



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Informe de Rendición de Cuentas

ETAPA 1



Clave presupuestaria: 12W00

Institución: INSTITUTO DE GERIATRÍA

Sector: SALUD, TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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 Geriatria, por el periodo del 1 de diciembre de 2006 al 30 de Noviembre de 2012.

Cabe mencionar que el Instituto de Geriatria fue creado por Decreto Presidencial el 29 de julio de 2008 e inició formalmente sus funciones el 16 de febrero de 2009, por lo que el presente informe abarcará el periodo señalado.



ATENTAMENTE

DR. LUIS MIGUEL GUTIÉRREZ ROBLEDO
DIRECTOR GENERAL INSTITUTO DE GERIATRÍA

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	2
Presentación	4
Marco jurídico de actuación	10
Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011	14
Aspectos financieros y presupuestarios	51
Recursos humanos	55
Recursos materiales	65
Programa especial de mejora de la gestión 2008-2012	70
Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012	71
Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental	73
Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras	74



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Procesos de desincorporación	75
Bases o convenios de desempeño	76
Otros asuntos relevantes	77
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención	78

Presentación

Marco legal:

Este documento denominado El Informe de Rendición de Cuentas por el periodo 2006-2012, se elabora de conformidad con lo establecido en los acuerdos, decretos y lineamientos que a continuación se mencionan y que establecen la normatividad y los procedimientos que debe uno considerar para el desarrollo del documento:

- Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, de conformidad con el Diario Oficial del 19 de diciembre de 2011.
- Lineamientos para la formulación del informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, de conformidad con el Diario Oficial del 18 de enero de 2012.
- Lineamientos para la elaboración e integración de Libros Blancos y Memorias Documentales, de conformidad con el Diario Oficial del 10 de octubre de 2011.
- Decreto para realizar la Entrega-Recepción del Informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse del empleo, cargo o comisión, de conformidad con el Diario Oficial del 14 de septiembre de 2005.
- Acuerdo que establece las disposiciones que deberán observar los servidores públicos al separarse de su empleo, cargo o comisión, para realizar la Entrega-Recepción del Informe de los asuntos a su cargo y de los recursos que tengan asignados, de conformidad con el Diario Oficial del 13 de octubre de 2005.

Descripción de los servicios y funciones:

Para el desarrollo de sus actividades, el Instituto de Geriatria, tienen a su cargo las siguientes servicios y funciones:

SERVICIOS

Los servicios que presta el Instituto de Geriatria no son de tipo asistencial y se fundamentan en las funciones establecidas en su decreto de creación, sin embargo, se han desarrollado algunos servicios para contribuir a cumplir los objetivos del Instituto y favorecer a los profesionales de la salud, investigadores y al público en general en difundir los temas de envejecimiento y salud, estos son:

- La Biblioteca Virtual del Instituto de Geriatria (BVINGER): una herramienta automatizada de consulta especializada en el área de envejecimiento y la salud que apoye las actividades y programas de docencia, divulgación y comunicación entre la comunidad dedicada al estudio de estos temas, así como entre el público en general. (<http://geriatria.insp.mx>)
- Videos y publicaciones: Diseño de videos en DVD, videos en Quicktime así como libros impresos y en formato PDF para dar a conocer las investigaciones y actividades de capacitación y difusión que realiza el Instituto de Geriatria en conjunto con otras instituciones.
- Canal RSS: Se ofrece información actualizada de manera permanente sobre los acontecimientos nacionales e internacionales en temas de envejecimiento.
- Redes sociales (TWITTER Y FACEBOOK): Divulgación de las investigaciones y las actividades de capacitación y difusión que realiza el Instituto de Geriatria en conjunto con otras instituciones, y otra información relevante y confiable sobre el ámbito del envejecimiento.

FUNCIONES

El Instituto de Geriatria tiene las funciones siguientes definidas en el Artículo Segundo del decreto de creación publicado en el DOF del 28 de julio de 2008:

ARTÍCULO SEGUNDO.- Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto de Geriatria tendrá las funciones siguientes:

- I. 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;
- II. Desarrollar e impulsar estudios e investigaciones en materia geriátrica;
- III. Apoyar a la Secretaría de Salud en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;
- IV. Fungir como órgano de consulta nacional sobre temas relacionados con su objeto;
- V. Difundir y publicar los estudios e investigaciones que en materia de geriatría elabore, así como de aquellas materias afines o complementarias a ésta;
- VI. 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, y
- VII. Desarrollar las demás actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto, de conformidad con el presente Decreto y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Objetivos institucionales y su vinculación con el plan de desarrollo 2007-2012:

El Instituto de Geriatria tiene la siguiente Misión y Visión:

MISIÓN

Promover el envejecimiento activo y saludable de la población mediante la producción de nuevos conocimientos, su aplicación y difusión; el desarrollo de recursos humanos especializados y el impulso al desarrollo de servicios de salud en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

VISIÓN

Ser la institución líder en investigación y enseñanza sobre envejecimiento que impacte favorablemente en la salud y calidad de vida de la población, con reconocimiento nacional e internacional.

VINCULACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2007-2012

El Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012, elaborado con la finalidad de establecer los objetivos nacionales así como las estrategias y las prioridades que se propusieron dar rumbo y dirección a la acción del gobierno durante esta administración sirve como marco de formulación del Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA), así como al Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA).

El Instituto de Geriátría se vincula al principio rector “El Desarrollo Humano Sustentable”, como visión transformadora de México y, simultáneamente, como derecho actual de los mexicanos. Desarrollo Humano Sustentable significa asegurar a la población mexicana la satisfacción de sus necesidades esenciales, una de ellas la salud, así como ampliar las oportunidades reales.

En particular, se alinea al Eje Rector 3 “igualdad de oportunidades”, Objetivo 3.2. referente a la salud:

- Mejorar las condiciones de salud de la población
- Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente
- Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.
- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal.

Asimismo se enmarca dentro de las siguientes estrategias:

Estrategia 4.1 Fortalecer los programas de protección contra riesgos sanitarios.

Estrategia 4.2 Promover la participación activa de la sociedad organizada y la industria en el mejoramiento de la salud de los mexicanos.

Estrategia 4.3 Integrar sectorialmente las acciones de prevención de enfermedades.

Estrategia 5.3 Asegurar recursos humanos, equipamiento, infraestructura y tecnologías de la salud suficientes, oportunas y acordes con las necesidades de salud de la población.

Estrategia 6.2 Ampliar la cobertura de servicios de salud a través de unidades móviles y el impulso de la telemedicina.

Estrategia 7.1 Consolidar un sistema integrado de salud para garantizar el acceso universal a servicios de alta calidad y proteger a todos los mexicanos de los gastos causados por la enfermedad.

Estrategia 8.1 Consolidar la investigación en salud y el conocimiento en ciencias médicas vinculadas a la generación de patentes y al desarrollo de la industria nacional. México cuenta con los recursos y activos necesarios para generar investigación y conocimiento en ciencias de la salud. Sin embargo, la creación de nuevo conocimiento rara vez alcanza a materializarse en bienes comerciables y generadores de ingreso para sus autores y para el país en su conjunto.

SUSTENTACIÓN EN EL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD (PROSESA) 2007-2012

Frente a los retos del envejecimiento poblacional y la transición epidemiológica por la que atraviesa el país, el Instituto de Geriátría contribuye, en el marco de los cinco objetivos del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población de adultos mayores;
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas, donde los adultos mayores se encuentran mayormente representados;
3. Mejorar la prestación de servicios de salud geriátricos con calidad y seguridad;
4. Contribuir a evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, situación a la que los adultos mayores están particularmente expuestos; y
5. Contribuir a garantizar que la salud de los adultos mayores coadyuve al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD (PRONASA) 2007-2012

El Programa Nacional de Salud señala que en términos de envejecimiento y demanda de servicios de salud, hay una serie de medidas que es necesario implantar para atender las demandas de salud de los adultos mayores. Se incluye, en particular el establecimiento de un sistema de vigilancia de la salud de esta población basado en indicadores de morbilidad y discapacidad, y el extender los espacios de atención a los ámbitos comunitario y domiciliario.

Dentro de las actividades que se han propuesto para mejorar el conocimiento de las necesidades de salud de los adultos mayores y afinar los programas de salud dirigidos esta población, se incluyen las siguientes: (ref. Servicios de salud: personales y de salud pública Programa Nacional de Salud 2007-2012)

- Implantar un sistema de vigilancia de la salud de los adultos mayores basado en indicadores de morbilidad y discapacidad;
- Fortalecer la agenda de investigación sobre envejecimiento y salud; Incluir a los adultos mayores en las estrategias de prevención y promoción de la salud con objetivos y metas definidas y verificables que pongan énfasis en la independencia funcional;
- Establecer una política de formación de recursos humanos para la atención de los ancianos; Fortalecer la rectoría del sistema de salud en materia de regulación de las instituciones de cuidados prolongados, y
- Extender los servicios de atención a la salud para los adultos mayores a los ámbitos comunitario y domiciliario.

Marco jurídico de actuación

Para la realización de sus funciones, el Instituto de Geriátria vigila el apego al marco jurídico vigente. En términos enunciativos, mas no limitativos, se refiere a: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, leyes, reglamentos, decretos, acuerdos, actos jurídicos de creación; reglas de operación, políticas y lineamientos, así como manuales de organización, de procedimientos, de trámites y servicios al público, y demás disposiciones vigentes que resultan aplicables.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 4. Promulgada el 5 de febrero de 1917 Última reforma en el DOF el 13-10-2011.

Leyes

- Ley General de Salud. D.O.F. 07-II-1984 última reforma en el DOF el 10-09-2011
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. D.O.F. 11-VI-2002, última reforma en el DOF el 05-07-2010.
- Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal. D.O.F. 10-04-2003, última reforma en el DOF el 09-01-2006.
- Ley de Planeación. D.O.F. 05-I-1983, última reforma publicada en el DOF el 20-06-2011.
- Ley Federal de Archivos (D.O.F. 23-01-2012)

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. D.O.F. 06-I-1987.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O.F. 19-01-2004, última reforma publicada en el D.O.F. el 10-01-2011.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. D.O.F. 28-06-2006, última reforma en el DOF el 04-09-2009.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

- Reglamento del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales. D. O. F. 02-09-2004, última reforma en el DOF el 15-04-2009.
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación. D. O.F. 29-II-1984, última reforma publicada en el DOF el 19-08-2011.
- Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal. D.O.F. 06-IX-2007.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. D.O.F. 28-07-2010.
- Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Información, Estadística y Geográfica. D. O. F. 16-04-2008
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. D.O.F. 11-06-2003.

Decretos

- Decreto para realizar la entrega-recepción de informe de asuntos a su cargo y recursos asignados, al momento de separarse del empleo, cargo o comisión. (DOF 14- sep-2005)
- Decreto de Creación del Instituto de Geriátria. D.O.F. 29-07-2008.
- Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2011. D. O. F. 07-12-2010
- Decreto por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública hasta el nivel de Director General en sector centralizado o su equivalente en el sector paraestatal, deberán rendir al separarse de sus empleos, cargos o comisiones, un informe de los asuntos de sus competencias y entregar los recursos financieros humanos y materiales que tengan asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales a quienes los sustituyan en sus funciones. D.O.F. 02-IX-1988.

Acuerdos

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

- Acuerdo para realizar la entrega-recepción de linforme de los asuntos a su cargo y de los recursos que asignados. (DOF13-oct-2005).
- Acuerdo para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012. (DOF 19-dic-2011).
- Acuerdo mediante el cual se expide el Manual de Percepciones de los Servidores Públicos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 31-05-2010.

Normas Oficiales Mexicanas

- Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.

