticas para la demencia agravada por diabetes.
Centro de adscripción	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Investigadores participantes	Dra. Isabel Arrieta Cruz
Líneas de investigación	Biología del Envejecimiento
Fecha de programa de inicio	16-03-16
Fecha de programa de término	16-03-18
Financiamiento Interno	N/A
Financiamiento Externo	\$ 750,000.00
Avances al primero y segundo semestre	En desarrollo
Objetivo	Evaluar los efectos anti-diabetogénicos del cacalol, un sesquiterpeno, para mejorar la memoria y el aprendizaje en un modelo de ratón triple transgénico (3xtg-ad) para la enfermedad de alzheimer agravado por resistencia a la insulina inducida por dieta rica en grasa.
Detalles de avance	En desarrollo

Título del proyecto	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.
Centro de adscripción	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Investigadores participantes	Dra. Lorena Parra Rodríguez
Líneas de investigación	Gerontecnología
Fecha de programa de inicio	01-04-16
Fecha de programa de término	01-04-18
Financiamiento Interno	N/A
Financiamiento Externo	\$ 749,820.00
Avances al primero y segundo semestre	En desarrollo
Objetivo	En una primera fase, el proyecto actual propone monitorear de manera continua y no-invasiva varias señales fisiológicas durante las pruebas clínicas estandarizadas del riesgo de caídas en el adulto mayor, entre las cuales: la presión sanguínea, el ritmo cardiaco y su variabilidad, y la actividad motora como visualizada a través de la acelerometría. En una segunda fase, tales datos

	nos permitirán identificar biomarcadores no-sintomáticos del riesgo de caídas para la implementación de un algoritmo dispositivos móviles (smartphones y tabletas) que permitirá la automatización y la mayor eficiencia y precisión de las pruebas clínicas de riesgo de caídas mencionadas.
Detalles de avance	En desarrollo
Título del proyecto	Trayectoria de búsqueda de atención a la salud del adulto mayor con enfermedad renal crónica en México en contexto de alta marginación
Centro de adscripción	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Investigadores participantes	Dra. Marcela Agudelo Botero
Líneas de investigación	Determinantes sociales del envejecimiento en México.
Fecha de programa de inicio	29-08-15
Fecha de programa de término	29-08-17
Financiamiento Interno	N/A
Financiamiento Externo	\$ 999,000.00
Avances al primero y segundo semestre	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica. • Redacción del informe (avances preliminares). • Entrevistas con representantes de Organizaciones y Fundaciones relacionadas con el cuidado, asesoría y atención a pacientes con ERC. • Diseño de guías de entrevista a pacientes con ERC y familiares. • Diseño de cuestionario para pacientes con ERC. • Pruebas piloto de los instrumentos de recolección de información (guías y cuestionario) en la Fundación Mexicana del Riñón. • Se sometió el proyecto a las Comisiones de Ética e Investigación del Hospital General de México donde se hará finalmente el proyecto de investigación con los pacientes con ERC en diálisis y hemodiálisis. • El proyecto fue aprobado y se inició el trabajo de campo. A la fecha se tienen 20 entrevistas a profundidad con pacientes, familiares y representantes de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). También se tienen aproximadamente 90 encuestas con pacientes con ERC.
Objetivo	Analizar las trayectorias de búsqueda de atención a la salud de los adultos beneficiarios del Seguro

	Popular con ERC en dos contextos de alta marginación en México, con características urbanas y semiurbanas.
Detalles de avance	<ul style="list-style-type: none"> • El proyecto se desarrolla conforme a los tiempos estipulados en la propuesta aprobada por CONACyT. • Sobre la marcha se ha tenido que ajustar y acotar el proyecto, debido a las características del fenómeno estudiado. En principio se haría el proyecto en Fundaciones y OSC pero en estos lugares no llegan principalmente población del Seguro Popular (quienes son los que nos interesan) por lo que finalmente se tuvo que hacer el trabajo de campo en el Hospital General de México, particularmente en el Servicio de Nefrología. • La muestra cualitativa se fijó en 30 para pacientes y 30 para familiares y cuidadores. La muestra cuantitativa quedó fijada entre 250 y 300, lo cual depende de la rotación de pacientes durante el trabajo de campo (julio-septiembre de 2016). • Se está trabajando en la transcripción de las entrevistas, la validación de los cuestionarios, el diseño de la máscara de captura y la captura de las mismas.

