

Informe de Rendición de Cuentas 2006-2012



Vivir Mejor



Instituto de Geriatria

SALUD

INSTITUTO DE GERIATRÍA



**GOBIERNO
FEDERAL**





Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública
Federal 2006 – 2012.

INSTITUTO DE GERIATRÍA

SECRETARÍA DE SALUD

GOBIERNO FEDERAL

SEGUNDA ETAPA
REPORTE CUARTO BIMESTRE
28 de septiembre de 2012

Índice

11.1 PRESENTACIÓN.....	1
11.1 MARCO LEGAL.....	2
11.1 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS Y FUNCIONES.....	2
11.1 OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y SU VINCULACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012.....	2
11.2 MARCO JURÍDICO DE ACTUACIÓN.....	2
11.3 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES.....	3
11.4 ASPECTOS FINANCIEROS.....	20
11.5 RECURSOS HUMANOS: ESTRUCTURA BÁSICA Y NO BÁSICA.....	23
11.5 RECURSOS HUMANOS: PERSONAL DE BASE, CONFIANZA, HONORARIOS Y EVENTUAL.....	24
11.5 RECURSOS HUMANOS: CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO O CONTRATO COLECTIVO.....	26
11.5 RECURSOS HUMANOS: PUESTOS DE LIBRE DESIGNACIÓN Y PUESTOS SUJETOS A LA LSPCAPF O A OTRO SERVICIO DE CARRERA ESTABLECIDO LEGALMENTE.....	26
11.6 RECURSOS MATERIALES. BIENES MUEBLES.....	30
11.6 RECURSOS MATERIALES: BIENES INMUEBLES.....	30
11.6 RECURSOS MATERIALES: BIENES TECNOLÓGICOS.....	30
11.7 PROGRAMA ESPECIAL DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG).....	30
11.8 PROGRAMA NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN 2008-2012.....	31
11.9. LFTAIPG: Cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental.....	32
11.10 Observaciones de auditorías de las instancias fiscalización en proceso de atención Este apartado no es aplicable al Instituto.....	32
11.11 PROCESOS DE DESINCORPORACIÓN.....	32
11.12 RESULTADOS RELEVANTES DE LAS BASES O CONVENIOS DE DESEMPEÑO O DE ADMINISTRACIÓN POR RESULTADOS.....	32
11.13 OTROS ASPECTOS RELEVANTES RELATIVOS A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA.....	32
11.14 Acciones y compromisos relevantes en Proceso de Atención al 30-Jun-2012.....	33

11.1 PRESENTACIÓN

A la Ciudadanía en general:

Conforme a las facultades y atribuciones que me confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su artículo 39, así como lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y en cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 – 2012, publicado el 19 de diciembre de 2011 y sus lineamientos publicados el 18 de enero de 2012, me permito presentar el informe escrito de Rendición de Cuentas del Instituto de Geriatría, por el periodo del 1 de enero al 30 de junio de 2012.

Cabe mencionar que el Instituto de Geriatría se transformó a Instituto Nacional de Geriatría por Decreto Presidencial el 31 de mayo de 2012 por lo que este informe incluirá las acciones aún como organismo desconcentrado.

ATENTAMENTE

DR. LUIS MIGUEL GUTIÉRREZ ROBLEDO
DIRECTOR GENERAL INSTITUTO DE GERIATRÍA

11.1 MARCO LEGAL

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.1 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS Y FUNCIONES

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.1 OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y SU VINCULACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.2 MARCO JURÍDICO DE ACTUACIÓN

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

Sin embargo, solo se incluye la siguiente Ley en correspondencia al proceso de descentralización que llevó a la creación del Instituto Nacional de Geriatria:

- Ley de los Instituto Nacionales de Salud. D.O.F. Última reforma publicada en el DOF 30-05-2012

11.3 RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACCIONES Y RESULTADOS RELEVANTES

1 enero al 30 de junio de 2012.

Función 1. Fomentar la creación y capacitación de recursos humanos especializados en materia de geriatría y en aquellas complementarias y de apoyo, mediante la creación e implementación de programas y cursos especializados.

Línea estratégica. Enseñanza de excelencia en el ámbito del envejecimiento para la formación de profesionales de alto valor estratégico.

Proyecto: **Educación médica continua en pregrado.**

- Seminario de Geriatría para Estudiantes de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

El seminario de Geriatría y Gerontología reunió a 69 alumnos de la carrera de Médico Cirujano y Partero en torno a los principios básicos del envejecimiento habiendo sido impartido los días 13 y 27 de abril y 18 y 25 de mayo del 2012.

- Salud Pública en el Anciano. UNAM

El instituto Nacional de Geriatría se constituyó como sede de seis grupos de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, con 50 horas académicas por cada grupo culminando en un exitoso semestre académico en donde los alumnos evaluaron muy satisfactoriamente al cuerpo docente del Instituto de Geriatría.

Proyecto: **Educación médica continua en posgrado.**

Especialización en Geriatría.

- En los meses de enero a marzo de 2011 se realizó la inscripción ante la UNAM de los residentes de la especialidad adscritos al Instituto de Geriatría.
- En el mes de febrero se elaboró el documento de Análisis de la Situación de la Situación de la Geriatría en México mismo que fue entregado a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud con la finalidad de aportar elementos que contribuyan a la toma de decisiones relacionadas con el número y distribución de plazas para la formación de especialistas geriatras requeridos en distintas sedes hospitalarias de la Secretaría de Salud
- En mayo de 2011 se elabora la Propuesta de Modificación del Programa Único de Especialidades Médicas en Geriatría para la Subdivisión de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM en donde se sustenta la necesidad de acortar a 4 años el tiempo requerido para formar

especialistas para convertirlo en modalidad de entrada directa desde el Examen Nacional de Residencias Médicas y proponiendo una vía administrativa de revalidación de estudios para los internistas, logrado el consenso del cuerpo académico así como del Consejo Mexicano de Geriátría. De esta forma se inició el trabajo conjunto del desarrollo del programa basado en competencias con una visión constructivista. Dicha propuesta contribuirá a aumentar el número de especialistas que dirijan sus esfuerzos al cuidado de la salud de los adultos mayores.

- Actualmente se realiza asesoría de Tesis de dos alumnos del curso de especialización en Geriátría y de un residente de Medicina Interna del Hospital Manuel Gea González.

Maestría en Salud Pública

- Cambio de la maestría del Colegio de Ciencias Sociales del INSP al Colegio de Epidemiología. El cambio de colegio facilita el inicio del programa académico permitiendo el inicio del área de concentración con las unidades didácticas en su diseño curricular inicial, recibiendo a los miembros del instituto nacional de geriatría como docentes.
- Se dio Inicio al proceso de selección de los alumnos postulantes decidiendo aceptar a 7 candidatos.
- Preparación del contenido y convocatoria de Primer Curso de Verano Instituto Nacional de Geriátría-Instituto Nacional de Salud Pública denominado, Investigación en Envejecimiento , Vejez y Salud Pública, a realizarse entre el 23 y el 27 de julio de 2012 que constituirá el evento académico de arranque para los alumnos de la Maestría con área de concentración en envejecimiento y a la vez otorgue créditos académicos a los alumnos de diferentes áreas de concentración
- Preparación del contenido Primer Cuadernillo de la serie Salud Pública que será parte del material didáctico a utilizarse en al área de concentración en Envejecimiento

Consortio Universitario en Salud Pública y Envejecimiento

- Constituido por una serie de instituciones públicas y privadas, dedicadas a la formación de recurso humano en el área de salud pública. Fundadores: INGER, CIESS, OPS. Se busca al pertenecer al consorcio, el desarrollar acciones de cooperación con el objeto de mejorar y diseminar el conocimiento en temas de salud pública y envejecimiento a través de proyectos y estrategias académicas interinstitucionales para el desarrollo de competencias profesionales, y la realización de investigaciones de impacto social en los países de la región.

Equipos de cuidados geriátricos interdisciplinarios

Es un proyecto que forma parte de la Mejora de la Atención Geriátrica, dirigido a personal de primero y segundo nivel de atención en áreas médicas. Tiene como

objetivo conformar equipos de profesionales de las diferentes disciplinas relacionadas con 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. La formación implica el desarrollo de tres etapas de formación: La Primera bajo la modalidad de Diplomado para Enfermeras y Cursos Monográficos para Trabajadoras Sociales, la Segunda bajo la modalidad de Seminarios de Seguimiento y la Tercera de Seguimiento de Proyectos Específicos.