Planes y Programas

- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. D.O.F.31-05-2007
- Programa Sectorial de Salud 2007-2012. D.O.F.17-I-2008
- Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012. D.O.F. 09-12-2008
- Programa Nacional de Protección Civil 2008-2012. D.O.F. 19-09-2008.
- Programa de Acción Específico 2007-2012. Envejecimiento. Secretaría de Salud
- Programa de Acción Específico 2007-2012. Investigación en Salud. Secretaría de Salud.

Lineamientos

- Lineamientos para la elaboración de los Libros Blancos y Memorias Documentales. (DOF 10-oct-2011).
- Lineamientos para la Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012. (DOF 18-ene-12)
- Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 20-II-2004.

- Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal. D.O.F. 20-II-2004.

Otros

- Manual de Organización Específico del Instituto de Geriátría (último refrendo 2011).
- Manual de Procedimientos del Instituto de Geriátría (en proceso de aprobación).
- Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal (DOF. 31/07/2002).

Las acciones y los resultados relevantes obtenidos durante el periodo comprendido del 01 de diciembre de 2006 al 31 de diciembre de 2011

El informe que a continuación se detalla contiene los logros alcanzados en el Instituto de Geriatria desde el inicio de sus actividades en febrero del 2009 hasta el 31 de diciembre del 2011. Se desglosan de acuerdo a las funciones establecidas en su Decreto de Creación. De cada función se desprenden un conjunto de Líneas Estratégicas definidas en el ejercicio de planeación estratégica, a partir de las cuales se definieron los proyectos, acciones y metas, así se enuncian los logros de cada proyecto por los tres años de gestión institucional.

Previo a la descripción de los logros alcanzados, presentamos una reseña de la creación e inicio de las funciones del Instituto y los cambios sucedidos en su breve, pero intensa historia.

Antecedentes

El Instituto de Geriatria tiene sus antecedentes en el Grupo Ad Hoc creado en enero del 2007 dentro de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), con el objeto de evaluar la factibilidad y posteriormente el establecimiento de una institución nacional de salud que desarrollara y consolidara el estudio de la geriatria.

La necesidad de la institución se advierte con claridad al observar la evolución proyectada en la estructura demográfica de la población Mexicana:



Así, el Instituto de Geriatria tiene sus orígenes en un trabajo intenso, profesional y comprometido de destacados especialistas en respuesta a un reto específico: el proceso de envejecimiento de la población mexicana.

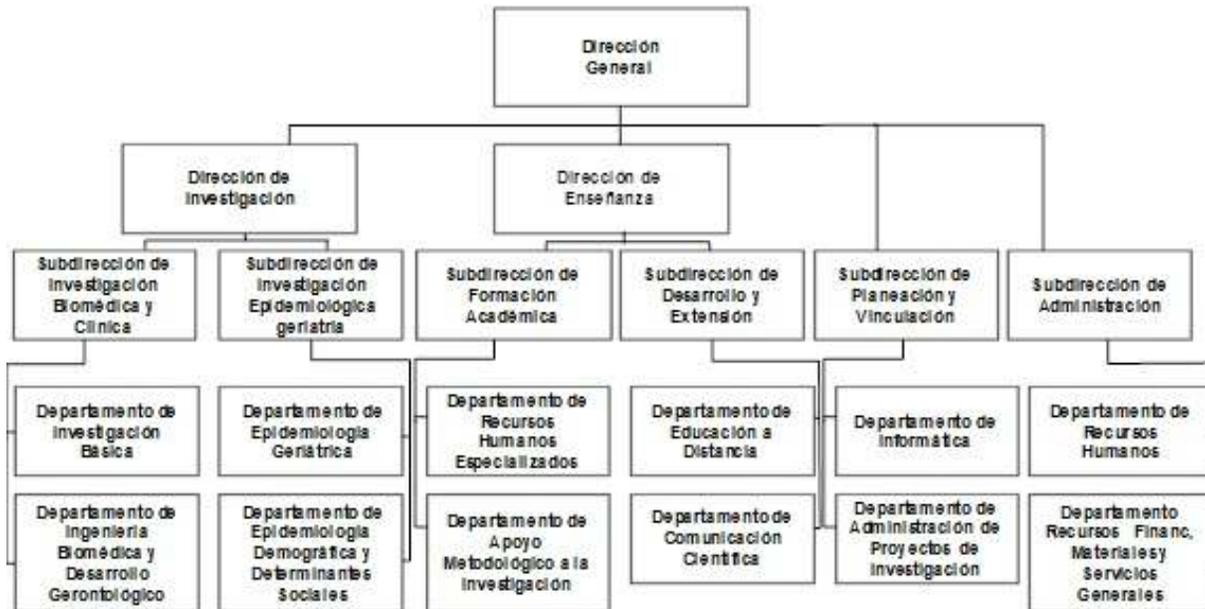
Durante los primeros meses de 2008, el Grupo Ad Hoc se constituyó en tres grupos de trabajo: el primero

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Durante los primeros meses de 2008, el Grupo Ad Hoc se constituyó en tres grupos de trabajo: el primero dedicado al diseño de la estructura organizacional y al desarrollo de los procesos administrativos necesarios para el registro de la misma, y los dos restantes consagrados al desarrollo de la planeación estratégica de las áreas sustantivas de enseñanza e investigación, respectivamente. Entretanto, la discusión respecto al perfil más adecuado del nuevo organismo llevó finalmente a la iniciativa de dar vida a un Instituto de Geriátria, mediante un decreto presidencial.

El trabajo desarrollado a lo largo de dos años por el Grupo Ad Hoc se vio coronado el 28 de julio de 2008, con la firma del Decreto que crea al Instituto de Geriátria, evento que tuvo lugar en la explanada de la Secretaría de Salud ubicada en la calle de Lieja de la colonia Juárez en el Distrito Federal. Fue presidido por Felipe Calderón Hinojosa, presidente de la República; José Ángel Córdova Villalobos, secretario de Salud; Jesús Kumate, ex secretario de Salud; y Juan Molinar Horcasitas, entonces director del IMSS.

El Instituto surge con una estructura orgánica conformada por dos Direcciones de área, seis Subdirecciones y doce Jefaturas de Departamento, como se observa en el siguiente organigrama:



Como se observa, no inicia con una estructura orgánica amplia, y hay que aclarar que a pesar de lo reducida, el 16 de septiembre de 2011, sufrió otra modificación a raíz del programa de reducción de gasto público y el Instituto se vio obligado a suprimir la Jefatura de Departamento de Apoyo Metodológico a la Investigación, sin posibilidad de restituirse.

Formalmente el Instituto inició labores el 16 de febrero del 2009, fecha en que se aprueban catorce plazas eventuales. El 1 de septiembre de ese mismo año es cuando se aprueban otras 43 para conformar la platilla autorizada y fue hasta octubre de 2010 cuando se completa la contratación del personal de estructura a través del Servicio Profesional de Carrera. (cuadro 1)

De igual manera, para el surgimiento del Instituto no se disponía de sede para ejercer sus funciones, por lo que

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

De igual manera, para el surgimiento del Instituto no se disponía de sede para ejercer sus funciones, por lo que se inician actividades en un cubículo ubicado en las oficinas de la CCINSHAE, donde eventualmente nos facilitaban una sala de reuniones para conjuntar al naciente grupo de profesionistas que iniciaban este proyecto.

Para el 16 de agosto de ese mismo 2009 nos otorgan en préstamo un grupo de 18 oficinas ubicadas en la sede alterna del Instituto Nacional de Cancerología, donde se continúan los trabajos de planeación estratégica y se inician las primeras actividades de enseñanza mediante la impartición de dos seminarios de sensibilización a residentes médicos.

Sin embargo, la ubicación en esa sede es temporal y el 1 de mayo de 2010 nos trasladamos a una grupo de 5 pequeñas oficinas que nos prestan de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales de la Secretaría de Salud, ubicadas en Paseo de la Reforma número 10, coloquialmente conocida como Torre Caballito, situación que complicó la conjunción del equipo de trabajo, aunque ello no significó limitar las acciones comprometidas y el 25 y 26 de agosto de ese año se realizó el Primer Encuentro Nacional sobre Envejecimiento y Salud. Investigación, Formación de Recursos Humanos y Desarrollo Social que contó con cerca de 350 participantes –un tercio de ellos provenientes del interior del país– pertenecientes a diversos campos como la investigación, docencia, servicios de salud y organizaciones de carácter social y a su vez fue el marco idóneo para la presentación del libro Envejecimiento humano: Una visión transdisciplinaria.

En el siguiente cuadro se sintetizan los procesos de gestión y administración que han conllevado la creación y evolución del Instituto de Geriatria.

Proceso	Fechas
Publicación Decreto de creación del InGer	29 de julio de 2008
Acciones para soportar la solicitud de registro de la estructura del InGer ante la SFP	Inicio en marzo de 2008, concluyendo del registro en 2010
Firma del Acuerdo en el que se establece la integración y funcionamiento del Consejo Interno	4 de noviembre de 2008
Instalación del Consejo Interno	8 de diciembre de 2008
Planeación estratégica	Enero-diciembre 2008
Aprobación de 14 plazas eventuales para iniciar trabajos formales del InGer	16 de febrero de 2009
Inicio de actividades en oficinas temporales en la CCINSHAE	16 de febrero de 2009
Traslado a sede temporal en el Instituto Nacional de Cancerología	16 de agosto de 2009
Inicia contratación de personal para completar plantilla tanto de estructura como operativo.	1 de septiembre de 2009
Traslado a sede temporal en Torre Caballito	1 de mayo de 2010
Concluye proceso de contratación de mandos medios	31 de septiembre de 2010
Traslado a la sede actual	1 de octubre de 2010

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.

Año 2009

Proyecto: **Sensibilización en la Especialidad de Geriatría.**

Mediante la realización de los seminarios se inició un proceso de sensibilización a los médicos residentes de primer año de la especialidad de Medicina Interna del Hospital General de México, Hospital Juárez, Hospital Manuel Gea González, Hospital Adolfo López Mateos del ISSSTE e Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. La Medicina Interna proporciona una plataforma académica sólida en donde se inicia la visión integradora para completarse con la geriatría que proporciona nuevas y mejores herramientas de abordaje.

Logros

- Se realizaron dos seminarios en los meses de abril y mayo de 2009 en el Auditorio de la Unidad 110 de Medicina Interna del Hospital General de México con la asistencia de 31 residentes de primero y segundo año de Medicina Interna.

Proyecto: **Educación Médica Continua.**

Curso Anual de Geriatria sobre Cáncer en el Adulto Mayor

Reconociendo que la prevención, el diagnóstico, la evaluación y el tratamiento del cáncer en el adulto mayor es uno de los más grandes desafíos del país ya que constituye la tercera causa de muerte en este grupo etario, se contó con la participación de eminentes especialistas en Geriatria y Oncología del ámbito nacional e internacional. Es importante mencionar que este curso es el primero en que se conjuntan los esfuerzos de tres Institutos de Salud de la Secretaría Federal planteándose como un proyecto interinstitucional a largo plazo en el que el Instituto de Geriatria tiene un papel primordial tanto en el diseño del curso como en la vinculación con las instituciones nacionales e internacionales de donde provienen los ponentes. El curso contó con el aval del Consejo mexicano de Oncología y la Asociación Mexicana de Gerontología y Geriatria. Se realizó en noviembre y se contó con la asistencia de 250 médicos y enfermeras de los distintos centros hospitalarios.

Cumpliendo con su cometido de difundir y publicar estudios e investigaciones en Geriatria y áreas afines y complementarias las actividades de divulgación en medios de comunicación del Instituto de Geriatria se realizaron exitosamente actividades con el objetivo de llamar la atención de la sociedad en su conjunto sobre tópicos puntuales relacionado con la salud de la población adulta mayor.

