

INFORME DE
AUTOEVALUACIÓN DE LA
DIRECTORA GENERAL DEL
1° DE ENERO AL 31 DE
DICIEMBRE DEL 2017



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA

RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

**Informe Anual de Autoevaluación
2017**

Enero – Diciembre

Dra. María Elena Medina-Mora Icaza

Directora General

13 de abril, 2018

ÍNDICE	
Presentación	3
PRIMERA PARTE: Vinculación con Programas Nacionales	4
Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)	11
Vinculación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)	27
Vinculación con Programas de Acción Específicos (PAEAP, PAEIS, PAEMAE, PAEDGCES)	49
Programas Transversales: Perspectiva de Género y Gobierno Cercano y Moderno	73
SEGUNDA PARTE: Actividades Relevantes	78
Atención Médica	78
Enseñanza	88
Investigación	91
Tecnologías de la Información	96
Administración	97
TERCERA PARTE: Cumplimiento del Programa Anual de Trabajo 2017	102
Investigación	105
Enseñanza	139
Servicios Clínicos	156
Administración	194
Datos financieros y atención a normatividad vigente	194
Armonización contable	198
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	198
Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental	201
Administración. Avance Programa Anual de Trabajo	213
Tecnologías de la Información	232
Difusión y diseminación de la evidencia científica generada en el Instituto	240
Protección ambiental y civil	243
CUARTA PARTE: Anexos en CD	
A. Informe de Autoevaluación Cualitativo 2017	
B. Recursos de terceros	
C. Documentos citados en el Informe	
D. Anexos de Investigación	
E. Anexos de Enseñanza	
F. Indicadores Atención médica	
G. Indicadores Generales de Administración	
H. Apéndices	

Presentación

El Informe Anual de Autoevaluación del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), enero a diciembre de 2017, muestra las acciones realizadas y el avance en la gestión de los programas institucionales en el marco del Programa de Trabajo Quinquenal 2013-2018, que atiende a su mandato legal y a las obligaciones emanadas del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y de las líneas generales del Programa Sectorial de Salud.

Se muestra el avance en el cumplimiento de los compromisos establecidos, en el Programa Anual de Trabajo 2017. Los cuatro apartados que conforman el informe son los siguientes:

Primera parte: Informa las contribuciones que el INPRFM ha realizado para responder a los objetivos y estrategias de los Programas nacionales y sectoriales, que lo vinculan con el ámbito de su competencia.

Segunda parte: Informa sobre las actividades relevantes para el Instituto, realizadas en las áreas sustantivas durante este periodo, y se muestra el avance en las Estrategias de Fortalecimiento, las acciones realizadas hasta el momento, para minimizar las Debilidades con las Oportunidades detectadas y minimizar las Amenazas aprovechando las Fortalezas Institucionales, derivadas del análisis situacional de “Fortalezas y Debilidades, Oportunidades y Amenazas (FODA)”.

Tercera parte: Describe el resultado cuantitativo y cualitativo de los objetivos propuestos para cada área en el Programa Anual de Trabajo 2017, de conformidad con el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal aplicadas en este periodo.

Cuarta parte: Incluye los anexos, que dan soporte a la información que se reporta en el presente informe anual.

1. Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), por Programa presupuestario.
2. Avance de los proyectos vigentes en cada área de investigación.
3. Cuadros y gráficas comparativas respecto al 2016 por área.
4. Informe presentado al Comité Interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.

PRIMERA PARTE: Vinculación con Programas Nacionales

Alineación del INPRFM a los Programas: compromisos

Meta Nacional PND	Objetivo de la Meta Nacional PND	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	Objetivo del PROSESA	Objetivo Programa Acción Específico Atención Psiquiátrica	Objetivo del PAEIS	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del PAEDGCES
México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal 2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud	1.Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	- Realizar acciones de prevención y educación de los trastornos mentales prioritarios relacionados con el suicidio y sus factores de riesgo		- Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica.	
México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	- Formalizar una Red Especializada de Atención Psiquiátrica eficiente entre el INPRF y SAP		- Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios - Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas	- Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud.
México Incluyente	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	- Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario			

Meta Nacional PND	Objetivo de la Meta Nacional PND	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	Objetivo del PROESA	Objetivo Programa Acción Específico Atención Psiquiátrica	Objetivo del PAEIS	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del PAEDGES
México Próspero	4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	4.1.3 Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permitan generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades	5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud	- Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias. - Fomentar la investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria			
			5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud		- Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud - Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones - Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuo para la investigación - Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y al desarrollo tecnológico en salud - Apoyar el incremento de infraestructura en las instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. - Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población.		

Meta Nacional PND	Objetivo de la Meta Nacional PND	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	Objetivo del PROESA	Objetivo Programa Acción Específico Atención Psiquiátrica	Objetivo del PAEIS	Objetivo del PAEMAE	Objetivo del PAEDGES
México con Educación de Calidad	3.1 Desarrollar el potencial humano de los mexicanos con educación de calidad	3.1.1 Establecer un sistema de profesionalización docente que promueva la formación, selección, actualización y evaluación del personal docente y de apoyo técnico-pedagógico 3.1.2 Modernizar la infraestructura y el equipamiento de los centros educativos 3.1.3 Garantizar que los planes y programas de estudio sean pertinentes y contribuyan a que los estudiantes puedan avanzar exitosamente en su trayectoria educativa, al tiempo que desarrollen aprendizajes 3.1.4 Promover la incorporación de la información y comunicación en el proceso enseñanza-aprendizaje	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud			-Promover la formación y actualización de profesionales de alta especialidad para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud. -Impulsar el Programa de reconocimiento del ejercicio docente	

Estrategias transversales	Gobierno Cercano y Moderno	Establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público y la modernización de la Administración Pública Federal.
	Perspectiva de género	Establece la generación de acciones especiales orientadas a garantizar los derechos de las mujeres y evitar que las diferencias de género sean causa de desigualdad, exclusión o discriminación.

En la siguiente sección se describen las acciones llevadas a cabo por el Instituto durante el 2017 para cumplir con estos Programas.

Vinculación del INPRFM con el Plan Nacional de Desarrollo

Las actividades sustantivas del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se vinculan con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 para coadyuvar con el objetivo general de llevar a México a su máximo potencial, contribuyendo en el logro de las metas nacionales de “México Incluyente” y “México Próspero” para transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente y que incluyen: asegurar el acceso a los servicios de salud, favorecer la protección, promoción y prevención como eje prioritario para garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y mantener la estabilidad macroeconómica del país, promoviendo un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permita generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades. Se derivan también del mandato establecido en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud que establece la obligación de contribuir a la formación y fortalecimiento de capital humano de alto nivel, a la generación y transferencia del conocimiento y a mejorar la infraestructura científica y tecnológica en salud.

Vinculación con el Programa Sectorial de Salud

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) considera que un sistema de salud funciona si cubre con los siguientes objetivos: 1) mejorar la salud de la población y reducir las inequidades; 2) proveer acceso efectivo con calidad; y, 3) mejorar la eficiencia en el uso de los recursos.

Para el logro de estos objetivos propone cuatro funciones principales: i) rectoría; ii) financiamiento, que incluye recolección y asignación de fondos, por un lado, y aseguramiento de su manejo adecuado por el otro; iii) generación de recursos; y iv) prestación de servicios. Este Programa entiende que la generación de recursos es una función que traduce el financiamiento a la prestación de servicios.

Dentro de este marco, el INPRFM, está realizando acciones para coadyuvar al establecimiento de mecanismos que permitan avanzar hacia un acceso universal a la atención de la enfermedad mental mediante la investigación, la formación de recursos humanos y la atención de enfermos haciendo un uso efectivo de los recursos.

Para dar seguimiento a los objetivos y estrategias del PROSESA y a las recomendaciones de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y

Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), además de ejercer los Programas Presupuestarios de la Secretaría de Salud conforme a los compromisos incluidos en el Presupuesto Anual de Trabajo 2017 relacionados con las actividades del Instituto, se recibió financiamiento del CONADI para llevar a cabo la “Encuesta Nacional de Adicciones 2016”.

En este sentido, se llevan a cabo investigaciones dirigidas a desarrollar mejores modelos de prevención y tratamiento en éstos y otros temas prioritarios de los INSHAE, se forman a los especialistas capaces de atender a la población con trastornos mentales y se proporcionan servicios médicos/psiquiátricos de calidad.

Vinculación con el Programa de Acción Específico de Medicina de Especialidad

De acuerdo con el Estatuto Orgánico del Instituto aprobado por la H Junta de Gobierno, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de *atención médica de alta especialidad*, en el campo de la psiquiatría y la salud mental y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional.

El artículo 77 bis 30 de la Ley General de Salud, señala que la atención médica de alta especialidad tiene dentro de sus características enfocarse a padecimientos complejos, poco frecuentes, con evolución generalmente crónica, con tratamientos largos y costosos.

Las enfermedades mentales cumplen con estas condiciones, son padecimientos complejos en los que interactúan elementos heredados y de la experiencia, tienen un alto nivel de comorbilidad con otros trastornos, son por naturaleza crónicos, frecuentemente tienen un inicio temprano (50% ocurren antes de llegar a la edad adulta), la prevalencia anual de cualquier diagnóstico se ha estimado en 12%, hay variaciones para diferentes diagnósticos, la prevalencia anual puede ser menor al 1% para los trastornos más raros como las psicosis y los más comunes como los trastornos de la ansiedad y el afecto pueden afectar hasta al 7% de la población. En conjunto son responsables del 8.3% de la carga global de enfermedad por muerte prematura y principalmente por días vividos sin salud, el suicido suma un 5.1%.

Algunos padecimientos como el trastorno bipolar se consideran graves y alrededor de una tercera de los trastornos más comunes son también graves. Los trastornos menos graves y aquellos en proceso controlado pueden ser atendidos en primer y segundo nivel de atención. Una proporción importante, con diagnóstico y tratamiento adecuados pueden controlarse, pero requieren acceso a psicofármacos y a psicoterapia con evaluación de modificaciones en curso y gravedad continuas, lo que las ubica como enfermedades costosas.

El Instituto atiende estas enfermedades complejas cuando son graves con un esquema orientado a la atención con calidad, seguridad, prevención de riesgos y con respeto a los Derechos Humanos a la investigación y a la formación de recursos humanos. En el Plan de Trabajo se propone mantener la excelencia en la *atención* a los pacientes y a sus familiares, incorporando de manera continua los avances de la ciencia.

Para el cumplimiento del objetivo de atención médica de alta especialidad, el Instituto tiene las siguientes funciones:

- Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, psicológicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.
- Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de atención continua a la población que requiera atención médica en salud mental, hasta el límite de su capacidad instalada.

Vinculación con el Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud

El Instituto, para cumplir con su mandato de investigación desarrolla el programa “Integración multidisciplinaria en la investigación y traducción del conocimiento para contribuir en la práctica clínica, en la formación de especialistas, en la educación de la población y para informar a las políticas públicas”. Entre sus objetivos están:

- 1) Fomentar un *abordaje multidisciplinario* en neurociencias, investigación clínica, epidemiología y ciencias sociales, en el estudio de la enfermedad mental, su etiología, prevención y tratamiento.
- 2) Desarrollar líneas de investigación que pongan al INPRFM en la vanguardia de la investigación básica y aplicada orientada a mejorar la calidad de vida de la población con énfasis en las poblaciones en condición de vulnerabilidad y con mayor rezago.

- 3) Fortalecer las acciones de traducción de los resultados de investigación en programas de prevención y atención a los temas de salud mental, alcoholismo, drogadicción, violencia y transgresión de normas en atención primaria y la en la comunidad

Vinculación con el Programa de Acción Específico de Atención Psiquiátrica

El Programa de Acción Específico de Atención Psiquiátrica 2013-2018, establece seis objetivos orientados a un cambio a mediano plazo en la manera como se trata la enfermedad mental en México. Al Instituto le compete de manera especial la investigación que oriente a las políticas públicas. En este sentido se ha encargado de la estimación de la demanda de atención y de la demanda cubierta por tipo de trastorno mental. Ha avanzado en la formalización de una red especializada de Atención Psiquiátrica. Impulsa la formación y capacitación de investigadores y especialistas en las enfermedades mentales, y brinda atención psiquiátrica integral con enfoque comunitario.

El Instituto participa activamente en el cumplimiento con los estándares internacionales en materia de calidad y seguridad, derechos humanos, discapacidad y equidad de género en la atención psiquiátrica, así como en el fortalecimiento en la educación sobre las enfermedades mentales y la propuesta de acciones de prevención del suicidio, consumo de drogas y reducción en la brecha de tratamiento para los trastornos psiquiátricos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de quienes los padecen.

Vinculación con el Programa de Acción Específico Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica (PAEDGCES)

La misión de este Programa es contribuir al acceso efectivo de los servicios de salud, mediante la instrumentación de estrategias dirigidas a mejorar, homologar y consolidar la calidad en los establecimientos y servicios de atención médica, en apego y cumplimiento con la normatividad; así como la formación y actualización de los profesionales de la salud en alineación con las necesidades demográficas y epidemiológicas del país para elevar la satisfacción de los usuarios.

El Instituto participa en el Programa que tiene como objetivos fortalecer la infraestructura y recursos para la salud, acreditar la disponibilidad de insumos

necesarios para la atención de la calidad, disponer de sistemas de información compatibles y consolidar mecanismos de evaluación de planes, programas y acciones para transparentar la asignación de los recursos. El Modelo de Gestión de Calidad en Salud que de él se deriva, es una herramienta guía para que los establecimientos de Salud logren alcanzar resultados de valor para la persona: 1) salud, 2) acceso efectivo, 3) atención médica segura, 4) costos razonables, 5) satisfacción de la persona al transitar por el sistema. El Instituto está comprometido con la obtención de estos resultados de valor.

Plan Nacional de Desarrollo (PND)

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Atender a pacientes con trastornos mentales de moderados a graves que requieran tratamiento farmacológico, incluyendo aquellos de escasos recursos.	El servicio de Consulta Externa brinda atención psiquiátrica a usuarios/as y pacientes con trastornos mentales de moderados a graves, que requieran tratamiento farmacológico y que acepten asistir por su propia voluntad. El número de consultas otorgadas durante el periodo fue 97,389 de las cuales 83,669 fueron consultas subsecuentes, 8,413 Preconsultas y 5,307 casos nuevos; 35,088 de las consultas fueron otorgadas en las clínicas de subespecialidad. El servicio de hospitalización brinda servicios de internamiento breve para personas con trastornos graves. El total de egresos fue de 619 pacientes (483 mujeres y 136 hombres), de los cuales 86.9 % (86.5 %de las mujeres % y 88.2% de los hombres) lo hicieron por mejoría y 53 por alta voluntaria. Ingresaron un total de 626 pacientes (491 mujeres y 135 hombres), diagnosticados principalmente con Trastornos Afectivos; Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos, trastornos neuróticos secundarios a situaciones estresantes y trastornos somatomorfos. En el Servicio de Hospital, el promedio de estancia de los pacientes fue de 23.8 días. En el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) se otorgaron un total de 7,417

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	consultas. Ingresaron 563 pacientes que provenían de este servicio, lo que representa el 89.9% de los ingresos.
2. Coadyuvar en la investigación en primer nivel de atención que lleve a ampliar la cobertura para que el Programa de Protección Social de la Salud amplíe la atención a las personas con enfermedad mental.	En el tema de adicciones en el primer nivel de atención, se avanzó en el proyecto “Prevalencia del consumo de sustancias a través de la prueba de detección del uso de alcohol, tabaco y drogas (ASSIST) e intervención breve QUIT, en centros de atención primaria de la salud Tijuana/Los Ángeles: estudio binacional”, y se publicó un artículo <i>Replication of QUIT, a Randomized Controlled Trail of a Brief Intervention for Reducing Risky Drug Use, among Latino Primary Care Patients in Drug and Alcohol Dependence</i>. El resultado primario fue la reducción en el número de días de uso de drogas en los últimos 30 días de la sustancia de mayor puntuación en el ASSIST inicial, desde el inicio hasta el seguimiento de 3 meses. Los controles informaron el uso de la sustancia sin cambios entre el inicio y el seguimiento a los 3 meses, mientras que los pacientes de intervención informaron que redujeron su uso en un 40% ($p < 0,001$). En un análisis de regresión lineal, los pacientes de intervención redujeron el uso de la sustancia en el mes anterior; 4.5 días más que los controles ($p < 0,042$, IC del 95%: 0.2, 8.7). Se encontraron resultados similares significativos usando un análisis de regresión muestral completo: 5.2 días ($p < 0,03$, IC del 95%: 0.5, 9.9). Los hallazgos respaldan la eficacia de la intervención breve QUIT para reducir el consumo riesgoso de drogas. En relación con el proyecto sobre Barreras de atención en el primer nivel, en el artículo <i>Perceptions of Mexican women regarding barriers in mental Health Services in primary care</i>, se reportan las barreras a la atención de salud mental percibidas por un grupo de mujeres que asisten a centros de atención primaria. Se identificaron barreras sistémicas, estigma social asociado con los trastornos emocionales y/o mentales y su cuidado, así como características de los psicólogos y de su trabajo

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	profesional. Se concluyó que para superar algunas de las barreras identificadas, los usuarios deberían recibir información sobre el trabajo de los profesionales de la salud mental, lo que ayudaría a disipar ciertos conceptos erróneos y sensibilizarlos sobre la importancia de este tipo de tratamiento para lograr la salud general. También es necesario sensibilizar a los psicólogos acerca de las condiciones de vida y el contexto sociocultural de las mujeres que asisten a estos centros de salud. El Instituto INPRFM colabora con la Organización Mundial de la Salud en la revisión de la clasificación (CIE-11) con la evaluación de los cambios propuestos en el capítulo de trastornos mentales. Para la atención primaria se han propuesto cambios importantes para: (i) trastornos del estado de ánimo y la ansiedad; y (ii) presentaciones de síntomas somáticos múltiples (síndrome de estrés corporal). Este estudio de campo en tres partes exploró la implementación de la clasificación revisada por médicos de atención primaria (PCP) en cinco países. A los PCP participantes en Brasil, China, México, Pakistán y España se les solicitó usar la clasificación revisada, primero en pacientes que sospechaban que podían estar psicológicamente angustiados (Parte 1) y en pacientes con múltiples síntomas somáticos que causaban angustia o discapacidad no totalmente atribuibles a una patología física conocida, o con altos niveles de ansiedad para la salud (Parte 2). Los pacientes remitidos en la Parte 1 o 2 se sometieron a una entrevista de diagnóstico estructurada. La Parte 3 consistió en los comentarios de los PCP con respecto a la clasificación. En la Parte 1, la entrevista psiquiátrica registró tasas más altas de diagnósticos de trastornos del estado de ánimo y ansiedad que en la consulta con los médicos de atención primaria, entre los pacientes con síndrome de estrés corporal. La satisfacción de PCP con la clasificación revisada fue alta.

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	El estudio fue publicado, entre otros, a través del artículo <i>Primary care physicians' use of the proposed classification of common mental disorders for ICD-11</i>. Los resultados generalmente respaldaron la inclusión de las nuevas categorías de depresión ansiosa, el síndrome de estrés corporal y la ansiedad de salud para la CIE-11 PHC y sugirieron que los médicos de atención primaria podrían implementar estas categorías satisfactoriamente. También se publicó el artículo <i>Screening for anxiety, depression, and anxious depression in primary care: A field study for ICD-11 PHC</i>. Para el estudio se administraron escalas de tamizaje, así como una entrevista de diagnóstico estructurado, un Programa de Entrevistas Clínicas Revisado (CIS-R) y adaptado para las reglas de decisión propuestas en la CIE-11, a 1,488 participantes. Otro artículo publicado de este proyecto fue: WHO's ICD-11 for primary health care. <i>Salud Mental</i>. 2017; 40(2):45-46 En el marco del proyecto, Epidemiología de la salud mental de niños y adolescentes en centros de salud de la delegación Coyoacán del Distrito Federal. Fase: Publicación de resultados: Salud mental en la infancia: Conocimiento, prejuicios y discriminación en personal de salud del primer nivel de atención, se publicó un libro en la Editorial Académica Española en donde se integra, en primer término, un manual para la identificación de probables “casos” a partir del instrumento de tamizaje CBTD, así como viñetas clínicas que fueron utilizadas como estímulos principales para la investigación del estigma en el personal de los Centros de Salud de la Ciudad de México. Es una Guía para orientar el manejo parental de niños y adolescentes, en la que se identificaron tres componentes del estigma: desconocimiento, prejuicio y discriminación entre el personal de salud en el primer nivel de atención.

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	Otros artículos publicados en este año son: <i>Collaborative care model in mental health. Scope and experiences after three years of activity in Mexico City</i>. Primary Health Care Research & Development. 2017; 18(3):227-234. <i>Glucose and cholesterol stabilization in patients with type 2 diabetes mellitus with depressive and anxiety symptoms by Problem Solving Therapy in Primary Care Centers in Mexico City</i>. Primary Health Care Research & Development 2017; -():1-9.
3. Reforzar los procesos de investigación que permitan desarrollar modelos de atención que garanticen los derechos a la salud de los pacientes.	En relación con los modelos que garanticen los derechos a la salud de los pacientes, en el marco de la revisión del capítulo de trastornos mentales y del comportamiento de la CIE-OMS, se llevó a cabo un estudio para determinar la adecuación de los cambios propuestos a los criterios diagnósticos de la Discordancia de Género. Se pudo constatar que más del 80% ha utilizado algún tratamiento para la transformación de su cuerpo, y que esto ocurrió más de 20 años después de que habían experimentado la necesidad de hacerlo. El tratamiento más comúnmente practicado fue el hormonal, sin embargo, más del 30% lo tuvo sin supervisión de un profesional de la salud. Acerca de la categoría en de discordancia de género en niños, el estudio evaluó el impacto de recibir un diagnóstico relacionado en la infancia, así como la percepción de aceptabilidad y utilidad de las propuestas CIE-11 en este sentido. Los participantes consideraron que las propuestas CIE-11 para el diagnóstico de la condición transgénero en la infancia eran necesarias y benéficas personal, familiar y socialmente. Estuvieron de acuerdo con la definición y nombre que se propone para la categoría (Discordancia de Género en la Infancia vs. Trastorno de Identidad de género en la infancia) así como en su localización dentro de la CIE-11 (Capítulo de condiciones relacionadas con la sexualidad vs. Capítulo de trastornos mentales).

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	Se publicaron los <i>artículos Gender incongruence: a comparative study using ICD-10 and DSM-5 diagnostic criteria</i>. Revista Brasileña de Psiquiatría 2017; -():1-7. <i>Social stigma, legal and public health barriers faced by the third gender phenomena in Brazil, India and Mexico: Travestis, hijras and muxes</i>. International Journal of Social Psychiatry 2017; 63(5):389–399. Sobre el proyecto “Intervenciones para la reducción del estigma y discriminación de las enfermedades mentales en personal de salud en México”, se elaboró el documento “Salud mental, un asunto de todos. Por una atención libre de estigma”. Dicho material se dirige al personal de salud, así como a quienes se encuentran en proceso de formación en disciplinas afines. La meta del programa es proveer una herramienta para lograr incidir en la calidad de la atención. Del proyecto “Necesidades de servicio, apoyo y de información para reducir la discriminación hacia personas con enfermedad mental y familiares cuidadores”, las intervenciones psicoeducativas y los grupos de apoyo, que se llevaron a cabo cuatro durante 2017: 1) Curso Familia a Familia para familiares de los pacientes con Enfermedad mental, 2) Curso “Tierra a la Vista”, 3) Grupo “Desafío”. Participantes del curso “Tierra a la Vista y 4) Grupo de apoyo para familiares Investigadoras de la DIEP participaron en el libro “Drogas e direitos humanos: reflexões em tempos de guerra às drogas, con el capítulo: Política sobre drogas en México y su interfaz con los derechos humanos”, el cual inicia con la revisión histórica sobre las políticas y los derechos humanos en relación con el consumo de drogas en el país. Posteriormente se analizan las consecuencias del prohibicionismo, la criminalización y estigmatización de los consumidores como resultado de la "guerra contra las drogas" y concluye presentando algunas reflexiones sobre los

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	retos que se enfrentan para la renovación de las políticas públicas. Otros artículos publicados incluyen: <i>Mental health literacy about bipolar disorder and schizophrenia among medical students: a comparative study of illness recognition, treatment, and attitudes according to perception of aggressiveness-dangerousness</i>. Salud Mental 2017; 40(4):141-147.