- En el mes de Marzo y Junio se impartieron los Módulos I y II Diplomado “Atención al Adulto Mayor Hospitalizado”, dirigido a enfermeras de los Institutos de Salud y otras instituciones asistenciales. Lo que permite la formación de 21 enfermeras.
- En el mes de Marzo y Junio se impartieron las Sesiones I y II de los Cursos Monográficos “Atención del Adulto Mayor Hospitalizado” para trabajadoras sociales de las mismas instituciones. Lo que permite la formación de 19 Trabajadoras Sociales.
- Durante los meses de Marzo y Junio se realizaron los Seminarios de Seguimiento I y II con el objetivo de abordar los diferentes temas que por diagnósticos fueron detectados como los 6 síndromes geriátricos prevalentes durante y después de la hospitalización y que afectan la funcionalidad de las personas adultas mayores. Así como los elementos teórico-conceptuales sobre metodología de las ciencias sociales y gerencia de proyectos que apoyan la fundamentación e instrumentación de los modelos específicos de intervención-atención generados en cada institución participante en el establecimiento de un Equipos Geriátricos Interdisciplinarios. Lo que permite la formación de 12 enfermeras y trabajadoras sociales.

Proyecto: **Plataforma Educativa para la Formación de Recursos Humanos**

- **Proyecto de Capacitación al personal de Instituciones de Asistencia Privada.** Análisis e interpretación del diagnóstico de necesidades de capacitación, elaborado por el INGER, de las IAPs, y aplicado por la casa encuestadora Berumen. Fue invitado al proyecto el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey en su área de Educación a Distancia. Se ha iniciado el trabajo para la elaboración del convenio de colaboración entre el Instituto de Geriátría y la Fundación Tagle como fundadoras del proyecto. Desde el punto de vista didáctico, se inicio el trabajo sobre los contenidos de los respectivos Manuales con los que contarán los grupos funcionales capacitados en el seno de cada institución de cuidados a adultos mayores.
- **Proyecto de Capacitación con INDESOL.** Solicitud por parte de la Secretaria de Salud de Querétaro, para tomar el curso de Envejecimiento, realizado en 2011 en colaboración con INDESOL. Se programa la

reapertura del curso para Septiembre de 2012, una vez se adecúe y actualice el contenido total del curso. Será dirigido a Médicos y Enfermeras de la Secretaría de Salud.

Solicitud, por parte de INDESOL, de realización de serie de teleconferencias, dirigidas a la comunidad sobre temas diversos en Envejecimiento. Se programa el contenido para los siguientes temas: Aplicaciones tecnológicas en el envejecimiento, traducción del conocimiento y factores de riesgo para enfermedades crónicas en la vejez

- **Capacitación Interna.** Se inicia el desarrollo de los contenidos de la línea de capacitación para el personal del Instituto, en la modalidad a distancia. Actualmente se está diseñando el contenido del curso “Traducción del Conocimiento”. Este curso se ha diseñado con recursos tecnológicos de libre uso como EXE y la plataforma que se utilizará para impartirlo es MOODLE
- **Manejo de la Enfermedad Crónica en el Adulto Mayor** en coordinación con la Asociación Mexicana de Geriátría y Gerontología.

Curso sabatino realizado en el Hospital General de México los días 5, 12, 19 y 26 de mayo, con el objetivo de proporcionar al personal de salud de atención primaria las herramientas básicas para el abordaje y manejo integral de los adultos mayores con enfermedad crónica no transmisible.

- Se abordaron las siguientes temáticas: Hipertensión Arterial Sistémica, Diabetes Mellitus tipo 2, Obesidad y dislipidemia y Promoción de la salud.
- Se contó con la participación de 59 profesionales de la salud.

Cuadro 1
Relación de cursos impartidos enero-junio 2012

Nombre del curso	Fecha	No. participantes
Seminario de Seguimiento I	12 y 13 de marzo	12
Diplomado para Enfermeras “Atención al Adulto Mayor Hospitalizado”. Módulo I	26 al 30 de marzo	21
Curso Monográfico para Trabajadoras Sociales “Atención al Adulto Mayor Hospitalizado”. Sesión I	26 al 30 de marzo	19
Seminario de Seguimiento II	4 y 5 de junio	6
Diplomado para Enfermeras “Atención al Adulto Mayor Hospitalizado”. Módulo I	18 al 22 de junio	22
Curso Monográfico para Trabajadoras Sociales “Atención al Adulto Mayor Hospitalizado”. Sesión I	18 al 22 de junio	34
Seminario de Geriátría para la Escuela Superior de Medicina del IPN	13 y 27 de abril 18 y 25 de mayo	69
Manejo de la Enfermedad Crónica en el Adulto Mayor en coordinación con la Asociación Mexicana de Geriátría y Gerontología.	5, 12, 19 y 26 de mayo	59
Total		242

Función 2. Desarrollar e impulsar estudios e investigaciones en materia geriátrica.

Línea estratégica. Conducir Investigación científica relevante y de alto nivel en envejecimiento y salud para promover el envejecimiento sano y activo de la población.

Proyecto Agenda de Investigación

Red Global de Investigación en Envejecimiento y Salud

Con el objetivo de mejorar y apoyar la salud de poblaciones diversas mediante el fomento de la investigación en envejecimiento basada en evidencias, el Instituto de Geriátría de México y el Edward R. Roybal Institute of Aging de la Universidad del Sur de California, crearon en abril del 2012 la Red Global de Investigación en Envejecimiento y Salud. La misión de esta red es promover el uso de la investigación comparativa binacional e internacional para desarrollar intervenciones científicamente validadas en las áreas de salud pública y atención a pacientes, especialmente en comunidades desprotegidas y en grupos vulnerables.

Investigadores adscritos al Sistema Nacional de Investigadores

En el año 2010 la Dirección inició sus actividades con un total de 15 plazas de investigador en ciencias médicas, de las cuales 6 estaban ocupadas por investigadores inscritos en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI). Para fines del 2011 se adicionaron dos plazas más y en la actualidad suman 19. En ese total de plazas contamos con 9 investigadores miembros del SNI, y para el año en curso se prevé sumar 2 nuevos miembros.

Protocolos de Investigación en marcha

La producción científica desarrollada por los investigadores del Instituto de Geriátría es resultado de un largo proceso de consolidación de sus proyectos y áreas de investigación estratégicos. Entre 2010 y 2011, en conjunto con otras instituciones como la UNAM, la UAM, el IMSS y el CINVESTAV, el Instituto de Geriátría contribuyó al desarrollo de campos de conocimiento en diversas áreas formando parte de más de 30 proyectos, lo que ha hecho posible que en la actualidad tenga una agenda de investigación propia con un total de 18 proyectos debidamente protocolizados y registrados.

Instituto de Geriatria
Proyectos de investigación registrados

No	Nombre	Fecha de inicio/terminación	Instituto responsable	Investigadores
1	Complejidad y series de tiempo: aplicaciones en la Medicina y la Física.	1 enero 2012 / 31 diciembre 2013	Instituto de Ciencias Nucleares de la UNAM	Líder: Dr. Alejandro Frank Hoeflich. Equipo: Dr. Irving Morales, Dr. Mirishod Eemamatov, M. en C. Emmanuel Landa, Dr. José Antonio de la Peña, Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Dr. Rubén Y. M. Fossión, Dr. Mario Ulises Pérez Zepeda, Mtra. María de Lourdes Ávila Alva, Dra. Mariana López Ortega, Dr. Amir Gómez León Mandujano, Dra. Shaday Michán, Dr. Oscar Rosas Carrasco, Dr. Jorge Oseguera, Dr. Jaime Rivera, Dr. Víctor Velázquez, Dr. Carlos Gershenson, M. en C. Andrés Bendesky.
2	Enfermedades complejas: hipótesis de un origen común basado en alteración de ritmos y sincronización.	1 de enero de 2012 / 31 de diciembre de 2014	Instituto de Geriatria.	Líder: Dr. Rubén Y. M. Fossión. Equipo: Dr. Mario Ulises Pérez Zepeda, Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Dr. Amir Gómez León Mandujano, M. en C. Dolores Mino León, Mtra. Nidya Velasco Roldán, Dr. Alejandro Frank Hoeflich, Dr. Juan Carlos López Vieyra, Dr. Víctor Velázquez Aguilar, Lic. Gamaliel Torres Vargas, Dr. Manuel Martínez Lavín, Dr. Roberto González González, Dr. Arturo Olvera Chávez.
3	Vitamina D en adultos mayores mexicanos. Cohorte Coyoacán.	Mayo del 2011 / Junio del 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Dra. Nora Magdalena Torres Carrillo. Equipo: Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Dra. María Teresa Tusié Luna, Dr. José Alberto Ávila Funes.
4	Redes de Apoyo y Vínculos de las Personas Adultas Mayores residentes en Instituciones de Larga Estadía: Manifestaciones actuales en la Ciudad de México. Apoyo social informal a personas adultas mayores institucionalizadas	1 de enero de 2011 / 31 de junio de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Mtra. Liliana Giraldo Rodríguez. Equipo: Mtra. Beatriz Eugenia Guerrero Zepeda, Lic. Lidia Ma. Hernández Palma.
5	Análisis de la base de datos de las encuestas del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento en México.	1 de octubre de 2011 / 31 de diciembre de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Dr. César González González.
6	Estudio sobre los costos de la dependencia en adultos mayores mexicanos. Primera fase-2012.	1 de octubre de 2011 / 31 de diciembre de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Dra. Mariana López Ortega.
7	Estudio descriptivo de centenarios en el país.	1 de octubre de 2011 / 31 de agosto de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Dra. Mariana López Ortega.
8	Maltrato en adultos mayores, un problema de salud pública: Diagnóstico situacional de la atención en instituciones de salud pública.	1 de julio de 2011 / 31 de abril de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Mtra. Sara Torres Castro.