Año 2010

Proyecto: **Sensibilización en la Especialidad de Geriatria.**

Seminarios de Análisis Crítico de la Literatura

Se realizaron dos seminarios los días 24 al 27 de mayo en el Hotel Raddison del Sur. Se logró la participación y validación de estos seminarios por el Instituto de Salud Pública de la Universidad de Burdeos habiéndose impartido los dos seminarios por el Dr. Rachid Salmi con quien colaboraron investigadores del Instituto de Geriatria así como investigadores del INCMNSZ, en especial el Dr. Alberto Ávila Funes y el Dr. Ponce de León, ambos expertos en el tema. Participaron 39 residentes de 11 distintas instituciones tanto de la Secretaría de Salud como del ISSSTE, Médica Sur, Hospital ABC, Hospital Español de México, Hospital Fray Bernardino Álvarez, Manuel Gea González, HGM.

Este programa continuará de tal forma que se forme una masa crítica de médicos especialistas en analizar la literatura de alto valor a fin de ponerla a disposición de la comunidad usuaria de la Biblioteca Virtual

Proyecto: **Equipos de Cuidados Geriátricos Interdisciplinarios en los InSalud**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Curso Envejecimiento y Valoración Geriátrica en Enfermería

Tiene como objetivo favorecer la conformación de equipos de cuidados geriátricos interdisciplinarios en las instituciones asistenciales interesadas a través de la implementación de un programa de educación continua. Se inicia el primer curso para personal de enfermería de los Instituto Nacionales de Salud con la asistencia de 57 alumnos rebasando la meta propuesta. El 40% de este personal son Licenciadas en Enfermería que incrementaron su nivel de conocimiento en 2.5 puntos de acuerdo a la evaluación aplicada antes y después del curso. Los profesores fueron evaluados muy favorablemente por los alumnos participantes

Proyecto: **Maestría en Salud Pública con área de concentración en Envejecimiento. Fase de Diseño.**

Este proyecto único en su género en América Latina, permitirá al Instituto de Geriatria la formación de personal especializado en el conocimiento, y competencias para analizar, diseñar y evaluar programas y acciones para la población de adultos mayores logrando un mejor calidad de servicios comunitarios para esta población.

Se integra el comité de diseño curricular y se elabora el diagnostico comparativo de los programas educativos existentes en el ámbito nacional y latinoamericano. El proyecto fue sometido a consideración de los respectivos comités académicos en donde fue aprobado visualizándose como una estrategia formativa que otorgará profesionales de alta calidad a la comunidad.

Año 2011

Proyecto: **Proyecto de Especialización en Geriatria.**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Programa iniciado en 2009 que ha culminado con la entrada directa a la especialidad a partir del Examen Nacional de Residencia y con ello, la reducción de los años de formación.

- El 18 de mayo de 2011 se obtiene la titularidad de sede de Curso de Especialización de Geriátria.
- Se cuenta con dos acuerdos de colaboración académica con la UNAM, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y el Hospital Juárez.
- Se diseñó el Modelo Formativo de Geriátria para el Centro Gerontológico Mundet del DIF y del Hospital Juárez Centro.
- Cambio de la orientación al programa para entrada directa logrando más de 300 candidaturas de primera opción en el examen de la CIFRHS en 2010 y 2011.

Proyecto: **Maestría en Salud Pública con área de concentración en Envejecimiento.**

Proyecto iniciado en 2010 en conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública como un programa único en América Latina para la formación de salubristas especializados en envejecimiento que respondan a las necesidades de la salud poblacional.

Logros

- La nueva área de concentración ha sido aprobada en Mayo de 2011.
- Se inició la convocatoria en septiembre de 2011.
- Se espera la inscripción de los primeros alumnos en 2012.

Proyecto: **Formación Geriátrica de Pregrado con la Facultad de Medicina de la UNAM**

Proyecto iniciado en 2011 con una alianza estratégica con la UNAM para la enseñanza de pregrado que incida en la Atención Primaria a la Salud y el reclutamiento de médicos interesados en ser especialistas en geriatría.

Logros

- Se autoriza la asistencia de cinco grupos a las instalaciones académicas del Inger.
- Se autoriza la participación de cuatro docentes del Inger quienes se harán cargo de la impartición de la materia de Salud Pública en el Anciano.

Proyecto: **Equipos de cuidados Geriátricos Interdisciplinarios en los InSalud**

Proyecto de educación médica continua y actualización en geriatría para profesionales de la salud en la asistencia clínica para facilitar la conformación de equipos geriátricos interdisciplinarios, orientado a incidir en forma directa en la atención del paciente hospitalizado.

Logros

- Implementación de 7 cursos con el contenido diseñado para profesionales de Trabajo Social y Enfermería de los Instituto Nacionales de Cancerología, Cardiología, Psiquiatría, Rehabilitación, Enfermedades Respiratorias, Neurología y Nutrición; de los Hospitales General de México, Juárez Centro, Homeopático y el De la Mujer; los Servicios de Atención Psiquiátrica; SNDIF y de los módulos de atención gerontológica en Clínicas del ISSSTE.
- El total de capacitados fue 332 con un porcentaje de licenciadas en Trabajo Social de 74.26%.
- Se implementa 1 curso integrador de trabajo social y enfermería en la que participan 10 instituciones

Proyecto: **Educación Continua a profesionales de primer contacto (trabajadoras sociales, psicólogos, médicos)**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Proyecto de educación médica continua orientado a la actualización y/o capacitación a personal de primer contacto con adultos mayores para valorar factores de riesgo para dependencia funcional y para mejorar la atención del AM en la comunidad.

Logros

- 1 Curso de capacitación para 168 trabajadoras sociales de la Coordinación de Prestaciones Sociales del IMSS.
- 1 Curso para las 11 coordinadoras de grupos de AM de la Delegación Magdalena Contreras.

Proyecto **FORHUM (Plataforma Educativa para la Formación de Recursos Humanos en Envejecimiento y Salud)**

Proyecto de educación continua diseñado para la implantación de una plataforma educativa para la capacitación y actualización de recursos humanos, en las modalidades, presencial, semipresencial y a distancia, dedicados al cuidado del anciano, en áreas de gestión, envejecimiento, vejez y autocuidado. Con financiamiento de la Fundación Tagle y la Junta de Asistencia Privada del DF. Está previsto que sea un proyecto auto-sustentable en 2 años.

Logros

- Diagnóstico de necesidades de capacitación a partir de una encuesta aplicada por BERUMEN y Asociados a las instituciones de asistencia privada en el D.F..
- Desarrollo inicial de contenidos dirigido a directivos de hogares de larga estancia.

Proyecto **InGer-INDESOL de capacitación a distancia para servidores públicos.**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Proyecto de educación continua a distancia, iniciado en 2010, dirigido hacia servidores públicos que están involucrados en procesos de capacitación. Los beneficios del proyecto están centrados en lograr sensibilización y conocimiento fundamental hacia el envejecimiento del personal que en su tarea cotidiana atiende a adultos mayores

Logros

- 1000 teleaudientes registrados
- Se entregó constancia de participación a 287 servidores públicos de todo el país

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.**

Año 2009

Se conforma la Dirección de Investigación del Instituto de Geriátría, conjuntando a investigadores de talla nacional e internacional y ajustándose a los criterios de evaluación emitidos por la Comisión Coordinadora de Instituto Nacional de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE).

Año 2010

Proyecto **Red Temática sobre Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social (RedESDS)** propuesta por el Instituto de Geriátría al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Proyecto generado por iniciativa del Instituto de Geriátría para la creación de la red temática: Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social, patrocinada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

Logros

- En agosto de 2010 la iniciativa fue aprobada para su financiamiento
- Integración del Comité Técnico Académico que gobernara sus actividades y la firma de los convenios para su creación y acceso a los recursos financieros.
- Se incorporan más de 150 miembros para finales del 2010.
- En específico, se implementarán mecanismos de vinculación y apoyo a la investigación en cuatro grandes ejes temáticos a nivel nacional: 1) Mecanismos Biológicos del Envejecimiento, 2) Sociedad, Envejecimiento de la Población y Servicios de Protección Social y de Atención a la Salud del Adulto Mayor, 3) Investigación Geriátrica y Epidemiológica y 4) Gerontecnología.

Año 2011

Proyecto **Agenda de investigación.**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Producto del Encuentro Envejecimiento y Salud realizado en agosto de 2010, los investigadores, docentes y expertos nacionales que asistieron al evento consensaron las líneas prioritarias de investigación futura sobre envejecimiento, poniendo el énfasis en cuatro grandes áreas temáticas: la investigación en biología del envejecimiento, la perspectiva demográfica y social, la epidemiología y la clínica geriátricas y la gerontecnología, sin perder de vista los entornos del envejecimiento, muy particularmente el del envejecimiento saludable y activo y la implicación de los usuarios en la investigación.

Así, las prioridades de investigación delineadas son las siguientes.

1. Relaciones entre el envejecimiento de la población y el desarrollo económico.
2. Acciones vigentes y alternativas para mantener la seguridad económica en la ancianidad.
3. Cambios en la estructura familiar, sistemas de transferencias intergeneracionales y dinámicas familiares e institucionales emergentes.
4. Determinantes del envejecimiento sano y activo.
5. Mecanismos biológicos básicos del envejecimiento y de las enfermedades asociadas.
6. Calidad de vida y envejecimiento en diversos entornos culturales, socioeconómicos y ambientales

Logros

- Publicación del libro: Perspectivas para el desarrollo de la investigación sobre el envejecimiento y la gerontecnología en México. en el que se plantean las líneas por cada prioridad.
- 1ª Reunión de explotación de Bases de datos en envejecimiento.
- 1ª Reunión internacional para el desarrollo del cuestionario de la Encuesta Nacional sobre el Envejecimiento en México 2012 (ENASEM)
- Definición de las acciones propuestas a corto, mediano y largo plazo.
- Organización del curso sobre metodología de investigación en envejecimiento programado para diciembre 2011.

Proyecto **Laboratorio de Evaluación Funcional.**

Proyecto diseñado en el InGer con el objetivo de integrar un laboratorio de evaluación global del adulto mayor, con énfasis en la funcionalidad; con herramientas clásicas e incorporando la tecnología de punta. Su diseño se concibe como una herramienta útil de evaluación global del anciano, con el fin de obtener nuevos conocimientos acerca del envejecimiento del adulto mayor mexicano y proponer soluciones a la problemática detectada.

La operación del laboratorio está supeditado a las adecuaciones arquitectónicas que se realicen en las instalaciones actuales del InGer, por tanto, se ha avanzado únicamente en su diseño.

Logros

- Diseño del proyecto: integración de los presupuestos iniciales, plan de acción, manuales operativos, códigos de conducta, adecuaciones conforme a Norma Oficial Mexicana, elaboración de formatos de evaluación de los adultos mayores, elaboración de criterios operativos del laboratorio, elaboración de formatos para la utilización del laboratorio, acordar los vínculos a establecer.

Proyecto **Operación de la Red temática de investigación en envejecimiento y salud (RedESDS).**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

La Red temática CONACYT Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social (RedESDS) surge como una propuesta impulsada por el InGer para aglutinar el esfuerzo y las capacidades científico tecnológicas de investigadores en cuatro grandes áreas de conocimiento.

La RedESDS es un proyecto de largo plazo para la generación y fortalecimiento de la capacidad de investigación, desarrollo e innovación a través de la implementación de mecanismos de vinculación, formación de recursos humanos especializados y el desarrollo de proyectos multi institucionales e interdisciplinarios en ciencia básica y aplicada

Logros

- Conformación y operación del Comité Técnico Académico conformado por 10 investigadores.
- 2 Reuniones del Comité Ejecutivo de la RedESDS para definir líneas de acción.
- Análisis bibliométrico de la investigación sobre envejecimiento en México: publicación, especialistas y población.
- Financiamiento de 3 eventos académicos: Encuentro Internacional de Neurodegeneración y Envejecimiento 2011, ENASEM 2011, 53ª Semana de Cirugía.
- Financiamiento para asistir a cursos, talleres, simposiums y para la presentación de resultados de investigación (31 eventos)
- El 30 de junio de 2011, se publicó la Segunda Convocatoria de la RedESDS, a través de la página web del CONACYT. Dicha convocatoria despertó el interés de la comunidad científica y académica relacionada con el tema, ya que en esa ocasión fueron aceptados 157 nuevos miembros de la Red, quienes decidieron participar en ella de pleno derecho y con una propuesta de línea de investigación.