Meta Nacional PND México Incluyente	
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Fortalecer los programas de atención a las personas en situación de vulnerabilidad (adultos mayores, comunidades indígenas, migrantes y sus familias) y los programas de rehabilitación de personas con enfermedad mental grave con el fin de reducir su discapacidad.	La clínica de Género y Sexualidad brindó 5,155 consultas para pacientes con trastornos psiquiátricos que en su mayoría son víctimas de algún tipo de violencia, por ejemplo, de género, familiar, sobrevivientes de abuso sexual en la infancia y/o adolescencia, violación sexual, trata de personas, discriminación (en especial pacientes pertenecientes a la diversidad sexual), con problemas relacionados con la sexualidad (en su mayoría consecuencia de las situaciones de violencia). Entre los servicios que ofrece con impacto directo en la ciudadanía están los siguientes: consulta psiquiátrica, atención psicoterapéutica individual, atención psicoterapéutica grupal (para pacientes) y grupos psicoeducativos (para pacientes y sus familiares). Se continuaron realizando reuniones de trabajo con las autoridades de la Dirección de Servicios Clínicos y las personas involucradas en los procesos de gestión para la exención de pago de los servicios que brinda el INPRFM, para las/las pacientes víctimas de violencia, de acuerdo con lo estipulado por la Ley General de

Víctimas y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Se continuó exentando a las personas con trastornos psiquiátricos víctimas de violencia desde el Servicio de Preconsulta siempre que contaran con documentación proveniente de alguna institución de Procuración de Justicia o de Instancias Públicas y/o legales que así lo solicitaran, como la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, entre otros. Se continuó participando en las reuniones de trabajo con grupos multidisciplinarios como en el Grupo Interdisciplinario de Investigación y Violencia, Coordinado por la Dra. Luciana Ramos Lira y la Dra. Patricia Fuentes de Iturbe, participando con sesiones académicas y exposición de posibles proyectos de investigación. Producto de este grupo se ha iniciado la tutoría teórica y metodológica de 2 proyectos de tesis de personal médico residente de 2do. año con temas relacionados con la violencia y/o la inclusión de la perspectiva de género. Como producto de esta participación se asiste en el proyecto de investigación titulado “Efectividad de dos tipos de psicoterapia, así como la relación con la reactividad del cortisol en pacientes con depresión y ansiedad, con antecedente de violencia en la pareja” como coinvestigadora y como terapeuta de uno de los grupos de evaluación; cuyo autor principal de dicha investigación es el Dr. Julián Moreno.

Se colaboró en los módulos del Diplomado **“Trata de Personas y Atención a Víctimas”**, que se coordina desde la Dirección de Enseñanza y que se impartió en el año 2017.

En lo que respecta al CAAF, en cuanto a divulgación del conocimiento científico y en la promoción de la salud, se impartieron dos cursos nuevos: **“Adicción, una revisión desde las neurociencias hasta la política pública”** y **“Alcoholismo y Familia. Abordaje multidisciplinario”** y se presentó la ponencia **“Cuarenta años de experiencia en la atención del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares”** en la Reunión Anual de Investigación de este instituto; además de videoconferencias y presentaciones en la Cámara de Diputados en el Congreso de la Unión, participación en el 2º Encuentro de Salud Integral de la Delegación Tlalpan en el **“Conversatorio de Adicciones”**, colaboración con el capítulo **“Trastornos**

	por Uso de Alcohol” para el Compendio de Guías Clínicas en Psiquiatría Adultos (publicado en 2017) y la impartición del taller “Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals”, de la International Society for Substance Use Professionals, ISSUP) por un médico adscrito en el 19 Congreso Internacional de Adicciones de Centros de Integración Juvenil en Cancún , Q.R. Se publicó el artículo <i>Age at immigration and substance use and problems among males and females at the US-Mexico Border</i>. Journal of Studies on Alcohol and Drugs 2017; 78(6):827-834 En relación con los programas de atención de las personas con trastornos graves se publicaron los siguientes artículos: <i>Demographic and clinical features related to perceived discrimination in schizophrenia</i>. Psychiatry Research 2017; -():1-4.. <i>WHODAS and the evaluation of disability among people with mental disorders with and without psychotic symptoms</i>. Salud Mental 2017; 40(5):209-217. <i>Excess mortality in persons with severe mental disorders: a multilevel intervention framework and priorities for clinical practice, policy and research agendas</i>. World Psychiatry. 2017; 16(1):30-40. <i>Dementia Research Group. Neuropsychiatric symptoms as risk factors of dementia in a Mexican population: A 10/66 Dementia Research Group study</i>. Alzheimer's & Dementia 2017:1-9.
2. Mantener un diagnóstico actualizado de las necesidades de atención de trastornos relacionados con la salud mental, la psiquiatría y las adicciones.	Se elaboró y se envió a revisión un Manual de Procedimientos de la Clínica de Trastornos Adictivos. Se publicaron una serie de artículos derivados de las investigaciones que abordan el tema: <i>Acute Substance Use as a Warning Sign for Suicide Attempts: A Case-Crossover Examination of the 48 Hours Prior to a Recent Suicide Attempt</i>. Journal of Clinical Psychiatry. 2017:1-6. <i>Alcohol, cannabis and other drugs and subsequent suicide ideation and attempt among young Mexicans</i>. Journal of Psychiatric Research. 2017; 91: 74-82. <i>Non-suicidal self-injury in Mexican young adults: Prevalence, associations with suicidal behavior and psychiatric disorders, and DSM-5 proposed diagnostic criteria</i>. Journal of Affective Disorders. 2017; 215:1-8. <i>Prevalence and correlations between suicide attempt, depression, substance use and functionality among patients with limb amputations</i>. International Journal of Rehabilitation Research 2017.

Meta Nacional PND México Incluyente	
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Participar en la atención de pacientes con trastornos mentales en los tres niveles de atención a través de un sistema de referencia y contrarreferencia efectivo.	En el Servicio de Preconsulta de la Consulta Externa se lleva un registro mensual, semestral y anual de las y los pacientes y usuarios que acuden a valoración inicial, referidos de otras instancias. Se tramitaron 4,463 referencias durante el año 2017: 2,133 del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, 1,763 del Servicio de Preconsulta, 698 del Servicio de Consulta Externa y 69 del Servicio de Hospitalización; éstas últimas para interconsultas en otra institución de Salud. No se registraron contrarreferencias. Las instituciones a las cuales se refirieron pacientes fueron principalmente al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (30%, 1331 pacientes), Hospital Psiquiátrico Juan N. Navarro (4%, 193 pacientes); Otros Hospitales Psiquiátricos (2%, 97 pacientes), Institutos Nacionales de Salud (13%, 563 pacientes), Hospitales Generales de Salud (10%, 441 pacientes), Centros Comunitarios de Salud Mental (CECOSAM) (9%, 391 pacientes), Centro Integral de Salud Mental (CISAME) (7%, 328 pacientes), Centros de Integración Juvenil (3%, 154 pacientes) Centros de Salud (9%, 427), Centro Toxicológicos (2%, 75 pacientes) e IMSS-ISSSTE-ISSEMYN, ISEM, SEDENA, PEMEX (12%, 551 pacientes).
2. Fortalecer los programas de atención a las familias de los enfermos y de atención comunitaria.	En el área de Servicios Clínicos, continuó el proyecto <i>Respuestas emocionales y tiempo que dedican los familiares a los síntomas de los pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo, antes y después de su asistencia al grupo de terapia cognitivo conductual del INPRFM</i>. Este grupo lleva 16 años ininterrumpidos dando asistencia a los familiares de los pacientes con TOC. En la Clínica de Psicogeriatría se lleva a cabo un Programa de <i>Intervención Psicoeducativa para Cuidadores de Pacientes con Demencia</i>. Se realiza de 3 a 4 veces al año, con una duración de dos meses, una sesión cada semana con la finalidad de atender los

	estragos físicos y psicológicos que implica el cuidado de los enfermos con demencia. Durante el 2017 se dio inicio al proyecto: <i>“Trayectorias de Búsqueda de Atención en familias con Trastorno del Espectro Autista (TEA)”</i>. Se realizó un muestreo en el Hospital de Especialidades Pediátricas de Tuxtla Gutiérrez y el Hospital de Psiquiatría Infantil Juan N Navarro. Se realizaron 196 entrevistas a padres de familia. Se entregó reporte preliminar de resultados. El estudio se complementó con 20 entrevistas cualitativas en comunidades rurales del estado de Colima. Con el proyecto: <i>“Diagnóstico de Infraestructura para la Atención de los Trastornos del Espectro Autista en México”</i>, se trabajó en la adaptación del instrumento de Evaluación para sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de Salud para evaluar la infraestructura disponible específica para los TEA. En el segundo semestre del 2017, se inició el levantamiento de información contando con datos de 1800 unidades de salud, de las cuales 90% son del primer nivel de atención y corresponden a 24 entidades federativas. Se llevó a cabo un curso de actualización de los Trastornos del Espectro Autista para profesionales de la salud del 22 al 24 de noviembre del 2017. Se publicaron los siguientes artículos: <i>Intervención breve para familiares de consumidores de alcohol: Resultados de una aplicación en una región indígena en México</i>. En: Primero-Rivas LE, Biagini-Alarcón M. La nueva epistemología y la salud mental en México. Ciudad De México: Horizontes Educativos, UPN.; 2017. p. 67-78; Alcohol e-Help: Study protocol for a Web-based self-help program to reduce alcohol use in adults with drinking patterns considered harmful, hazardous, or suggestive of dependence in middle-income countries. Addiction 2017;1-7
3. Fortalecer las Clínicas de Especialidad y el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) para atender a las personas en riesgo y con enfermedad mental y con patología dual.	En las Clínicas de Subespecialidad se brinda atención de alta especialidad para pacientes con diversos trastornos psiquiátricos y que presentan patología dual. El CAAF proporciona atención médica especializada en psiquiatría, así como psicológica y de trabajo social a pacientes con trastornos relacionados con el uso de alcohol y a sus familiares. Durante el 2017, se otorgaron 8,211 consultas detectándose como principales diagnósticos los trastornos por consumo de alcohol, trastornos depresivos y de ansiedad.

	Para difundir sus servicios y así captar a pacientes potenciales, el CAAF participó en la Jornada de Salud de la Fundación Centro Histórico de la Ciudad de México y se ha acercado a instituciones de salud como el Hospital General Gregorio Salas y la Clínica de Especialidades No. 2 de la Secretaría de Salud de esta ciudad, el Centro de Día del DIF ubicado en la Plaza del Estudiante, entre otras instituciones. Se realizó un evento académico para celebrar el 40 Aniversario del CAAF.
4. Fortalecer los programas de calidad en la atención a través de la Certificación del Instituto.	Se concluyeron los procesos relacionados con los sistemas críticos. Se continúa con su implementación: Manejo y Uso de Medicamentos (MMU), Prevención y Control de Infecciones (PCI), Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS) y Competencias y Capacitación del Personal (SQE). Durante el 2017 se gestionaron los indicadores para integrar al Plan de Calidad en el primer bimestre del 2018. Se describieron los procesos correspondientes a los 4 Sistemas Críticos, las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente; estándares Centrados en el Paciente: Acceso y continuidad de la atención, Derechos del Paciente y su Familia, Evaluación de Pacientes, Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Atención de Pacientes, Anestesia y Atención Quirúrgica, Educación a los Pacientes y su Familia, y a los Estándares Centrados en la Gestión: Gestión de la Comunicación e Información y Gobierno Liderazgo y Dirección, los cuales se aprobaron y autorizaron por los titulares de las unidades administrativas para su capacitación y difusión con el personal a su cargo. Se incorporó un elemento de la institución a la plantilla de evaluadores del CSG. Se trabajó en la preparación para la evaluación de certificación en el primer bimestre del 2018, bajo el acompañamiento del Consejo de Salubridad General. Se realizó el taller de evaluadores del CSG en abril del 2017, además de 2 sesiones de seguimiento en las instalaciones del Consejo. Se cuenta con un sistema de notificación y análisis de eventos relacionados con la seguridad del paciente, que permitirá implementar medidas orientadas a la prevención, disminución y control de riesgos, a partir de noviembre del 2017. Además, se cuenta con la plataforma digitalizada en la página del Instituto. Se continuó perfeccionando el programa de vigilancia y registro de errores en la prescripción con el Modelo de “Patient Safety Movement”, con el objetivo de reforzar su prevención.

	Se realizó un reporte sobre errores de medicación en noviembre, donde se presentaron datos en Perú por el representante de México. Se está reorganizando el Programa de Hospital Seguro para vincularlo a todas las áreas del Instituto.
--	--

Meta Nacional PND México Incluyente	
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Fortalecer las redes de cooperación nacional e internacional en materia de investigación y formación de recursos humanos, con los sectores público, social y privado.	Derivado de la colaboración con la UNAM, en la Maestría y Doctorado en Salud Mental Pública, durante 2017 se titularon 4 y 2 alumnos respectivamente. Actualmente hay 9 alumnos de maestría en proceso de titulación y 3 del doctorado. En cuanto a los alumnos en curso, hay 8 alumnos de maestría y 30 en el doctorado. En 2017 se mantuvieron vigentes 12 convenios nacionales con la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, el Instituto Nacional de Medicina Genómica, Proeducación I.A.P., la Universidad de la Salle Bajío A.C., el Fondo Sectorial de Investigación para la Educación, la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco/ Universidad Iberoamericana, la Secretaría de Educación y Bienestar Social/Fundación Nacional Centro Interactivo Ámbar, el Instituto Nacional de Salud Pública, la Universidad Politécnica de Aguascalientes, la Asociación Programa Compañeros A.C., la Asociación Prevencasa A.C., la Asociación Integración Social Verter A.C.; así como 2 convenios internacionales con Arizona State University y la Embajada de Estados Unidos de América en México/US Department of State. Como resultado de la cooperación interinstitucional en los ámbitos nacional e internacional, se llevó a cabo la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017. La realización de la Encuesta fue coordinada por la Comisión Nacional contra las Adicciones y la planeación, trabajo de campo y análisis de resultados fueron llevados a cabo por el Instituto Nacional de Psiquiatría y el Instituto Nacional de Salud Pública; asimismo, este importante proyecto

	contó con el apoyo financiero de la Embajada de Estados Unidos de América en México, en el marco de la Iniciativa Mérida. En total, se entrevistó a 56,877 personas, (12,440 fueron adolescentes de entre 12 y 17 años, y 44,437 adultos de 18 a 65 años). La tasa de respuesta global fue de 74%. En tanto que para la ENCODAT 2016 se mantiene la comparabilidad en los indicadores principales con las encuestas anteriores, el instrumento utilizado se actualizó con nuevas secciones y en la metodología de aplicación, incluyendo secciones auto-aplicadas con apoyo de audio en dispositivos electrónicos. En 2017 el Instituto fue ratificado como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud y continuó trabajando con dicho organismo en Salud Mental y Adicciones. El proyecto “Efectividad de la versión revisada de beber menos- Una intervención de auto-ayuda en línea para reducir el consumo perjudicial y dañino de alcohol: Un ensayo controlado aleatorizado transnacional”, continúa llevándose a cabo en coordinación con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se realizó un informe publicado en el artículo <i>Rethinking alcohol interventions in health care: a thematic meeting of the International Network on Brief Interventions for Alcohol & Other Drugs (INEBRIA)</i>, que resume la práctica, la investigación y las recomendaciones de políticas y los principales desarrollos de investigación de la reunión “Repensando las intervenciones del alcohol en la atención médica”. El INPRFM como parte de INEBRIA Latina, contribuyó en esta propuesta de agenda de investigación. Investigadores de California, Estados Unidos y del INPRFM continuaron realizando el proyecto: “Epidemiología del consumo de alcohol y sus problemas en el contexto fronterizo y no fronterizo”. Se contó con la publicación: <i>Hazardous drinking and exposure to interpersonal and community violence on both sides of the US-Mexico Border</i>, en donde se explica que los diferentes patrones de alto consumo de alcohol ocurren por país y se relacionan con la cercanía a la frontera entre México y Estados Unidos. Algunos estudios describen el impacto de la violencia en el consumo entre países y en la frontera.
--	---

	Los datos de la encuesta provienen de personas adultas, originarias de México que están viviendo en Texas, en la frontera mexicana y en ciudades no fronterizas, N = 4,796. El consumo riesgoso está asociado con la violencia interpersonal física en ambos países, pero la violencia no explica las diferencias en el consumo riesgoso que existe en México. El Instituto está trabajando de manera conjunta con Universiteit Maastricht (NL), Universidad Peruana Cayetano Heredia (PE), Corporación Nuevos Rumbos Investigación y Prevención (CO) Universitaetsklinikum Hamburg-Eppendorf (DE), Technische Universitaet Dresden (DE), Fundación ESADE (ES), Fundacion Privada Clinic per a la Recerca Biomédica (ES), University Of Newcastle Upon Tyne (UK), para desarrollar el proyecto “Scaling-up primary health care-based prevention and management of heavy drinking at the municipal level in Latin America: study protocol for three-country quasi-experimental study (SCALA)”. Se trata de un estudio cuasi-experimental basado en la ciencia de la implementación, para probar un modelo que incorpora actividades de detección del consumo de alcohol y consejo breve en la atención primaria de la salud para escalar dichas acciones a nivel de políticas públicas, publicado en <i>Scaling-up primary health care-based prevention and management of alcohol use disorder at the municipal level in middle-income countries in Latin America: Background and pre-protocol for a three-country quasi-experimental study</i>. Con financiamiento del NIDA y en colaboración con la Universidad de Arizona, se continúa con la tercera parte del proyecto que se lleva a cabo en la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey y que incluye un ensayo aleatorizado para evaluar un modelo de prevención de adicciones en estudiantes de secundaria (“Mantenlo REAL” al que se han añadido módulos de atención de la violencia escolar y una perspectiva de género). Durante el primer semestre de 2017 se terminó la adaptación y evaluación de manuales y se preparó el trabajo de campo. Como parte de la participación en el consorcio internacional de epidemiología psiquiátrica se publicaron los siguientes artículos: <i>Association between psychotic experiences and subsequent suicidal thoughts and behaviors: A cross-national analysis from the World Health Organization World Mental Health Surveys</i>. JAMA Psychiatry 2017;1-9. Estimating
--	---

treatment coverage for people with substance use disorders: An analysis of data from the World Mental Health Surveys. *World Psychiatry* 2017; 16(3):299-307. *Cross-sectional comparison of the epidemiology of DSM-5 generalized anxiety disorder across the globe. Jama Psychiatry.* 2017; 74(5):467-475. *Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: Results from the WHO World Mental Health (WMH) Surveys.* *Psychological Medicine* 2017:1-12. *The associations of earlier trauma exposures and history of mental disorders with PTSD after subsequent traumas. Molecular Psychiatry* 2017:1-8. *Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. Psychological Medicine.* 2017:1-15. *Childhood adversities and post-traumatic stress disorder: evidence for stress sensitisation in the World Mental Health Surveys. British Journal of Psychiatry* 2017:1-9. *The association between psychotic experiences and disability: results from the WHO World Mental Health Surveys. Acta Psychiatrica Scandinavica.* 2017; 136(1):74-84. *Recovery from DSM-IV post-traumatic stress disorder in the WHO World Mental Health surveys. Psychological Medicine* 2017:1-14. *Post-traumatic stress disorder associated with sexual assault among women in the WHO World Mental Health Surveys. Psychological Medicine.* 2017:1-13. *The cross-national epidemiology of specific phobia in the World Mental Health Surveys. Psychological Medicine.* 2017; 47(10):1744-1760; *The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. BMC Medicine* 2017; 15(143):1-21. *Previous mental disorders and subsequent onset of chronic back or neck pain: Findings from 19 countries. J Pain* 2017

Como parte de la colaboración con el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), se colaboró en la publicación de *Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 333 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE) for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet* 2017; 390(10100):1260-1344. y *Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: a*

	<i>systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet 2017; 390(10100):1345-1422.</i>
2. Fortalecer la colaboración en programas de posgrados en instituciones extranjeras, dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT.	Cinco residentes de especialidad nacionales hicieron estancias académicas en el extranjero, de los cuales tres contaron con beca mixta del Programa nacional de Posgrado de Calidad de CONACyT y dos alumnas rotaron sin beca: 2 en Canadá (Sunnybrook Health Sciences Centre, Toronto), 1 en España (Hospital Sagrat Cor Martorell de Barcelona), 1 en Australia (Woolcock Institute of Medical Research, Sidney University) y uno en Estados Unidos (Icahn School of Medicine en Mount Sinaí, New York).

Programa Sectorial de Salud (PROSESA)

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.1 Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario
Línea de acción del PROSESA	1.1.8 Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Fortalecer la investigación que promueva un uso responsable de bebidas con alcohol	En el 2017, se realizó la tesis de doctorado titulada “Desarrollo de un modelo de Criterios de Dominio (Research Domain Criteria, RDoC) para la Investigación sobre la abstinencia, el control y la pérdida del control del consumo de alcohol”, por el Dr. Edén Sánchez y bajo la tutoría de tres investigadores del Instituto. Este proyecto tiene una muestra calculada para la inclusión de 250 participantes, y actualmente lleva 258; están pendientes los análisis estadísticos y la elaboración de los reportes finales del proyecto. Entre otros proyectos, se continúa con la asesoría a instituciones nacionales de salud (Instituto Nacional de Pediatría e Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán) para la detección oportuna del consumo de alcohol y drogas. Se realizan publicaciones sobre el consumo de sustancias a través de la prueba de detección del uso de alcohol, tabaco y drogas (ASSIST). De igual forma se dio seguimiento a la

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROESA	1.1 Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario
Línea de acción del PROESA	1.1.8 Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	diseminación de un programa en línea para disminuir el uso de drogas y la depresión mediante una propuesta de transferencia tecnológica. Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 el portal Saber de alcohol, recibió en total, 256,457 visitas, de las cuales el 16.6% reingresó. Las visitas por región se distribuyeron de la siguiente manera: México 45.8%, América Latina 46.0%, Estados Unidos y Canadá 1.2%, Europa 6.8%, Asia 0.1%. El Programa de Auto-ayuda Beber menos es un ensayo clínico aleatorizado parte de un estudio multicéntrico que se realiza simultáneamente en Bielorrusia, Brasil, India y México. El protocolo se publicó en la revista Addiction. La meta de reclutamiento es de 277 participantes en cada país. En México el estatus de reclutamiento al 19 de diciembre de 2017 es de 337 personas registradas desde septiembre de 2016. Algunos de los resultados principales de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), mostraron que 71% de la población de 12 a 65 años, ha consumido alcohol alguna vez en la vida (80.1% hombres y 62.6% mujeres); 49.1% (41.8 millones) en el último año (59.8% hombres y 39% mujeres) y el 35.9% en el último mes (48.1% hombres y 24.4% mujeres). El consumo excesivo de alcohol en el último mes se presentó en el 19.8% (16.8 millones) de la población; 29.9% hombres y 10.3% mujeres. La posible dependencia al alcohol fue de 2.2% (1.8 millones) (hombres 3.9% y mujeres 0.6%). En el proyecto “Epidemiología del consumo de alcohol y sus problemas en el contexto fronterizo y no fronterizo- Addendum”, se encontró que las tasas más altas de cualquier consumo de drogas en el último año y síntomas de trastornos por consumo de drogas se identificaron solo en la ciudad fronteriza de Laredo, en

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.1 Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario
Línea de acción del PROSESA	1.1.8 Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	comparación con la ciudad no fronteriza de San Antonio; Nuevo Laredo y Reynosa / Matamoros que mostraron tasas más altas de consumo de drogas que la ciudad no fronteriza de Monterrey. Se encontraron tasas mucho más altas (OR's en el rango de 4-11) en las ciudades de Estados Unidos en comparación con sus contrapartes mexicanas en el otro lado de la frontera.
2. Fortalecer la investigación sobre prácticas de uso de drogas que incrementan riesgo de VIH y Hepatitis C	Continuaron en desarrollo los proyectos <i>Prevalencia de VIH, Hepatitis C, Hepatitis B y Sífilis en consumidores de drogas no inyectables de Centros Residenciales de Ayuda Mutua para la atención de las adicciones y Uso de drogas intravenosas y prácticas sexuales de riesgo para VIH/SIDA y otras ITS.</i> Dos alumnos de posgrado del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud desarrollan sus trabajos de tesis con los temas: <i>“Evaluación de un modelo de atención en salud mental para personas con VIH de una Clínica de la Ciudad de México”</i> y <i>“Predictores de uso de condón en una muestra de consumidores de sustancias”.</i> Se publicó el artículo: Cepeda A. Frankeberger J. Bailey J. Nowotny K. <i>Natera-Rey G. Valdez A. HIV and STI knowledge, testing, and risk among adult crack in México City: baseline findings from a feasibility study.</i> AIDS Care. 2017; 29(3):350-354. La Dra. Beatriz Cerda De la O, ha participado como tutora teórica en la investigación titulada <i>“Autoeficacia para la prevención de SIDA en adolescentes con trastornos mentales”</i> realizada por el Dr. José Manuel Pérez Buenabad. El tutor metodológico es el Dr. Rodrigo Marín Navarrete. A todas y todos los adolescentes que participaron en la investigación se les entregó un folleto con información básica sobre la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, uso adecuado del

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.1 Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario
Línea de acción del PROSESA	1.1.8 Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	condón, incluyendo prevención de infecciones en prácticas sexuales diversas como en el sexo anal. Continuó en desarrollo el proyecto “Uso de drogas intravenosas y prácticas sexuales de riesgo para VIH/SIDA y otras ITS” e inició el proyecto “Diagnóstico sobre el consumo de heroína en la frontera de México con Estados Unidos: Dimensión y contexto”; dicha investigación está relacionada con prácticas de uso de drogas que incrementan riesgo de VIH y Hepatitis C. El Instituto forma parte del Grupo Asesor Internacional que está trabajando en la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento. Para este proyecto toda vez que estas herramientas pueden contribuir de manera importante al desarrollo de la capacidad de los profesionales de atención primaria para involucrarse más en el manejo de los problemas de salud mental experimentados por sus pacientes. La adopción de estas prácticas también dependerá de la sensibilización y la capacitación de los profesionales de atención primaria en sus contextos particulares.