Título del proyecto	Developing Psychosocial Interventions in long-term care for Dementia.
Centro de adscripción	University of Edinburgh
Investigadores participantes	Mtra. Sara Torres Castro
Líneas de investigación	Investigación geriátrica y epidemiológica
Fecha de programa de inicio	27-03-16
Fecha de programa de término	27-03-18
Financiamiento Interno	N/A
Financiamiento Externo	£ 66,200
Avances al primero y segundo semestre	En desarrollo.
Objetivo	<p>To adapt/develop some elements of the WHELD project for dementia training programme to maximise its feasibility in Mexican long-term care settings.</p> <p>To conduct a pilot study of the WHELD such as the review of antipsychotic medications; person-centred care therapy and psychosocial interventions in Mexico including a feasibility study to field test the outcome measures and identify barriers and facilitators to implement interventions.</p>

	To establish the costs associated with the adaptation of the WHELD-MEX strategy, compared with TAU.
Detalles de avance	En desarrollo.

Informar sobre aquellos proyectos de investigación exentos de aportar el porcentaje señalado en el apartado que antecede, indicando las razones o justificación técnica por la cual se autorizó la exención.

Derivado de 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 Geriatría, 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 titulados 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 estable el porcentaje a cubrir por este concepto.

EVENTOS ADVERSOS

En cuanto al ejercicio del gasto, no ha habido mayor contratiempo, excepto que no hay suficiente presupuesto para desarrollar a cabalidad los proyectos de las áreas sustantivas.

No se contó con ampliación de presupuesto para Anexo 13, erogaciones para la igualdad entre hombres y mujeres.

No se logró generar recursos propios debido a la falta de infraestructura y personal.

No se nos autorizaron 35 plazas que han sido solicitadas desde 2014.

En cuanto a concretar la propiedad del predio en el que se encuentra el INGER, si bien se logró reducir la deuda de casi 90 millones a 14 millones, no se ha conseguido dicho monto.

La nota informativa más reciente informando sobre esta situación fue enviada a la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud el pasado 19 de agosto.

Al final de 2016 se prevé una presión de gasto por un monto de 2.6 millones; así como un aumento de la deuda por concepto de predial y agua.

Se nos informó que el techo presupuestal para 2017 será de **\$17,966,042.00**, únicamente de los capítulos 2000 y 3000 es decir, una **reducción** de \$1,417,391.00 respecto a 2016, y un 33.5% menos, en comparación con el presupuesto autorizado en 2014 que fue de \$27,026,011.00 para los mismos capítulos que sustentan la operación del Instituto.