Proyecto **Guía Práctica Clínica: Evaluación del Desempeño Físico en el Adulto Mayor**

Proyecto que tiene por objetivo establecer un referente para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible. Está alineado al Programa de Acción Específico sobre Envejecimiento en los apartados: objetivo 2: fortalecer la coordinación interinstitucional e intersectorial en favor del envejecimiento activo y saludable y 3: Implementar esquemas de prevención y control de las enfermedades en los adultos mayores para promover un envejecimiento activo y saludable. Así como a la línea de acción 1.f Fomentar la investigación, el desarrollo de modelos y programas tendientes a la mejora continua de las acciones de prevención y control, utilizando la mejor evidencia científica disponible, así como la línea 2.f Realizar guías, manuales y protocolos con referencia a la atención del adulto mayor.

En este caso nuestro interés recae por un lado en encontrar oportuna y eficazmente a aquellos adultos mayores con deterioro en el desempeño físico -que a su vez nos permitirá detectar de forma temprana la discapacidad física y las alteraciones de movilidad- con la finalidad de orientar al adulto mayor con personal médico que disminuya y/o controle esta condición garantizando así una mejor calidad de vida con la guía “Evaluación del Desempeño Físico de Adultos Mayores en Primer Nivel de Atención”

Logros

- Formación de un grupo interdisciplinario liderado por el InGer que en colaboración con CENETEC trabaja para el desarrollo de las Guías.
- Se entregó un avance de las Guías al CENETEC para su evaluación y posteriores recomendaciones.
- Asistencia al tercer y cuarto taller de integración de Guías de Práctica Clínica del 26 al 30 de septiembre de 2011 y del 28 al 2 de diciembre del mismo año, respectivamente 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.

Proyecto: **Encuestas Nacionales**

Estado de Salud de las personas mayores en México a partir de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011 (ENSANUT).

Proyecto en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez” (INNN) para generar el módulo de evaluación para personas mayores en México para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011 (ENSANUT)

Logros

- Generación del módulo de evaluación de personas de 60 años y más.
- Generación del módulo de evaluación antropométrica de personas de 60 años y más.
- Generación del módulo de evaluación de depresión para el cuestionario de adultos de 20 años y más.

Encuesta Nacional Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) tercera y cuarta vuelta 2012-2014

Proyecto en colaboración con el Sealy Center on Aging de la Universidad de Texas Medical Branch en Galveston, financiado por el National Institute on Aging de los NIH de los Estados Unidos. Estudio de panel iniciado en 2001 para el seguimiento longitudinal de 15,000 adultos mayores de 50 años con representatividad nacional.

Logros

- Obtención del financiamiento para la tercera y cuarta vuelta de evaluación.
- Integración al grupo de trabajo global RAND NIH sobre proyectos longitudinales de Envejecimiento.
- Reunión de inicio para el desarrollo del nuevo cuestionario.

Función 3. Apoyar a la Secretaría de Salud en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia.

Línea estratégica. Vinculación con el Sector Salud y otros órganos gubernamentales para apoyar la ejecución de los programas sectoriales, especiales y regionales de salud.

Año 2009

Proyecto: **Diseño de modelos de atención.**

Conformación y coordinación del equipo de trabajo para la modificación del Catálogo Universal de Servicios del Sistema de Protección Social en Salud.

Liderado por el Instituto de Geriátría, este grupo interdisciplinario e interinstitucional elaboran la propuesta de un paquete de intervenciones dirigidas hacia el adulto mayor tributarios a los servicios de Seguro Popular en el primer nivel de atención, con la finalidad de complementar las ya existentes. participaron profesionales del IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud, INSP, y la UNAM

- Suplementación de Vitamina D
- Usos de antidepresivos en Atención Primaria a la Salud
- Modificación de Tamizaje de Cáncer de Próstata
- Tratamiento de Osteoartritis con modificación de los esquemas de control del dolor
- Acciones odontológicas de prevención: Consejería en sobre cuidados de prótesis removibles y dentaduras totales.

Año 2010

Proyecto: **Diseño de modelos de atención.**



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Proyecto de desarrollo de herramientas de tamizaje para adulto mayor de Seguro Popular en primer nivel de atención

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Proyecto con semilla en 2009 ha continuado con las siguientes etapas con el desarrollo del apartado de evaluación del adulto mayor complementario a la Cartilla Nacional de Salud, diseño y desarrollo del cuestionario de tamizaje para detección de riesgos de dependencia, diseño de pantallas con información de apoyo y orientación para el personal de salud y desarrollo del manual de apoyo. El trabajo del equipo de la Dirección de enseñanza realizó un trabajo en conjunto con los programadores, médicos y pedagogos del Sistema de Protección Social en Salud de tal forma que el material obtenido es de alta calidad

Tiene un carácter longitudinal ya que servirá como herramienta de trabajo y de toma de decisiones del personal de salud que atiende a los beneficiarios de Seguro Popular en su componente Oportunidades. Una vez desarrollada la metodología de aplicación, esta herramienta habrá de ser evaluada y validada.

La herramienta cuenta con los siguientes objetivos iniciales:

- Realizar un análisis de la situación de salud en la que se encuentran los adultos mayores de 60 años incluidos en el programa OPORTUNIDADES en una población urbana y rural piloto del Estado de Nayarit.
- Establecer las enfermedades y condiciones de riesgo que requieren una atención prioritaria en salud en adultos mayores que habitan en comunidades rurales y urbanas y que muestran vulnerabilidad asociada a la pobreza.
- Desarrollar propuestas de programas preventivos y de intervención para el control de los principales problemas de salud que afecten a los adultos mayores incluidos en la población piloto del estado de Nayarit

Logros

- Diseño de los cuestionarios de tamizaje para la detección de adultos mayores en riesgo de dependencia y discapacidad y el manual de apoyo para evaluación inicial del adulto mayor en atención primaria
- En noviembre de 2010 se realizó la prueba piloto inicial y percepción de utilidad de Herramienta de Tamizaje en ambiente rural.

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

- Diseño de la herramienta que permitiera la evaluación y contenidos de orientación para el abordaje de los adultos mayores en la consulta de primera vez del Sistema Nominal en Salud del Seguro Popular.

Atención al Primer nivel de Atención

Tiene como objetivo implementar programas de capacitación al personal que atiende a los adultos mayores en el primer nivel de atención para la promoción de salud y prevención de factores de riesgo.

Las dos estrategias implementadas son las siguientes:

- a) Capacitación a trabajadoras sociales inscritas al área de Prestaciones Sociales del IMSS que laboran en los centros de atención directa al público. Con una aproximación hacia la sensibilización acerca del envejecimiento 304 alumnas asistieron al curso “ Importancia de la intervención de Trabajo Social e el Atención del AM mediante videoconferencia
- b) Participación en la Reestructuración del Modelo de Atención Primaria a la Salud en la Comisión Permanente de Enfermería ya que esta tiene dentro de sus proyectos principales la implementación del modelo de APS. El Instituto de Geriátría participa en la construcción de un indicador de riesgo para el adulto mayor. El proyecto es de largo plazo y continuará durante todo 2011

Desarrollo de los Módulos de Evaluación geriátrica para la versión 2010 de la Guías de Atención Primaria para la Salud en el Adulto Mayor para la Organización Panamericana de la Salud.

En el mes de abril de 2010 se inició el trabajo con la revisión de las guías anteriores de 2004. Para ello se ha coordinado con diversos autores que elaboren propuestas de contenidos y estructura para cada uno de los módulos que las conformarán.

Planteamos que para marzo del 2011 se tendrán ya los avances de los contenidos temáticos de cada módulo e iniciar su revisión editorial.

Año 2011

Proyecto: **Desarrollo del indicador de riesgo para el adulto mayor en el primer nivel de Atención**

Proyecto orientado al diseño e implementación de un instrumento de detección de factores de riesgo para dependencia en el adulto mayor.

Logros

- Diseño del Instrumento de valoración de dependencia para el Adulto Mayor presentado a la Comisión permanente de Enfermería de la CCINSHAE

Proyecto **desarrollo de herramientas de tamizaje para adulto mayor de Seguro Popular en primer nivel de atención**

Proyecto de largo plazo con impacto nacional que tuvo su inicio en 2009 cuyo objetivo es el desarrollo de una herramienta de tamizaje para el Sistema Nominal de Salud del Seguro Popular en su componente de Oportunidades que permita a los médicos de atención primaria evaluar y detectar aquellos adultos mayores que requieran de un seguimiento más cercano y una intervención multidisciplinaria o referencia u otro nivel de atención. La herramienta se acompaña de un Manual de Manejo de Adultos Mayores en el Primer Nivel de Atención

Logros

- La Herramienta de Tamizaje de Riesgo ha sido implementada en varios estados de la República Mexicana, y está siendo sometida a una evaluación externa en el estado de San Luis Potosí. Se esperan los resultados para la realización de las modificaciones pertinentes.

Proyecto **Colaborativo InGer-Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud**

Proyecto orientado a desarrollar los modelos de atención para los adultos mayores en el primer nivel de atención incluyendo los recursos humanos y la infraestructura física, centrado en el modelos de UNIDAD DE ENLACE de los diferentes niveles de atención cuya objetivo principal es la prevención del deterioro funcional y la dependencia.

Logros

- Diseño de la propuesta de modelo de Unidad de Enlace.
- Diseño de la propuesta de Modelo de Geriatriización de las UNEMES

Función 4. Fungir como órgano de consulta nacional sobre temas relacionados con su objeto.

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

Año 2011

Durante 2011 se concretaron varias coordinaciones intra y extrasectoriales, tanto nacionales como internacionales que colocan al Instituto como órgano de consulta en su área de concentración:

Institución	Proyecto
Academia Nacional de Medicina	Preparación conjunta de un Pronunciamento de Consenso en torno a la temática del abordaje del envejecimiento y la salud. (80% de avance, para publicarse en abril 2012)
Academia Mexicana de Cirugía	Co-organización de la 53 Semana Quirúrgica Nacional con el tema central: Envejecimiento y salud.
Comité Interinstitucional para adultos mayores	Programa Nacional Gerontológico Acuerdo Nacional de Envejecimiento
DGPLADES	Definición de los modelos de atención de los adultos mayores para el primer nivel de atención y el trabajo en la UNEMES.
Centro Gerontológico Mundet del DIF Hospital Juárez Centro	Modelo Formativo de Geriatria
INSP	Área de concentración en envejecimiento-Maestría en Salud Pública
Facultad de Medicina UNAM	Formación Geriátrica de Pregrado
IMSS e Institutos Nacionales de salud (INER, INR, INNN, Hospital General)	Equipos de cuidados geriátricos interdisciplinarios
IMSS. Prestaciones sociales Delegación Magdalena Contreras	Educación continua a profesionales de primer contacto (trabajadoras sociales, psicólogos, médicos)
Fundación Tagle Junta de Asistencia Privada	Plataforma Educativa para la Formación de Recursos Humanos Especializados
INDESOL	Capacitación de personal de INDESOL en todo el país para que oriente el desarrollo para población adulta mayor por parte de las organizaciones de la sociedad civil
93 instituciones nacionales e internacionales	Agenda de investigación
CENETEC	Guía Práctica Clínica: Evaluación del desempeño físico del adulto mayor
INSP-INNN	Módulo de evaluación para personas mayores en México para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011 (ENSANUT)
Comisión Permanente de Enfermería CCINSHAE	Instrumento de valoración de dependencia para el adulto mayor

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Seguro Popular	Herramienta de tamizaje para adulto mayor del programa SINOS y Manual de Manejo de Adultos Mayores en el primer nivel de atención.
DGPLADES	Modelo de atención para los adultos mayores en el primer nivel de atención.
Unidad de Estudios de Opinión del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM	Catálogo de recursos humanos e infraestructura de la investigación y desarrollo tecnológico sobre el Envejecimiento, la Salud y el Desarrollo Social de los Mexicanos
CONACYT	Red temática de investigación en envejecimiento y salud.
Universidad de Guadalajara y Universidad de Barcelona IMSS Grupo de Estudios en Neurociencias Ibero-Americano en Red Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo	Encuentro Internacional Neurodegeneración y Envejecimiento
Comité Técnico Intergubernamental (IMSS, ISSSTE, INAPAM, Secretaría de Relaciones Exteriores)	Programa Iberoamericano sobre la situación de Adultos Mayores en la región

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.