No	Nombre	Fecha de inicio/ terminación	Instituto responsable	Investigadores
9	Escuchando a los adultos mayores: Abriendo la puerta en México a la discusión de la etapa del fin de la vida.	Marzo de 2012 / Diciembre de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: MSN Douglas C. Nance. Equipo: Dr. Luis Flores Padilla, Dr. Julia Mora Altamirano, L.E. Mario Moreno Nava, MSN María Isabel Negrete Redondo , L.E. María Isabel Riveroll May, Dr. Felipe R. Vásquez Palacios.
10	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.	Febrero de 2012 / Enero de 2013	Instituto de Geriatria.	Líder: M en C. Dolores Mino León. Equipo: Dr. Hortencia Reyes Morales, Dra. Mariana López Ortega, Mtra. María de Lourdes Ávila Alva, Dr. Oscar Rosas Carrasco , Dr. Luis Fernando Castro Careaga, Dr. Pedro Eduardo Valdés Corchado.
11	Síndrome metabólico en adultos mayores: comparación de dos métodos diagnósticos y su relación con niveles de Vitamina D y desenlaces graves.	Marzo de 2011 / Julio de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: M. en C. Dolores Mino León. Equipo: Dra. Nora Magdalena Torres Carrillo, Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo. Asistente de investigación: Lic. Olivia Huchin Espinosa.
12	Identificación de los factores de riesgo vascular asociados con el rápido deterioro cognitivo en pacientes con Alzheimer.	2010 / Junio de 2013	Instituto Mexicano del Seguro Social	Líder: M en C. Teresa Juárez Cedillo. Equipo: Dra. Ma. del Carmen García Peña, Dr. Oscar Rosas Carrasco , M en C. Rosalinda Sánchez Arenas, Dr. Sergio Sánchez García, M. En C. Claudia Espinel Bermúdez
13	Estudio longitudinal sobre condiciones de salud bucal y calidad de vida como predictores de fragilidad en personas de 70 años y mas.	Marzo de 2012 / Abril de 2013	Instituto de Geriatria.	Líder: M. en C. Roberto Carlos Castrejón Pérez. Equipo: Dr. Borges Yáñez S.A., Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo.
14	Métodos de estudio de la composición corporal del adulto mayor.	2008 / Noviembre de 2012	Instituto de Geriatria.	Líder: Dr. Pedro Arroyo Acevedo. Equipo: Dr. Ulises Pérez Zepeda, Dra. Gabriela Ríos Cázares, Dra. Ana Bertha Pérez Lizaúr.
15	Efecto de la proteína Bcl-2 sobre el estado redox y la activación del factor Nrf2 como un posible mecanismo de protección y supervivencia celular.	15 de Agosto de 2009 / 15 de Junio de 2011	Instituto de Geriatria.	Líder: Dr. Armando Luna López. Equipo: Dra. Viridiana Yazmín González Puertos, M. en BE. Juan Cristobal Conde Pérez Prinna, Dra. Norma Edith López Díaz Guerrero, M. en BE. Adriana Alarcón Aguilar y Dra. Mina Konigsberg Fainstein.
16	Estudio de los mecanismos moleculares participantes en pérdida de las funciones celulares y del organismo que inducen el envejecimiento y la senescencia.	19 de Enero de 2010 / 31 de Diciembre de 2014	Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa	Líder: Dra. Mina Konigsberg Fainstein. Equipo: Dr. Armando Luna López , M. en BE. Francisco Triana Martínez, Dra. Viridiana Yazmín González Puertos, M. en BE. Juan Cristobal Conde Pérez Prinna, Dr. Alejandro Zentella Dehesa, José Luis Ventura Gallegos, Dr. Luis Enrique Gómez Quiroz y M. en BE. Adriana Alarcón Aguilar.
17	Proteómica de acetiloma celular en el envejecimiento.	A determinar cuando se asignen recursos	Instituto de Geriatria.	Líder: Dra. Shaday Michán Aguirre. Equipo: Dra. Layla Michán Aguirre, Dr. Guillermo Mendoza.

Proyecto Guía de Práctica Clínica: Tratamiento de Sarcopenia de Adultos Mayores en Primer Nivel de Atención.

Con la guía “Diagnóstico y Tratamiento de Sarcopenia de Adultos Mayores en Primer Nivel de Atención” se pretende implementar medidas de intervención que sirvan para prevenir fragilidad en el adulto mayor a causa de la sarcopenia mediante un diagnóstico oportuno.

Además, tal como en el Art. 2º, Fracción II, IV, y V del Diario Oficial de la Federación se señala, entre las funciones del Instituto de Geriátría las de:

- Identificar los problemas de salud en los adultos mayores, aplicando la metodología de estudios epidemiológicos, con el propósito de utilizar los resultados obtenidos en el establecimiento de programas de atención médica.
- Participar en el análisis de estudios epidemiológicos y poblacionales en relación al envejecimiento con colaboración de otras instituciones afines con el propósito de fundamentar las investigaciones que realiza el Instituto de Geriátría.

Logros

- Asistencia al 1er Taller de Integración de Guías de Práctica Clínica del 16 al 19 de abril organizado por CENETEC.
- Desarrollo de las Guías de Práctica Clínica: protocolo de búsqueda, análisis de literatura, búsqueda de información, recopilación de evidencias y recomendaciones, generación de evidencias y recomendaciones.
- Primera fase del diseño de un protocolo para la validación de las guías de práctica clínica en campo.
- Asistencia al 3er Taller de Integración de Guías de Práctica Clínica del 23 al 27 de julio organizado por CENETEC.

Comité de Investigación del Instituto de Geriátría.

El Comité de Investigación es un órgano académico que evalúa y dictamina la pertinencia y viabilidad de los protocolos propuestos por los investigadores del Instituto de Geriátría. El Comité también promueve y garantiza que los protocolos aprobados sean de la más alta calidad, desempeñándose en todo momento bajo la misión y visión del Instituto. Está conformado por un grupo multidisciplinario cuyo objetivo es evaluar los proyectos de investigación propuestos por investigadores del Instituto de Geriátría, que involucran tanto a seres humanos como a animales de experimentación. De esta manera se asegurará que los proyectos de investigación sometidos a este Comité cumplan con los principios científicos y éticos aceptados.

Fue creado el 19 de abril del 2012 con fundamento en los artículos 98 y 100 de la Ley General de Salud; 14, fracción VII, 99, fracción I, 100, 103, 104, 107, 108, 109, 112 y 116 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud; en el PROY-NOM-012-SSA3-2007, en el 115 del reglamento de la

Ley General de Salud y en las Normas Técnicas 313-314 y 315 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Sistema de Registro, Evaluación y Seguimientos de proyectos de investigación (SiRES) del Instituto de Geriátría.

Durante el primer semestre del año en curso, en la Dirección de Investigación se diseñó el Sistema de registro, Evaluación y Seguimientos de proyectos de investigación (SiRES) del Instituto de Geriátría, el cual busca garantizar la producción de conocimiento con alto rigor académico y científico; con apego a la normatividad existente y principios éticos vigentes.

El SiRES es una herramienta de gestión y gerencia que permite enlazar la actividad científica con la administración de recursos y la oportuna generación de variables estadísticas útiles para la toma de decisiones y la rendición de cuentas. Sus objetivos principales son:

- Garantizar óptimos estándares de calidad y una adecuada aplicación de las normas de ética a la investigación en salud.
- Facilitar la adquisición de recursos y financiamiento, a fin de que los investigadores conduzcan de manera satisfactoria sus proyectos de investigación.
- Planear y gestionar los proyectos de investigación a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas institucionales.