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.6 Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente
Línea de acción del PROSESA	1.6.6 Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1.Desarrollar programas de diagnóstico, intervención en prevención de accidentes y violencias relacionadas con abuso de alcohol y otras drogas	En el CAAF, el programa de Psicoeducación incluyó en una de las sesiones, el tema “Consecuencias del Alcoholismo” donde se informó a los pacientes sobre los accidentes de tráfico y conductas de riesgo relacionadas con el alcohol. En otra sesión, se impartió el tema de “Violencia y Alcoholismo” en la que se informó a los pacientes sobre los tipos de violencia, la vulnerabilidad tanto de los familiares como de las y los consumidores para ser receptores de violencia y que no todas las personas con problema de alcoholismo son generadoras de violencia. Se informó también sobre lo que es la violencia familiar. Al 31 de diciembre, se contabilizaron un total de 827 citas asistidas al Grupo Psicoeducativo. Se publicó el artículo: <i>Alcohol and road traffic Injuries in Latin America and the Caribbean: A case-crossover study</i>. Alcoholism: Clinical and Experimental Research 2017; -():1-7.
2. Coadyuvar en los programas de detección oportuna y atención del riesgo suicida en adolescentes	Continuó la implementación e incorporación dentro del Programa de Evaluación Clínica Sistematizada (YUGAL), ya instalado desde hace 10 años en la Clínica de Adolescentes del INPRFM, para el reconocimiento y atención de adolescentes con “Autolesiones sin un fin suicida” y otros factores de riesgo para conducta suicida. La Clínica de Género y Sexualidad, recibe interconsultas provenientes de la Clínica de Adolescentes cuando se detecta que el riesgo suicida se relaciona con alguna/s situaciones de violencia familiar, sexual o de género. Las/los pacientes pueden ser referidas/os para atención psicoterapéutica a la Clínica de Género y Sexualidad. Se han presentado seminarios dirigidos a personal clínico con temas relacionados con el suicidio: en marzo, se presentó seminario “Prevención del Suicidio”; por el Dr. Santiago Piana Colín, en abril se presentó “La otra cara de la conducta suicida... perspectiva desde la

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.6 Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente
Línea de acción del PROSESA	1.6.6 Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	neurobiología", por el Dr. Gabriel Ahumada Curiel, ambos seminarios fueron coordinados por la Dra. Griselda Iris Flores Flores. En septiembre del 2017 se llevó a cabo un curso de 30 horas en el INPRFM titulado: "La Prevención del Suicidio", dirigido a profesionales de la salud en primer nivel de atención. Se publicó el artículo. <i>Suicide behavior and associated psychosocial factors among adolescents in Campeche, Mexico</i>. Preventive Medicine 2017; 105(2017):206-211; <i>Gender differences of suicides in children and adolescents: Analysis of 167 suicides in a Mexican population from 2003 to 2013</i>. Psychiatry Research 2017; 258:83-87 <i>Adolescent Predictors of Incidence and Persistence of Suicide-Related Outcomes in Young Adulthood: A Longitudinal Study of Mexican Youth</i>. Suicide and Life-Threatening Behavior 2017:1-12.
3. Desarrollar programas de detección oportuna de adolescentes con Depresión, TDAH y trastornos de conducta	Dentro de la evaluación de rutina que se lleva a cabo dentro de la clínica de adolescencia, se implementó el programa de evaluación clínica sistematizada "Bienestar Integral", el cual funciona desde hace 10 años y tiene como objetivo el reconocimiento y registro de variables clínicas, metabólicas y de ritmos circadianos dentro de la atención temprana de adolescentes con trastornos afectivos, ansiosos y de conducta. Desde hace 12 años se implementó el Programa de Estudio y Detección Oportuna del TDAH a lo largo de la Vida (PROMETEO) en población adulta. Para este programa, se han evaluado a los padres de adolescentes diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad que son atendidos dentro de la clínica de la adolescencia, así como a pacientes adultos que acuden a la consulta externa de esta institución para la evaluación y detección de un posible Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad. De ser detectado el

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.6 Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente
Línea de acción del PROSESA	1.6.6 Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	trastorno o cualquier otra psicopatología en los padres, se les remite con un médico psiquiatra dentro de esta institución o, en caso de los pacientes de la consulta externa, se le comunica a su médico tratante sobre el diagnóstico. Al programa PROMETEO, se le añadió recientemente la línea de investigación de hermanos en alto riesgo de adolescentes con TDAH. A los adolescentes que acuden a la clínica de la adolescencia y que son diagnosticados con TDAH y tiene un hermano adolescente, se les invita a participar en el programa de detección oportuna de TDAH en hermanos en alto riesgo. Se evalúa a los hermanos de los adolescentes ya diagnosticados y si se les detecta cualquier trastorno en salud mental, se le sugiere el ingreso a la clínica en caso de ser necesario para el inicio de un tratamiento médico y/o psicológico. Ambos programas han ayudado al desarrollo de tesis de especialidad y subespecialidad de la Dra. Romina Aguerre, residente de la Alta Especialidad en Psiquiatría del Adolescente, de la Dra. Frinné Galicia, residente de segundo año de psiquiatría infantil y de la adolescencia, la tesis de especialidad en psiquiatría del Dr. José Juan Escoto López y actualmente la tesis de maestría en Ciencias de la Salud de la Psicóloga Adriana Arias-Caballero. Se han desarrollado diferentes tesis de especialidad en psiquiatría y subespecialidad en psiquiatría de niños y adolescentes con el objetivo de conocer e identificar los especificadores de irritabilidad crónica y de emociones prosociales limitadas en el contexto de los trastornos de la conducta disruptiva. Se publicó con el equipo de la OMS CIE-11 la propuesta de la irritabilidad crónica como especificador del trastorno oposicionista y desafiante. <i>artículo Irritability in child and</i>

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.6 Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente
Línea de acción del PROSESA	1.6.6 Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	<i>adolescent psychopathology: An integrative review for ICD-11. Clinical Psychology Rev. 2017; 53:29-45.</i>

OBJETIVO 1	
Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades	
Estrategia del PROSESA	1.7 Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores
Línea de acción del PROSESA	1.7.4 Ampliar la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno en materia de salud mental
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Coadyuvar en los programas de promoción y fortalecimiento de la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno en materia de salud mental de las personas adultas mayores.	Se realizó difusión relacionada con el envejecimiento saludable en la Clínica de Psicogeriatría, mediante la entrega de trípticos y otros materiales informativos: autocuidado, actividad física, nutrición apropiada, uso racional de fármacos, prevención de caídas, actividad social, etc. Se realizan actividades que permitan realizar una detección oportuna de patologías relacionadas como es el caso de los trastornos neurocognitivos, mayor y leve, a través de actividades tales como la valoración de la queja subjetiva de memoria. Continúa el taller de entrenamiento en memoria con la finalidad de mejorar las estrategias que compensen los cambios en la memoria por efecto de la edad. A la intervención terapéutica integral (mental, física, funcional y social) se agrega la valoración, atención y fortalecimiento de la red de apoyo familiar y social por medio de un programa de intervención psicoeducativa para cuidadores de pacientes con demencia y los grupos psicoterapéuticos.

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud
Línea de acción del PROSESA	2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Fortalecer los programas de vigilancia del cumplimiento de los estándares de certificación, acreditación y registro del ISO 9000 en los servicios.	Se realizó una pre-auditoría bajo la nueva versión ISO 9001:2015 en el mes de agosto. En el mes de noviembre se certificó bajo la norma versión 2015 y se obtuvo el certificado por 3 años. Se tiene integrada la carpeta de estándares y procesos bajo el modelo del Consejo General de Salud (CGS) correspondientes a Servicios Auxiliares de Diagnóstico.
2. Actualizar el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente de acuerdo con el compromiso establecido con la OMS/OPS en sus 10 estrategias de SICALIDAD.	En abril se llevó a cabo un ejercicio de evaluación detectando áreas de oportunidad para vincular todos los apartados del Modelo del Consejo de Salubridad General (CSG) para la Atención con Calidad y Seguridad, en el cual se establece la necesidad de identificar las barreras de seguridad y sus mediciones a través de los 16 Indicadores de calidad y definir el Rediseño de procesos de riesgo con la Herramienta proactiva <i>Análisis Modo Falla Efecto</i>, con un enfoque multidisciplinario y sistémico. Se integró un equipo multidisciplinario para el desarrollo del proyecto para la Certificación Institucional. En el segundo semestre del 2017, se implementó el Plan de Trabajo para el proceso de certificación, con la designación de un grupo líder, quien es responsable de la integración documental de acuerdo con el Modelo de Gestión de Calidad. Se integró la Matriz de riesgos institucional que incluye todos los bloques y apartados correspondientes a lo solicitado por el Modelo del CSG 2015. Se priorizan los riesgos de acuerdo con la metodología definida por la institución y se eligen los riesgos prioritarios que serán la base para el diseño de indicadores en el primer mes del 2018, además de servir para la elección de la guía clínica a implementar para un proceso de atención

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud
Línea de acción del PROSESA	2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	clínica de alta variabilidad y el proceso sobre el cual se trabajará el AMEF. Se ha solicitado la visita a los auditores del CSG
3. Fortalecer la operación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) y vigilar el cumplimiento de las metas de los comités y subcomités que lo componen.	Durante el 2017 el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) fue reestructurado de acuerdo con la nueva estructura funcional de la Dirección de Servicios Clínicos. Se realizaron tres supervisiones de las carpetas gerenciales de los comités y subcomités que integran el COCASEP con el propósito de identificar y dar seguimiento a las acciones implementadas en las áreas de oportunidad y de sus acuerdos. El 87% de los comités y subcomités mantienen sus carpetas gerenciales estandarizadas en los formatos correspondientes. Se integraron los informes respectivos para la identificación de riesgos y problemas, cuya gestión será importante a considerar en la elaboración del nuevo plan de calidad.
4. Desarrollar una línea de investigación sobre calidad y seguridad del paciente con enfermedad mental.	Se han impartido cursos de Calidad y Seguridad del Paciente a todo el personal del Instituto. Se gestionó que en la Reunión Anual de Investigación RAI se realizara un concurso de proyectos de Mejora de la calidad en la Atención Médica, con el fin de motivar la participación de los diversos profesionistas en sus áreas de trabajo. Se presentaron carteles de diferentes áreas: Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Dirección de Servicios Clínicos y de la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional, bajo diferentes temáticas: Modelos de atención, apego al diagnóstico estandarizado, Curso de capacitación para prevención y manejo del usuario agitado/agresivo, desarrollo de intervenciones para combatir estigma y discriminación, aplicación de sistemas de información como un medio para la atención con calidad; siendo el cartel ganador: "Manejo

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud
Línea de acción del PROSESA	2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	de estrés dentro del programa psicoeducativo para cuidadores de pacientes con demencia de la Clínica de Psicogeriatría del INPRFM”.
5. Consolidar el uso de NOM y Guías de práctica clínica en el hospital y la consulta externa.	Se establecieron líneas de trabajo para la implementación, conocimiento y difusión de las Guías de Práctica Clínica de referencia nacional. Continuó la aplicación periódica de encuestas radar para evaluar el conocimiento, implementación y difusión de las Guías de Práctica Clínica entre todo el personal de salud de la Dirección de Servicios Clínicos, se aplicaron dos encuestas a lo largo del año con un total de 190 encuestados. Se realizaron dos auditorías clínicas denominadas “Evaluación del procedimiento para determinar riesgo suicida” en los servicios de Consulta Externa y APC con una medición basal y otra de seguimiento. Se diseñó la “Cédula para la Evaluación del Procedimiento para Determinar Riesgo Suicida”, unificando las mejores Escalas de evaluación de riesgo suicida, tomando en cuenta el concentrado de información de la nueva “Escala de Estimación del Riesgo Suicida” (Senties-Zamudio, 2009) la cual ha sido utilizada en el Instituto, y de la “Evaluación del riesgo de suicidio enfoque actualizado, 2012” publicada por el Dr. Alejandro Gómez, referente internacional para favorecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible con el objetivo de reducir la variabilidad de la práctica clínica así como el uso de intervenciones innecesarias o inefectivas, facilitar el tratamiento de pacientes con el máximo beneficio y el menor riesgo a un costo aceptable. El Departamento de Enfermería ha dado capacitación a su personal sobre Guías de Práctica Clínica de Depresión

OBJETIVO 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud
Línea de acción del PROSESA	2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	con Plan de Cuidados de Enfermería, el cual ha consistido en el Diseño del programa de capacitación y la socialización en los tres diferentes turnos, con un avance del 95%.

OBJETIVO 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.4 Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento
Línea de acción del PROSESA	2.4.2 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención. 2.4.4 Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva 2.4.6 Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Apoyar la investigación que lleve a un mejor diagnóstico de la enfermedad mental, desarrollar modelos de atención integral, fortalecer los programas de atención comunitaria y reinserción social.	El Instituto continúa como coordinador del grupo de expertos para los estudios de campo de las modificaciones propuestas a la Clasificación Internacional. En este año se probó la confiabilidad inter jueces y la utilidad clínica de los principales diagnósticos a los que se llega a partir de las guías de práctica clínica. Se encontró una alta confiabilidad, la utilidad clínica fue también evaluada muy bien. Se inició el estudio de la confiabilidad interjueces para los diagnósticos dados a niños y se concluyeron las entrevistas de los usuarios de

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.4 Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento
Línea de acción del PROSESA	2.4.2 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención. 2.4.4 Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva 2.4.6 Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	servicios sobre la utilidad que ellos perciben de los cambios propuestos. Se llevan a cabo modelos de atención integral de pacientes (usuarios) y familiares. Las intervenciones psicoeducativas y los grupos de apoyo, que se llevaron a cabo durante 2017, fueron: 1) Curso “Familia a Familia” para familiares de los pacientes con Enfermedad mental, que tiene una duración de 3 meses. Durante el primer semestre participaron 31 personas 32 durante el segundo semestre. 2) Curso “Tierra a la Vista” dirigido a usuarios (pacientes), con duración de 3 meses; 21 alumnos en el primer trimestre y 16 en el segundo semestre. 3) Grupo “Desafío”. Participantes del curso “Tierra a la Vista”. Reunión todo el año, 2 veces por mes. Asistencia aproximada por mes: 20 personas en el primer semestre y 32 en segundo semestre. 4) Grupo de apoyo para familiares. Reunión todo el año, una vez por mes; 10 a 20 familiares aproximadamente, por mes.
2. Continuar desarrollando el Modelo de Intervención en Salud Mental en el Primer Nivel de Atención, que incluye trabajo comunitario, en la Delegación Coyoacán.	Existen rotaciones de los médicos residentes a Centros de Atención de primer nivel, donde fortalecen su preparación en trabajo comunitario. Médicos residentes de tercer año rotaron en el Centro de Salud Gustavo Roviroso Pérez, uno cada trimestre y médicos residentes de cuarto año rotaron en el CAAF así como en la Clínica Condesa. Se concluyó de manera exitosa el proyecto Modelos de intervención en el primer nivel de atención

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.4 Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento
Línea de acción del PROSESA	2.4.2 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención. 2.4.4 Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva 2.4.6 Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	con un total de 6 publicaciones en revistas nacionales e internacionales, 6 conferencias impartidas, con valoraciones de pacientes por profesionistas especialistas, promoción de la salud mental, elaboración de trípticos, así como formación y capacitación de diverso personal. La coordinación entre las autoridades de la Jurisdicción Sanitaria de Coyoacán y el equipo de investigación, fue de alto impacto, ya que se enlazaron las actividades de investigación del Instituto, con las necesidades de atención en los centros de salud, tanto de los pacientes que asisten a esos centros, como del personal que participa. Este tipo de proyectos permite el acercamiento de una institución de tercer nivel con otra de primer nivel de atención, promueve la disminución de la brecha institucional de la salud mental, por lo que la propuesta a futuro es que modelos como este, se replique en otros lugares, en otras condiciones y en otra población.

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.6. Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad
Línea de acción del PROSESA	2.6.4. Fomentar el uso racional de la prescripción de medicamentos
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Fortalecer las acciones de seguimiento del Comité de Farmacovigilancia y del Comité de Adquisición de Medicamentos.	Se integró a un grupo de pasantes de la carrera de Químico Fármaco Biólogo de servicio social, que rotaron por las clínicas de Psicogeriatría, Esquizofrenia y Genética, así como en hospitalización para fortalecer el programa de farmacovigilancia. Durante el año se incrementó la participación del personal clínico en la identificación de reacciones adversas a la medicación. El Instituto continúa colaborando en el grupo interinstitucional de Farmacovigilancia de la CCINSHAE y participó en un simposio en la reunión Interinstitucional organizada por la CCINSHAE en el mes de diciembre del 2017.
2. Avanzar en los acuerdos con el Sistema de Protección Social en Salud a fin de garantizar medicamentos para los pacientes atendidos en el INPRFM.	No se firmó Convenio con el Sistema de Protección Social en Salud, tuvo una vigencia hasta abril del 2016. Se está realizando un análisis de costos de no atención a los enfermos mentales, para presentarlo ante la Secretaría de Salud.

OBJETIVO 5	
Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	
Estrategia del PROSESA	5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud
Línea de acción del PROSESA	5.1.2 Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y culturales 5.1.3 Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017

1. Promover el mantenimiento de las buenas prácticas de atención plasmadas en el programa de certificación 2017 del INPRFM.	Personal del INPRFM acudió a diversos foros de capacitación impartidos por el Consejo de Salubridad General, donde se trataron temas como “Las Bases del Nuevo Modelo del CSG”, con la finalidad de atender y dar seguimiento a los Sistemas Críticos y estándares del modelo. Se adaptaron los nuevos criterios al quehacer del Instituto y los avances se presentaron regularmente en COCASEP. Los responsables de los sistemas críticos de la Dirección de Servicios Clínicos recibieron diferentes documentos de “Buenas Prácticas” en unidades de salud mental entre las que destacan las de la comunidad europea. Por parte de la representación del subcomité de Guías de Práctica Clínica y responsable de la Auditoría Clínica la Dra. Miriam Fera Aranda acudió. Se impartió el “Curso Taller de Planeación Estratégica y Habilidades Gerenciales” en agosto del 2017, organizado por la CCINSHAE, donde asistió personal involucrado en los Comités de la Dirección de Servicios Clínicos. Se colaboró en la realización de auditoría clínica misma que se presentaron resultados en el Congreso de la CCINSHAE en diciembre de 2017.
2. Formación continua de los trabajadores en una cultura de calidad y seguridad del paciente y la comunidad del INPRFM.	Se continúa con la colaboración con el CAMH de Canadá en acciones continuas de reforzamiento de estrategias para mejorar la seguridad de pacientes, personal de salud y comunidad del Instituto ante riesgos de violencia y conducta agresiva. La Subdirección de Consulta Externa y la Subdirección de Hospital y APC en conjunto con la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales colaboraron en la coordinación de cursos presenciales para el personal, de acuerdo con el modelo canadiense, implementando estos cursos en la programación del Comité de Hospital Seguro, dirigido a todo el personal del Instituto. El curso está diseñado para que todo el personal comparta los mismos códigos de seguridad y comprenda la importancia del trato empático al usuario; identifique signos tempranos de agitación y adquiera habilidades para evitar que la crisis escale; desarrolle destreza física de autoprotección/evasión ante una agresión inminente (protegiendo al usuario y a sí mismos) y sepa actuar en equipo, tanto para afrontar el momento de crisis como para participar en el análisis post evento (debriefing). Durante 2017 se atendió al personal de Consulta Externa y de áreas administrativas. Se impartieron 13 cursos a

	171 participantes e incluyó a la generación 2017 de médicos residentes, personal de diversas ocupaciones y a los trabajadores de servicios subrogados (vigilancia, comedor y limpieza). Junto con los cursos impartidos durante 2015 y 2016, suman 37 cursos y un total de 532 participantes.
3. Fortalecer la calidad de la formación, actualización y capacitación continua de los recursos humanos alineada con los derechos humanos y las necesidades demográficas, epidemiológicas y socioculturales.	Durante el año 2017 se impartieron 59 cursos de actualización y educación continua, con una asistencia de 1,232 profesionales de la salud; de estos cursos cinco de ellos relacionados con temas emergentes, incluidos en el PROSESA: Violencia de pareja en jóvenes; Adicciones; Primeros auxilios psicológicos, Estrés y Trata de Personas en los que se capacitaron 122 profesionales de la salud.
4. Colaborar con la UNAM en la revisión de los programas académico y operativo del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la División de Estudios de Posgrado y de la Facultad de Psicología.	Se enviaron a la Secretaría de Salud los Programas Operativos de la Especialización de Psiquiatría y la Especialización de Psiquiatría Infantil y del Adolescente, de acuerdo con los lineamientos del PUEM.

OBJETIVO 5	
Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	
Estrategia del PROSESA	5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
Línea de acción del PROSESA	5.2.3 Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Dar seguimiento y vigilar el ejercicio del presupuesto por programa institucional.	Durante el ejercicio 2017 se ejerció el 100% de los Recursos Fiscales de los programas institucionales autorizados, con respecto a los Recursos Propios, se captó un 75% de la meta programada, situación que afectó la programación de los compromisos, ya que al cierre del ejercicio se tiene un pasivo circulante de \$2,839,633, que afecta el presupuesto autorizado del ejercicio 2018.