Año 2009

Publicación del libro “Memoria Institucional 2007-2009”.

El documento plasma la labor desarrollada por el grupo de expertos en envejecimiento representativo de variadas instituciones públicas y privadas convocados por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de alta especialidad con la finalidad de reunir elementos que sustentaran la propuesta de creación de un tercer Instituto de Salud proponiendo el desarrollo organizacional así como las bases de su planeación estratégica que culmina con la creación en Julio de 2008 iniciando el reclutamiento de las plazas de estructura en 2009. Este documento representa la primera publicación del Instituto de Geriatria cuyo trabajo editorial marca un punto de partida del equipo de trabajo de la Dirección de Enseñanza y Divulgación.

Diseño y presentación de la Sitio Web del Instituto de Geriatria



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

En conjunto con la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud. La página sale publicada por primera vez en mayo de 2009.

El sitio web del Instituto de Geriátría es una relación de páginas relacionadas y comunes públicamente accesibles organizada con una jerarquía institucional que responde a los lineamientos de Comunicación Social de la Presidencia de la República cumpliendo además con las obligaciones de transparencia. El sitio web del Instituto de Geriátría es dinámico, especializado en envejecimiento y que propicia la formación de comunidades virtuales y redes sociales, encontrándose dividido en categorías y subcategorías según la normatividad vigente. En él se encuentran noticias y boletines, videos y ligas a redes sociales, publicaciones electrónicas dirigidas a profesionales y a la comunidad en general, enlaces institucionales y de forma muy importante, da la entrada a la Biblioteca Virtual del Instituto de Geriátría.

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

En conjunto con el Instituto Nacional de Salud Pública, a través del Centro de Información para Decisiones en Salud Pública, se realiza en primer planteamiento que permitiría desarrollar una plataforma de comunicación, información y difusión de programas y proyectos mediante la utilización de ambientes virtuales como una herramienta de cooperación que potencialice las actividades de investigación y formación de recursos del Instituto de Geriátría y sus socios académicos. Esta Biblioteca Virtual única en su género en América Latina, funciona como centro de información en envejecimiento con software libre con código abierto para difundir colecciones, organizar información y publicarla en internet. Permite la indexación de los textos digitalizados para convertirlos en formatos de lenguaje simple y gran velocidad de búsqueda. En esta primera etapa se desarrolla el análisis y la planeación del proyecto, el diseño de la retícula, el impacto visual y diseño del Banner y desarrollo de bases de datos

Proyecto: **Seminarios Interdisciplinarios de Investigación**

Inicio de los Seminarios Interdisciplinarios de Investigación como foro permanente que se realiza en las instalaciones del Instituto de Geriátría con el propósito fundamental de difundir los avances en los proyectos por parte de nuestro equipo de investigadores o de algún invitado externo

Proyecto: **Acciones de Divulgación**

Conferencia de Prensa del Día Mundial de la Toma de Consciencia del Abuso a las Personas Mayores.

Convocada por el Instituto de Geriatria y organizada a través de la Dirección de Enseñanza y Divulgación, esta reunión realizada en el Auditorio Dr. Miguel Bustamante de la Secretaría de Salud el día 15 de Junio. Tuvo como propósito llamar la atención de la sociedad sobre el problema de derechos humanos y de salud que implica el abuso y la negligencia cometidos contra los adultos mayores. Participaron el Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo Director General del Instituto de Geriatria, la Dra. Sara Aguilar Navarro representante en México de la Red Internacional para la Prevención del Abuso para Adultos Mayores, y la licenciada Ana Gamble del Instituto de Atención a los Adultos Mayores del Distrito Federal. Reconociendo que las cifras nacionales de este problema reportan que hasta un 20% de los adultos mayores pueden ser víctimas de maltrato, la Secretaría de Salud a través del Instituto de Geriatria introduce en sus programas de formación y capacitación contenidos específicos de abordaje de este problema vigente. Estuvieron presentes diversos medios de comunicación tales como Grupo Formula, Once TV, La jornada, la Crónica de Hoy, El Economista, el diario de Yucatán, El Financiero, Organización Editorial Mexicana, entre otros. La Subdirección de Extensión Académica y la Jefatura de Comunicación Científica prepararon el correspondiente Boletín de Prensa distribuido entre los medios de comunicación

Año 2010

Publicación de los libros: **“Envejecimiento Humano: Una Visión Transdisciplinaria”** y **“Perspectivas para el desarrollo de la investigación sobre el envejecimiento y la gerontecnología en México”** .

Proyecto: **Biblioteca Virtual**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Este proyecto de largo plazo, en 2010 se convierte en una herramienta de consulta automatizada en el área de envejecimiento y salud que contribuye a las actividades de docencia e investigación así como a las comunidad en general.

El proyecto fue lanzado el día 30 de noviembre de 2010 en un evento magno en las instalaciones del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social con la asistencia de 100 personas entre investigadores, académicos, bibliotecarios y público en general. En el mes de inauguración, la Biblioteca Virtual fue visitada por 469 usuarios con un promedio de estancia de 6 minutos denotando el interés que despierta en el usuario, la información relativa a la geriatría y la gerontología.

Dado su carácter dinámico, la pagina cambia según las necesidades institucionales y de la comunidad sirviendo como vehículo para que los visitantes planteen dudas, necesidades y propuestas

Sus logros han siguientes

- 10 089 visitas
- Promedio estancia 4:20 minutos
- Seguimiento en Redes sociales de Facebook de 207 personas
- 36 enlaces
- Twiter con 153 seguidores
- 19 videos con 854 reproducciones

Año 2011

Proyecto **Biblioteca Virtual (BV-InGer)**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Proyecto estratégico de Instituto, iniciado en noviembre de 2010 en conjunto con el INSP, orientado a brindar una herramienta automatizada de consulta especializada en el área de envejecimiento y la salud que apoye las actividades y programas de docencia, divulgación y comunicación entre la comunidad dedicada al estudio de estos temas, así como entre el público en general.

Logros

- Diseño integral que incluye distintos servicios: Canal de noticias (RSS), calendario de actividades, producción científica del Instituto de Geriatria, enlaces, Inger en redes sociales, etc. En el periodo del 1 de enero al 15 de noviembre de 2011, la estadística de uso es la siguiente:
- Actualización permanente con nuevas colecciones y títulos.
- 12,739 visitas únicas
- 19,165 páginas visitas
- 4:17 minutos de tiempo promedio en el sitio.
- Los ligas más vistas son las de: Buscar y las de Bases de Datos Gratuitas.
- La mayoría de las visitas son directas (52%), 23% a través de la página web del Instituto de Geriatria y el resto a través de buscadores y la página del Instituto Nacional de Salud Pública.

Proyecto **Análisis Bibliométrico: Desarrollo de la Investigación Científica sobre el Envejecimiento en México**

Proyecto que busca hacer el inventario de las publicaciones, los investigadores y los grupos de trabajo dedicados a la investigación en torno al envejecimiento en México y sobre México desarrollado en el marco de la elaboración del diagnóstico del estado del arte en envejecimiento en México por parte del grupo de trabajo de la red Temática de investigación en Envejecimiento, salud y desarrollo social financiada por CONACyT.

Logros

- Se espera la entrega del reporte final en el mes de diciembre 2011. Contamos con el reporte de avance del 80% al mes de septiembre.

Proyecto **Catálogo de recursos humanos e infraestructura de la investigación y desarrollo tecnológico sobre el Envejecimiento, la Salud y el Desarrollo Social de los Mexicanos.**

Proyecto para la creación de un directorio de institutos, centros de investigación, centros de enseñanza y recursos humanos a nivel nacional, que sirva como marco de referencia del potencial que existe para poder ampliar la producción científica en el ámbito del envejecimiento humano, en coordinación con la Unidad de Estudios sobre la Opinión del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM (UDESOS).

Logros

- Se encuentran en fase final los directorios en formato digital EXCEL y ACCESS.

Proyecto **Seminarios Interdisciplinarios de Investigación 2011**

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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.

A continuación se presenta según fecha y ponentes los seminarios realizados:

Fecha	Ponente	Tema	Institución
20- Ene	Fernando Wagner Echegaray	Investigación Participativa Comunitaria para el Desarrollo de un Ensayo Clínico con Población de Bajo Nivel Socioeconómico en Baltimore, Maryland, EUA	Depto. Salud Pública Universidad de Morgan
3-Feb	Martha Cruz Sánchez	Síndrome Metabólico como factor asociado al deterioro cognoscitivo y dependencia funcional en el adulto mayor en zonas rurales de México	INSP
8-Feb	Ricardo David Quiroz Báez	Toxicidad de la proteína b-Amiloide evaluada en dos momentos in vitro. Implicaciones para la enfermedad de Alzheimer	InGer
22- Feb	Ana Luisa González Celis Rangel	Aportaciones de la psicología al estudio de la calidad de vida y del envejecimiento	FES- Iztacala
8-Mar	Nidya Velasco Roldán	Análisis de algunos factores relacionados con dependencia funcional en la tercera edad	InGer
22- Mar	Alfonso Martín del Campo	Cronobiología del anciano	InGer
5-Apr	Layla Michán	Información, informática y ciencias para el estudio del envejecimiento: enfoques, retos y perspectivas.	Facultad Ciencias UNAM
13-Apr	George W Leeson	The Demographics of Population Ageing in Latin America, The Caribbean and The Iberian Peninsula, 1950-2050	Oxford Institute Ageing
	Alejandro Klein	Transiciones subjetivas y nuevas modalidades familiares emergentes	Universidad Guanajuato
19-Apr	Mario Ulises Pérez Zepeda	Utilidad de la plataforma Wii en la valoración del balance de ancianos	InGer
3-May	Argelia Esperanza Rojas Mayorquín	Administración intranasal de MPTP, un modelo experimental de la enfermedad de Parkinson	InGer
17- May	Armando Luna López	El desbalance de la protostasis en modelo de senescencia celular	InGer
31-	Sergio Sánchez García	Obesidad y sobrepeso como marcadores de riesgo para	UNAM

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

31-May	Sergio Sánchez García	Obesidad y sobrepeso como marcadores de riesgo para enfermar en adultos mayores	UNAM
14-Jun	Jorge Morales Montor	La red neuroinmunoendocrina en la salud y en la enfermedad	Biomédicas UNAM
12-Jul	Beatriz Mena Montes	Variantes genómicas en la enfermedad de Alzheimer de tipo esporádico	InGer
26-Jul	Roberto Carlos Castrejón Pérez	Programa Educativo de Salud Bucal para un Grupo de la Tercera Edad	InGer
29-jul	Dr. Volker Lehr	Impacto de la investigación sobre envejecimiento en la creación de Políticas Públicas	Universidad de Colima
9-Aug	Pedro Arroyo	Programa de investigación en nutrición en el Instituto de Geriátria	InGer
23-Aug	Victoria Campos Peña	Enfermedad de Alzheimer: Aspectos Moleculares, Neurogénesis y Modelos para su Estudio	INN
20-Sep	Dolores Mino	Médico y Farmacéutico: Colaboración para mejorar la calidad de prescripción en atención primaria.	InGer
6-Oct	Agustín Lugo Radillo	Efecto de hiperuricemia aguda intermitente y delfinidina en el desarrollo de aterosclerosis	InGer
13-Oct	Frederik Basil Will	Telepsychiatry: Technology for Psychiatric Diagnosis and Treatment at a Distance	Depto. Atención Veteranos EUA
18-Oct	Juan Carlos García-Cruz	Medicina Translacional	IMSS

Proyecto **Página Web Institucional y gestión de redes sociales**

Proyecto permanente tendiente a ofrecer contenidos de calidad y actualidad sobre envejecimiento y geriatría para el público general en la página institucional.