Función 5. Difundir y publicar los estudios e investigaciones que en materia de geriatría elabore, así como de aquellas materias afines o complementarias a ésta.

Línea estratégica. Traducción del conocimiento científico en bienes y servicios para la salud

Seminarios Interdisciplinarios de Investigación.

Proyecto permanente que se realiza en las instalaciones del InGer con el propósito fundamental de difundir los avances en los proyectos por parte de nuestro equipo de investigadores o de algún invitado externo.

Los seminarios que se han realizado durante el año 2012 son los siguientes:

Fecha	Sesión	Ponentes	Ponencias individuales
Junio 14	Encuestas mexicanas: envejecimiento y sus determinantes.	César González González	Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM)
		Gabriela Ríos Cázares	Encuesta Nacional Salud y Nutrición (ENSANUT)
		Nidya Velasco Roldán	Análisis comparativo de encuestas longitudinales sobre adultos mayores mexicanos
Mayo 17	Sistema de Registro, Evaluación y Seguimiento de Programas de	Ma. de Lourdes Ávila Alva	Presentación del SiRES
		Oscar Rosas Carrasco	Comisión de Ética del Instituto de

Fecha	Sesión	Ponentes	Ponencias individuales
	Investigación del Instituto de Geriátría		Geriatría
		Ma. de Lourdes Ávila Alva	Comisión de Investigación del Instituto de Geriátría
Abril 12	Investigación multidisciplinaria sobre envejecimiento: Educación, Enfermería y Gerontecnología	Barbara Klein	Enfermería
		Naureen Durrani	Educación
		Glenda Cook	Gerotecnología
Marzo 22	Modalidades de los servicios comunitarios en Israel	María Isabel Negrete Redondo Victoria González García Alma Laura Deyta Pantoja Verónica Bautista Eugenio Esperanza Uribe Álvarez	
Marzo 8	La importancia de la nutrición en el envejecimiento	Mariana López Ortega	Determinantes sociodemográficos y su relación con la nutrición en el adulto mayor
		Mario Ulises Pérez Zepeda	La vejez y la aparición de sarcopenia
		Pedro Arroyo Acevedo	Disminución de la talla y su relación con el envejecimiento
		Roberto Carlos Castrejón Pérez	Salud bucal y nutrición
21 de febrero	Maltrato de las personas mayores Derecho y TIC's	Isabelle Poirot-Mazères	

Función 5. Difundir y publicar los estudios e investigaciones que en materia de geriatría elabore, así como de aquellas materias afines o complementarias a ésta.

Línea estratégica. Traducción del conocimiento científico en bienes y servicios para la salud.

Publicaciones

En el año en curso el Instituto ha publicado 2 libros: el primero **Aspectos Moleculares del Envejecimiento**, coordinado por las Dras. Eunice López Muñoz y Nora Torres Carrillo. La obra cuenta con 16 colaboraciones. El segundo **Envejecimiento y Salud: una propuesta para un plan de acción**. Esta obra fue resultado de la colaboración del Instituto con la Universidad Nacional Autónoma de México, la Academia Nacional de Medicina y la Academia Mexicana de Cirugía.

Asimismo, se elaboró la edición final del libro de prevención para el adulto mayor, en convenio con Asociación Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor.

Edición del IV tomo del libro de los 10 hábitos en conjunto con el INCMNSZ, Universidad Iberoamericana e INAPAM

Proyecto: **Biblioteca Virtual en Envejecimiento del Instituto de Geriátría.**

- Visitas: 4.186
- Visitantes exclusivos: 2.910
- Páginas vistas: 15.458
- Páginas / Visita: 3,69
- Duración media de la visita: 00:04:41
- Porcentaje de rebote: 33,42%

Proyecto: **Administración de la página Web del Instituto de Geriátría.**

- Visitas: 45.015
- Visitantes exclusivos: 26.766
- Páginas vistas: 129.711
- Páginas / Visita: 2,88
- Duración media de la visita: 00:03:33
- Porcentaje de rebote: 54,40%
- Porcentaje de visitas nuevas: 57,68%

Administración de los perfiles institucionales en las redes sociales (Facebook, Twitter), con un incremento de actividad significativa, en atención a las directrices de Comunicación Digital de la propia Secretaría de Salud.

- Amigos (FB): 5101
- Suscriptores (FB): 2909
- Seguidores (TW): 2246
- Tweets (TW): 863
- Coordinación de entrevistas otorgadas por especialistas del Instituto Nacional de Geriátría a medios de comunicación

Función 6. Llevar a cabo el intercambio de estudios científicos, de carácter nacional e internacional, a través de la celebración de reuniones, eventos y convenios con instituciones afines.

Jornada Conmemorativa al 9 de mayo. Día Mundial de la Salud.

Para conmemorar el Día Mundial de la Salud, dedicado en este año a la Salud del Adulto Mayor, se llevó a cabo el evento denominado **Jornada Conmemorativa del Día Mundial de la Salud**, conjuntamente con la Universidad Nacional Autónoma de México, la Academia Mexicana de Cirugía, la Red Temática Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social, la Academia Nacional de Medicina y la Organización Panamericana de la Salud. El evento congregó a más de 300 participantes.

Informe sobre los resultados de los indicadores 2009-2011 y expectativas 2012

El trabajo del Instituto de Geriatria se ha desarrollado dentro de los Programas Presupuestarios E010 "*Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud*" y E022 "*Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud*". La incorporación paulatina de los recursos humanos implicó igualmente, un trabajo gradual de indicadores, como se observará en los cuadros 2 y 3 más adelante, solo se programaron la mayoría de ellos hasta el año 2012.

Para el E010 "*Formación de Recursos Humanos Especializados*" se han incluido solamente los indicadores relacionados con Educación Médica Continua, ya que los componentes de formación de recursos humanos tanto de especialidad como de posgrado no clínico, no se han instrumentado en el InGer por la falta de infraestructura propia y de campos clínicos para tal efecto. Se tiene el proyecto para el ingreso de residentes de la especialidad de geriatría a partir de febrero de 2013 mediante un convenio con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y está en evaluación por parte de la Comisión Coordinadora de Institutos nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) la inclusión en la Matriz de Indicadores por Resultados correspondiente.

Los cursos desarrollados durante el 2009 y 2010 fueron de seis por año con un logro de 100% en el indicador *Eficacia en la impartición de cursos de educación continua* según la razón *Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo* entre el *Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100*. Este logro fue gracias a la coordinación con los Institutos Nacionales de Salud (INS), ya que el InGer no disponía de sede para su realización. En el 2011 se incrementó el número de eventos de capacitación 250% al alcanzar en este indicador un total de 16 cursos de capacitación, gracias a que el InGer se trasladó a la sede donde se adaptaron 3 aulas de capacitación, lo que ha permitido desarrollar estas actividades de manera más regular, además de que se continúa la coordinación con los INS impartiendo otros cursos en sus instalaciones.

Durante el primer semestre de 2012 se lleva un porcentaje de avance de 75% respecto a los cursos programados durante el año. Aunque habría que anotar que el número total de cursos disminuyó en relación a 2011, debido a que se planea desarrollar la estrategia de capacitación a distancia a través del Proyecto Formación de Recursos Humanos (FOHRUM3), lo que impactará directamente en el número de alumnos capacitados.

En cuanto a los indicadores *Eficacia en la inscripción a cursos de educación continua* y *Eficacia en la impartición de educación continua*, cuya referencia directa son los asistentes a los cursos, en ambos se inició la programación hasta el 2011 y se alcanzó un total de 820 asistentes con 100% en las razones: *Número de profesionales de la Salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución* entre el *Número de profesionales de la Salud programados para asistir a cursos de educación continua realizados por la institución x 100*, y el *Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución* entre el *Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua x 100*.

Para el 2012 se programaron 12 cursos con 500 asistentes, considerando un 100% en los indicadores respectivos (cuadro 2) ya que se espera iniciar la formación de recursos humanos, cuatro en total de la especialidad de geriatría y los alumnos de pregrado de medicina.

Asimismo se incluyó un indicador que nos permitirá evaluar la calidad de los cursos impartidos, a saber, *Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos*. Para 2012, se estima alcanzar una calificación de 9.2 y como se observa se ha logrado alcanzar la meta y las evaluaciones otorgados a nuestros profesores son en general, de buena calificación.