OBJETIVO 5	
Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	
Estrategia del PROESA	5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
Línea de acción del PROESA	5.2.3 Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
2. Fortalecer los programas de planeación y de control interno.	Durante el segundo semestre del año 2017 se dio seguimiento a las acciones de mejoras señaladas en el PTCII mismas que quedaron integradas en la aplicación web “Evaluación del SCII”. Aunado a lo anterior, en el mes de noviembre de 2017 se llevaron a cabo reuniones con los directores, subdirectores y jefes de departamento de las distintas direcciones responsables de los procesos sustantivos y administrativos de la institución con la finalidad de hacer de su conocimiento el resultado y avance del PTCII 2016-2017, además de solicitar el apoyo correspondiente para el llenado de la autoevaluación de control interno, a partir de la cual se generó el PTCII 2017 con avances en el año 2018. Con fecha 30 de noviembre de 2017 se subieron a la plataforma de la Secretaría de la Función Pública, los resultados de la autoevaluación de los procesos de control interno correspondientes al año 2017, así como los avances y las acciones de mejora que deberán seguirse en el año 2018.
3. Desarrollar y vigilar el cumplimiento de los programas de compras y mantenimiento.	El Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, al finalizar el ejercicio se cumplió, en lo que respecta a procedimientos de: 7 licitación pública y excepción de Ley 71.5%; y 9 Invitación a cuando menos 3 personas y adjudicación directa 28.5%. El PAAAS institucional fue elaborado e incorporado en forma oportuna al Sistema Electrónico Compranet y su seguimiento es permanente.
4. Mantener un programa de supervisión efectivo.	La Subdirección de Consulta Externa llevó a cabo reuniones con la jefa del CAAF, el Jefe de Unidad de Clínicas de Subespecialidad y Servicio de Electroencefalografía y Mapeo Cerebral, las Jefas de Departamento, las y los Coordinadores de los Servicios de Preconsulta, Interconsultantes, Enfermería y Archivo

OBJETIVO 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	
Estrategia del PROSEA	5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
Línea de acción del PROSEA	5.2.3 Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	Clínico, para revisar los problemas y necesidades que surgen, llegar a acuerdos y en caso necesario tomar medidas diversas. El Jefe de Unidad de las Clínicas de Subespecialidad y Servicio de Electroencefalografía y Mapeo Cerebral continuó trabajando en la sistematización de la supervisión y áreas de oportunidad de las Clínicas de Subespecialidad y el Servicio de Electroencefalografía y Mapeo Cerebral. La Subdirección de Hospital y APC mantuvo un sistema de comunicación continua con los diferentes departamentos que la integran, coordinándose en las juntas matutinas que se realizaron diariamente con personal encargado del área médica, enfermería, trabajo social terapia recreativa y nutrición. Se trabajó con la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para realizar la cédula de evaluación del desempeño ajustadas de acuerdo con los profesiogramas.
5. Dar seguimiento a los lineamientos establecidos en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.	Durante el periodo que se reporta, se incorporó la información en la plataforma PGCM de la DGPOP de la Secretaría de Salud, realizándose la captura directa de los 10 temas, correspondientes al Cuarto Trimestre de 2017, quedando validada con fecha 11 de enero de 2018. Adicionalmente esta información se incorporó en la Plataforma MS Hacienda con fecha 12 de enero del 2018. De las 64 acciones comprometidas 11 no son aplicables a la Institución, por lo que de las 53 acciones aplicables 49 se llevaron a cabo, lo que representa el 92.45% de cumplimiento.

OBJETIVO 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	
Estrategia del PROSESA	5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población
Línea de acción del PROSESA	5.4.1. Incrementar la inversión pública en investigación científica, innovación y desarrollo tecnológico en salud 5.4.2. Priorizar la investigación sobre relevantes, estratégicos o emergentes en salud 5.4.3. Articular esfuerzos en el Sistema Nacional de para promover nuevos descubrimientos que favorezcan una atención más efectiva
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Aplicar el 100% de los recursos fiscales recibidos para el programa presupuestario de investigación.	Con relación a la investigación, se programaron recursos fiscales por un monto de 41,815.5 miles de pesos los cuales se ejercieron en su totalidad; con relación a los recursos propios se programaron 6,571.2 miles de pesos, se ejercieron 2,025.4 miles de pesos, se tienen comprometidos 1,410.5 miles de pesos, presupuesto por ejercer 2,115.0 miles de pesos y 1,020.3 miles de pesos, que corresponden a ingresos no captados al periodo.
2. Fomentar la investigación en el área de salud mental, psiquiatría y adicciones.	La Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales tiene 48 proyectos vigentes y 4 addenda, sus líneas de investigación principales son la investigación epidemiológica y psicosocial de trastornos mentales, el estudio integral del alcoholismo y otras adicciones y el desarrollo de modelos de psicoeducación para prevención, identificación temprana y atención de problemas de salud mental y adicciones. La Dirección de Investigaciones en Neurociencias tiene 48 proyectos, con líneas de investigación principales en las bases neurobiológicas de la conducta y las funciones mentales, los modelos animales para estudiar las bases de las enfermedades mentales y la neurobiología de los trastornos mentales. Por su parte, la Subdirección de Investigaciones Clínicas cuenta con 41 proyectos vigentes, su principal línea de investigación dirigida a las alternativas terapéuticas y de diagnóstico de la patología mental del adolescente, adulto joven y adulto mayor, así como la investigación epidemiológica y psicosocial de trastornos mentales. La Dirección de

	Servicios Clínicos tiene 19 proyectos, con dos líneas de investigación principales: las bases neurobiológicas de la conducta y las funciones mentales y las alternativas terapéuticas y de diagnóstico de la patología mental del adolescente, adulto joven y adulto mayor.
3. Continuar formando investigadores innovadores capaces de generar el conocimiento, patentarlo y transformarlo en productos, servicios o procedimientos que encuentran una aplicación exitosa en el mercado.	En el Programa de Disseminación de Modelos de Intervención, durante 2017 se disseminaron 9 programas, en 14 cursos impartidos (9 en línea y 5 presenciales) en los que en total se capacitaron a 277 orientadores en los siguientes temas: Prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria; Familia y Adicciones; Estrés y Salud Mental; Atención para víctimas de trata; Fibromialgia: Manejo cognitivo conductual; Prevención de la depresión en mujeres; Prevención de la depresión posparto; Violencia de pareja en jóvenes; Intervenciones breves en adicciones. Los orientadores capacitados provinieron de 23 entidades federativas; 21 orientadores de la zona norte, 229 de la zona centro, y 22 de la zona sur. Con esto, se optimizaron recursos y se favoreció el alcance de la cobertura geográfica para beneficiar a mayores grupos de población.
4. Apoyar la actualización y modernización de la infraestructura de investigación.	Durante el ejercicio 2017 se llevaron a cabo procedimientos de licitación para la adquisición de equipo e invitaciones a cuando menos tres personas ejerciendo recursos por 2,976.8 miles de pesos registrados en cartera de inversión. Se renovó el mobiliario del laboratorio clínico que tenía una antigüedad de más de 20 años, con la finalidad de que los químicos realicen de manera más eficiente sus trabajos en atención a los servicios de laboratorio, por otro lado, se adquirieron equipos de investigación necesarios para el desarrollo de protocolo de investigación, así como la sustitución del mobiliario que se encontraba deteriorado en diferentes áreas de la institución para una mejor atención a los pacientes.

OBJETIVO 6 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	
Estrategia del PROSESA	6.4 Integrar un sistema universal de información en salud
Línea de acción del PROSESA	6.4.5 Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Consolidar los sistemas de información institucional para integrar la información de los indicadores de atención a la salud y enfermedad mental en los sistemas nacionales de información.	Se logró aumentar la eficiencia en la generación de reportes a través de la creación de tablas de captura unificadas para la obtención de datos estadísticos. Durante el 2017 se consolidó el proceso digitalizado del Sistema Unificado de Gestión, que permitirá contar con información más confiable y segura de las peticiones de los diferentes usuarios, así como el Sistema de Notificación de Incidentes, mismo que se encuentra en la página del Instituto para el reporte oportuno de los incidentes o eventos adversos que se presenten. El personal médico y paramédico de la Clínica de Género y Sexualidad continuó con el uso de la Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Salud solicitada por la Dirección General de Información en Salud SIS-17-P-2012, con la finalidad de generar un registro fidedigno de la atención a la salud mental que se brinda a las víctimas de cualquier delito dentro del INPRFM en el 2017. Se registraron más de 180 casos de primera vez en el 2017. Se trabajó en una plataforma intrainstitucional que facilitara el uso de datos y su vinculación con la Plataforma Informática “Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud” (SINBA) con el fin de registrar la información en las bases de datos externas para coadyuvar en la toma de decisiones, la explotación de la información y el seguimiento a los indicadores estandarizados.
2. Consolidar el uso del Expediente Clínico Electrónico Único.	Durante el segundo semestre de 2017 continuó la estandarización de formatos de la Subdirección de Hospital y la utilización de los formatos digitales del expediente clínico electrónico único. Continuó la calendarización para la transición definitiva por servicios comenzando con Hospital y la Clínica de Esquizofrenia como servicios piloto, considerando únicamente aquellos nuevos pacientes, los cuales solo

	contarán con expediente electrónico único. Se identificaron las barreras como son la programación de servicios (Laboratorio y Gabinete) de forma electrónica y el uso definitivo de la nota electrónica en el servicio de Atención Psiquiátrica Continua. Se revisó la interfase del Sistema Health Centre para capturar el registro de información de pacientes en Atención Psiquiátrica Continua. Continuó la revisión periódica de la información contenida en el expediente por un grupo de evaluadores pertenecientes al Subcomité de Expediente Clínico, aplicando el MECIC adaptado, cuyos resultados se encuentran reportados en la MIR y la memoria de COCASEP.
--	---

Programa de Acción Específico Atención Psiquiátrica (PAEAP)

OBJETIVO 1 Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario	
Estrategia del PAE	1. Brindar a personas con trastornos mentales y del comportamiento, atención con calidad, enfoque de género, comunitario e incluyente, respetando su dignidad y sus derechos humanos.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Cumplir con los estándares internacionales en materia de calidad y seguridad, derechos humanos, discapacidad y equidad de género en la atención psiquiátrica.	La Clínica de Género y Sexualidad recibe interconsultas de las diversas áreas de la Dirección de Servicios Clínicos. En todos los casos de atención a la violencia en pacientes con trastornos psiquiátricos, que requieran asesoría legal y/o realización de Aviso al Ministerio público y/o denuncia de los hechos violentos, (por estar en riesgo la integridad física o mental o incluso la vida del/la persona) el personal que brinda la atención inicial (quien detecta la violencia) deberá anexar a la hoja de interconsulta a la Clínica de Género y Sexualidad copia de la hoja de referencia/contrarreferencia a la Comisión Ejecutiva de Atención Víctimas, (CEAV), institución que atiende y apoya a las personas víctimas de algún tipo de delito federal o de una violación a sus derechos humanos. Además, el personal de esta Clínica forma parte del Grupo Evaluador de Expertas y Expertos para la designación de recursos a los Proyectos presentados en la Convocatoria Pública de Asignación de Subsidios

OBJETIVO 1 Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario	
Estrategia del PAE	1. Brindar a personas con trastornos mentales y del comportamiento, atención con calidad, enfoque de género, comunitario e incluyente, respetando su dignidad y sus derechos humanos.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	para la prestación de servicios de Refugio para Mujeres, sus hijas e hijos, que viven violencia extrema y en su caso, sus centros de atención externa, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud. Se continuaron realizando reuniones de trabajo con las autoridades de la Dirección de Servicios Clínicos y las personas involucradas en los procesos de gestión para la exención de pago de los servicios que brinda el INPRFM, para las/los pacientes víctimas de violencia, de acuerdo con lo estipulado por la Ley General de Víctimas y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Se continuó exentando a las personas con trastornos psiquiátricos víctimas de violencia desde el Servicio de Preconsulta siempre que contaran con documentación proveniente de alguna institución de Procuración de Justicia o de Instancias Públicas y/o legales que así lo solicitaran.
2. Consolidar la prestación de las intervenciones de salud mental prioritarias del Sistema de Protección Social en Salud.	Se dio continuidad al convenio de colaboración celebrado con los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) y el Instituto, para la atención médica en Psiquiatría, a través de un sistema de referencia y contrarreferencia así como el desarrollo de programas académicos, de formación y de investigación en la materia. Continuó vigente el convenio para “Intercambio de Servicios” con el IMSS, el ISSSTE, el Instituto Mexiquense contra las Adicciones (IMCA), Nuevo Sanatorio Durango y Asociación Nacional de Actores. Se recibió solicitud como “Petición de Oferta de Servicios” de Pronósticos para la Asistencia Pública, que se respondió en enero de este año, sin que exista respuesta posterior a la oferta de servicios.
3. Desarrollar modelos innovadores de tratamiento y rehabilitación que contribuyan a	Durante el año 2017, se reportaron actividades que se realizaron en Servicios Clínicos relacionadas con el

OBJETIVO 1	
Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario	
Estrategia del PAE	1. Brindar a personas con trastornos mentales y del comportamiento, atención con calidad, enfoque de género, comunitario e incluyente, respetando su dignidad y sus derechos humanos.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
una mejor funcionalidad de las personas con enfermedad mental.	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS). En el segundo semestre se continuó con el proceso de capacitación de personal del Servicio de Rehabilitación acudiendo al curso: “Aplicación Clínica de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF)”, a cargo de la Dra. Diana Avendaño Badillo en el Instituto Nacional de Rehabilitación. Se ha iniciado el proceso de inclusión de la CIF en el expediente clínico electrónico. Se solicitó el alta de nuevas intervenciones del Servicio de Rehabilitación: • Taller de inducción laboral • Terapia artística y ocupacional • Psicoterapia Individual • Psicoterapia Familiar • Habilidades Sociales • Psicoeducativo • Grupo Prevención Desgaste Cuidador • Consulta Psiquiátrica • Protocolo de Investigación Comenzó a operar el Curso Psicoeducativo para familiares de usuarios con Psicosis. Se realizó el catálogo de intervenciones institucionales con componentes de rehabilitación. Se trabajó con el área de Terapia Recreativa para adecuar el programa y vincularlo con el programa de Rehabilitación.
4. Contribuir en la desinstitutionalización de enfermos mentales con deterioro cognitivo grave y en estado de abandono.	El Instituto no tiene pacientes con deterioro cognitivo y en estado de abandono, sólo cuenta con programas de estancia corta. Durante el 2017, se atendió a pacientes con episodios agudos susceptibles de mejorar, para ser egresados y continuar manejo ambulatorio con un promedio de 23.8 días estancia.

OBJETIVO 2

Formalizar una Red Especializada de Atención Psiquiátrica eficiente: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y Servicios de Atención Psiquiátrica

Estrategia del PAE	2. Fortalecer la referencia y contrarreferencia en la Red de Atención Psiquiátrica y con otras instituciones, de acuerdo con las necesidades de atención de los pacientes.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Establecer y difundir los criterios para el programa de referencia y contrarreferencia en la Red de Atención Psiquiátrica.	Se continuó con la verificación de la identificación correcta de los pacientes en la documentación recibida. Se configuró el formato de Referencia y Contrarreferencia de Pacientes para su aplicación en la Dirección de Servicios Clínicos en el sistema de hospital Health Centre; sin embargo, está pendiente la habilitación de las CLUES del Directorio institucional aprobado por el Comité de Referencia y Contrarreferencia de pacientes, de tal manera, que se realice la capacitación e implementación del formato de Referencia y contrarreferencia. De acuerdo con el Plan de Trabajo establecido, se espera sea concluido a más tardar el segundo trimestre de 2018.
2. Fomentar la capacitación del personal de la Red de Atención Psiquiátrica.	Sigue vigente el convenio con la Ciudad de México para realizar prácticas clínicas en los Centros Nacionales de Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológico, participan médicos residentes del curso de Posgrado de Alta Especialidad del área de Psicogeriatría y la rotación se realiza periódicamente durante un año. Fueron admitidos 124 médicos para realizar su rotación por diferentes servicios de la Institución, 7 de ellos son extranjeros, (4 de Perú, 2 de Colombia y 1 de Argentina) procedentes de 3 Instituciones públicas. Asimismo, los residentes del Instituto realizaron 119 rotaciones en 10 instituciones del sector salud y 5 estancias en el extranjero (2 en Canadá, 1 en España, 1 en Australia y uno en Estados Unidos).
3. Promover la implementación de servicios de psiquiatría en la atención primaria, en hospitales generales y de alta especialidad.	Como parte de la formación de psiquiatría general, los médicos residentes, realizaron rotaciones en Hospitales Generales y de Alta Especialidad para complementar su formación y apoyar la relación asistencial de servicios de psiquiatría, por ejemplo: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez,

	Hospital General Manuel Gea González, Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro y la Clínica Condesa.
4. Diseñar y desarrollar modelos de servicios psiquiátricos para hospital general, de alta especialidad y unidades de atención primaria.	Al Instituto le compete la investigación y la capacitación de personal que coadyuve al cumplimiento de esta meta. Se continuó trabajando con población que padece autismo, así como con sus familiares. Como parte de un proyecto a nivel nacional, se trabajó en las adaptaciones del instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de Salud para evaluar la infraestructura disponible específica para los Trastornos de Espectro Autista (TEA). En noviembre se llevó a cabo un curso de actualización de los Trastornos del Espectro Autista para profesionales de la salud. Con el objeto de atender las necesidades de atención de los migrantes de retorno, se ofrecieron cursos a médicos generales y otro personal de salud de los Centros e Integración Juvenil quienes fueron formados en el modelo mhGAP humanitario de la OMS que contiene intervenciones efectivas basadas en evidencia, para la atención de personas con problemas mentales. También se impartió un curso en línea de primeros auxilio psicológico de primer contacto para 100 personas.
5. Vincular la atención multidisciplinaria de la patología dual.	En la Clínica de Trastornos Adictivos se atendieron pacientes con patología dual, se recibieron y llevaron a cabo interconsultas a pacientes procedentes de otras clínicas de subespecialidad, además de realizar interconsultas al servicio de hospitalización para atender esta comorbilidad.
6. Fortalecer la formación de recursos humanos en psiquiatría dentro de la red de servicios de salud general.	En febrero del 2017, egresaron 18 médicos de la especialidad en psiquiatría, 2 médicos de la Especialización en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y 14 de los Cursos de Alta Especialidad en Medicina. En total en el año 2017 se tuvo una matrícula de 155 residentes (Especialidad, Alta Especialidad y Subespecialidad), con 10 extranjeros: son: 3 de Ecuador, 3 de Colombia, 1 de Guatemala, 2 de Uruguay y 1 de Panamá.

OBJETIVO 3

Realizar acciones de prevención y educación de los trastornos mentales prioritarios relacionados con el suicidio y sus factores de riesgo

Estrategia del PAE	3. Fortalecer las acciones en casos de trastorno mentales con comportamiento suicida.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Proponer acciones de prevención del suicidio y fomentar la participación de las instancias, con funciones relacionadas con éste.	En la Dirección de Servicios Clínicos durante el año 2017, se realizaron dos auditorías clínicas denominadas “Evaluación del procedimiento para determinar riesgo suicida” en los servicios de Consulta Externa y APC con una medición basal y otra de seguimiento. Se diseñó la “Cédula para la Evaluación del Procedimiento para Determinar Riesgo Suicida”, unificando las mejores Escalas de evaluación de riesgo suicida. Se realizaron recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible con el objetivo de reducir la variabilidad de la práctica clínica, así como el uso de intervenciones innecesarias o inefectivas, facilitar el tratamiento de pacientes con el máximo beneficio y el menor riesgo a un costo aceptable.
2. Fortalecer la educación sobre enfermedades mentales, especialmente relacionadas con el suicidio e intento suicida.	Las Clínicas de Subespecialidad imparten o participan en cursos presenciales en la institución incluyendo, cuando amerita, el tema de trastornos mentales relacionados con conductas o ideación suicida o suicidio consumado. En la XXVIII Reunión Anual de Investigación del 4-6 de octubre del 2017 se presentaron dos carteles de las siguientes tesis: 1.- Estudio de asociación del polimorfismo Val66Met del gen del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) y conducta suicida y su relación con los fenotipos clínicos de impulsividad, agresividad y factores de la personalidad en pacientes del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Autores: Dr. Gabriel Ahumada, Dra. Beatriz Camarena, Dra. Griselda Flores, cuyos resultados son: No se encontró asociación entre el polimorfismo Val66Met del gen BDNF y la conducta suicida. Se encontró asociación entre los fenotipos clínicos de “Impulsividad” y “Agresividad” en el grupo de participantes con antecedente de intento suicida. Dentro del fenotipo de “Impulsividad”, hay una especial asociación de la conducta suicida con los factores de Impulsividad Motora y Complejidad Cognitiva. Dentro del fenotipo

	Agresividad los factores más asociados con la conducta suicida fueron la hostilidad e ira. Dentro del fenotipo “Factores de Personalidad” mediante la escala NEO FFI se encontró mayor grado de Neuroticismo y menor grado del factor Responsabilidad en el grupo de participantes con antecedente de intento suicida. La muestra total presentó mayor frecuencia del genotipo homocigoto de riesgo (AA) en comparación con una muestra control sin psicopatología. No se encontró asociación genética entre el BDNF y los fenotipos clínicos de riesgo para conducta suicida. En el análisis comparativo de los grupos con y sin intento suicida con base en la característica común de ser portadores del alelo de riesgo A se encontró mayores puntajes para “Impulsividad” (Total, motora y complejidad cognitiva), “Agresividad” (Hostilidad) y mayor grado de Neuroticismo en el NEO FFI. 2.- Estudio de asociación entre el polimorfismo rs1006737 del gen CACNA1C y la conducta suicida: análisis de fenotipos alternativos. Autores: Dr. Gabriel Ahumada, Dra. Beatriz Camarena, Dra. Griselda Flores. Se presentaron los siguientes hallazgos: No se encontraron asociaciones significativas entre el polimorfismo rs1006737 del gen CACNA1C y la conducta suicida. Dada la asociación estadísticamente significativa entre el antecedente de conducta suicida y los fenotipos de impulsividad, agresividad (en las subescalas de hostilidad e ira) y neuroticismo, éstos se pueden considerar fenotipos de riesgo. Asimismo, niveles altos de extraversión se asociaron con la ausencia de dicho antecedente, por lo que éste se puede considerar un fenotipo protector. El alelo G se encuentra con mayor frecuencia en pacientes con antecedente de conducta suicida, en comparación con personas del grupo control. Los portadores del alelo G presentan puntajes más altos para neuroticismo y bajo autocontrol.
3. Consolidar el registro de pacientes ambulatorios y hospitalizados con antecedentes de intento de suicidio.	En los servicios de Preconsulta, cita de Primera Vez (Historia Clínica y valoración socioeconómica), consultas subsecuentes, Atención Médica Continua (APC) y en hospitalización, el personal de salud identifica como pacientes de alto riesgo a aquellos/as que pueden presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo suicida, con el propósito de planear su atención y registrar dicha identificación en los formatos correspondientes e integrarlo al expediente.