Logros

- Actualización permanente y producción de 52 nuevos contenidos.
- Cotejo y revisión permanente con la normatividad de la DGTI de la SSA
- 21,910 usuarios (únicos absolutos)
- 40,902 visitas
- 125,910 páginas vistas
- 3:48 minutos de tiempo promedio en el sitio
- 64% de las visitas son a través de buscadores (encabezados por Google), 23% son visitas directas y 3% a través de Facebook.
- Servicios prestados a través de Redes sociales: Facebook- 4,048 amigos; Twitter- 809 seguidores y Youtube 19 videos en total con 4 suscriptores.

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.

Año 2010

- Organización del **Primer Encuentro Nacional sobre Envejecimiento y Salud. Investigación, Formación de Recursos Humanos y Desarrollo Social.**
- Organización de la Primera reunión de integración y análisis de las bases de datos sobre envejecimiento y salud en México con la participación de la Organización Panamericana de la Salud, la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Centro Interamericano de Seguridad Social, el Instituto Nacional de Neurología, el Instituto Nacional de Ciencias

Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, el Colegio de la Frontera Norte, El Centro de Investigación y Docencia Económicas, la Universidad Iberoamericana y el Sealy Center on Aging, University of Texas Medical Branch, entre otras.

- Participación en la organización de la Segunda Reunión de la Latinoamerican Research Network of Ageing (LARNA) en colaboración con la Universidad Nacional Autónoma de México, el Oxford Institute of Ageing's, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, la Universidad de Guanajuato y la Sociedad Mexicana de Demografía.

Año 2011

Coordinación **Encuentro Internacional: Neurodegeneración y Envejecimiento**

Del 29 de junio al 2 de julio de 2011, llevó a cabo el “Encuentro Internacional Neurodegeneración y Envejecimiento” en la Ciudad de Guadalajara Jalisco, con la participación de las siguientes instituciones:

- Instituto de Geriátria.
- Red Temática Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social del CONACYT.
- Universidad de Guadalajara.
- Universidad de Barcelona.
- IMSS.
- Grupo de Estudio en Neurociencias Ibero-Americano en Red.
- Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

Participación en la **53ª Semana Quirúrgica Nacional.**

Entre el 3 y el 8 de octubre del presente año, en San Luis Potosí, SLP. el Instituto Geriátria, de manera conjunta con la Academia Mexicana de Cirugía, organizó la “53ª. Semana Quirúrgica Nacional” dedicada a la salud de los adultos mayores, bajo el lema “por un envejecimiento saludable”.

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

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 3 más adelante, solo se programaron en su totalidad 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 2012 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 $\frac{\text{Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo}}{\text{Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo}} \times 100$. 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.

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: $\frac{\text{Número de profesionales de la Salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución}}{\text{Número de profesionales de la Salud programados para asistir a cursos de educación continua realizados por la institución}} \times 100$, y el $\frac{\text{Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de terminación de estudios de educación continua impartida por la institución}}{\text{Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua}} \times 100$.

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.

Cuadro 2

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Indicadores programáticos 2009-2012 Programa Presupuestario E010 “Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud”

Indicadores		2009			2010			2011			Metas 2012
		Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	
Ind.	Eficacia en la inscripción a cursos de educación continua							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	500
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	500
Ind.	Eficacia en la impartición de educación continua							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	500
Var 2	Total de profesionales de la salud inscritos en los mismos cursos de educación continua x 100							820	842	103	500
Ind.	Percepción sobre la calidad de la educación continua										9.2
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										4,600
Var 2	Total de profesionales de la salud que participan en cursos de educación continua encuestados										500
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	12
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	12

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

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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			Metas
		Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	Prog.	Alc.	%	2012
Ind	Índice de investigadores en el SIN							31.3	56.3	180	43.8
Var 1	Número de investigadores en el Sistema Nacional de Investigadores de las entidades coordinadas por la CCINSHAE							5	9	180	7
Var 2	Número de investigadores *							16	16	100	16
Ind	Productividad científica de alto impacto										50
Var 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)										2
Var 2	Artículos publicados en revistas niveles III a V en el periodo t - 1 x 100										4
Proporción del presupuesto											56.7

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Ind	Proporción del presupuesto institucional destinado a investigación										56.7
Var 1	Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t (***)										5,640,807
Var 2	*Presupuesto Federal total del instituto del periodo x 100 (***)										9,952,406
Ind	Inversión promedio por investigación										17,093,354
Var 1	Presupuesto Federal ejercido para investigación en el periodo t (***)										5,640,807
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100 (***)										33
Ind	Proyectos de investigación en colaboración										30.3
Var 1	Proyectos de investigación vinculados con otras instituciones en el periodo										10
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100										33
Ind	Índice de artículos científicos publicados en revistas indexadas										20
Var 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)										2
Var 2	Artículos totales publicados en revistas de los niveles I a V x 100										10
Ind	Índice de publicaciones por investigador				1	1.5	150	0.5	3.3	663	0.7
Var 1	Publicaciones totales producidas	7	7	100	16	24	150	8	53	663	11
Var 2	Total de investigadores				16	16	100	16	16	100	16
Ind	Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales										100
Var 1	Número de proyectos de investigación en áreas temáticas institucionales										33
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100										33
Ind	Investigaciones interdisciplinarias										39.4
Var 1	Número de proyectos de investigación interdisciplinarios vigentes										13
Var 2	Proyectos terminados y en desarrollo en el periodo x 100										33
Ind	Índice de proyectos finalizados							59.1	40.9	69%	39.4
Var 1	Número de proyectos de investigación finalizados en el periodo							13	9	69%	13
Var 2	Número de proyectos en proceso en el periodo	8	8	100%	8	8	100%	22	22	100%	33
Ind	Índice de productividad de artículos de alto nivel por investigador										12.5
Var 1	Artículos publicados en revistas indexadas (niveles III a V)										2
Var 2	Total de investigadores										16



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

* 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

Aspectos financieros y presupuestarios

Descripción de resultados del ejercicio presupuestario por año, con base en cuentas públicas

Cuadro 4
Estado de situación presupuestaria por capítulo de gasto 2009-2011.
(Cifras al cierre de año)
(Miles de pesos)

Capítulo de gasto	2009				2010				2011			
	Original	Modificado	Ejercido	%	Original	Modificado	Ejercido	%	Original	Modificado	Ejercido	%
1000 Servicios personales	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
2000 Materiales y suministros	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
3000 Servicios generales	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
5000 Bienes muebles e inmuebles	-	2,125.8	2,125.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	-	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

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

Programa presupuestario	2009				2010				2011			
	Original	Modificado	Ejercido	%	Original	Modificado	Ejercido	%	Original	Modificado	Ejercido	%
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
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
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
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
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

Explicación a las variaciones Año 2009

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

- 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

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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 Geriatria, así como



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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.

Recursos humanos

11.5 RECURSOS HUMANOS: ESTRUCTURA BÁSICA Y NO BÁSICA.

Al término del 2011, el Instituto de Geriatria 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 2006-2011

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

Descripción del Puesto			
Zona	Catalogo	Especifico	Número
1	CFKB001	DIRECTOR GENERAL	1
1	CFMB001	DIRECTOR DE AREA	2

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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
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 2006-2011

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

El Instituto de Geriatria al ser un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud se rige bajo las Condiciones Generales de Trabajo, las cuales son de aplicación general para el personal que conforma la dependencia.

Dichas Condiciones se encuentran disponibles en:

http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/normatividad/condiciones_generales_trabajo.pdf

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

Toda vez que el Instituto de Geriatria fue creado en el año 2008 y no es sino hasta el ejercicio 2009 que inicia sus actividades, es en 2010 cuando se dan los primeros ingresos por concurso al amparo del Servicio Profesional de Carrera.

El Instituto de Geriatria ha coordinado sus acciones tanto con la Secretaría de Salud como con la Secretaría de la Función Pública.

La Secretaría de Salud tiene a su cargo la implementación de acciones que la Secretaría de la Función Pública instruye llevar a cabo y la primera tiene bajo su responsabilidad hacerlas del conocimiento a todos los Órganos Desconcentrados de dicha dependencia.

La Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal establece requisitos para el ingreso, permanencia y promoción en el servicio, por medio de evaluaciones objetivas que aseguren el respeto a la igualdad de oportunidades. De manera expresa se prohíbe cualquier acto de discriminación en razón de género, edad, capacidades diferentes, preferencias, condiciones de salud, estado civil, religión, origen étnico o condición social. Los procedimientos que conforman el Sistema, tienen como respaldo una formación continua, donde el desempeño es apoyado por la capacidad permanente que permitirá la actualización, simplificación y modernización de la Administración Central, así como la transparencia de sus actividades.

La ley estableció, que los órganos desconcentrados se responsabilicen de la implantación del SPC, es por ello que presentan en sus informes de rendición de cuentas los avances del mismo. Aún así, el Titular del Ramo, estableció que independientemente del cumplimiento que deban dar a lo establecido en la normatividad del SPC, se deberán coordinar para cumplir de manera adecuada, siendo la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH), quién funja como coordinador de las actividades que permitan hacer del conocimiento del personal sujeto al SPC las acciones que se deban implementar en los tiempos que se establezcan.



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

No obstante que la DGRH de la Secretaría de Salud es la coordinadora de las actividades, este Instituto de Geriatria a través de la Subdirección de Administración y el Departamento de Recursos Humanos se han encargado de cumplir en tiempo y forma con los plazos establecidos tanto por SFP como por la SSA, para el cumplimiento de las acciones, así como de los reportes solicitados en materia de SPC.

Estas acciones han logrado que el Servicio Profesional de Carrera se consolide dentro de este Instituto.