Cuadro 2
Indicadores programáticos 2009-2012
Programa Presupuestario E010 "Formación de Recursos Humanos
Especializados para la Salud"

Indicadores		2009			2010			2011			2012 ¹		
		Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%
Ind.	Eficacia en la inscripción a cursos de educación continua							100	100	100	100	100	100
Var 1	Número de profesionales de la Salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución							820	842	103	130	113	86.9
Var 2	Número de profesionales de la Salud programados para asistir a cursos de educación continua realizados por la institución x 100							820	842	103	130	113	86.9
Ind.	Eficacia en la impartición de educación continua							100	100	100	100	100	100
Var 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución							820	842	103	130	113	86.9
Var 2	Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua x 100							820	842	103	130	113	86.9
Ind.	Percepción sobre la calidad de la educación continua										9.2	9.1	100

Var 1	Sumatoria de la calificación manifestada por los profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos										1,196	1,041	87.0
Var 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados										130	113	86.9
Ind.	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100											
Var 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	2	2	100	5	5	100	16	16	100	8	6	75
Var 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo X 100	2	2	100	5	5	100	16	16	100	8	6	75

* Información a junio 2012

En relación al Programa Presupuestario E022 “*Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud*” se han incrementado el número de indicadores, de dos programados para el 2009 y 2010, cuatro para el 2011 y catorce para 2012.

El indicador que mide la productividad en la realización de proyectos de investigación a través de publicaciones, presenta una tendencia ascendente. En el año 2009 se lograron siete publicaciones a pesar de no contar con la platilla de investigadores contratada, es decir, se realizaron tales publicaciones del personal adscrito al InGer, por lo que el indicador *Índice de publicaciones por investigador en ese año*, está en blanco (cuadro 2). No fue sino hasta el 2010 que se inició formalmente la contratación del personal, tanto de estructura como operativo, situación que permitió que ese año y en 2011 el indicador fuera de 1.5 y 3.3 publicaciones por investigador respectivamente según la razón *Publicaciones totales producidas* entre el *Total de investigadores*.

Destaca en este indicador la edición por el InGer en julio de 2009 del libro *Memoria Institucional*; en 2010; dos tomos: *Envejecimiento humano: Una visión transdisciplinaria*, publicado en agosto y *Perspectivas para el desarrollo de la investigación sobre el envejecimiento y la gerontecnología en México*, publicado a finales de ese año; y en junio de 2011 se editó el libro *Envejecimiento y neurodegeneración. Tópicos de actualización en neurobiología*. Para el 2012 se ha planeado la edición de cuatro libros, el primero de ellos *Aspectos moleculares del envejecimiento*; otro en coordinación con la Academia Nacional de Medicina: *Envejecimiento y Salud: Una propuesta para un plan de acción*, donde se describirán pronunciamientos y líneas de acción en la tarea del estudio del envejecimiento y el diseño de políticas públicas en el país; otro sobre Salud Pública y envejecimiento orientado a libro de texto para los residentes en geriatría; y uno más sobre el Estado de Arte en el estudio del envejecimiento y que reúna las experiencias del II Encuentro Nacional de Envejecimiento y Salud a realizarse en el mes de agosto de 2012.

Por lo que respecta al desarrollo de proyectos de investigación, también se observa una tendencia ascendente. De ocho proyectos realizados en 2009 y 2010, se incrementaron a veintidós en 2011 y se espera desarrollar treinta y tres en 2012. Los logros positivos en este indicador se han visto influenciados por la coordinación intra y extra institucional y sectorial, dado que en el InGer no disponemos de infraestructura de laboratorios de investigación básica y el grupo de investigadores de esa área llevan a cabo sus actividades en laboratorios de otras instituciones académicas y de la red de los INS. Aunque el indicador Índice de proyectos finalizados, como su nombre lo indica, está construido con la razón *Número de proyectos de investigación finalizados en el periodo* entre el *Número de proyectos en proceso en el periodo*, está en blanco, pues se inició la construcción de éste hasta el 2011, con un índice de 40.9.

Y para el año 2012 los indicadores incluidos permitirán dar seguimiento a las actividades realizadas en investigación y permitirá consolidar los proyectos comprometidos y, en su caso, aumentar las líneas de investigación para consolidarnos como un referente nacional en la materia.

Cuadro 3
Indicadores programáticos 2009-2012
Programa Presupuestario E022 “Investigación
y Desarrollo Tecnológico en Salud”

Indicadores		2009			2010			2011			2012 ^{1/}		
		Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%
Ind	Índice de investigadores en el SIN							31.3	56.3	180	37.5	37.5	43.8
Var 1	Número de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores de las entidades coordinadas por la CCINSHAE							5	9	180	6	6	7
Var 2	Número de investigadores *							16	16	100	16	16	16
Ind	Productividad científica de alto impacto										0	0	50
Var 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)										0	0	2
Var 2	Artículos publicados en revistas niveles III a V en el periodo t - 1 x 100										0	0	4
Ind	Proporción del presupuesto institucional destinado a investigación										0	0	0
Var 1	Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t (***)										0	0	0
Var 2	*Presupuesto Federal total del instituto del periodo x 100 (***)										0	0	0
Ind	Inversión promedio por investigación										0	0	0
Var 1	Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t (***)										0	0	0
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100 (***)										0	0	0
Ind	Proyectos de investigación en colaboración										0	0	0
Var 1	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo										0	0	0
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100										0	0	0

Indicadores		2009			2010			2011			2012 ^{1/}		
		Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%
Ind	Índice de artículos científicos publicados en revistas indexadas										0	0	0
Var 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)										0	0	0
Var 2	Artículos totales publicados en revistas de los niveles I a V x 100										0	0	0
Ind	Índice de publicaciones por investigador				1	1.5	150	0.5	3.3	663	12.5	12.5	100
Var 1	Publicaciones totales producidas	7	7	100	16	24	150	8	53	663	2	2	100
Var 2	Total de investigadores				16	16	100	16	16	100	16	16	100
Ind	Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales										0	0	0
Var 1	Número de proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales										0	0	0
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100										0	0	0
Ind	Investigaciones interdisciplinarias										0	0	0
Var 1	Número de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes										0	0	0
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100										0	0	0
Ind	Índice de proyectos finalizados							59.1	40.9	69%	39.4	6.1	46.7
Var 1	Número de proyectos de investigación finalizados en el periodo							13	9	69%	13	2	15.4
Var 2	Número de proyectos en proceso en el periodo	8	8	100%	8	8	100%	22	22	100%	33	33	33
Ind	Índice de productividad de artículos de alto nivel por investigador										0	0	0
Var 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)										0	0	0
Var 2	Total de investigadores										0	0	0

* Considera a investigadores en ciencias médicas, miembros del SNI, y personal que publicó (en los grupos III a V) en el año de referencia.

** Incluyendo publicaciones en los grupos I-V, libros, capítulos de libros.

*** Excluye capítulo 1000, recursos de terceros y donativos

1/ Información a junio 2012. Las cifras reportadas en 0 (cero) obedece a que son indicadores anuales, por lo que el reporte se incluirá en la cierra de la 3ª Etapa.

11.4 ASPECTOS FINANCIEROS

Descripción de resultados del ejercicio presupuestario enero-junio 2012

Cuadro 4
Estado se situación presupuestaria por capítulo de gasto 2009-2012.
(Cifras al cierre de año)
(Miles de pesos)

Capítulo de gasto	2009				2010				2011				2012 /*			
	Orig.	Modif.	Ejer.	%	Orig.	Modif.	Ejer.	%	Orig.	Modif.	Ejer.	%	Orig.	Modif.	Ejer.	%
1000	17,812.2	19,129.9	19,129.9	107.4	21,822.2	18,634.3	18,634.3	85.4	21,972.0	21,222.0	21,222.0	96.6	23,795.7	23,795.7	8,285.9	34.8
2000	1,322.7	232.3	232.3	17.6	272.3	1,412.7	1,412.7	518.8	1,972.6	1,704.1	1,704.1	86.4	6,666.6	6,350.5	463.3	7.3
3000	7,628.5	1,481.3	1,481.3	19.4	8,236.1	3,795.4	3,795.4	46.1	10,182.8	2,880.6	2,880.6	28.3	8,503.4	8,336.5	626.5	7.5
5000	-	2,125.8	2,125.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7000	-	43.4	43.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	26,763.4	23,012.7	23,012.7	86.0	30,330.6	23,842.4	23,842.4	78.6	34,127.4	25,806.7	25,806.7	75.6	38,965.9	8,482.9	9,376.8	24.3

*/ Información correspondiente enero-junio 2012

Cuadro 5
Estado se situación presupuestaria por programa presupuestal 2009-2011.
(Cifras al cierre de año)
(Miles de pesos)