	Se consolidó una base de datos para llevar el registro en tiempo real de pacientes de APC que refieren conducta suicida y en hospital. Se mantuvo el registro y vigilancia de casos detectados al ingreso. Derivado de las auditorías clínicas realizadas en el 2017, se implementaron acciones de mejora, que incluyen, entre otras cosas el registro específico de la escala que mida riesgo suicida. Este procedimiento se encuentra en fase de implementación, se espera que para el tercer trimestre de 2018 se encuentre concluido.
--	---

OBJETIVO 4 Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias	
Estrategia del PAE	4. Fortalecer los programas de educación formal (especialidad, maestrías y doctorados) que incorporen los avances en la investigación.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Incrementar el programa de rotación de residentes y las guardias de los residentes de psiquiatría dentro de la Red, otros Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.	Los Residentes de Primer año continuaron rotando en el Hospital General Dr. Manuel Gea González y en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, con el fin de incrementar sus conocimientos en temas relacionados con Medicina Interna y Neurología. Asimismo, se cuenta con la rotación en la Clínica Condesa del Gobierno del Distrito Federal, dedicada a la atención de pacientes con VIH positivo y de problemas en la identidad sexual.
2. Fortalecer los programas de educación formal en bioética de la investigación para alumnos y los tutores de los programas de especialización, alta especialidad y subespecialidad, maestrías y doctorados.	Durante el presente año, 20 médicos residentes de segundo año académico, 4 alumnos de cursos de alta especialidad en psiquiatría, y una alumna de Alta Especialidad en Psiquiatría, realizaron el curso de Protección de los participantes humanos en la Investigación, impartido en línea por la oficina del National Institute of Health (NIH) para Investigaciones Extra institucionales de los Estado Unidos.
3. Actualizar la capacitación de los tutores de los programas de especialización, incluyendo la actualización en didáctica, la legislación vigente en derechos humanos y prevención de la discriminación, estigma, maltrato y tortura.	El personal de la Clínica de Género y Sexualidad participa con la elaboración e impartición de varios de los módulos del Diplomado Trata de Personas y Atención a Víctimas, que se coordina desde la Dirección de Enseñanza. Se contrató el curso Moodle 3.3 Integrado con el fin de capacitar a los tutores sobre el uso de la plataforma Moodle y así mejorar tanto su operación como el diseño

OBJETIVO 4	
Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias	
Estrategia del PAE	4. Fortalecer los programas de educación formal (especialidad, maestrías y doctorados) que incorporen los avances en la investigación.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	de contenidos en Educación a Distancia, con la participación de 9 académicos.

OBJETIVO 4	
Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias	
Estrategia del PAE	5. Consolidar los programas de educación continua que permitan a los clínicos y otros profesionales de la salud que han terminado su formación, actualizarse en los avances científicos.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Formar una red de profesionistas para fortalecer la educación continua y promover la colaboración en investigación.	Además de las redes internacionales reportadas en las contribuciones del INPRFM en relación a la Estrategia Nacional del Objetivo de la Meta Nacional (PND), se continuó la participación del INPRFM en el Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica, en el Consorcio de Investigación en Genética, en INEBRIA (International Network on Brief Interventions for Alcohol & Other Drugs), en el Grupo de Expertos en drogas ONU y en su función de Centro Colaborador de la OMS. Se ha integrado una red de investigadores de Neurociencias, de Investigaciones Clínicas; bajo la coordinación de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales para el estudio de la violencia en todas sus dimensiones y proponer un proyecto integrador para abordar este tema. Se mantiene a una estudiante en el programa de Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud en un proyecto conjunto con la Universidad de Groningen, Holanda, con un tema multidisciplinario que involucra desarrollo clínico y tecnológico.

2. Actualizar los cursos de videoconferencias y educación a distancia, con la finalidad de extender la cobertura de atención de estos programas y mejorar la tecnología disponible para su aplicación.	Durante 2017, se consolidó el Sistema de Videoconferencias ZOOM vía Streaming en la nube, además, se sigue utilizando CODEC para la comunicación con la UNAM. Se efectuaron las siguientes transmisiones: Videoconferencias (Programa de Educación a distancia), 22; Videoconferencias (Otras Actividades), 32; Sesiones Bibliográficas, 32; Clases, Exámenes y Entrevistas, 13. El Programa de videoconferencias fue recibido por 3,553 personas. La transmisión de la XXXII reunión de investigación llegó a 281 personas.
--	--

OBJETIVO 5	
Fomentar la investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria	
Estrategia del PAE	6. Desarrollar programas y modelos de atención en los diferentes niveles de atención y en la comunidad, y capacitar a las personas que puedan llevarlos a cabo.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Desarrollar la investigación en poblaciones en rezago, que permita el desarrollo de modelos de atención basados en sus necesidades.	En la DIEP se continuaron desarrollando proyectos de investigación cuyas temáticas incluyen temas como: los factores de riesgo psicosocial de la explotación sexual comercial en niños y adolescentes en diferentes escenarios socioculturales. En esta fase se buscará describir nuevas categorías, identificar las situaciones asociadas a la explotación sexual en la red de internet. En población de mujeres, los proyectos se dirigen a comprender su salud mental, en particular, los factores de riesgo de la depresión posparto y las consecuencias de la violencia en el noviazgo. El consumo de alcohol en indígenas que residen en el Distrito Federal también son áreas de interés, tanto en jóvenes como en adultos, así como sus correlatos psicosociales de riesgo y de protección. En cuanto a la evaluación de intervenciones, se lleva a cabo la adaptación cultural del Modelo Madrugadores que entre otros aspectos se propone documentar su viabilidad, en los jóvenes mexicanos y sus familias en los Estados Unidos
2. Desarrollar y evaluar programas de promoción y protección de la salud, así como programas de prevención de enfermedades y lucha contra el estigma y capacitar a personas que puedan replicarlos.	Se llevó a cabo un curso en línea denominado “Curso Básico de Derechos Humanos”, dirigido a servidores públicos al que se invitó a participar a personal de la Dirección de Servicios Clínicos. En la Clínica de Género se desarrolló el Proyecto de Mejora Continua “Estrategias básicas de prevención de

	discriminación y exclusión a las personas de la población lésbica, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual (LGBTTTI)", donde, se llevaron a cabo 3 Cursos –Talleres de "Prevención de la discriminación y sensibilización sobre la Diversidad Sexual", que fue impartido en tres fechas distintas (8 de septiembre, 20 de octubre y el 10 de noviembre del 2017) al personal de servicios subrogados y de vigilancia con la finalidad de prevenir actos de discriminación hacia cualquier persona de la diversidad sexual.
3. Fomentar investigaciones que sirvan de base para ampliar la protección social en salud de las personas con enfermedad mental.	En personas con esquizofrenia, se investigan elementos como la remisión sintomática, la remisión psicosocial y la recuperación funcional, mismos que permitirán proponer intervenciones más efectivas. Por otra parte, se busca mejorar la confiabilidad de la clasificación de los diagnósticos de depresión, ansiedad y síntomas somáticos para que sean de utilidad clínica y contribuir a disminuir la carga de la enfermedad asociada con estos los trastornos mentales.

OBJETIVO 5	
Fomentar la investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria	
Estrategia del PAE	8. Fortalecer los sistemas de información, evidencia e investigación en salud mental.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Promover la inversión en ciencia, tecnología e innovación en la materia, incluyendo la investigación de translación del nivel molecular al clínico y de éste, al social y comunitario.	Durante 2017, en el área de investigaciones clínicas se continuó trabajando en los proyectos <i>Desarrollo preclínico de una vacuna candidata contra la adicción a la nicotina en el humano, Terapias inmunofarmacológicas de largo plazo contra la adicción a opiáceos: evaluación preclínica de la inmunogenicidad y toxicidad de la vacuna bivalente morfina/heroína (M-TT) en el modelo animal del roedor y Diseño, generación y validación de vacunas y anticuerpos monoclonales Protectores contra la adicción a psicoestimulantes.</i> El proyecto de la vacuna heroína/morfina fue seleccionado para ser presentado durante la feria del Consorcio CCINSHAE, UNAM, CONACYT de Innovación CONIMIETI Otra línea de investigación en medicina traslacional ha sido el desarrollo de cultivos primarios de precursores neuronales obtenidos del epitelio olfatorio se están utilizando para caracterizar biomarcadores de las

enfermedades neuropsiquiátricas que podrán ser utilizados para implementar pruebas biológicas para su diagnóstico. Proyectos: *“Caracterización del citoesqueleto del epitelio olfatorio de pacientes con esquizofrenia y trastorno bipolar. Estudio del efecto de la melatonina sobre la diferenciación y el desarrollo neuronal: implicaciones en el tratamiento de las demencias”*.

Otros proyectos en curso: *“Evaluación preclínica del uso farmacológico de la Mirtazapina como tratamiento para la prevención de la adicción a la cocaína en el roedor”*. *“La estimulación magnética transcraneal repetitiva como tratamiento antidepresivo: Aspectos clínicos electrofisiológicos conductuales, cognitivo, electroencefalográficos, genéticos relacionados”*. *“Marcadores de depresión y de trastorno límite de la personalidad asociados a cambios en la neurogénesis con fines de diagnóstico”*. El Proyecto: *“Cambios en la estructura y conectividad funcional cerebrales relacionadas a la mejoría clínica en pacientes con adicción a la cocaína después de un tratamiento con estimulación magnética”*, aborda el estudio de los cambios cerebrales en consumidores de cocaína, se ha podido demostrar a través del uso de métodos y secuencias de resonancia magnética más finos información complementaria sobre los cambios morfológicos y microestructurales en sistema nervioso central y su relación con el tiempo de consumo y la edad de inicio del mismo. Se ha empleado de forma inicial la aplicación de Estimulación Magnética Transcraneal como un posible tratamiento coadyuvante en la Enfermedad de Alzheimer, línea que continua en desarrollo.

En el área de Neurociencias se apoyan proyectos que pueden llevar a innovaciones: *“La salvia divinorum y sus diterpenos como posibles analgésicos en el dolor neuropático”*; *“Evaluación química y farmacológica de extractos de TILIA AMERICANA var. MEXICANA en modelos experimentales en roedores”*, *“El enriquecimiento ambiental como alternativa terapéutica para contrarrestar algunos efectos conductuales y neuronales inducidos por la administración crónica de tolueno”*, *“Análisis del efecto antidepresivo de compuestos con actividad estrogénica: participación del sistema serotoninérgico y la plasticidad neuronal”*. *“Diseño y construcción de un sistema de estimulación térmico-táctil para registro*

	<i>nociceptivo”; “Evaluación de los posibles efectos ansiolíticos y estimulantes de la conducta sexual masculina de extractos de plantas utilizadas en la medicina tradicional mexicana y estudio fitoquímico de los extractos bioactivos”; “Establecimiento de una prueba molecular para determinar el riesgo de recaída por la terminación del uso de antidepresivos en pacientes con depresión mayor”.</i> En la DIEP se desarrollan proyectos de traslación de resultados de ciencia básica a su aplicación comunitaria: <i>“Evaluación de un modelo de intervención para prevención de adicciones en jóvenes a través de la aplicación móvil, ¿Qué pasa si te pasas?”; “Efectividad de la versión revisada de beber menos- Una intervención de auto-ayuda en línea para reducir el consumo perjudicial y dañino de alcohol: Un ensayo controlado aleatorizado transnacional”; “Diseminación de un programa en línea para disminuir el uso de drogas y la depresión: una propuesta de transferencia tecnológica”; “Evaluación de un programa de educación preventiva: Museo de Ciencias”. “Prevención del uso y abuso de drogas en adolescentes” y “De la ciencia a la prevención de adicciones en niños de educación básica: Versión itinerante del Centro Interactivo Ámbar”. “Formación de redes de orientadores basada en modelos exitosos de intervención comunitaria. Seguimiento”, “Factores psicosociales de riesgo de la explotación sexual comercial infantil en diferentes escenarios socioculturales. Fase identificación de riesgos en educación primaria”; “Desarrollo y prueba de un modelo de entrenamiento en prácticas de crianza positivas en familias mexicanas con niños/as con problemas de conducta. Análisis de resultados”. “Remisión sintomática, remisión psicosocial y recuperación funcional en pacientes con esquizofrenia”. “Intervención en línea para el abuso de sustancias y depresión”; “Interviniendo Muros de Salud con usuarios de Crack en la Ciudad de México; Mantenlo REAL en México. Ensayo clínico aleatorizado en múltiples escenarios”.</i> Proyecto; <i>“Evaluación de un modelo escolar para la prevención integral de conductas de riesgo en escolares a partir del desarrollo de habilidades sociales y de prácticas de parentalidad positiva en niños y sus cuidadores”.</i> Se capacitaron 18 docentes en el modelo preventivo <i>Dejando huellitas en tu vida</i> y fueron
--	---

	evaluados 23 docentes de primaria. Los resultados que se encontraron fueron los siguientes: De acuerdo con los análisis descriptivos, se encontró que en el 50% de los participantes entrenados con la Entrenamiento-Huellitas, disminuyó el puntaje de ansiedad en el post-test, en el 20% se mantuvo y en el 30% aumentó. Mientras que en el grupo control, este puntaje disminuyó en el 16.6% de los participantes, se mantuvo en el 50% y aumentó en el 33.3%. En cuanto al nivel de depresión, se observó que en el 50% de los participantes en la condición Entrenamiento-Huellitas disminuyó dicho puntaje con respecto a la línea base, en el 10% se mantuvo y en el 40% aumentó. Y en el grupo control se encontró que en el 16% de los participantes este puntaje disminuyó al post-test, en el 33.3% se mantuvo, y en el 50% aumentó. Sobre la experiencia de afrontamiento al estrés en el trabajo, algunos participantes del grupo experimental reportaron compromiso con el trabajo, resiliencia al estrés y actitud positiva hacia la vida. Así como, mayor empatía y comprensión hacia sus alumnos; mientras que los del grupo control reportaron bajo apoyo social percibido y poca experiencia de éxito en el trabajo. Resultados cualitativos del docente 1. Los docentes manifestaron que estas habilidades han sido practicadas en otras áreas de su vida y no exclusivo de su labor como docentes, así como un mayor reconocimiento de sí mismos. 2. En la relación con los compañeros de trabajo, comentaron más compañerismo y solidaridad con sus compañeros al conocer situaciones de vida que en otro espacio no se hubieran compartido, lo que generó mayor comprensión entre ellos. Se dieron tres casos en los que las directoras participaron, dos de ellas con mayor concurrencia, esto permitió una comprensión a los roles de ambos en la escuela, tal vez no sólo desde el saber ser, sino de la empatía y comprensión. 3. En relación con los niños, reportaron mayor empatía.
--	---

Programas de Acción Específicos de Investigación para la Salud y Medicina de Alta Especialidad

Se derivan de las Estrategias de PROSESA y del PND. Los compromisos del Instituto se encuentran vinculados con las Líneas de Acción reflejadas en la tercera parte de este informe. En esta sección se resumen las actividades orientadas al cumplimiento de los objetivos y las metas alcanzadas durante el 2017.

Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad (PAEMAE)

OBJETIVO 1. Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demanda considerando la mejor evidencia científica.	
ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Atención médica de calidad y seguridad - Expediente electrónico - Calidad como cultura institucional - Vigilancia de eventos adversos, infecciones nosocomiales, egresos por mejoría - Atención oportuna de receptores de violencia - Abasto efectivo de medicamentos - Diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado - Comités hospitalarios - Profesionales acordes con necesidades	El INPRFM comprometido en brindar una atención médica bajo los más estrictos estándares de calidad, mantiene una estrecha vigilancia en el desarrollo de las actividades apegado a los principios de Si Calidad y con base en los estándares para el proceso de recertificación del Consejo de Salubridad General¹. Desde el Comité de MECIC (Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad) junto con la Subdirección de Consulta Externa y de Hospital y la SIDO se inició la planificación estratégica para la transición al Expediente clínico electrónico único. El subcomité de cuadro básico garantizó el abasto suficiente de medicamentos en el servicio de hospitalización, de acuerdo con el seguimiento y cumplimiento de los procesos y lineamientos establecidos. Para disminuir infecciones nosocomiales, se instalaron barreras de seguridad en los diferentes procesos que tienen contacto con el paciente. En Hospital, se realizó la detección de infecciones asociadas a la atención médica a través de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, que elabora el registro de acuerdo a los criterios establecidos en la NOM 045 para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.

¹ Las acciones específicas están plasmadas en el Informe de Cumplimiento del PND y del PROSESA que se incorporan en páginas anteriores.

OBJETIVO 2.

Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Atención ambulatoria - Servicios de urgencia y atención médica continua - Modelos innovadores - Áreas especializadas para grupos específicos - Coordinar desarrollo de actividades de alta especialidad - Vigilar marco normativo y promover mejoras	El Instituto cuenta con la infraestructura para otorgar atención médica de alta especialidad; el diagnóstico neuropsicológico y de Imagenología. Desarrolla modelos innovadores que permitan atender integralmente a los pacientes. Para el tratamiento cuenta con Servicio de Psiquiatría General, once Clínicas de Subespecialidad (incluyendo programas de Subespecialidad), el departamento de Psicoterapia, el CAAF. Asimismo, cuenta con la terapia de estimulación transcraneal aún en fase experimental. En la Dirección de Servicios Clínicos, se cuenta con el área de Atención Psiquiátrica Continua, con un Sistema de Referencia y Contrarreferencia. Los manuales de Organización y Procedimiento se apegan al Modelo establecido por el Consejo de Salubridad General, así como se da seguimiento de normatividad del ISO 9001:2015 para el laboratorio clínico.

OBJETIVO 3.

Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Uso adecuado de equipos médicos - Actualización - Renovación - Profesionalización	El Presupuesto de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios modificado al 31 de diciembre en los capítulos 2000, 3000 y 5000 asciende a 104,883.3 miles de pesos; las compras y contrataciones al periodo ascendieron a 97,543.1 miles de pesos.
- Actualizar infraestructura de información - Enseñanza en el uso de la tecnología	Como parte de las acciones de fortalecimiento en tecnología, se mantuvo un nivel suficiente para garantizar el funcionamiento y actualización del expediente electrónico y los servicios que requieren de ella.

OBJETIVO 4.

Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales de salud

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Formación y actualización de profesionales - Congruencia entre oferta y demanda - Vinculación con sector educativo - Recursos humanos de alta especialidad - Actualización permanente - Investigación como parte fundamental de la atención médica y formación de recursos humanos - Fortalecer infraestructura en equipo - Realización de las actividades docentes y académicos	Es parte de la misión del Instituto, la formación de recursos humanos en materia de salud mental. Por ello, el Instituto continuó siendo sede de la especialidad en psiquiatría de los posgrados en Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud, especialidad en Psiquiatría, alta especialidad en Psiquiatría, Especialización en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, la maestría en adicciones y el doctorado en psicología en diversas especialidades con la UNAM. Además, ofertó una diversidad de cursos en temas de actualidad relacionados con las necesidades en salud mental, adicciones, suicidio.

OBJETIVO 5.

Impulsar el programa de reconocimiento del ejercicio docente

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Propuesta - Incentivos - Fomento al desempeño y reconocimiento de actividad docente	Se continuó invitando a los médicos adscritos e investigadores a participar en las actividades docentes que permitieran la formación de las nuevas generaciones.

Metas programadas y avances del PAEMAE

INDICADOR	META PAE Medicina Alta Especialidad	RESULTADOS INPRFM 2017
1.1 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados ²	90%	76.5%
1.2 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	90.1%	86.9%
1.3 Tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia	0.6	0.0

² Debido a inconvenientes de infraestructura en Archivo Clínico, los reportes de Trabajo Social no fueron archivados en los expedientes nuevos por lo que durante la evaluación se calificaron con cero lo que afectó el promedio.

INDICADOR	META PAE Medicina Alta Especialidad	RESULTADOS INPRFM 2017
2.1 Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica menor a 4	86%	86.7%
2.2 Porcentaje de pacientes referidos atendidos en Consulta Externa y Hospitalización	13.2%	14.5%
2.3 Porcentaje de ingresos propios obtenidos por convenios de atención médica, incluido el Seguro Popular e intercambio de servicios	100%	100%
3.1 Porcentaje de cumplimiento del programa de renovación de equipos para las actividades sustantivas	85.0%	83.0%
3.2 Porcentaje de incremento de sesiones por teleconferencia ³	103.1%	120%
4.1 Eficiencia terminal de médicos especialistas	97.3%	95.6%
4.2 Percepción de la calidad de los cursos de formación de residentes	8.0	7.9 ⁴
4.3 Percepción de la calidad de los cursos de educación continua	9.3	9.4

Programa de Acción Específico Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica (PAEDGCES)

OBJETIVO 1 Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud	
Estrategia del PAEDGCES	1.1. Calidad con énfasis en la seguridad del paciente
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
1. Establecer la metodología para el diseño sectorial de estándares e indicadores de calidad y seguridad del paciente, alineados a prácticas internacionales.	Se realizó la elaboración y presentación del diagnóstico situacional de la unidad frente al Modelo de gestión (MGC) y se identificaron oportunidades para el plan de trabajo a los resultados obtenidos en el INPRFM, más del 87% de evidencia

³ La renovación del hardware y Software a finales de 2016 permitió duplicar el número de teleconferencias.

⁴ Durante 2017, los residentes que egresaron presentaron inconformidad con los servicios del dormitorio de residencia y el comedor. Los residentes de segundo año reportaron una alta carga asistencial.