Con objeto de dar seguimiento puntual a los compromisos que define la LSPC, se establecieron siete subsistemas:

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

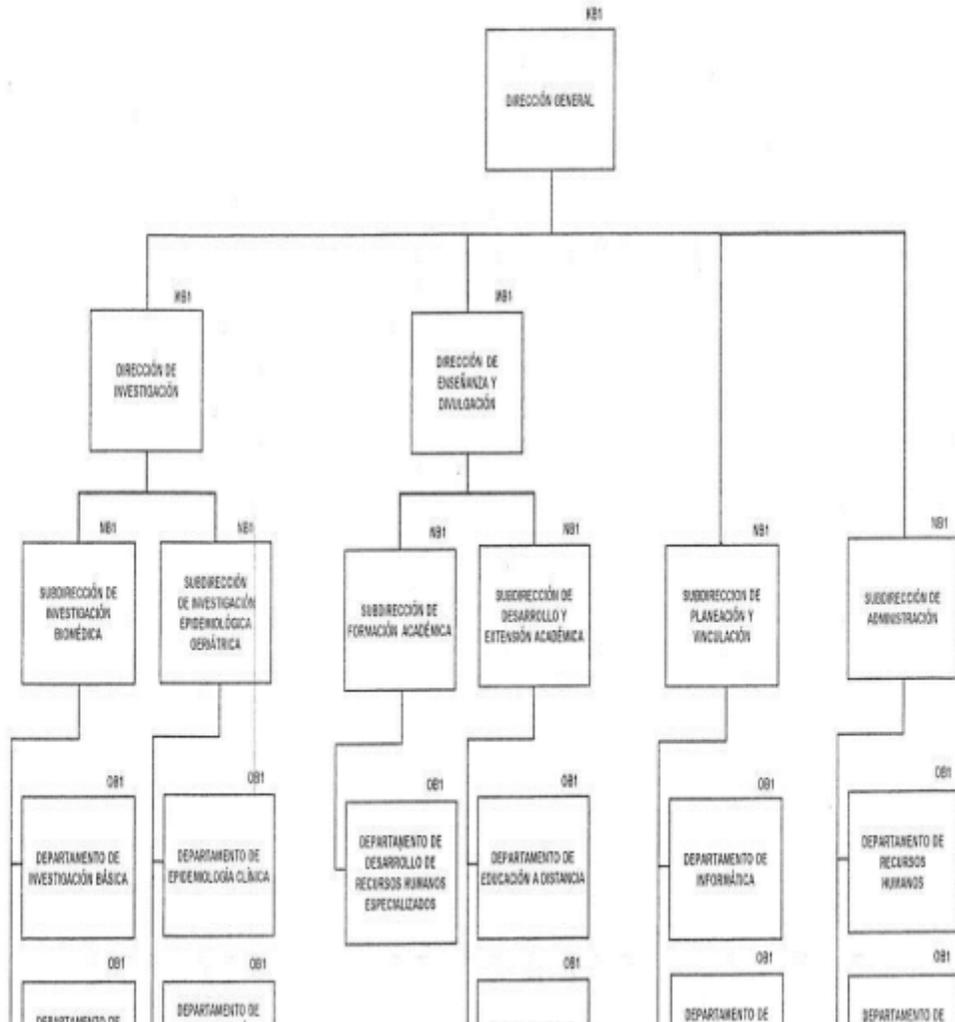


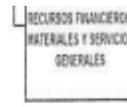
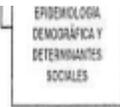
Anexo 6
 Secretaría de Salud
 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
 Instituto de Geriatria
 Estructura Dictaminada por la Secretaría de Salud
 Vigencia: 16 de septiembre de 2011

ENLACE DE ALTO NIVEL DE RESPONSABILIDAD

NIVEL	CANTIDAD	TOTAL
TOTAL		

C
...
D
...
E
...
F





DICTAMINA
SECRETARÍA DE SALUD



C. SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
LIC. LAURA MARTÍNEZ AMPUDIA

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

El Instituto de Geriatria al ser un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud se rige bajo las Condiciones Generales de Trabajo, las cuales son de aplicación general para el personal que conforma la dependencia.

Dichas Condiciones se encuentran disponibles en:

http://www.calidad.salud.gob.mx/doctos/normatividad/condiciones_generales_trabajo.pdf

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

Toda vez que el Instituto de Geriatria fue creado en el año 2008 y no es sino hasta el ejercicio 2009 que inicia sus actividades, es en 2010 cuando se dan los primeros ingresos por concurso al amparo del Servicio Profesional de Carrera.

El Instituto de Geriatria ha coordinado sus acciones tanto con la Secretaría de Salud como con la Secretaría de la Función Pública.



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

La Secretaría de Salud tiene a su cargo la implementación de acciones que la Secretaría de la Función Pública instruye llevar a cabo y la primera tiene bajo su responsabilidad hacerlas del conocimiento a todos los Órganos Desconcentrados de dicha dependencia.

La Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal establece requisitos para el ingreso, permanencia y promoción en el servicio, por medio de evaluaciones objetivas que aseguren el respeto a la igualdad de oportunidades. De manera expresa se prohíbe cualquier acto de discriminación en razón de género, edad, capacidades diferentes, preferencias, condiciones de salud, estado civil, religión, origen étnico o condición social. Los procedimientos que conforman el Sistema, tienen como respaldo una formación continua, donde el desempeño es apoyado por la capacidad permanente que permitirá la actualización, simplificación y modernización de la Administración Central, así como la transparencia de sus actividades.

La ley estableció, que los órganos desconcentrados se responsabilicen de la implantación del SPC, es por ello que presentan en sus informes de rendición de cuentas los avances del mismo. Aún así, el Titular del Ramo, estableció que independientemente del cumplimiento que deban dar a lo establecido en la normatividad del SPC, se deberán coordinar para cumplir de manera adecuada, siendo la Dirección General de Recursos Humanos (DGRH), quién funja como coordinador de las actividades que permitan hacer del conocimiento del personal sujeto al SPC las acciones que se deban implementar en los tiempos que se establezcan.

La Secretaría de Salud, a través de las Direcciones Generales de Recursos Humanos y de Programación, Organización y Presupuesto, se dieron a la tarea de cumplir con los compromisos establecidos por la LSPC y los lineamientos que emite la Secretaría de la Función Pública. El seguimiento al cumplimiento de la normatividad lo ha llevado a cabo el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud.

No obstante que la DGRH de la Secretaría de Salud es la coordinadora de las actividades, este Instituto de Geriatria a través de la Subdirección de Administración y el Departamento de Recursos Humanos se han encargado de cumplir en tiempo y forma con los plazos establecidos tanto por SFP como por la SSA, para el cumplimiento de las acciones, así como de los reportes solicitados en materia de SPC.

Estas acciones han logrado que el Servicio Profesional de Carrera se consolide dentro de este Instituto.

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

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

A continuación nos referiremos a las principales acciones que se llevaron a cabo durante 2011:

Durante los meses de enero y febrero del año 2011 se llevó a cabo el proceso de refrendo de la estructura. Se cuenta con la totalidad de la descripción de los perfiles de puestos y la valuación de los puestos en estructura. 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 2011 este instituto con el 100% (17) de servidores públicos de estructura registrados. Cabe aclarar que para esa misma fecha había tres puestos vacantes de estructura. Al mes de diciembre del 2011 en el Instituto se contaba con: 1 servidor público por Designación Directa, 11 servidores públicos de carrera que ingresaron por concurso público y abierto y cinco servidores públicos de carrera por certificación que ingresaron al amparo del Art. 25 de la RLSPC. Se consolidó el subsistema de ingreso y se ocuparon todas las vacantes bajo los términos normativos establecidos por el Servicio Profesional de Carrera. Cabe señalar, que para el ejercicio 2011 se llevaron a cabo dos concursos para tres plazas vacantes de las cuales únicamente una plaza se declaró desierta. Durante los ejercicios que se ha elaborado el Programa Anual de Capacitación (PAC) se ha cumplido con su registro y envío de los cuatro reportes trimestrales de seguimiento. Para el ejercicio 2011 el 57% de los servidores públicos del SPC cumplió con el mínimo de horas de capacitación requeridas por la normatividad. Se llevaron a cabo dos cursos en materia de Administración de Proyectos con Project siendo esta herramienta un elemento importante para el eficiente desarrollo de las funciones del personal, logrando con ello dotar al personal de conocimientos que coadyuvan al logro de los objetivos trazados por este Instituto. Asimismo, con el apoyo de la Secretaría de Salud se invitó al personal a participar a los cursos que dicha institución ofreció en el marco de su Programa Anual de Capacitación (PAC). Durante el mes de junio de 2011, cinco servidores públicos cumplieron con los requisitos establecidos en el Art. 25 del RLSPC, siendo autorizados sus nombramientos para ingresar al SPC por el Comité Técnico de Profesionalización. En coordinación con la DGRH de la Secretaría de Salud se realizó la evaluación de desempeño con base en la normatividad establecida.

Comité de Profesionalización

Este Instituto de Geriatria 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 Geriatria.

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

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

A continuación se integran los niveles que conforman el Servicio Profesional de Carrera identificados en el Instituto de Geriátria, 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

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

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

Recursos materiales

11.6 RECURSOS MATERIALES. BIENES MUEBLES.

Cuadro9
Montos de los bienes materiales 2009-2011
(Miles de pesos)

Nombre	2009	2010	2011
Mobiliario y equipo	2,125.8		2,125.8
Vehículos terrestres, marítimos y aéreos		78	78
Maquinaria, herramientas y aparatos			
Colecciones científicas, artísticas			
Total	2,125.8	78	2203.8

Los saldos aquí mencionados forman parte del patrimonio institucional, corresponden a los bienes que están bajo la custodia del Instituto de Geriatria y que fueron adquiridos para el uso en las nuevas oficinas de la sede actual.

No se incluye los montos de aquellos bienes que fueron dados por transferencia de la Dirección General de Recursos Materiales, mismos que fueron utilizados para el inicio de funciones del Instituto y que aún siguen en operación. Asimismo se incluye el monto descrito en la factura del vehículo asignado en el 2010 por la misma Dirección General.

La relación de Activo fijo se especifica en el ANEXO 1.

Todos los bienes muebles tiene sus resguardos respectivos

11.6 RECURSOS MATERIALES: BIENES INMUEBLES.

Ubicación del inmueble	Metros cuadrados de construcción	Unidad administrativa que ocupa el inmueble	Tipo de inmueble		
			Propiedad	Arrendado	Comodato
					CCOX 2013 Con el



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Av. Periférico Sur No. 2767, col. San Jerónimo Lídice, del. Magdalena Contreras, C.P. 10200, México D.F.	2,779.53 m2	Instituto de Geriatria			Con el comodante Sistema Nacional Para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)
---	--------------------	-------------------------------	--	--	---

Nota.- Comodato.- CCOX= Con Contrato de comodato y año de vencimiento del comodato

La problemática a la que se enfrenta el Instituto es que en el contrato se establecen una serie de restricciones como la limitación de entrada y salida peatonal y vehicular por un solo acceso y el libre tránsito peatonal dentro del predio, así como la abstención de realizar cualquier tipo de modificación o adecuación al inmueble sin autorización expresa y por escrito del comodante.

La vigencia del mismo es de tres años a partir de octubre de 2010.

11.6 RECURSOS MATERIALES: BIENES TECNOLÓGICOS.

Inventario de bienes informáticos y telecomunicaciones e informe

El Instituto como órgano desconcentrado se apega a la normatividad de las áreas centrales de la Secretaría de Salud. En este sentido todo lo relacionado a las Tecnologías de la Información y Comunicaciones, está integrado a dos contratos de arrendamiento de servicios, los cuales son celebrados por el Ejecutivo Federal a través de la Secretaria de Salud representada por la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales y por el área requirente la Dirección General de Tecnologías de la Información con los diversos proveedores de servicios.

El primero de estos contratos (Prestación del servicio de administración y equipamiento de tecnologías de la información, servicios de cómputo, almacenamiento y respaldo 2011-2014) es con la empresa Ofi-Store, S.A. de C.V, la cual arrenda al Instituto lo especificado en el siguiente recuadro:

EQUIPOS	CANTIDAD
PC de escritorio	40
Portátiles	23
Impresoras Láser B/N	10
Impresoras Láser Color	3

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Equipo multifuncional	1
No breaks	63
No break de alto rendimiento	1

En lo que respecta a la prestación del Servicio Integral en Telecomunicaciones, este se realiza a través del Convenio General de Colaboración celebrado entre la Dirección General de Tecnologías de la Información y el Fideicomiso Público denominado Fondo de Información y Documentación para la Industria INFOTEC.

El servicio de voz y datos incluye tanto la infraestructura como el siguiente equipo:

Telecomunicaciones
1 enlace de internet por fibra óptica
1 router
1 switch
25 aparatos telefónicos
4 líneas directas analógicas

El software enlistado en el siguiente cuadro, se ha adquirido en función de las necesidades propias del quehacer institucional, principalmente para apoyar el desarrollo de investigaciones sociodemográficas, requerimientos del área de diseño y el licenciamiento de los sistemas operativos y programas de uso común.