PP	2009				2010				2011				2012 /*			
	Orig.	Modif.	Ejer.	%	Orig.	Modif.	Ejer.	%	Orig.	Modif.	Ejer.	%	Orig.	Modif.	Ejer.	%
E010	21,250.1	19,475.6	19,475.6	91.6	8,485.9	7,252.0	7,252.0	85.5	10,677.3	10,049.3	10,049.3	94.1	3,045.2	3,045.2	4,483.2	147.2
E019	468.4	81.7	81.7	17.4	8,497.1	6,899.8	6,899.8	81.2	4,657.3	4,359.2	4,359.2	93.6	6,925.1	7,206.9	1,828.7	26.4
E022	3,656.8	261.6	261.6	7.2	13,201.0	9,629.8	9,629.8	72.9	18,683.8	11,306.9	11,306.9	60.5	8,200.0	17,378.2	3,032.0	36.9
M001	1,388.1	3,193.8	3,193.8	230.1	146.5	60.8	60.8	41.5	109.0	91.3	91.3	83.8	795.5	795.5	32.7	4.1
Total	26,763.4	23,012.7	23,012.7	86.0	30,330.5	23,842.4	23,842.4	78.6	34,127.4	25,806.7	25,806.7	75.6	38,965.9	8,482.9	9,376.8	24.3

*/ Información correspondiente enero-junio 2012

Explicación a las variaciones Año 2009

- Servicios personales.- La variación absoluta de 1,317.7 miles de pesos, mayor al presupuesto original corresponde al incremento de la plantilla ocupacional. Cabe señalar que el ejercicio de recursos en este capítulo lo controla la Dirección General de Recursos Humanos, sin embargo la información que se presenta corresponde a la que se genera en SICOP.
- Materiales y suministros.- La variación absoluta de 1,090.4 miles de pesos corresponde a procesos programados de adquisición de bienes que se vieron afectados por la imposibilidad de la administración para actuar con facultades, por la reciente creación del Instituto.
- Servicios generales.- La variación absoluta de 6,147.2 miles de pesos, menor al presupuesto original corresponde a los procesos programados de adquisición de

servicios que se vieron afectados por la imposibilidad de la administración para actuar con facultades, por la reciente creación del Instituto, sin embargo con el apoyo de la Secretaría de Hacienda se logra el traspaso de recursos al capítulo 5000 para la adquisición del mobiliario y equipo por 2,125.9 miles de pesos

Año 2010

- Servicios personales.- La variación absoluta de 3,187.9 miles de pesos, menor al presupuesto original, se refiere principalmente a la vacancia de 10 plazas que en promedio se tuvo durante este periodo en las áreas sustantivas de Investigación y Enseñanza y Divulgación. Cabe señalar que el ejercicio de recursos en este capítulo lo controla la Dirección General de Recursos Humanos, sin embargo la información que se presenta corresponde a la que se genera en SICOP.
- Materiales y suministros.- La variación absoluta de 1,140.4 miles de pesos con respecto al presupuesto original se debe principalmente a que de origen no se programaron recursos para el área de Investigación, dado que ésta se integró a fines de 2009 y principios de 2010, por lo que fue necesario canalizar recursos del rubro de servicios generales a materiales y suministros, específicamente para la compra de sustancias químicas y reactivos, a fin de apoyar el inicio y desarrollo de 12 proyectos de investigación, así como para la compra de estructuras y manufacturas para la rehabilitación y mantenimiento de algunas áreas de los edificios en los que tiene ahora su sede el Instituto de Geriatria, a fin de tenerlas en condiciones de uso.
- Servicios generales.- La variación absoluta de 4,440.7 miles de pesos con respecto al presupuesto original es debido a que se canalizaron recursos al capítulo de “materiales y suministros” y al ahorro derivado de la aplicación del programa de austeridad y disciplina del gasto 2010, se hizo el traspaso de recursos por 612.4 miles de pesos al Instituto Nacional de Salud Pública para el desarrollo conjunto del proyecto denominado “Biblioteca Virtual Instituto de Geriatria”.

Año 2011

- Servicios personales.- La variación absoluta de 750.0 miles de pesos, menor al presupuesto original se debe a las economías en el rubro de servicios personales, con motivo de la vacancia de 6 plazas, de las cuales 4 de ellas correspondieron a confianza y 2 de base, además de la supresión de plaza denominada Departamento de Apoyo Metodológico a la Investigación, perteneciente al Servicio Profesional de Carrera. Cabe señalar que el ejercicio de recursos en este capítulo lo controla la Dirección General de Recursos Humanos, sin embargo la información que se presenta corresponde a la que se genera en SICOP.
- Materiales y suministros.- La variación porcentual del 13.61 % del presupuesto ejercido con respecto al presupuesto original, corresponde a los recursos puestos a disposición de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, por 718.1 miles de pesos, mediante oficio No. IG-DG-252/11 del Instituto de Geriatria.

- Servicios generales.- La variación porcentual del 71.71 % del presupuesto ejercido con respecto al presupuesto original, corresponde a los montos puestos a disposición de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, por 2,775.3 miles de pesos, mediante oficio No. IG-DG-252/11 del Instituto de Geriátría, así como la transferencia de recursos a la DGRMySG, para el pago de servicios subrogados correspondientes a limpieza, vigilancia y seguros patrimoniales de este Instituto, y al ahorro derivado de la aplicación del programa de austeridad y disciplina del gasto 2011.

Año 2012

- Servicios personales.- Avance porcentual del 34.82 % del gasto en este rubro al primer semestre de 2012, sin variación del original con respecto al modificado
- Materiales y suministros.- Avance porcentual del 6.95 % del gasto en este rubro al primer semestre de 2012, la variación del original con relación al modificado corresponde a las adecuaciones presupuestarias autorizadas para ajustar el presupuesto a las necesidades reales de gasto.
- Servicios generales.- Avance porcentual del 7.36 % del gasto en este rubro al primer semestre de 2012, la variación del original con respecto al modificado corresponde a los recursos transferidos a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales para el pago por nuestra cuenta de los servicios de vigilancia, limpieza y seguros patrimoniales así como a las adecuaciones presupuestarias autorizadas para ajustar el presupuesto a las necesidades reales de gasto.

11.5 RECURSOS HUMANOS: ESTRUCTURA BÁSICA Y NO BÁSICA.

Al 31 de junio de 2012, el Instituto de Geriátría de la Secretaría de Salud contaba con **61** empleados, dato que no es posible comparar debido a que en el 2006, no existía este órgano desconcentrado ya que su creación fue en el año 2008 iniciando operaciones únicamente con personal eventual en febrero de 2009.

Cuadro 6
Relación de plazas por tipo 2006-2012

Concepto	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
I Ocupación Permanente							
CONFIANZA							
Mandos Superiores	0	0	0	1	1	1	1
Mandos Medios	0	0	0	20	20	19	19
Enlaces	0	0	0	0	0	0	0
Confianza Operativos (Administrativos, Médicos)	0	0	0	20	20	28	28
BASE y/o SINDICALIZADOS	0	0	0	16	16	13	13
II Ocupación Temporal							
Eventuales	0	0	0	0*	0	0	0
Honorarios	0	0	0	0	0	0	0
Otros (Campos Clínicos Médicos Residentes)	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	57	57	61	61

Nota: *Durante el 2009 de total de las plazas reportadas, 18 se ocuparon temporalmente bajo la modalidad de eventuales. Cabe aclarar que una vez autorizada la estructura por la Secretaría de la Función Pública y creadas las plazas operativas federales, se liberaron las plazas eventuales.