OBJETIVO 1 Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud	
Estrategia del PAEDGCES	1.1. Calidad con énfasis en la seguridad del paciente
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	documental, con el área de mayor oportunidad en criterio 1 y criterio 8.
2. Diseñar, desarrollar, implementar y adecuar continuamente el sistema de evaluación, monitoreo y seguimiento.	Continuó la implementación de herramientas, desarrollo y difusión de metodología para la evaluación, monitoreo y seguimiento de los diferentes programas o proyectos institucionales (plan de mejora continua, sistema de notificación de eventos adversos, sistema digitalizado del SUG, proceso de supervisión y evaluación de comités y subcomités que integran el COCASEP, estandarización de formatos para informes, guía para la elaboración de programa de trabajo).
3. Analizar la información para la toma de decisiones y retroalimentación a todos los niveles, utilizando tecnologías de la información.	Se realizaron informes de las diferentes áreas del instituto, utilizando las tecnologías de la información que se presentaron al COTAP y al COCASEP para el análisis y la toma de decisiones.
4. Fortalecer los mecanismos existentes de retroalimentación para la mejora de calidad y seguridad mediante la alianza del aval ciudadano y el sistema único de gestión.	Se reinstaló el Aval ciudadano con Pro salud Mental y se continuó con el levantamiento de encuestas. Periódicamente, se presenta una comparativa de resultados del programa de aval ciudadano con el programa de Satisfacción del usuario. Se reportó un grado del 94% y 96% de satisfacción reportado por el programa de Aval Ciudadano.
5. Diseñar e implementar el Plan Estratégico Sectorial para la difusión, capacitación e implementación de las Guías de Práctica Clínica.	En marzo de 2017 se capacitó al personal médico y paramédico en la Guía de Práctica Clínica de Depresión en el rubro de Tratamiento. En mayo del 2017 se dio inicio a las dos auditorías clínicas autorizadas por la directora general y que se concluyeron satisfactoriamente en diciembre 2017, siendo un indicador de la Matriz de Indicadores por Resultados. En colaboración con la Asociación Psiquiátrica Mexicana se publicaron dos libros de Guías de Práctica Clínica (GPC), el primero de ellos en adultos con un total de 28 guías y otro compendio con 18 GPC de aplicabilidad en niños y adolescentes.
6. Capacitar en el uso de las Guías de Práctica Clínica aplicables a cada nivel y problemática de salud.	En el año 2017, se realizaron dos auditorías clínicas denominadas "Evaluación del procedimiento para determinar riesgo suicida" en los servicios de Consulta Externa y APC con una medición basal y otra de seguimiento. Se diseñó la " <i>Cédula para la Evaluación del Procedimiento para Determinar Riesgo Suicida</i> ", unificando las mejores Escalas de evaluación de riesgo suicida. Se realizaron

OBJETIVO 1 Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud	
Estrategia del PAEDGCES	1.1. Calidad con énfasis en la seguridad del paciente
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
	recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible con el objetivo de reducir la variabilidad de la práctica clínica, así como el uso de intervenciones innecesarias o inefectivas, facilitando el tratamiento de pacientes con el máximo beneficio y el menor riesgo a un costo aceptable.
7. Alinear la implementación de las Guías de Práctica Clínica con el proceso de acreditación.	Durante 2017 se realizó la Encuesta para la Medición del Conocimiento, Implantación y Apego de las Guías de Práctica Clínica (RADAR-GPC). Los resultados se integraron en el COCASEP 2017.
8. Evaluar la utilización de Guías de Práctica Clínica con énfasis en los padecimientos con mayor morbilidad en el país.	Durante el segundo semestre se aplicó la segunda encuesta programada para este año, obteniendo 190 encuestados en total, evaluando los resultados de la Encuesta para la Medición del Conocimiento, Implantación y Apego de las Guías de Práctica Clínica (RADAR-GPC).
9. Evaluar la cultura de calidad y seguridad a nivel nacional.	En el Instituto se realizan diferentes evaluaciones de calidad y seguridad del paciente, estas evaluaciones se integran a nivel nacional a través del Sistema INDICAS, lo que proporciona información para tener un panorama de calidad a nivel nacional de las instituciones de salud. Los resultados obtenidos durante el año 2017 para el reporte de Matriz de indicadores por resultados MIR muestran que se mantuvo el grado de satisfacción del 85 %. Este resultado es congruente con los altos porcentajes de 96% obtenidos en el programa INDICAS en las preguntas relacionadas con la atención que recibieron del médico, los tiempos de espera, así como por las instalaciones. Así también entre el 94% y 96% de satisfacción reportado por el programa de Aval Ciudadano.
10. Adoptar metas internacionales de seguridad del paciente para la disminución de eventos adversos.	A partir de marzo 2017 se difundieron y entregaron de manera personalizada las acciones esenciales de seguridad del paciente, para su aplicación y supervisión en las áreas asistenciales del INPRFM, con el fin de implementarla como herramienta de supervisión. Se han adaptado modelos a seguir para la seguridad del paciente, sin embargo, se necesitan documentar los procesos para proponer indicadores y modelos, ya que no existen muchos referentes para realizar un benchmarking.
11. Impulsar el desarrollo de proyectos de gestión y capacitación en materia de calidad y	Durante el año 2017 se llevaron a cabo acciones de capacitación con los siguientes cursos: • Sistema de medicación

OBJETIVO 1 Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud	
Estrategia del PAEDGCES	1.1. Calidad con énfasis en la seguridad del paciente
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de diciembre de 2017
seguridad al paciente y su difusión a través de foros estatales de calidad.	• Sistema de notificación de eventos adversos (digitalizado) • Participación en la CCINSHAE con el diagnóstico del Modelo de Gestión de Calidad desde marzo a octubre 2017. • Temas de seguridad del paciente • Gestión de riesgos
12. Incentivar la creación de equipos multidisciplinarios para la mejora de la calidad y seguridad.	Para el proceso de Certificación, se establecieron equipos de trabajo multidisciplinarios, con un responsable por cada Bloque, Sistema Crítico y Apartado para la realización de los procesos y el cumplimiento de la integración del modelo.
13. Fomentar la cultura del reporte y análisis de los eventos adversos.	Se desarrolló el Sistema de notificación de eventos adversos (digitalizado y personalizado) para la unidad con trastornos mentales. Se continuó realizando capacitación para el uso de la Herramienta de Notificación, la cual se encuentra disponible en la página web de la Institución para la notificación de incidentes desde octubre.
14. Promover y reconocer experiencias exitosas en materia de calidad y seguridad del paciente a través del Premio Nacional de Calidad en Salud.	Se participó en el desarrollo de la herramienta para el diagnóstico y áreas de oportunidad con los demás institutos nacionales de salud y hospitales de alta especialidad, así como para la implementación del plan de trabajo para su consolidación a corto y mediano plazo.
15. Institucionalizar la gestión de la calidad y seguridad.	La unidad de gestión de calidad ha venido consolidando su perfil y acciones específicas, así como su participación extramuros de evaluadora del Modelo de Gestión de Calidad (MGC) y consultorías en otras unidades de salud., participando como evaluadora del MGC en otras instancias del sector salud.
16. Promover el desarrollo de líneas de investigación vinculadas a la calidad para fortalecer el acceso efectivo a servicios de salud.	Durante la XXXII Reunión Anual de Investigación, se incluyó una nueva categoría en la presentación de carteles para la evaluación de Proyectos de mejora de calidad en la atención médica, donde se presentaron cinco carteles, de tres diferentes áreas.

Programa de Acción Específico Investigación para la Salud (PAEIS)

OBJETIVO 2. Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones	
ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Creación de nuevos grupos de investigación sobre temas prioritarios en salud - Proyectos de investigación con un enfoque multidisciplinario - Políticas públicas en materia de investigación y formación de recursos humanos para la investigación	El Instituto desarrolla proyectos de investigación básica, clínica, sociomédica y tecnológica en temas de salud mental, adicciones y violencia. Se desarrollan modelos de atención orientados a reducir rezagos con énfasis en los grupos menos atendidos e informar y proporcionar evidencia científica a las instancias gubernamentales que lo soliciten, para la definición de políticas públicas en salud, relacionadas con estos temas. Asimismo, se fomenta la creación de nuevos grupos de investigación, para llevar a cabo investigaciones con un enfoque multidisciplinario considerando que los resultados favorezcan la toma de decisiones. De los 164 proyectos de investigación vigentes durante el año, en el 37.2%, (61 protocolos) participaron 2 y 3 áreas; destacan 2 proyectos que se llevan a cabo con la participación de investigadores de las 4 áreas de investigación.

OBJETIVO 3. Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación	
ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Propiciar la transferencia y aplicación del conocimiento a la práctica de resultados de investigaciones en salud	En cuanto al Programa en línea de ayuda para familiares de alcohol y drogas, de enero a diciembre de 2017, 1,604 personas visitaron la página del programa, 22.7% de ellos la visitó más de una vez. Las visitas son principalmente de personas de entre 18 y 34 años de edad (61%), de sexo masculino (54.2%) especialmente mexicanos (65%) aunque también se han registrado visitas desde EE. UU (13.2%) y de España, Colombia, Perú, Argentina, Ecuador, Bolivia, Brasil y Chile (21.8%). De las personas que visitan la página, 13.6% (218) se ha registrado al programa, es importante mencionar, que las personas que se registran son principalmente mujeres (48.6%), el resto son hombres y personas que no especifican género. Los usuarios del programa tienen en promedio 37.3 años de edad (DE=11.8 años), 37% tiene

	licenciatura o posgrado y 18.5% preparatoria o primaria y el resto no indicó. En el Programa de formación de tutores en línea en el programa de ayuda para familiares de alcohol y drogas, se desarrollaron dos cursos durante 2017 en que se inscribieron 50 personas, de los cuales ingresaron y concluyeron el curso 33. Durante 2017 se diseminaron 9 programas, en 14 cursos impartidos (9 en línea y 5 presenciales) en los que en total se capacitaron a 277 orientadores. Los orientadores capacitados provinieron de 23 entidades federativas; 21 orientadores de la zona norte, 229 de la zona centro, y 22 de la zona sur.
--	--

OBJETIVO 4.

Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Aprovechamiento de fuentes de financiamiento para investigación científica - Cooperación internacional con un enfoque regional y fortalecer la gestión de financiamiento para investigación - Gestión de convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores	Durante 2017 se firmaron convenios con el Instituto Nacional de Medicina Genómica, la Universidad “La Salle Bajío A.C.” LA Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, Universidad Iberoamericana, la Secretaría de Educación y Bienestar Social, Fundación Nacional Centro Interactivo Ámbar, el Instituto Nacional de Salud Pública, la Universidad Politécnica de Aguascalientes, la Asociación Programa Compañeros A.C.; la Asociación Prevencasa, la Asociación Integración Social Verter A.C. De igual forma se obtuvo financiamiento para proyectos a partir de la firma de convenios con la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, Proeducación I.A.P. y el fondo Sectorial de Investigación para la Educación, por un monto total de \$1,780,241.00 pesos. Se gestionó financiamiento internacional del Instituto Nacional de Abuso de Drogas de Estados Unidos (NIDA), DE LA Universidad de Columbia (Estados Unidos) y de la Organización Mundial de la Salud. Se firmaron convenios con Arizona State University y la Embajada Americana/US Department of State por un monto total de \$4,400,929.51 dólares.

OBJETIVO 5.

Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Formación de nuevos investigadores - Impulsar el uso de las tecnologías de la información para apoyar proyectos de investigación - Inversión del sector privado para fomentar la investigación para la salud	El Instituto continuó impulsando a los alumnos de posgrado y residentes a participar en proyectos y eventos inherentes al campo de la investigación y apoyando al personal que contaba con los requisitos para participar en las Convocatorias de Ingreso, Promoción y Permanencia al Sistema Institucional de Investigadores y el Sistema Nacional de Investigadores.

OBJETIVO 6.

Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
- Difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud - Intercambio de investigadores en estancias de investigación - Seguimiento de la aplicación de los códigos nacionales e internacionales de bioética - Observatorio Institucional de Investigación para la Salud	El doctor Ricardo Orozco, tuvo una estancia de investigación en la universidad de Harvard para programas de cómputo de integración de grandes bases de datos y modelos de análisis. El doctor Jairo Muñoz, tuvo una estancia de investigación en la Universidad Zildorf Eifel, Alemania. El Comité de Ética en Investigación del Instituto está registrado en la Comisión Nacional de Bioética y está certificado por la Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects. Participa de manera activa en las actividades coordinadas por la Comisión y manteniendo contacto con la Red de Bioética de la UNESCO.

Metas programadas y avances del PAEIS

INDICADOR ⁵	METAS PAE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD	RESULTADOS INPRFM 2017
6. Porcentaje de artículos científicos en colaboración	81.9%	82.5%

⁵ Los indicadores 1, 2, 3, 4, 5 y 7 se reportan anualmente a través de la Dirección General de Políticas de Investigación en Salud (DGPIS).

8. Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	61.8%	75.0%
---	-------	-------

Perspectiva de Género

El Instituto atiende el Programa de Perspectiva de Género, de manera cotidiana y en todas sus áreas, inculcando permanentemente la cultura de igualdad y equidad entre mujeres y hombres y la expresión de la diversidad sexual. Se ha buscado aplicar en diversas áreas de la comunicación no sexista e incluyente.

El personal médico y paramédico de la Clínica de Género y Sexualidad y sus colaboradoras/es participan de forma titular o adjunta en diversas actividades y en diversos comités con el objetivo de ampliar la incorporación de la perspectiva de género en el INPRFM, los cuales se enuncian a continuación:

- En la Subdirección de Consulta Externa, la Dra. Lourdes García Fonseca actualiza anualmente el Reglamento del uso de recetarios y el Manual de Procedimientos de la Consulta Externa los cuales contienen un tipo de lenguaje incluyente y no sexista.
- Como proyecto de Mejora Continua, se llevó a cabo el registro de atención diario de los nuevos casos de violencia de género en la Clínica de Género y Sexualidad, a través del Formato SINBA emitido por la Dirección General de Información en salud (DGIS) para el registro de violencia y lesiones. La Dra. Melisa Flores Franco realizó su tesis con los resultados de esta información encontrando lo siguiente: El Subsistema Automatizado de Lesiones y Causas de Violencia de Género (SINBA SEUL-17-P DGIS) es un registro que otorga información representativa y útil sobre los eventos de violencia y las víctimas. En el Instituto se realizó una versión electrónica y adaptada a la institución, al tomarse en cuenta que solamente se atienden pacientes con trastornos psiquiátricos, excluyendo otros tipos de atención, así como otras afectaciones médicas que ameritasen atención en otras unidades de salud. En cuanto a características de las víctimas, la mayoría fueron mujeres (90.6%), un 9.4% fueron hombres y no se reportaron personas transexuales ni con discordancia entre su sexo biológico e identidad de género. En la mayoría de las víctimas (69.5%), el sitio de ocurrencia del evento de violencia fue en la vivienda y la intencionalidad más frecuentemente reportada fue la violencia familiar. El tipo más frecuente de violencia fue el sexual (46%), con

un predominio en aquellos más jóvenes (menores de 30 años), lo cual es una cifra impresionantemente alta comparada con los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, donde solamente el 5.4% de la población mexicana refirió haber sido víctima de abuso sexual. En el 37.1% de los casos reportados el agresor fue la pareja, lo cual concuerda con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), donde refieren que un 47% de las mujeres han sido víctimas de violencia física de pareja.

Actualmente la Clínica de Género y Sexualidad y el INPRFM cuentan con una adaptación del Subsistema Automatizado de Lesiones y Causas de Violencia de Género (SINBA SEUL-17-P DGIS) el cual otorga información representativa y útil sobre los eventos de violencia y las víctimas. Asimismo, continúa brindando atención a pacientes con trastornos psiquiátricos que en su mayoría son víctimas de algún tipo de violencia, por ejemplo, de género, familiar, sobrevivientes de abuso sexual en la infancia y/o adolescencia, violación sexual, trata de personas, discriminación (en especial pacientes pertenecientes a la diversidad sexual), con problemas relacionados con la sexualidad, como disfunciones sexuales, (en su mayoría consecuencia de las situaciones de violencia).

Entre los servicios que ofrece con impacto directo en la ciudadanía están los siguientes: consulta psiquiátrica, atención psicoterapéutica individual, atención psicoterapéutica grupal (para pacientes) y grupos psicoeducativos (para pacientes y sus familiares). Se brindaron 5,155 citas derivadas de la atención en los diversos servicios que brinda el CGS.

Derivado del análisis de las quejas recibidas sobre posibles casos de discriminación se realizaron como parte de un proyecto de Mejora Continua la capacitación y sensibilización de personal de Servicios Generales y Servicios Subrogados, a través de 3 Cursos Talleres programados en el año 2017, para evitar la discriminación por la expresión cualquier forma de diversidad sexual o de género.

Se imparte actualmente el Curso “Sexualidad y Trastornos Relacionados con el Género” para las/los médicas y médicos residentes de tercer año de la especialidad de psiquiatría de septiembre a diciembre de 2017, el cual tiene como enfoque principal la atención con perspectiva de género. Concluyeron el curso aprobatoriamente 20 personas y se incluyeron tareas de sensibilización.

Se continuó impartiendo a diversos grupos psicoterapéuticos, la Terapia de Aceptación y Compromiso para víctimas de violencia, así como psicoterapia género sensitiva conductual, cognitivo conductual y sistémica, todas con perspectiva de género. Con la colaboración del personal especializado en el tema de Trastorno por estrés postraumático, se continuó brindando abordaje conductual-contextual para víctimas de violencia sexual con Trastorno por estrés postraumático.

Se participa en las reuniones de trabajo con el Grupo Interdisciplinario de Investigación y Violencia, coordinado por la Dra. Luciana Ramos Lira y la Dra. Patricia Fuentes de Iturbe, participando con sesiones académicas y exposición de posibles proyectos de investigación para el 2017 -2018. Producto de este grupo se continua con la tutoría teórica y metodológica de 2 proyectos de tesis de personal médico residente de 3er año con temas relacionados con la violencia y/o la inclusión de la perspectiva de género en la investigación.

Durante 2017, en el curso de posgrado de Alta Especialidad, para Médicos/as Psiquiatras, llamado “Género, Sexualidad y Salud Reproductiva”, con aprobación de la UNAM, cuyo objetivo es capacitar y sensibilizar a médicos/as psiquiatras para identificar y brindar asistencia a las y los pacientes psiquiátricos con una perspectiva de género, que se encuentran en situación de violencia de género, violencia sexual y/o violencia familiar y también a quienes presentan trastornos psiquiátricos durante el embarazo y el postparto e identificar cómo estos factores afectan la salud sexual y la reproductiva. Se capacitaron dos médicas psiquiatras y han concluido sus tesis con temas relacionados con la atención a víctimas de violencia.

Dando seguimiento a las recomendaciones emitidas por la Comisión de los Derechos Humanos en el Informe Especial sobre los Hospitales Psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y Estados de la República, de que el personal médico, paramédico, de trabajo social y en general aquel personal que esté en contacto directo con los pacientes y que labora en hospitales psiquiátricos debe recibir periódicamente cursos de capacitación sobre Derechos Humanos y Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes, se imparten cada año cursos de capacitación: curso presencial relacionado con la Violencia de género. Durante 2017 se impartieron los siguientes cursos: “Modelos de Intervención en casos de violencia de género”, de 30 horas de duración impartido del 13 al 17 de marzo de 2017, “Sexualidad y Salud Mental” de 30 horas (3 al 7 de abril de 2017), “Trata de personas y atención a víctimas de desaparición forzada” (8 al 10 de mayo de 2017), “Estrategias de Intervención en casos de violencia escolar” (10-12 de junio de 2017),

“Dinámica Familiar y Salud Mental” (21 al 25 de agosto de 2017), dirigido a psiquiatras, médicos/as y otros/as profesionales relacionados con el área de la salud mental, en el cual se proporciona información sobre estos tipos de violencia, incluyendo situaciones que pueden estar relacionadas con la trata de personas como la explotación sexual infantil, prostitución forzada y sus consecuencias en la salud, así como de redes de apoyo.

De acuerdo a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y a la Ley General de Víctimas, las pacientes que han recibido algún tipo de violencia de género, sexual y familiar (incluyendo la trata de personas), se les hace una valoración a profundidad para que puedan quedar exentas de pago de la atención que reciben dentro de la institución (atención psiquiátrica y psicoterapéutica en cualquier servicio, incluyendo hospitalización, laboratorio, gabinete, atención psiquiátrica continua, cursos psicoeducativos y en caso necesario interconsulta con otras especialidades médicas, como neurología, medicina interna, geriatría y genética). Con la finalidad de favorecer el uso adecuado de los recursos destinados por el Estado Mexicano a través del INPRFM dentro de la institución, desde el 2014 se implementó el Reglamento Interno para los/las pacientes exentas/os de pago por situaciones de violencia.

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)

Bases de Colaboración

El Departamento de Planeación y Modernización Administrativa en atención al oficio 419-A-17-907, mediante el cual se solicita se hagan del conocimiento de las dependencias y entidades, las disposiciones para la integración del cuarto informe trimestral 2017, en el que se deberá considerar el avance anual del ejercicio fiscal de 2017. (enero-diciembre).

Seguimiento a los compromisos de las Bases de Colaboración

Durante el periodo que se reporta, se incorporó la información en la plataforma PGCM de la DGPOP de la Secretaría de Salud, realizándose la captura directa de los 10 temas, correspondientes al Cuarto Trimestre de 2017, quedando validada con fecha 11 de enero de 2018. Adicionalmente esta información se incorporó en la Plataforma MS Hacienda con fecha 12 de enero del 2018.

Informe de Avance de los compromisos de las Bases de Colaboración

Respecto al avance en el cumplimiento de los compromisos establecidos en las bases de colaboración se tiene que:

De las 64 acciones comprometidas 11 no son aplicables a la Institución, por lo que de las 53 acciones aplicables 49 se llevaron a cabo, lo que representa el 92.45% de cumplimiento como lo refleja el siguiente cuadro:

Tema	Acciones comprometidas	Acciones llevadas a cabo al 2o semestre	Acciones Aplicables	Acciones No Aplicables	Porcentaje de avance al cierre 2017
Acceso a la Información	8	8	8		100%
Archivos	2	2	2		100%
Contrataciones Públicas	4	4	4		100%
Inversión Infraestructura	5	4	5		80%
Mejora Regulatoria	2	1	1	1	100%
Optimización de Recursos	17	14	15	2	82%
Participación Ciudadana	1	0	1		*
Política de Transparencia	3	2	3		**67%
Presupuesto Basado en Resultados	7	2	2	5	100%
Procesos	3	1	1	2	100%
Recursos Humanos	8	7	7	1	100%
TIC's	4	4	4		100%

* Durante el ejercicio 2017, en cumplimiento a las disposiciones de la Guía de Gobierno Abierto 2017 y de conformidad con las recomendaciones del Director de Vinculación con Gobierno y Sociedad de la Unidad de Políticas de Apertura Gubernamental y Cooperación Internacional de la SFP, a través de oficio DPMA-013-2017, de fecha 24 de Agosto del actual, dirigido a la UPAGCI, se notificó que esta dependencia después de un análisis exhaustivo determino que no existen Mecanismo de Participación Ciudadana.

** Respecto a la aplicabilidad de la Guía de Gobierno Abierto este Instituto solicitó a la Unidad de Política de Apertura y Cooperación Internacional de la SFP, se informara de la aplicabilidad de la citada Guía, a lo que este Instituto recibió repuesta de dicha instancia con fecha 30 de noviembre de 2017, quedando fuera de tiempo de cumplimiento la segunda acción, ya que esta debió atenderse con fecha de 25 de agosto motivo por el cual no se cumplió, cabe mencionar que respecto a la 1ª acción se informó a este Instituto, que aunque no aplicará debía llevarse a cabo por todas las instituciones (designación de enlace), por lo que se al cierre del ejercicio se tienen dos acciones por cumplidas.

SEGUNDA PARTE: Actividades Relevantes

Las actividades realizadas forman parte de un proceso continuo de mejora y consolidación institucional prevista en el Programa de Trabajo Quinquenal 2013-2018. Durante el segundo semestre del 2017, los logros más importantes fueron:

Atención Médica

Proceso de certificación institucional

Se integró un equipo multidisciplinario para el desarrollo del proyecto para la Certificación Institucional. Se implementó un Plan de Trabajo para el proceso de certificación, con la designación de un grupo líder. Se integró la Matriz de Riesgos Institucional que incluye todos los bloques y apartados correspondientes a lo solicitado por el Modelo del Consejo de Salubridad General (CSG). Bajo un cronograma de trabajo, se realizaron diferentes actividades para apoyar en el proceso; se participó en la elaboración, difusión y supervisión de los procesos de los estándares de certificación 2015, así como la capacitación a diferentes profesionales para la implementación del Modelo.

Actualización del Programa de Hospital Seguro

Se rediseñó el Programa de Hospital Seguro, incluyendo a todas las áreas del Instituto. Se elaboraron tarjetas de acción para incluir a todas las Direcciones y el personal de la Institución, con el fin de que todos conocieran las acciones a seguir en caso de desastre.

Proyecto de participación ciudadana

La Dirección de Servicios Clínicos, revisó el programa académico de residentes en conjunto con la Dirección de Enseñanza, determinando la necesidad de implementar un sistema de supervisión que ayude a elevar la eficiencia del trabajo de los residentes, poniendo mayor énfasis en los residentes de segundo año que atienden pacientes en la consulta externa.

Atención ante el sismo 19 septiembre 2017

Se implementó y coordinó el Plan de Contingencia y de Continuidad del personal y residentes de la Dirección de Servicios Clínicos durante y después de los sismos del mes de septiembre, lo que facilitó la atención a los usuarios dentro de las 48 horas siguientes después del evento.

Brigadas de residentes, apoyo externo a damnificados

Después del sismo del 19 de septiembre, habiendo activado el programa de continuidad de la atención en servicios clínicos, se realizó una convocatoria para apoyar en la atención psicológica, en trabajo de campo, a las personas afectadas por el evento.

Se realizó una reunión de coordinación el día 21 de septiembre, y a partir de ese momento se empezó a laborar en campo, en los refugios temporales establecidos en diversos puntos de la Ciudad de México.

La participación de los profesionales de salud mental fue voluntaria, incluyendo personal en formación (residentes de psiquiatría) y de diversas Instituciones (Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”, Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Instituto Nacional de Neurología, entre otros), así como profesionales con práctica privada. Ningún brigadista recibió remuneración por su apoyo y ningún voluntario desatendió sus actividades laborales (atención clínica ordinaria, guardias, actividades académicas, etc.).