Software

Programa	Versión	Fabricante	Tipo de Programa	Licencia	Total de Licencias
COI 5.0	5.6	Aspel	Control de Contabilidad	Comercial	3
Microsip	2009	Microsip	Control Administrativo	Comercial	1
SPSS en español	17	SPSS México, S.A. de C.V.	Estadístico	Comercial	10
SPSS Server	17	SPSS México, S.A. de C.V.	Estadístico	Comercial	1
STATA SE Special Edition	11	StataCorp LP	Estadístico	Comercial	5

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Adobe Creative Suite 4 Master Collection	4	Adobe Systems Incorporated	Diseño	Comercial	1
Kaspersky Total Space Security	50	Kaspersky Lab	Antivirus	Comercial	50
Adobe Creative Suite 5 Master Collection	5	Adobe Systems Incorporated	Diseño	Comercial	2
Adobe Premier CS5	CS5	Adobe Systems Incorporated	Diseño	Comercial	1
Pro Tools Recording Studio	7	M-audio	Oficina	Comercial	1
Suite Desing Premium CS5	CS5	Adobe Systems Incorporated	Diseño	Comercial	2
Acrobat 9 Pro Extended	9	Adobe Systems Incorporated	Diseño	Comercial	1
Microsoft Office, Windows	2010	Microsoft Licensing GP	Oficina	Comercial	55
Windows	7	Microsoft	Oficina	Comercial	55
Windows Server Estándar	8	Microsoft Licensing GP	Administración de red	Comercial	4
Project	2010	Microsoft Licensing GP	Oficina	Comercial	10
Adobe Acrobat X Pro	10	Adobe Systems Incorporated	Diseño	Comercial	12
Thompson Reuters: DRUGDEX, acceso vía web			Estadístico	Comercial	5
RoutineBot-GUI Test Automatic Robot			Estadístico	Comercial	5
8 suscripciones a revistas, acceso vía web					
Stat/Transfer	11	Stata	Estadístico	Comercial	5
Wolfram Mathematica	8	Wolfram	Matemáticos	Comercial	1



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Programa especial de mejora de la gestión 2008- 2012

El PMG tiene como objetivo promover una transformación de la gestión pública, para orientarla hacia resultados, la transparencia en la rendición de cuentas, su modernización y eficacia.

La instrumentación del PMG busca: maximizar la calidad de los bienes y servicios que presta la Administración Pública Federal; incrementar la efectividad de las instituciones; y minimizar los costos de operación y administración de las dependencias y entidades.

El Instituto de Geriátria no tiene inscrito un proyecto en el Sistema que Administra el PMG, sin embargo, se le da seguimiento a través de los siguientes sistemas:

Planeación

Se realizó el Taller de Planeación Estratégica en el mes de julio 2011, con la participación de todo el personal. De éste se derivó el Ejercicio FODA, actualización de líneas estratégicas y matriz de proyectos. Se presentaron los escenarios de desarrollo del Instituto y se determinaron líneas de acción que definieron el Programa Anual de Trabajo 2012.

Mejora Regulatoria Interna

Se sometió a revisión por DGPOP el 7 de noviembre 2011 el refrendo del Manual de Organización específico. Dicho manual fue autorizado el 7 de febrero 2012, mismo que se encuentra disponible en:

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

Austeridad y disciplina en el gasto

De conformidad con el Programa Nacional de Reducción del Gasto Público de la SHCP, se canceló la plaza de JUD de Apoyo Metodológico a la Investigación, con fecha 16 de septiembre 2011 mediante oficio IG-DG-274/11. Esto significó una grave pérdida, dado que la estructura actual del Instituto aún es insuficiente para el desarrollo óptimo de sus funciones.

Expediente clínico electrónico, Cuotas de Recuperación y Clasificación Socioeconómica

Se envió comunicado con fecha 23 de enero de 2012 a la Dra. Ana María Victoria Jardón, Asesora de la Dirección General de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud, notificándole que el Instituto actualmente no participa en el PMG dentro de los proyectos mencionados. Recibimos respuesta inmediata, donde sólo nos dijo “enterada”.

Programa nacional de rendición de cuentas, transparencia y combate a la corrupción 2008-2012

En este Programa se expresan los objetivos, las estrategias y las líneas de acción que buscan consolidar una política de Estado que permita fortalecer las buenas prácticas dentro de la Administración Pública. Esto se hará con un enfoque de gestión más abierto, honesto, transparente y con una renovada vocación de rendición de cuentas.

Este Programa, conjuntamente con las acciones del Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal, impulsará acciones en materia de participación ciudadana, transparencia, rendición de cuentas y legalidad que sirvan para establecer valores y principios que guíen y orienten la actuación de los servidores públicos y de la sociedad en el combate a la corrupción.

Los programas que lo integran son: Cultura Institucional, Mejora de Sitios Web, Transparencia Focalizada y Participación Ciudadana. El Instituto de Geriátria se incorporó al Programa en noviembre 2011 con la designación de un enlace.

Cultura Institucional

Entre los compromisos y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, está la instrumentación de acciones para fortalecer la transparencia y el combate a la corrupción; la generación de condiciones que hagan posible la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, así como la erradicación de la discriminación que impide que millones de mexicanas y mexicanos puedan vivir mejor.

La discriminación por género o raza, o hacia personas con discapacidad o preferencia sexual o religión distinta a la nuestra, es una manifestación más de la corrupción. Ambos fenómenos registran los mismos orígenes y tienen efectos equivalentes en la sociedad.

El Instituto de Geriátria se incorpora a este programa en noviembre de 2011, se solicitó al Enlace del Sector Salud para el Programa de Cultura Institucional del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), trámite de alta en la Plataforma Tecnológica del Programa de Cultura Institucional.

Se recibió asesoría y se establecieron compromisos para el cumplimiento del calendario establecido para el Informe de Resultados (Elaboración del Diagnóstico de Cultura Institucional). Derivado de las acciones instrumentadas se alcanzó calificación de 8 para este programa a dos meses de su incorporación.

Mejora de Sitios web

De conformidad con lo establecido, fue evaluado el portal www.geriatria.salud.gob.mx del 14 al 25 de noviembre de 2011 por parte del Sistema Internet de la Presidencia.

Se estableció comunicación con la Subdirectora de Vinculación con Gobierno y Sociedad, Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional, Secretaría de la Función Pública y con el Director General Adjunto de Investigación, Estrategia y Vinculación Sistema Internet de la Presidencia (SIP).

Mediante correo electrónico de fecha 9 de diciembre 2011 el SIP notificó que la calificación

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Mediante correo electrónico de fecha 9 de diciembre 2011 el SIP notifico que la calificación obtenida fue de 9.8, de los siguientes reactivos:

Siglas	Institución	Arquitectura de información	Imagen Institucional	Tecnología	Accesibilidad	Calidad de servicio	Calidad de contenidos	Experiencia	Total
		15%	20%	15%	10%	10%	20%	10%	
GERIATRIA	Instituto de Geriatria	1.5	2.0	1.5	1.0	1.0	1.8	1.0	9.8

Transparencia Focalizada

Este programa proporciona, a las Instituciones de la Administración Pública Federal (APF), consideraciones generales y específicas para homologar la publicación de información en el portal institucional de Internet de las dependencias y entidades, solicitada por el Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Transparencia y de Archivos (MAAGMTA).

Relativa al Comité de Información Relativa a la Información Socialmente Útil o Focalizada (Información relevante sobre trámites y/o servicios y sobre productos y/o herramientas con las que cuenta la institución).

Se envió la Matriz de Productos y Servicios a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional (UPTCI) de la Secretaría de la Función Pública, y la impresión de las pantallas de la página web relativas al comité de información, de conformidad con el calendario establecido y la calificación otorgada para 2011 fue de 10, por parte de la Secretaría de la Función Pública.

Participación ciudadana

Este programa busca establecer vínculos con la sociedad en donde se transparente el ejercicio de recursos en las instituciones de la Administración Pública Federal, por lo que en octubre de 2011 se emitió comunicado al Director de Vinculación con Gobierno y Sociedad de la Secretaría de la Función Pública, donde se le informó que el Instituto no cuenta con programas, trámites o servicios dirigidos a la ciudadanía de manera directa.

Ley federal de transparencia y acceso a la información pública gubernamental

De conformidad con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, las solicitudes de Acceso a la información pueden ser de dos tipos: De datos personales y de acceso a la información pública gubernamental tienen un plazo de atención: las primeras de 10 días y las segundas de 20 días, contados a partir de la presentación de la solicitud.

El Instituto de Geriatria, tiene un tiempo promedio de tiempo de 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**. De 2009 a 2011 no se presentó ningún recurso de revisión. (Cuadro 10)

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 10

Síntesis de las solicitudes atendidas 2009-2011

AÑO	No. de Solicitudes	Solicitudes atendidas	Tiempo de Respuesta
2009	8	8	3.75
2010	37	37	2.75
2011	40	40	2.72

Observaciones de auditorías realizadas por instancias fiscalizadoras

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

Cabe mencionar que durante los meses de septiembre a diciembre se realizó una visita de Revisión de Control del tipo Mejoramiento de Controles Interno por el O.I.C., de la cual se desprendieron las siguientes **recomendaciones:**

- Se elaboren e implementen los procedimientos necesarios para el desarrollo de las actividades del Instituto e integrarlos en el Manual de Procedimientos del Instituto de Geriatria, apegándose a los Lineamientos Generales para la Elaboración de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud, con objeto de lograr la adecuada integración de todas las áreas del Instituto y tener formalmente establecidas, asignadas y delimitadas las funciones y responsabilidades.
- Se elaboren e implemente el Programa Anual de Trabajo, donde se reflejen las metas, objetivos e indicadores de gestión y/o procesos de cada dirección.
- Efectúen las actualizaciones correspondientes y pertinentes al Manual de Organización previamente a la solicitud de su refrendo 2012



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Procesos de desincorporación

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



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Bases o convenios de desempeño

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



Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012

Otros asuntos relevantes

El Instituto de Geriatria **no tiene más aspectos** de la gestión que incluir.

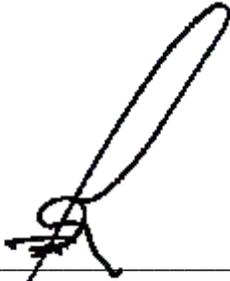
Acciones y compromisos relevantes en proceso de atención

Al 31 de diciembre de 2011 se encuentra únicamente una acción en proceso de atención por parte del Instituto de Geriatria y se refiere al:

Proceso de descentralización del Instituto de Geriatria, con nivel de importancia **Nivel 3**, a saber, Acciones y compromisos en proceso de Alta Complejidad. Su solventación requiere la participación de dos o más instituciones de la Administración Pública Federal, comisiones intersecretariales o similares, así, se han realizado las siguientes acciones:

- a) Aprobación del dictamen de la Comisión de Salud para la modificación de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en sus artículos 5° y 7° que conlleve a la creación del Instituto Nacional de Geriatria (8 de noviembre de 2011)
- b) Discusión del proyecto para la modificación de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en sus artículos 5° y 7° que conlleve a la creación del Instituto Nacional de Geriatria
- c) Aprobación por la Cámara de Senadores del proyecto para la modificación de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en sus artículos 5° y 7° que conlleve a la creación del Instituto Nacional de Geriatria. (7 de febrero de 2012)
- d) Promulgación del Decreto modificatorio de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en sus artículos 5° y 7° que conlleva a la creación del Instituto Nacional de Geriatria. (7 de febrero de 2012)
- e) Publicación de las modificaciones a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud en sus artículos 5° y 7°, la cual da origen al Instituto Nacional de Geriatria. (30 de mayo de 2012)
- f) Publicación en el D.O.F. 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 Geriatria. El cual permite la creación del Instituto Nacional de Geriatria

Informe de Rendición de Cuentas de la Administración Pública Federal 2006 - 2012



Firma del Titular de la Institución
Nombre y cargo