ESTRUCTURA OCUPACIONAL

Cuadro 7
Relación de plazas por código 2012

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Específico	Número
1	CFKB001	DIRECTOR GENERAL	1
1	CFMB001	DIRECTOR DE AREA	2
1	CFNB001	SUBDIRECTOR DE AREA	6
1	CFOB001	JEFE DE DEPARTAMENTO	11
2	CF40001	SOPORTE ADMINISTRATIVO "D"	2
2	CF40002	SOPORTE ADMINISTRATIVO "C"	3
2	CF40003	SOPORTE ADMINISTRATIVO "B"	2

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Número
2	CF40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO "A"	2
2	CF41043	INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS "F"	2
2	CF41044	INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS "A"	4
2	CF41045	INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS "B"	9
2	CF41046	INVESTIGADOR EN CIENCIAS MÉDICAS "C"	4
2	M01004	MEDICO ESPECIALISTA "A"	2
2	M02001	QUIMICO "A"	2
2	M02035	ENFERMERA GENERAL TIT. "A"	2
2	M02040	TRABAJADORA SOCIAL EN AREA MEDICA "A"	2
2	M02074	LABORATORISTA "A"	2
2	M03001	INGENIERO BIOMEDICO	2
3	M03019	APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD - A7	1
Total			61

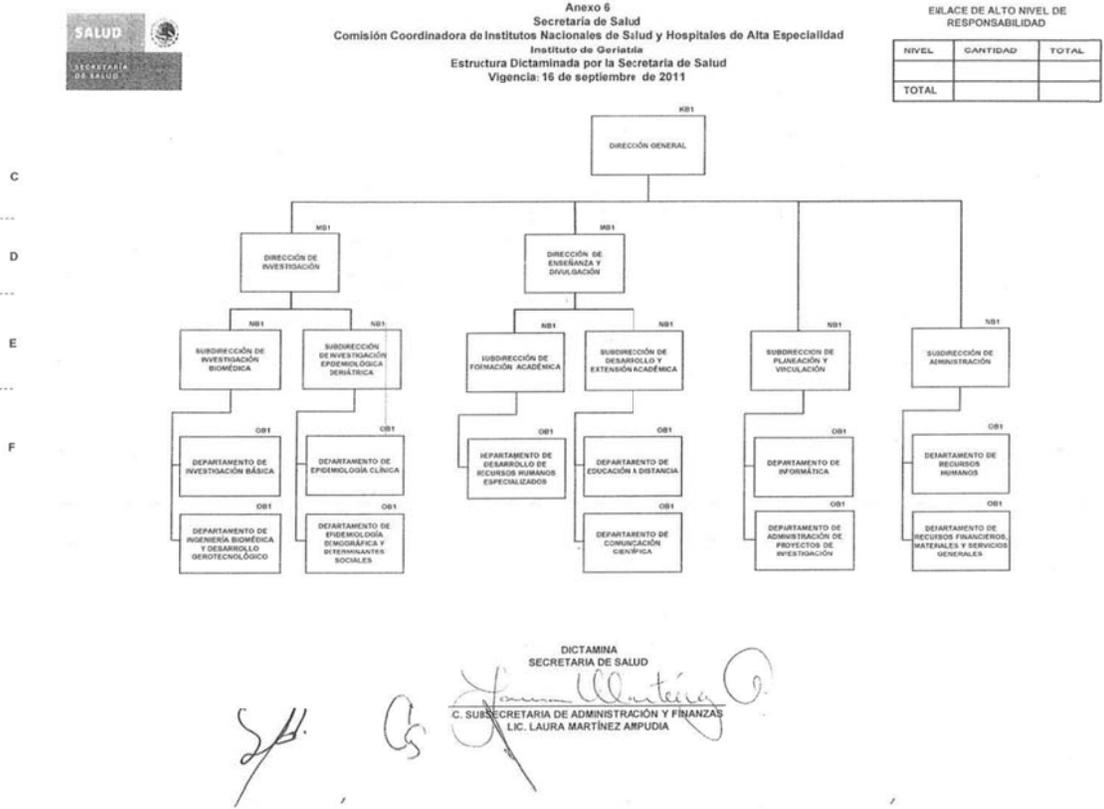
11.5 RECURSOS HUMANOS: PERSONAL DE BASE, CONFIANZA, HONORARIOS Y EVENTUAL.

Cuadro 8
Relación de plazas de base y confianza 2006-2012

PLAZAS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Base	0	0	0	16	16	13	13
Confianza	0	0	0	41	41	48	48
Honorarios	0	0	0	0	0	0	0
Eventuales	0	0	0	0*			
Otros (campos clínicos médicos residentes)	0	0	0	0	0	0	0
total	0	0	0	57	57	61	61

Nota: *Durante el 2009 de total de las plazas reportadas, 18 se ocuparon temporalmente bajo la modalidad de eventuales. Cabe aclarar que una vez autorizada la estructura por la Secretaría de la Función Pública y creadas las plazas operativas federales, se liberaron las plazas eventuales.

**Organigrama vigente
16 de septiembre 2011**



11.5 RECURSOS HUMANOS: CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO O CONTRATO COLECTIVO.

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.5 RECURSOS HUMANOS: PUESTOS DE LIBRE DESIGNACIÓN Y PUESTOS SUJETOS A LA LSPCAPF O A OTRO SERVICIO DE CARRERA ESTABLECIDO LEGALMENTE.

El Instituto de Geriátría ha coordinado sus acciones tanto con la Secretaría de Salud como con la Secretaría de la Función Pública hasta el día 30 de mayo de 2012, toda vez que es en esta fecha se publica el Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de Geriátría, Primero y Segundo Transitorios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Mayo del presente año, con vigencia a partir del 31 de mayo del mismo año y por el cual el Órgano Desconcentrado denominado Instituto de Geriátría cambia su personalidad jurídica para ser un Órgano Descentralizado de la Secretaría de Salud dando lugar al Instituto Nacional de Geriátría.

Dadas las nuevas características de la personalidad jurídica del Instituto, el 11 de junio de 2012 mediante oficio, se solicita al Comité Técnico de Profesionalización (CTP), la desincorporación de las 19 plazas que hasta la fecha pertenecían al Servicio Profesional de Carrera por parte de esta Institución.

Derivado de dicha solicitud, el día 22 de junio del año en curso en su sesión ordinaria el CTP mediante acuerdo décimo primero autoriza la supresión en el catálogo de la Secretaría, de los 19 puestos del Instituto de Geriátría, actualmente Instituto Nacional de Geriátría. Con objeto de dar seguimiento puntual a los compromisos que define la LSPC, se establecieron siete subsistemas:

Subsistemas del Servicio Profesional de Carrera	
1	Planeación de los Recursos Humanos
2	De Ingreso
3	Desarrollo Profesional
4	Capacitación y Certificación de Capacidades
5	Evaluación del Desempeño
6	Control y evaluación
7	Separación

A continuación nos referiremos a las principales acciones que se llevaron a cabo durante los meses de enero a mayo de 2012:

1. Durante los meses de enero y febrero del año 2012 se llevó a cabo el proceso de refrendo de la estructura.
2. Se contaba con la totalidad de la descripción de los perfiles de puestos y la valuación de los puestos en estructura.

3. La Secretaría de Salud a través de la DGRH remite de forma mensual, mediante correo electrónico, la información correspondiente al Registro Único de Servidores Públicos RUSP, contando para el mes de diciembre de 2012 este instituto con el 100% (17) de servidores públicos de estructura registrados. Cabe aclarar que para mayo 2012 había dos puestos vacantes de estructura.
4. Al mes de mayo del 2012 en el Instituto se contaba con: 1 servidor público por Designación Directa, 13 servidores públicos de carrera que ingresaron por concurso público y abierto y 4 servidores públicos de carrera por certificación que ingresaron al amparo del Art. 25 de la RLSPC.
5. Se consolidó el subsistema de ingreso y se ocuparon tres vacantes bajo los términos normativos establecidos por el Servicio Profesional de Carrera. Cabe señalar, durante el semestre se llevaron a cabo dos concursos para tres plazas vacantes de las cuales todas se ocuparon.
6. El Programa Anual de Capacitación (PAC) se cumplió con su registro y envío de los dos reportes trimestrales de seguimiento.
7. Se llevó a cabo un curso en materia de Planeación estratégica contando con la participación de la totalidad de personal que conforma este instituto, siendo este evento un elemento importante ya que el Instituto esta por enfrentar durante el segundo semestre retos importantes a fin de consolidar su establecimiento como Órgano Descentralizado y es el personal quien deberá contar con los conocimientos necesarios a fin de generar programas y proyectos que impacten a corto y largo plazo en el desarrollo de la Institución.
8. En coordinación con la DGRH de la Secretaría de Salud se realizó la evaluación de desempeño a 15 servidores públicos con base en la normatividad establecida.

Comité de Profesionalización

Este Instituto de Geriátría no cuenta con su propio Comité Técnico de Profesionalización, por lo que es a través de la Secretaría de Salud que se someten a aprobación del CTP de la SSA los asuntos concernientes al SPC dentro del Instituto de Geriátría.