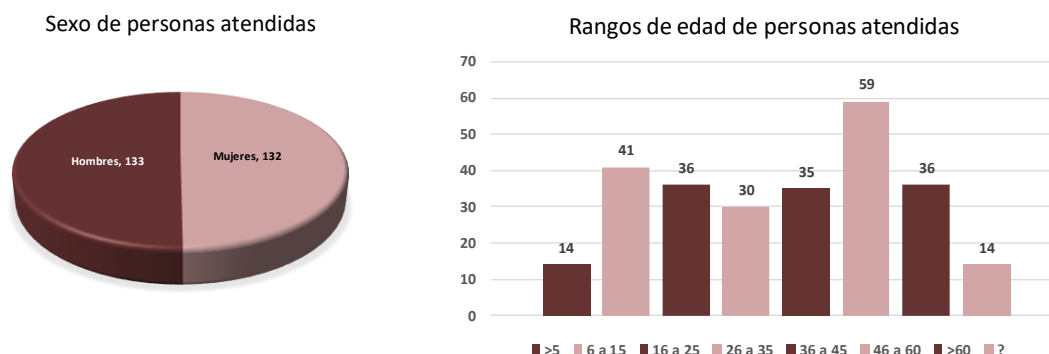
En tres días, se incorporaron a la lista de brigadistas, 78 voluntarios, que estuvieron disponibles para su intervención a lo largo de tres semanas, en diferentes turnos y lugares de intervención.

Se brindó atención en 11 refugios temporales y el campamento establecido en la calle Álvaro Obregón.

En el tiempo de intervención, se atendieron un total de 265 personas, 132 mujeres, 133 hombres, de diversas edades. Los principales diagnósticos de salud mental detectados fueron trastorno por estrés agudo, trastorno depresivo mayor, insomnio, trastorno de ansiedad generalizada. También se atendieron casos de condiciones médicas no psiquiátricas, cuando así fue necesario.

En colaboración con UNICEF se trabajó en el Estado de Oaxaca, y se dio apoyo al Estado de Morelos. En Colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, se trabajó con los estados en un modelo de capacitación, se hizo un diagnóstico de las necesidades con base en el instrumento EDAN SM y se desarrolló de un Plan que nos permita contar con un **“Plan para la atención a la salud mental en situaciones críticas y desastres”**, que opere de manera permanente y que facilite que el sistema de salud responda en forma coordinada y

eficiente ante nuevas emergencias. Para ello se formó una red “Red para la Atención de la Salud Mental en Casos de Desastre”, que incorpora a representantes de los estados afectados y a la mayor parte de las instituciones que participaron activamente en la respuesta. El lunes 2 de octubre, con la declaración de finalización de la primera etapa de respuesta post-sismo del jefe de gobierno de la ciudad, se dio también por terminada la intervención en campo de las brigadas de atención en salud mental de este Instituto.



Brigadas y de apoyo interno a cargo de APC, psicoterapia y psicología

El personal de psicoterapia atendió de forma individual y grupal a compañeras y compañeros del mismo Instituto que fueron afectados, ofreció la ponencia “Intervención en crisis” a residentes, misma que también se expuso a personal de la Secretaría del Medio Ambiente de la Ciudad de México.

Se impartió el “Taller de Integración Emocional” para el personal de las diversas áreas del INPRFM, con la finalidad de enseñar estrategias psicológicas para prevenir el desarrollo de psicopatología, y promover su reincorporación a actividades laborales y de su vida diaria. En total fueron tres grupos con una duración de 10 horas. Inició el 29 de septiembre, y terminó a mediados de diciembre; en ese transcurso, se documentaron 229 asistencias.

En octubre, la Dra. Esti Galili-Weisstub, Directora Fundadora del Centro de Intervención de Crisis de Jerusalén (JCIC), presentó la conferencia “Intervención en Crisis ante desastres”.



Línea de emergencia 01800

Se habilitó una línea telefónica de emergencia para la atención de personas con estrés agudo.

El número de personas atendidas en respuesta a cuadros clínicos relacionados con los sismos de septiembre pasado, fueron en total 389, el 40% se atendieron de llamadas telefónicas en APC al número 01 800, y el 60% fueron personas atendidas presencialmente en Atención Psiquiátrica Continua, más las atendidas por el Departamento de Psicología de Consulta Externa (la mayoría de estas últimas a través de llamadas telefónicas en turno matutino).

Auditorías clínicas

Se realizaron dos auditorías clínicas denominadas “Evaluación del procedimiento para determinar riesgo suicida” en los servicios de Consulta Externa y APC con una medición basal y otra de seguimiento. Se diseñó la “Cédula para la Evaluación del Procedimiento para Determinar Riesgo Suicida”, unificando las mejores Escalas de evaluación de riesgo suicida, para favorecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible. Esto, con el objetivo de reducir la variabilidad de la práctica clínica, así como el uso de intervenciones innecesarias o inefectivas, además de facilitar el tratamiento de pacientes con el máximo beneficio y el menor riesgo a un costo aceptable.

Rehabilitación de áreas de servicios clínicos

Se adecuaron las instalaciones para reubicar al servicio de Terapia Recreativa, y se adaptaron nuevas áreas para Trabajo Social de Hospital y el Servicio de Nutrición,

buscando la optimización de espacios, que permitieran atender mejor a los pacientes de la Institución.

Plataforma de eventos adversos

A finales del segundo semestre, se implementó una plataforma electrónica en la página del Instituto para el registro de eventos adversos; con esto, se facilitó el reporte, registro y análisis de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente (cuasifallas, eventos adversos y eventos centinelas) para favorecer una cultura de calidad y seguridad del paciente en la organización.

Formación del Área de Estadística e Información en Salud

Con el fin de estandarizar los procedimientos para la obtención de la información y el envío de la misma a las áreas e instancias que lo soliciten, se conformó el Área de Estadística e Información en Salud, bajo la coordinación de la Dirección de Servicios Clínicos. Esto ha permitido realizar la sistematización de reportes cualitativos y cuantitativos de los diferentes departamentos y unidades de las subdirecciones de esta Dirección.

Laboratorio de análisis clínicos

En 2017 se obtuvo la certificación del Laboratorio Clínico bajo la norma ISO 9001:2015 con vigencia hasta 2020. Se realizarán auditorías de seguimiento cada 6 meses (mayo y noviembre) para la entrega del documento que se encuentra pendiente. Asimismo, se realizó el cambio de mobiliario de las áreas operativas del departamento, cambio de mesas, vitrinas, escritorios y gabinete.



Trabajo Social

Del 19 al 21 de junio se llevó a cabo el **Curso Trabajo Social y Salud Mental**, el cual fue Programado por la Dirección de Enseñanza, cuya coordinación académica estuvo a cargo del personal del Departamento de Trabajo Social.

Se participó en el **X Encuentro Nacional de Directivos de Trabajo Social y V Jornada Anual de Trabajo Social “La Intervención Social con un Enfoque Intercultural”**, el cual se llevó a cabo en la Ciudad de Tamaulipas los días 26, 27 y 28 de julio, organizado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, donde se impartió la Conferencia: “Propuesta de estrategias de intervención intercultural” y se co-coordinó el Taller de Sistema de Referencia y Contrarreferencia.



En noviembre se participó en el **V Seminario: La sinergia de Trabajo Social en la atención de las enfermedades neurológicas y psiquiátricas**, que organiza la Escuela Nacional de Trabajo Social a través del Laboratorio de Investigación Sociomédica como parte del convenio que sostiene con el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Se realizó la exposición y análisis de la sintomatología de la Esquizofrenia, así como las aportaciones que distinguen la intervención del área de Trabajo Social.

Durante el mismo mes, se participó en las **Jornadas Académicas del XVII Aniversario de Villa Ocaranza**, organizado por el Gobierno del Estado de Hidalgo (Centro Hidalguense de Estudios Superiores) donde se presentó el tema de “Entrenamiento en habilidades para la familia y allegados de pacientes con Trastornos Límite de la Personalidad en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz”.

Departamento de Psicología

En marzo, inició el **Diplomado “Fundamentos en Neuropsicología Clínica”**, mismo que terminó en octubre. Se impartió de manera presencial a psicólogos titulados con el objetivo de dar el conocimiento que se requiere para capacitar a psicólogos en la evaluación neuropsicológica de pacientes psiquiátricos.

La jefa del Departamento de Psicología de la Dirección de Servicios Clínicos realizó la **capacitación a los psicólogos del Centro de Evaluación de Confianza y Control de Confianza (CECC)** de la Procuraduría General de la República (PGR) en la actualización de instrumentos e integración de estudios de personalidad y participó en la revisión de programas de estudios de maestrías y especialidad en el área de neuropsicología y neurociencias cognitiva con la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) de la Secretaría de Salud (SSA).

Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF)

En octubre se celebró en el Auditorio del Instituto el **40 Aniversario del CAAF**. Se contó con la asistencia y participación de la Dra. Ma. Elena Medina Mora Icaza, Directora General, de la Mtra. Guillermina Natera Rey, Directora de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, de la Dra. Lourdes García Fonseca, Subdirectora de Consulta Externa, la Dra. Sara Infante Murillo, Jefa del CAAF así como de representantes de las distintas áreas del CAAF: Psiquiatría (Dr. Mario González Zavala), Psicología (Dra. Ma. de los Ángeles Cruz Almanza) y Trabajo Social (TSP. Delia Pérez Soriano).

Asistieron antiguos jefes, ex trabajadores del CAAF y el equipo actual. Se presentó un video con las opiniones del personal sobre lo que representa trabajar en esta institución. Hubo una conferencia cultural por parte de la Curadora Lucila Rousset Harmony de la Facultad de Arquitectura de la UNAM sobre la Historia del Mercado Abelardo Rodríguez y del Teatro de Pueblo, y se presentaron carteles con testimonios de agradecimiento de pacientes del CAAF y opiniones del personal, así como un cartel con una línea de tiempo del mundo, del país y del CAAF, mismos que posteriormente se colocaron en el lobby del edificio de la Dirección de Servicios Clínicos.



Diagnóstico del Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS)

La proyección del Modelo de Gestión de Calidad en Salud y los cinco resultados de valor: **Salud para la población, Acceso Efectivo, Experiencia Satisfactoria; Organizaciones Confiables y Seguras, Costos Razonables**, están basados en la administración por procesos: La evaluación consiste en conocer su desarrollo y la documentación con la que se cuenta en cada uno de los ciclos hasta lograr su estandarización, los resultados obtenidos serán el insumo para el plan de mejora continua del Instituto Nacional de Psiquiatría, y así alcanzar la meta en el ámbito sectorial.

¿Qué se Hizo? y ¿Cómo se hizo?

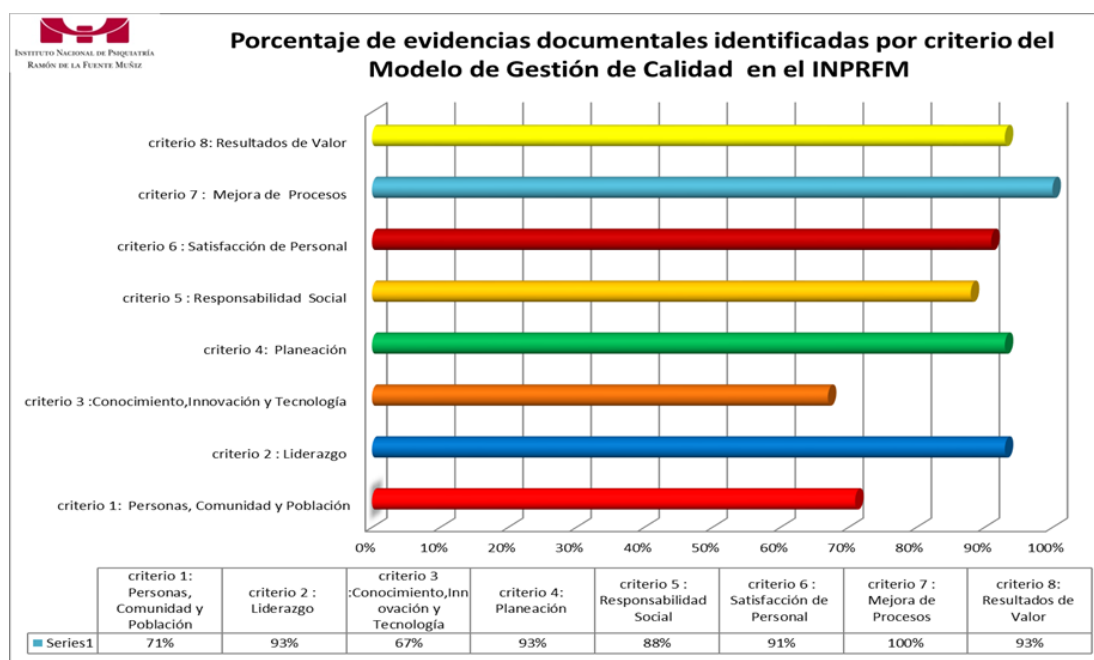
Durante el proceso de Diagnóstico y de acuerdo al marco de la metodología establecida por la CCINSHAE durante el periodo de marzo – agosto de 2017, en la primera etapa, se capacitó al personal asignado sobre el Modelo de Calidad, se implementó una herramienta para verificar la evidencia de la documentación y el

desarrollo de los requerimientos que cumplen de manera completa y sistemática con los criterios establecidos, se analizó y validó la información obtenida, se registraron en el formato de retroalimentación, las áreas sólidas identificadas y las que el grupo de trabajo de cada criterio propuso como las áreas de oportunidad de mejora, así como las acciones preventivas y correctivas que serán implementadas según su prioridad en la toma de decisiones.

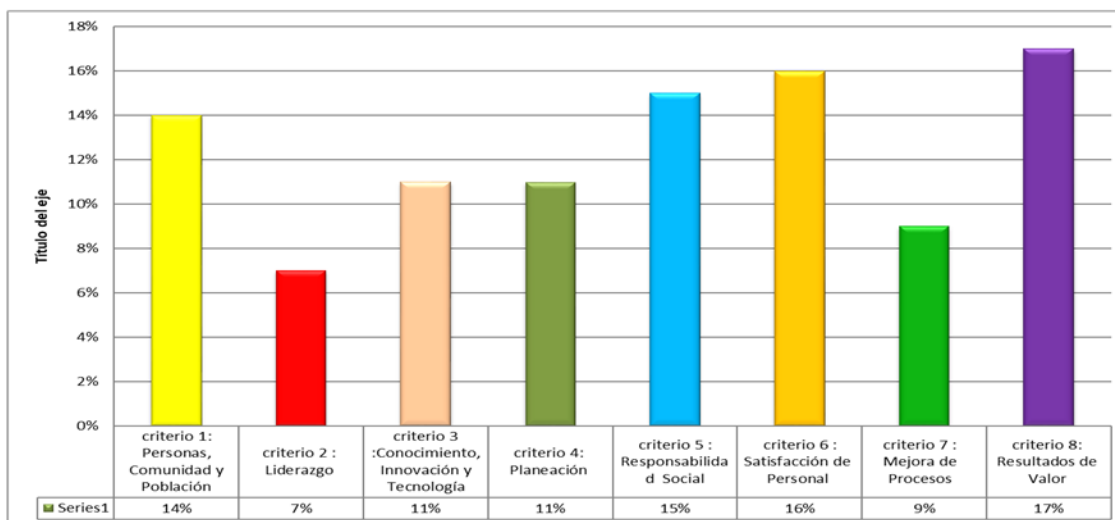
En noviembre se presentó el Resumen Ejecutivo situando el grado de madurez de la calidad según el Modelo de Gestión, señalando fortalezas y oportunidades de mejora.

En el diagnóstico realizado en 2017, se encontró un porcentaje de evidencias documentales de más del 87% teniendo un mayor número de oportunidades localizadas en el criterio 8 Resultados de valor.

Gráfica de porcentaje de evidencias.



Gráfica de Áreas de Oportunidad:



Para el primer trimestre 2018 se realizará un taller de trabajo en la CCINSHAE con el objeto de priorizar las áreas de oportunidad identificadas en la organización, las cuales se implementarán en el Plan de Trabajo 2018, y dará inicio a la evaluación para determinar el grado madurez del modelo de gestión de calidad dentro de la unidad.

Otra de las actividades relevantes en el 2017, fue la participación en la CCINSHAE con la **Auditoría de costos**, que se realizó en tres establecimientos, probando la herramienta para su elaboración y presentada en el Congreso de la CCINSHAE en diciembre.

Enseñanza

En coordinación con el CONACyT, Clarivate Analytics entregó el **Premio Calidad en la Publicación Científica 2017** al Instituto por haber obtenido **el octavo lugar en las publicaciones de alto impacto** generadas del 2012 al 2016. Los indicadores evaluados fueron los Highly Cited Papers que son aquellos documentos que se encuentran situados entre el 1% de los más citados teniendo en cuenta su categoría temática y el año en que han sido publicados en los últimos 10 años y los Hot Papers, que son los artículos publicados en los últimos 2 años y que han recibido suficientes citas para estar dentro del 0.1% de artículos más citados en su categoría. El Instituto estuvo entre las 10 Instituciones Mexicanas con más trabajo de este tipo (lugar 8) y obtuvo el **Primer lugar en la categoría de Humanidades y Ciencias de la Conducta**.

TOP PAPERS IN MEXICO

Item	Institutions	Top Papers
1	Universidad Nacional Autónoma de México	186
2	CINVESTAV	95
3	Instituto Nacional de Salud Pública	62
4	Universidad Autónoma de Puebla	62
5	Instituto Politécnico Nacional- México	57
6	Universidad Autónoma de San Luis Potosí	52
7	Universidad Autónoma Metropolitana- México	36
8	Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	34
9	Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo	22
10	Universidad Autónoma de Nuevo León	21

TOP 10 institutions in Mexico (2011-2016)



Premio Nacional a la Calidad en la Publicación Científica en la categoría de Humanidades y Ciencias de la Conducta

Premio a Revista Salud Mental
Ética en la publicación

Clarivate Analytics



En el **Departamento académico**, continuaron las estancias académicas de los médicos residentes de primer año del **Curso de Especialización en Psiquiatría, por el Hospital General “Dr. Manuel Gea González” y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez**, con la finalidad de fortalecer la formación en las áreas de Medicina Interna y de Neurología.

Durante el Curso de Inducción para los médicos residentes de nuevo ingreso, se les dio el Curso en Línea de **“Derechos Humanos y prevención de tratos crueles, inhumanos o degradantes a las personas con trastornos mentales”**.

Se coordinó con el Programa de Posgrados de Calidad de CONACyT/UNAM el trámite de **becas para cuatro estancias en el extranjero de médicos residentes de cuarto año del Curso de Especialización en Psiquiatría**, de las cuales tres

alumnas realizaron su rotación: dos al Sunnybrook Health Sciences Centre en Toronto, Canadá, y una al Icahn School of Medicine en Mount Sinaí en Nueva York EEUUA. Otro residente asistió a una estancia en el Hospital Sagrat Cor Martorell de Barcelona, España.

Con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, promoción de la salud escolar, **el alumnado de la Especialización de Enfermería en Salud Mental ENEO/UNAM** con sede en nuestro Instituto, **hizo prácticas en el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria**, con talleres psicoeducativos en centros de enseñanza básica, abarcando temas como Prevención de embarazo no deseado e infección de transmisión sexual; Prevención de depresión y suicidio en menores; Prevención de adicciones; Prevención de violencia, lesiones y accidentes en el ámbito escolar (incluye acoso escolar o bullying); y Prevención de obesidad en menores, entre otros temas.

El Comité Académico aprobó la propuesta del calendario para optimizar los tiempos en el trámite de las becas para los residentes de psiquiatría, tanto para los de nuevo ingreso como para los de reingreso.

En el área de **Pregrado**, de los 9 programas genéricos registrados ante la UNAM para servicio social en 2016, se incrementaron dos más: **“Comunicación en Información y Desarrollo Organizacional en Psiquiatría y Salud Mental”**, e **“Investigación en Psiquiatría Forense”** para Científico Forense. Con ello se integran a más pasantes de servicio social y de prácticas profesionales que puedan participar.

Durante el primer semestre, está en trámite un **convenio con el Instituto Tecnológico de Tlalpan** para pasantes en áreas administrativas y de ingeniería, cuyo objetivo es autorizar los alumnos de pregrado del Tecnológico realicen su Servicio Social en dichas áreas, se enviaron modificaciones propuestas por el asesor jurídico de INPRF para su aprobación; y con relación con el programa de Maestría y Doctorado con campo de estudio en psiquiatría que se imparte en el programa de estudios de Ciencias Médicas de la UNAM, resultó relevante que la generación 2015-2017 de la Maestría en Psiquiatría tuvo una eficiencia terminal del 100%, destacándose que los cuatro alumnos que la formaron obtuvieron su grado antes del término del periodo estipulado por el Posgrado en Ciencias Médicas de la UNAM. Se firmó el Convenio Ciclos Clínicos de Pregrado y Posgrado en Medicina con la Universidad Panamericana con el fin de apoyar el Servicio Social y las Prácticas Profesionales de sus alumnos.

Con respecto al **Departamento de Educación Continua**, se llevaron acciones de planeación educativa para organizar **tres cursos (modalidad presencial y en línea) así como una videoconferencia**, tratando de aprovechar todos los recursos con los que cuenta el Instituto para brindar capacitación al personal de salud, quienes de primera instancia asisten a personas de primer y segundo nivel de atención sobre el tema de “Primeros Auxilios Psicológicos”, los cursos fueron **“Intervención psicológica de primera instancia para atención a migrantes”, así como “Formación sobre el manejo de trastornos mentales ante situación de vulnerabilidad psicosocial-versión migración”**, este último fue sobre el uso de la Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP), la cual ofrece un conjunto de recomendaciones en relación al tratamiento de primera línea de los trastornos mentales en condiciones que suele haber poco acceso a especialistas y opciones limitadas de tratamiento.

Por último, durante el primer semestre del año 2017 **la revista Salud Mental se consolidó con un equipo experto en el proceso editorial**, de modo que esto permitió su inclusión en el Catálogo de revistas de CONACYT, además de su aceptación en el Fondo Concursable para el Posicionamiento Nacional e Internacional de Revistas de Ciencia y Tecnología Editadas en México, el cual otorgará a la revista un financiamiento para beneficiarse de una variedad de servicios que ayudarán con la mejora continua de ésta. Además, el factor de impacto (ajustado eliminando autocitas) de 2016 con respecto al de 2015 aumentó de 0.212 a 0.351.

Por parte del **Departamento de Biblioteca Digital y Difusión Científica**, en el segundo semestre de 2017, se concluyó con el proyecto registrado ante CONACyT “Desarrollo del Repositorio del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz”, con 2,900 registros de la producción científica de los investigadores del Instituto. Se logró la **interoperabilidad con el repositorio nacional**, y se inició el proceso de registro del repositorio institucional con la finalidad de que, en el primer trimestre de 2018, se encuentre visible dentro de la plataforma del Repositorio Nacional.

Durante el 2017 se realizaron once materiales audiovisuales relacionados con temas de salud mental como son higiene de sueño, depresión, adicciones, envejecimiento, obesidad, entre otros, logrando el mayor alcance de 64,765 personas.

Por otro lado, se realizó una campaña en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud para el Día mundial de la Salud, con el tema Depresión para la cual se realizaron folletos, videos, carteles y una página web que se encuentra en línea: <https://depresionhablemos.wixsite.com>



Investigación

En relación con el proyecto **“Evaluación de la infraestructura disponible para la atención de los trastornos del espectro autista (TEA)”**, a partir del Instrumento de Evaluación de Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (WHO AIMS), se desarrolló el cuestionario para la evaluación de la infraestructura disponible para la atención de los trastornos del espectro autista, el cual indaga 5 rubros: 1) Recursos humanos, 2) Infraestructura, 3) Programas, 4) Capacitación y 5) Registro de información. A través del apoyo de la CCINSHAE, se solicitó un enlace responsable para realizar el levantamiento de la información en las 32 entidades federativa. Los resultados iniciales y las recomendaciones que se han derivado hasta el momento fueron presentados ante la Comisión Intersectorial y los avances y acuerdos informados al Consejo Nacional de Salud CONASA

En el mes de octubre, los días 4, 5 y 6, se celebró la **XXXII Reunión Anual de Investigación** del Instituto. Durante ésta, los investigadores presentaron sus más recientes aportaciones científicas dentro de los campos de la psiquiatría y la salud mental. Cada una de las diferentes áreas que conforman la institución, mostró de qué manera el quehacer cotidiano redunda en una mayor productividad científica con temas de vanguardia y originalidad.