CONVENIOS INSTITUCIONALES

1. VIGENTES

Fecha	Institución	Objeto	Vigencia
30 marzo 2016	Patronato del Instituto Nacional de Geriatria, A.C.	Establecer las bases y mecanismos de coordinación entre "LAS PARTES", a efecto de que "EL INGER" sea receptor de los recursos, ya sea en efectivo o en especie, que sean obtenidos y otorgados por "EL PATRONATO", en ejercicio de sus funciones, con el objetivo de apoyar las labores de investigación, enseñanza o atención médica que brinda "EL INGER"	Indefinida
10 febrero 2016	Instituto de Ciencias Nucleares de la UNAM	Establecer las bases y compromisos de colaboración entre "LAS PARTES" para el desarrollo y ejecución de proyectos de investigación en materia de envejecimiento y salud	5 años
1 septiembre del 2015	Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE)	Realizar actividades conjuntas en el campo de la enseñanza y la investigación en envejecimiento y salud.	Indefinida
17 diciembre del 2014	Carta de Intención Instituto Tecnológico de Monterrey campus Monterrey (Escuela de Medicina y Ciencia de la Salud)	Unir esfuerzos en los campos de la investigación y la formación de recursos humanos en materia geriátrica.	N/A
9 diciembre del 2014	Instituto Nacional de Medicina Genómica	Conjuntamente proyectos de investigación, desarrollo tecnológico, formación de recursos humanos, difusión del conocimiento científico y acciones de protección de la propiedad intelectual y transferencia de tecnología.	Indefinida
1 septiembre del 2014	Hospital "Dr. Ignacio Morones Prieto" San Luis Potosí	Realizar actividades conjuntas en el campo de la enseñanza y la investigación en envejecimiento y salud.	Indefinida
29 agosto del 2014	Instituto Nacional de las Mujeres	Realizar actividades conjuntas de protección, promoción, estudio y difusión de los derechos de las personas mayores en materia de salud con un enfoque de igualdad entre hombres y mujeres y no discriminación en el marco de las políticas de salud	31 diciembre del 2018
16 julio del 2014	Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública del Distrito Federal	Acciones conjuntas en el campo de la capacitación y la investigación en materia de envejecimiento y salud.	16 julio del 2019
9 julio del 2014	Universidad Autónoma de Nuevo León	Realizar actividades conjuntas en el campo de la enseñanza e investigación en materia de envejecimiento y salud.	9 julio del 2017

Fecha	Institución	Objeto	Vigencia
1 mayo del 2013	Fundación Tagle I.A.P.	Acciones conjuntas específicas orientadas a la capacitación y actualización de los recursos humanos dedicados a la atención de las personas adultas mayores bajo las directrices de formación, capacitación, evaluación y construcción de modelos de atención con un enfoque interdisciplinario que beneficie a la población	Permanente

2. EN PROCESO DE FORMALIZACIÓN

Fecha	Institución	Objeto	Estado
En Proceso de Firma	ISSSTE	Convenio General tiene por objeto establecer las bases y compromisos de colaboración entre "LAS PARTES" para realizar actividades conjuntas en el campo de la enseñanza y la investigación en envejecimiento y salud	El 28 de enero la Subdirección de Vinculación lo remitió los Directores del INGER, sin que la fecha exista retroalimentación.
En proceso de firma	Universidad Nacional Autónoma de México	Convenio General que tiene por objeto establecer las bases y compromisos de colaboración entre "LAS PARTES" para realizar actividades conjuntas en el campo de la enseñanza y la investigación en envejecimiento y salud.	Por indagación de jurídico, se sabe que se encuentra en oficinas de la Abogada General de la UNAM, sin embargo en dicha oficina no se ha podido obtener información certera sobre su estatus.
En proceso de firma	Dirección General de Televisión Educativa de la Secretaría de Educación Pública	Utilización y difusión masiva en línea de cursos a través de la plataforma EDX y/o México X.	
En proceso de firma	Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)	Diseñar esquemas de atención dirigidos a los adultos mayores beneficiarios del PAM que posibilite la definición de apoyos para la protección social en materia de cuidados de la salud, fomento a la capacitación de cuidadores de adultos mayores, así como aquellos que contribuyan a mejorar su calidad de vida.	

Fecha	Institución	Objeto	Estado
En proceso de firma	DGDIF, Secretaria de Salud	Acciones conjuntas para la remodelación y construcción de edificios del INGER (Dirección de Investigación)	13 de abril de 2016, la Subdirección de Vinculación, envió correo al Arq. Herrera para conocer el estado del proceso de firma del convenio

CONSEJO TÉCNICO DE ADMINISTRACIÓN Y PROGRAMACIÓN (COTAP)

Durante 2016 se han realizado 8 reuniones de trabajo enfocadas al análisis de la problemática y prioridades del Instituto. Los principales temas abordados son: ejercicio del presupuesto 2016, licitaciones, remodelación de laboratorios de investigación, obtención de recursos de terceros, inicio de revisión del estatuto orgánico y previsión del ejercicio de planeación estratégica 2017.

Ciudad de México, a 23 de septiembre de 2016

DR. LUIS MIGUEL GUTIÉRREZ ROBLEDO
DIRECTOR GENERAL