Relación de los puestos sujetos a la Ley del Servicio Profesional de Carrera

A continuación se integran los niveles que conforman el Servicio Profesional de Carrera identificados en el Instituto de Geriátría, asimismo, se lleva a cabo un desglose por cada una de las áreas que lo conforman:

RESUMEN				
Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	1	1
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	2	0	0	2
Subdirectores de Área	6	0	0	6
Jefes de Departamento	11	0	0	11
Enlaces	0	0	0	0
TOTAL	19	0	1	20

Por área del Instituto:

Dirección General:

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	1	1
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	0	0	0	0
Subdirectores de Área	0	0	0	0
Jefes de Departamento	0	0	0	0
Enlaces	0	0	0	0
TOTAL	0	0	1	1

Dirección de Investigación:

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	0	0
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	1	0	0	1
Subdirectores de Área	2	0	0	2
Jefes de Departamento	4	0	0	4
Enlaces	0	0	0	0
TOTAL	7	0	0	7

Dirección de Enseñanza y Divulgación:

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	0	0
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	1	0	0	1
Subdirectores de Área	2	0	0	2
Jefes de Departamento	3	0	0	3
Enlaces	0	0	0	0
TOTAL	6	0	0	6

Subdirección de Administración:

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	0	0
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	0	0	0	0
Subdirectores de Área	1	0	0	1
Jefes de Departamento	2	0	0	2
Enlaces	0	0	0	0
TOTAL	3	0	0	3

Subdirección de Planeación y Vinculación:

Nivel / Cargo	Sujetos al SPC	Gabinete de Apoyo	Libre Designación	Total
Directores Generales	0	0	0	0
Directores Generales Adjuntos	0	0	0	0
Directores de Área	0	0	0	0
Subdirectores de Área	1	0	0	1
Jefes de Departamento	2	0	0	2
Enlaces	0	0	0	0
TOTAL	3	0	0	3

Derivado del Decreto por el que se adiciona una fracción IV Bis al artículo 5 y el artículo 7 Ter a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en materia de Geriátría, Primero y Segundo Transitorios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Mayo de 2012, con entrada en vigor a partir del 31 de mayo del presente año y por el cual el Órgano Desconcentrado denominado Instituto de Geriátría cambia su personalidad jurídica para ser un Órgano Descentralizado de la Secretaría de Salud dando lugar al Instituto Nacional de Geriátría.

Por lo que con fecha 11 de junio de 2012 mediante oficio No. ING-DG0-035/12, suscrito por el Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, Representante del Instituto Nacional de Geriátría, se solicitó al Comité Técnico de Profesionalización la autorización para la supresión de 19 puestos con la finalidad de que dejen de pertenecer al Sistema del Servicio Profesional de Carrera de la Secretaría de Salud, para que sean transferidos estructural y presupuestalmente a la unidad del Organismo Público Descentralizado, como se señala a continuación:

	Puesto	Código del maestro de puestos
1	Dirección de Investigación	12-W00-1-CFMB001-0000016-E-C-Z
2	Subdirección de investigación biomédica	12-W00-1-CFNB001-0000018-E-C-Z
3	Departamento de investigación básica	12-W00-1-CFOB001-0000020-E-C-Z
4	Departamento de ingeniería biomédica y desarrollo gerotecnológico	12-W00-1-CFOB001-0000021-E-C-Z
5	Subdirección de investigación epidemiológica geriátrica	12-W00-1-CFNB001-0000019-E-C-Z
6	Departamento de epidemiológica clínica	12-W00-1-CFOB001-0000010-E-C-Z
7	Departamento de epidemiología demográfica y determinantes sociales	12-W00-1-CFOB001-0000002-E-C-Z
8	Dirección de enseñanza y divulgación	12-W00-1-CFMB001-0000014-E-C-J
9	Subdirección de formación académica	12-W00-1-CFNB001-0000011-E-C-J
10	Departamento de desarrollo de recursos humanos especializados	12-W00-1-CFOB001-0000013-E-C-J
11	Subdirección de desarrollo y extensión académica	12-W00-1-CFNB001-0000012-E-C-J
12	Departamento de educación a distancia	12-W00-1-CFOB001-0000004-E-C-J
13	Departamento de comunicación científica	12-W00-1-CFOB001-0000005-E-C-J
14	Subdirección de planeación y vinculación	12-W00-1-CFNB001-0000015-E-C-G

	Puesto	Código del maestro de puestos
15	Departamento de informática	12-W00-1-CFOB001-0000006-E-C-K
16	Departamento de administración de proyectos de investigación	12-W00-1-CFOB001-0000007-E-C-G
17	Subdirección de administración	12-W00-1-CFNB001-0000023-E-C-V
18	Departamento de recursos financieros, materiales y servicios generales	12-W00-1-CFOB001-0000009-E-C-N
19	Departamento de recursos humanos	12-W00-1-CFOB001-0000008-E-C-M

Con fecha de 22 de junio de 2012 el CTP autoriza la supresión en el catálogo de la Secretaría, los 19 puestos del Instituto de Geriátría, actualmente Instituto Nacional de Geriátría.

Derivado de dicha situación a partir de la fecha de autorización del CTP dejaría de aplicar el Servicio Profesional de Carrera dentro del Instituto Nacional de Geriátría.

11.6 RECURSOS MATERIALES. BIENES MUEBLES.

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.6 RECURSOS MATERIALES: BIENES INMUEBLES.

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.6 RECURSOS MATERIALES: BIENES TECNOLÓGICOS.

La información incluida en este apartado es la misma que se reportó en el Informe de la Primera Etapa 2006-2011.

11.7 PROGRAMA ESPECIAL DE MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN (PMG)

El INGER no participa con un Proyecto de Mejora de la Gestión para este programa, sin embargo, sí se realizan algunas actividades en este marco como:

- Medición del nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de la enseñanza

Cada curso realizado es evaluado por los alumnos y también el área realiza una evaluación de resultados.

- Actualización de Manuales

El 7 de febrero 2012 fue autorizado el Manual de Organización 2011.

- Racionalización de Estructuras
- Reducción de los gastos de operación
- Difusión del manual al interior de la institución a través de la página de internet .

http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/doctos_institucionales/Manual_Organizacion_2011.pdf

11.8 PROGRAMA NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA CORRUPCIÓN 2008-2012:

En el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012, se expresan los objetivos, estrategias y líneas de acción que buscan consolidar una política de Estado que permita fortalecer las buenas prácticas dentro de la Administración Pública.

Transparencia Focalizada:

Este subprograma determinó la unificación de éste apartado en toda la Administración Pública Federal, se realizó de la difusión de los resultados e informes de los programas que rigen a la institución a emanados del Plan Nacional de Desarrollo, ésta evaluación es realizada por el Sistema Internet de la Presidencia de la República.

Blindaje Electoral:

Este programa otorga una guía para fomentar un uso legal, imparcial, honesto y transparente de los programas y recursos del gobierno federal en tiempos electorales.

Mejora de Sitios Web:

En este apartado se evalúa la calidad de la información que se ofrece en forma electrónica, que sea útil, de fácil acceso y enfocada a la ciudadanía usuaria de la página web institucional.

Calificaciones obtenidas en este año 2012:

Nombre del programa	Calificación
Transparencia Focalizada	9.8
Blindaje Electoral	8.33
Mejora de Sitios Web	10

11.9. LFTAIPG: Cumplimiento a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental.

El Instituto de Geriatria, tiene un tiempo promedio de dar respuesta a la petición de información de menos de tres días, no se ha incurrido en solicitud de prórroga, ni se ha solicitado ampliación de la información, todas las solicitudes recibidas han sido solventadas. Desde 2009 a 2012 no se presentó ningún recurso de revisión.

Los temas solicitados fueron sobre número de personal adscrito al Instituto de Geriatria, contratos establecidos para servicios y convenios con otras instituciones. Información que también se encuentra en la página de internet del Instituto, en el Portal de Obligaciones de Transparencia que se actualiza trimestralmente.

Cuadro 4
Síntesis de las solicitudes atendidas enero-junio 2012

No. de Solicitudes	Solicitudes atendidas	Tiempo de Respuesta
18	18	2.0

Además se implementó el Sistema de Gestión de las Solicitudes de información GESIFAI, para la atención y respuesta expedita de dichas solicitudes.

11.10 Observaciones de auditorías de las instancias fiscalización en proceso de atención

Este apartado **no es aplicable al Instituto.**

11.11 PROCESOS DE DESINCORPORACIÓN.

Este apartado **no es aplicable** al Instituto de Geriatria

11.12 RESULTADOS RELEVANTES DE LAS BASES O CONVENIOS DE DESEMPEÑO O DE ADMINISTRACIÓN POR RESULTADOS.

Este apartado **no es aplicable** al Instituto de Geriatria

11.13 OTROS ASPECTOS RELEVANTES RELATIVOS A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA.

El Instituto de Geriatria **no tiene más aspecto** de la gestión que incluir en esta Etapa.

11.14 Acciones y compromisos relevantes en Proceso de Atención al 31-Dic-2011

El Instituto de Geriatria **no tiene acciones y compromisos en proceso de atención** durante este Etapa.