Además, se contó con un grupo de prestigiosos investigadores nacionales e internacionales que compartieron sus conocimientos en los campos relacionados con los problemas de salud mental durante las primeras etapas del desarrollo humano, el envejecimiento, los importantes retos en la atención de la población general con respecto a padecimientos como la depresión, las adicciones, la conducta antisocial y con su repercusión en la sociedad y la violencia de género.

Las mesas redondas abordaron temas relacionados con la obesidad y su vinculación con algunas enfermedades mentales, la importancia de la etología en las posibles explicaciones de algunas patologías neuropsiquiátricas y la creciente necesidad de atender los problemas de salud mental en la comunidad.

La **Cátedra Ramón de la Fuente** estuvo a cargo de la doctora Ana Luisa Sosa Ortiz, investigadora y Coordinadora de la Clínica de Demencias del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez quien presentó **“El estado del arte en el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer”**. La **Conferencia Cultural** titulada **“Visión, creatividad y cerebro”**, la impartió el doctor Jorge Volpi, Coordinador de Difusión Cultural de la UNAM.

Se presentó el libro **“Vigilando la salud mental infantil en atención primaria. Guías prácticas para profesionales e investigadores de la salud”**, escrito y recopilado por el doctor Jorge Caraveo Anduaga.



Previo a este magno evento, los días 2 y 3 de octubre, se impartió el **curso “Riesgo, Vulnerabilidad y daño: aportes al campo de las drogas desde una perspectiva genealógica”**, coordinado por el doctor Mauricio Sepúlveda de la Universidad de Chile.



Como cada año, se pudo contar con un gran número de asistentes y participantes de manera presencial y a distancia, gracias a las nuevas tecnologías de la información y comunicación.

El **premio Manuel Camelo** fue para la Dra. Patricia Bertha Judith de Gortari Gallardo, quien realizó la licenciatura en Nutrición y Ciencia de los Alimentos en la Universidad Iberoamericana, cursó la maestría en Biotecnología y el doctorado en Ciencias Fisiológicas en el Instituto de Biotecnología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Es Investigadora en Ciencias Médicas E y dirige el laboratorio de Neurofisiología Molecular de la Dirección de Neurociencias donde una de sus líneas de investigación es la regulación hipotalámica de la conducta alimentaria.

El **premio Ramón de la Fuente Muñiz** fue otorgado a los investigadores Eduardo Adrián Garza Villareal y Patricia Zavaleta Ramírez por sus destacados estudios en el área de la psiquiatría y la salud mental. El Dr. Garza primero trabaja en la búsqueda de patrones de la estructura del cerebro relacionados con la adicción que ayuden a dar seguimiento al tratamiento de pacientes y la Dra. Zavaleta investiga la trayectoria de atención y demora diagnóstica en casos con trastornos del espectro autista.

En el marco de la Conmemoración por el 11º Aniversario luctuoso del Dr. Ramón de la Fuente Muñiz, fundador del Instituto, se reinauguró el **área de Atención Psiquiátrica Continua y sala de espera para pacientes con apoyo de la Fundación en Compañía y nuestro Patronato**.



XI Aniversario Luctuoso
Doctor de la Fuente
Inauguración área de
atención psiquiátrica
continua



En colaboración con **Médicos Sin Fronteras**, en junio se llevó a cabo el **Foro Nacional sobre Salud Mental e Intervenciones Psicosociales en Contextos de**

Violencia con el objetivo de facilitar un espacio para conocer y comprender la magnitud de las heridas “no visibles”, afectaciones en salud mental y psicosociales que viven las víctimas de violencia y sus comunidades.



En abril de 2017, se instaló formalmente el **Consorcio Nacional de Investigación en Medicina Traslacional e Innovación** en el que participan la Secretaría de Salud, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. En la ceremonia se reconoció el trabajo del doctor Benito Antón por las patentes obtenidas para una vacuna contra heroína y se le dio un reconocimiento como Investigador de Excelencia en Ciencias Médicas y de la Salud a la doctora María Elena Medina-Mora.

Consorcio Nacional de Investigación en Medicina Traslacional e Innovación



Reconocimiento al doctor Benito Antón por su trabajo de innovación – vacuna MTII



Reconocimiento como Investigador de Excelencia en Ciencias Médicas y de la Salud
10 investigadores premiados

Por otro lado, el Instituto Nacional de Medicina Genómica organizó el “**Día de la Genómica de Enfermedades Psiquiátricas 2017**”, que se llevó a cabo el 28 de septiembre de 2017 en colaboración con el Instituto. El evento fue un espacio

abierto al público, en el que a través de paneles de análisis y discusión, destacados especialistas clínicos y científicos de instituciones nacionales y extranjeras, de organizaciones públicas y privadas, expertos de la industria y tomadores de decisiones, analizaron la situación y perspectivas de la genómica en cuanto a las enfermedades psiquiátricas desde diferentes posturas lo cual permitirá la colaboración y el trabajo interdisciplinario.



Tecnologías de la Información

En el primer semestre de 2017 se logró consolidar y aumentar el grado y la digitalización de procesos administrativos existentes y mejorados a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación.

Para el segundo semestre, con relación al cumplimiento normativo en lo establecido en los decretos que definen las medidas y lineamientos para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público y la modernización de la APF, durante el segundo semestre del 2017, se integraron 7 estudios de factibilidad de los cuales 5 de ellos se clasificaron como servicio de TIC y 1 de ellos en adquisición de bienes informáticos, 2 proyectos de TIC se ejecutaron conforme al artículo 9 Fracción V.

Se llevó a cabo el proceso de mantenimiento y mejora de los procesos al aplicativo informático de Armonización Contable de la Dirección de Administración y

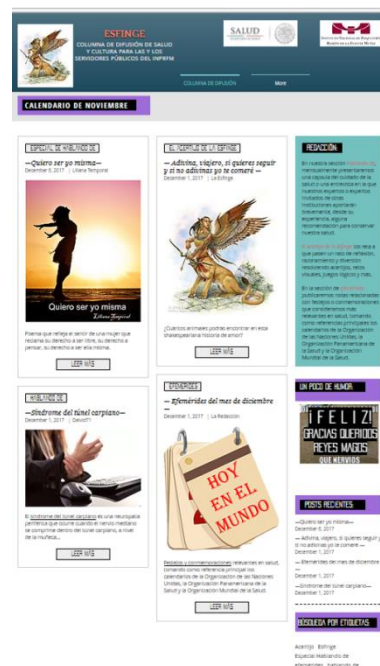
subdirecciones adscritas atendiendo los siguientes rubros para la mejora continua de los procesos automatizados.

Administración

En materia de Salud y Seguridad en el Trabajo se realizaron diversas actividades, dentro de las cuales destacan, la elaboración y difusión de información mensual en la Columna de difusión para tu Salud “Esfinge”, que incluyó temas actuales en materia de Salud.

Para el segundo semestre, se consideró como tema relevante la conmemoración del **día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer** y como una contribución a dicha conmemoración, en la sección *efemérides*, se publicó una breve reseña explicando el porqué del día, así como el video clip “En el mundo de los chicos las mujeres no son golpeadas”, un video documental que nuestras y nuestros servidores públicos lectores comentaron que les resultó bastante conmovedor. En la sección *hablando de*, se publicó una cápsula alusiva al tema titulado “Profesora, mamá se ha vuelto loca. Quiere pintar al mundo de naranja” y una *cápsula especial de hablando de* en la cual se presentó el trabajo artístico realizado por una de nuestras compañeras trabajadoras con el poema de su autoría “Quiero ser yo misma”.

En la misma página se expuso una fotogalería de trabajadoras y trabajadores del instituto que muestra el distintivo color naranja que portaron durante la jornada de activismo en solidaridad con la lucha contra la violencia hacia las mujeres.



ESPECIAL DE HABLANDO DE

— Quiero ser yo misma —

Como cada año, a partir del 24 de noviembre, el INPRA participa en las actividades conmemorativas del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer. Durante 16 días de acciones, se realizan diferentes acciones educativas a través de un cine debate, que en esta ocasión contó con la proyección de la película "Yo soy mi Q'eq'chi" y la lectura y crítica del libro de un capítulo del libro "Las Bermeas", así como la difusión de la campaña "Presta tu mundo de verdad", en la que se invita al personal del Instituto a poner un rostro a una persona que necesita ser escuchada.



Por otra parte, la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, coordinó la impartición de 3 cursos cuya finalidad es promover la Seguridad en el Trabajo, los cuales se realizaron en el mes de mayo, julio y noviembre del año en curso, donde se tuvo la participación de 39 personas, denominados: Prevención de Accidentes en Laboratorios aplicando Herramientas de Calidad (2 cursos) y Curso Prevención de Riesgos de Trabajo Aplicando 5's.

La Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal a través de Área de Capacitación invitan al curso de:

Prevención de accidentes en laboratorios

Aplicando herramientas de Calidad

Que se impartirá el día 7 de julio del presente año en el Aula 5 del Edificio de Enseñanza de 09:00 a 13:00 hrs.

Objetivo: capacitar al participante para que obtenga las nociones básicas para identificar y prevenir riesgos de trabajo implementando técnicas de calidad.

Contenido:

- 1.- Seguridad laboral
- 2.- Identificación de riesgos y peligros en el laboratorio
- 3.- Factores de riesgo
- 4.- Tipos de accidentes y consecuencias en el trabajo
- 5.- Medidas de prevención de accidentes
- 6.- Medidas de emergencia
- 7.- Medidas de protección personal
- 8.- Medidas de primeros auxilios
- 9.- Medidas de evacuación
- 10.- Medidas de limpieza
- 11.- Medidas de mantenimiento
- 12.- Medidas de control de calidad
- 13.- Medidas de control de costos
- 14.- Medidas de control de tiempo
- 15.- Medidas de control de materiales
- 16.- Medidas de control de energía
- 17.- Medidas de control de información
- 18.- Medidas de control de relaciones humanas
- 19.- Medidas de control de medio ambiente
- 20.- Medidas de control de seguridad

Presenta:

M en C y Especialista en Sistemas de Calidad

Subdirección: Jaelene Gutiérrez

Registro e informes: capacitacion@inpra.mx

En gestión...

Por un entorno seguro ¡capacítate!

Prevención de riesgos en centros de trabajo

Implementando 5's

Objetivo: capacitar al participante para que obtenga las nociones básicas para identificar y prevenir riesgos de trabajo implementando la técnica Japonesa 5's.

Contenido:

1.- Métodos para identificar y reducir riesgos de trabajo

- Análisis What if...? (¿Qué pasa si...?)
- Análisis SWJT
- Ciclo de Deming: PDCA

2.- Normatividad

- Factores que afectan a la seguridad en el trabajo
- Factores que afectan a la salud (agentes físicos, químicos y biológicos)
- Equipo de protección personal NOM 017-STPS-2008

3.- Orden y Limpieza 5's

- Fundamentos
- Alcance
- Factores de aplicación
- Evidencia
- Lean manufacturing

Manejo de sustancias químicas en los centros de trabajo- Condiciones y procedimientos de seguridad salud NOM-065-STPS-2017

Ponente:

M en C y Especialista en Sistemas de Calidad

Salomón Jacinto Gutiérrez

Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal

Área de Capacitación

Por un entorno seguro ¡capacítate!

Asimismo, y con la finalidad de promover estilos de vida saludable, se coordinó la impartición de 6 Pláticas de Salud, que se llevaron a cabo durante los meses de agosto, septiembre y octubre, donde se tuvo la asistencia de 87 personas, con las siguientes temáticas: Situación e impacto de la epidemia del Zika en las Américas, Síndrome de Burnout, Nutrición: hay milagros que salen caros, Prevención y manejo de las adicciones, Prevención y Manejo de la Depresión, Técnicas de manejo del Estrés.

Pláticas de salud y bienestar

Dirigido a todo el personal

LUGAR: Auditorio del INPRA

Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal

Área de Capacitación

TEL: 55 53 51 17 | Correo: capacitacion@inpra.mx

23 de agosto	6 de septiembre	18 de octubre
Situación e impacto de la epidemia del Zika en las Américas 09:00 a 10:30 Dra. Magdalena Olguera Rangel	Nutrición: hay milagros que salen caros. Conoce las consecuencias en tu salud 09:00 a 10:30 Lic. Neri Ríos Salgado Flores	Prevención y manejo de la depresión 09:00 a 10:30 Dra. Pamela Martínez Colunga
Síndrome de Burnout 10:30 a 12:00 Dra. Maritza R. Ortiz Hernández	Prevención y manejo de las adicciones 10:30 a 12:00 Dr. Hugo González Camacho	Técnicas de manejo del estrés 10:30 a 12:00 Dra. María Isabella Romero Villalpando

En pro de alcanzar la igualdad sustantiva entre las y los servidores públicos del Instituto, durante el segundo semestre se exhortó con regularidad a las y los trabajadores para que brindaran sus servicios y atendieran sin actos de discriminación y/o misoginia a nuestras mujeres trabajadoras, así como a los pacientes y sus familiares. Lo anterior a través de invitarles a que observaran nuestro Código de Ética y Conducta. Además, se realizaron acciones que coadyuvaron a mantener el balance en la ocupación de plazas de nivel directivo, logrando que, durante el ejercicio, se contara con 9 hombres y 8 mujeres en los puestos antes mencionados, hechos que reafirmaron que el Instituto realiza acciones asertivas que le permiten impulsar y mantener la paridad en la asignación de puestos directivos en la Administración Pública Federal.

En el mismo semestre, por correo electrónico, se dio continuidad a la difusión mensual de información para promover que todas y todos los servidores públicos del Instituto, utilizaran un distintivo color naranja los días 25 de cada mes y durante los 16 días de activismo en conmemoración del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, a través de la **Campaña ¡UNETE!**



En el marco del **Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer**, la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal organizó en conjunto con la Subdirección del Centro de Información y Documentación Científica las siguientes actividades: 1) la proyección de la película "Te doy mis ojos" y el cinedebate efectuado con la participación de la Jefa de Servicio, dos integrantes de la Clínica de Género de la Consulta Externa del Instituto y la asistencia de 30 personas; 2) la difusión y análisis de fragmentos del libro **"Los Perros"**, obra literaria de Helena Garro, para reflexionar sobre el patriarcado y lo que ello implica para el modo de vida de las mujeres mexicanas. A este evento asistieron 65 personas y se contó con la participación de la Dra. Luciana Ramos Lira, Investigadora del INPRFM, Dra. Lucía Melgar Palacios, Doctora en Literatura Hispanoamericana por la Universidad de Chicago, y Profesora de estudios de género y literatura del ITAM e investigadora independiente y la Mtra. Lourdes Enríquez Rosas, Licenciada en Derecho, Maestra en Filosofía del Derecho por la UNAM, Representante del Programa Universitario de Estudios de Género de la UNAM e integrante de la Federación Mexicana de Universitarias (FEMUAC); 3) la presentación del Sketch de Teatro Cabaret **"Ojo con lo que ves"** por parte del Observatorio Las Publívboras que incluyó una plática sobre el racismo, clasismo y

machismo, y su presencia en campañas publicitarias y medios de información. A este evento, asistieron 72 personas.



Seguridad Estructural

Posterior al sismo ocurrido el día 19 de septiembre de 2017, se obtuvieron 2 dictámenes estructurales; uno emitido por la Secretaría de Protección Civil, Secretaría de Obras y Servicios, Instituto para la Seguridad de las Construcciones de la Ciudad de México y otro elaborado por la empresa Grupo Profesional en Ingeniería Civil S. A. de C. V., mediante los cuales dieron a conocer que los inmuebles institucionales están en buenas condiciones.

De igual forma, se obtuvo el apoyo de Grupo Carso para realizar los trabajos de reparación de afectaciones menores detectadas en los Edificios de Servicios Clínicos, Imágenes Cerebrales y la Unidad de Adicciones.

Integridad y Ética

Durante el segundo semestre del año se continuó con las campañas de difusión respecto de los temas de ***“Prevención de Conflictos de Interés y Corrupción, Valores y Reglas de Integridad del Código de Ética y Conducta del INPRFM” y “Prevención del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual (HSyAS)”***. Esta última campaña tuvo como punto principal el taller de sensibilización denominado ***“Reconocimiento de los Límites del Respeto”***, el cual fue facilitado por las consejeras permanentes en materia de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual del

Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés. El taller se llevó a cabo en dos sesiones, la primera a finales del mes de octubre y la segunda a principios del mes de noviembre.

Por otra parte, a finales del mes de noviembre, se inició con la elección de los nuevos miembros que formarían parte del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés en el periodo 2018-2019. De conformidad con la normatividad vigente se celebró la primera etapa de la votación (nominación) para la elección de los posibles miembros del Comité y en la primera semana del mes de diciembre se realizó la segunda etapa (elección) para elegir a los servidores públicos que se desempeñarán como miembros propietarios y suplentes de este Comité. En la segunda sesión extraordinaria del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés se concluyeron los trabajos del CEPCI 2016-2017 y se instaló el nuevo Comité por el periodo de 2017-2018.



TERCERA PARTE: Avances del Programa Anual de trabajo 2017

Estrategias de fortalecimiento a partir del FODA

Durante el año se aplicaron las estrategias de fortalecimiento institucional realizadas a partir del análisis FODA del Programa de Trabajo 2017. Estas estrategias se proponen a través de tres programas sustantivos y cuatro programas transversales y sus líneas de acción están dirigidas a maximizar las fortalezas, minimizar las debilidades con las oportunidades y minimizarlas amenazas y debilidades con las fortalezas.

Programas Sustantivos

I. Integración multidisciplinaria en la investigación y traducción del conocimiento para contribuir en la práctica clínica, en la formación de especialistas, en la educación de la población y para informar a las políticas públicas.

Una de las mayores fortalezas del Instituto es contar con investigadores consolidados con liderazgo, continuidad y extensión de las principales líneas de investigación, por lo que la integración multidisciplinaria, es una estrategia de fortalecimiento institucional prioritaria, que se relaciona con las actividades que se desarrollan de manera coordinada entre las áreas sustantivas: Investigación, Atención Médica⁶ y Enseñanza.

De los 164 proyectos de investigación vigentes durante el año, en el 37.2%, (61 protocolos) participaron 2 y 3 áreas; destacan 2 proyectos que se llevan a cabo con la participación de investigadores de las 4 áreas de investigación.

II. Formación profesional basada en la investigación y en la práctica clínica

Es una acción permanente, vigilar que la práctica clínica de los médicos residentes en relación con el cuidado de la calidad y seguridad del paciente se proporcione de acuerdo con los estándares del Modelo de Gestión de Calidad en Salud de la Secretaría de Salud y por los Estándares de Certificación de Establecimientos del Consejo General de Salubridad y se mantengan niveles de satisfacción altos coadyuvando a la mejora continua en el marco de la Certificación. El Instituto como sede oficial de la Especialidad de Psiquiatría tiene aprobados por la UNAM, 13

⁶ La Dirección de Servicios Clínicos, a través del Departamento de Fomento a la Investigación, coordina los proyectos de investigación que se realizan en esa área, por lo que se consideran cuatro áreas en donde se realiza investigación.

cursos de Alta especialidad. Es subse de una Subespecialidad en Psiquiatría Infantil y del Adolescente de la Facultad de Medicina; sede de la Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, campo de conocimiento Psiquiatría; Maestría y Doctorado en Ciencias de la Salud, campo de conocimiento en Salud Mental Pública; sede del Doctorado de Psicología de la Facultad de Psicología. Estos programas están registrados por parte de la UNAM en el Padrón de excelencia del CONACyT al igual que el curso de Especialidad en Psiquiatría. El Instituto es también sede del primer semestre de la Maestría en Adicciones de la Facultad de Psicología y subse de la Escuela Nacional de Enfermería de la UNAM en los programas de Especialidad de Enfermería en Salud Mental. Los alumnos de Especialidad, Subespecialidad, Maestría y Doctorado realizan Tesis de Investigación, algunas de ellas forman parte de las líneas de Investigación registradas por la Dirección de Neurociencias, en la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, en la Subdirección de investigación Clínica y en la Dirección de Servicios Clínicos. Forma además a profesionales de salud y a otras personas para que desarrollen las habilidades para replicar los modelos de intervención probados en el Instituto para llevarlos a sus lugares de trabajo y comunidades. Cuenta con programas de educación continua y de actualización.

III. Atención basada en los resultados de investigación y orientada a la calidad, seguridad y prevención de riesgos

El Instituto mantuvo como principal fortaleza para cumplir con este compromiso el contar con instalaciones modernas y equipo de diagnóstico de punta para la evaluación y atención de pacientes, así como los recursos humanos capacitados para brindar una atención médica psiquiátrica de calidad.

Programas Transversales

IV. Mantenimiento de un clima de armonía y una administración racional y transparente de los recursos y que busque el desarrollo de su personal en todos los niveles

El uso del Kiosco de la SADP permitió que tanto el personal como cada una de las áreas sustantivas, contaran con la información oportuna para realizar el seguimiento de las prestaciones laborales del personal con lo que se pudo establecer el programa estratégico de cada área y servicio, para el cumplimiento de sus metas institucionales. Asimismo, el Subcomité para la Atención del Hostigamiento y Acoso

Sexual y Prevención del Hostigamiento Laboral y el Comité de Ética Institucional llevaron a cabo acciones de sensibilización y capacitación para el personal que labora en el Instituto sobre estos temas basada en la exaltación de los valores del Código de Conducta Ética Institucional.

V. Mantenimiento, consolidación y actualización de la infraestructura tecnológica

Se dio seguimiento a los Lineamientos establecidos en el MAAGTIC, mejorando la infraestructura que da soporte a todas las áreas, principalmente en aspectos de seguridad informática.

VI. Diseminación de la evidencia científica generada por el Instituto y apoyo en la traducción del conocimiento ampliando las funciones del Centro de Información y Documentación

Durante 2017 se mantuvo el diseño propio de la página web institucional y durante el segundo semestre se hizo la adaptación a la nueva plataforma “.gob”. La información se mantuvo actualizada y el rediseño ha servido para hacer una revisión de la misma.

El Repositorio Institucional que recopila la producción de artículos, capítulos de libro y libros del Instituto tuvo 194,202 visitas durante este año y se descargaron 10,776 artículos en formato PDF.

Durante 2017 se consolidó el Sistema de Videoconferencias ZOOM vía Streaming en la nube, además, se sigue utilizando CODEC para la comunicación con la UNAM.

En cuanto a las redes sociales se aplicó la normativa de acuerdo con las indicaciones de los directivos y se alcanzaron 42,220 seguidores en Facebook y 13,446 en Twitter, es decir 14,290 y 2,246 personas respectivamente más que el año pasado.

VII. Protección ambiental y civil

Se continuó ampliando el Programa de Protección Civil. Cada semestre se incrementa el número de personal capacitado de todas las áreas sustantivas, en los diferentes programas, el cual se realiza en coordinación con el Programa Institucional de Seguridad de las Instalaciones y los programas de Adquisiciones y Mantenimiento preventivo y correctivo que se lleva a cabo en la Dirección de Administración y de manera importante con el seguimiento de los estándares

establecidos por el Consejo General de Salubridad para la Certificación del Instituto y la atención de las indicaciones del modelo de OPS/OMS Hospital Seguro.

Descripción de cada Programa

Durante el periodo que se reporta, el Instituto avanzó en el desarrollo de las acciones para alcanzar las metas comprometidas y los acuerdos establecidos ante la Junta de Gobierno. Se enfatizan las siguientes acciones y avances en los programas de: Investigación, Enseñanza, Servicios Clínicos, Administración, Tecnología de la Información, Protección Ambiental y Civil y Difusión y Diseminación de la evidencia científica generada en el Instituto.

INVESTIGACIÓN

En el campo de la investigación, el Instituto incorpora en su Programa de Trabajo Anual, la atención de los lineamientos de los Programas Nacionales y Sectoriales, de los programas de acción específicos y de las instancias internacionales con las que se han comprometido acciones de colaboración, en particular con la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, con el objeto de apoyar el cambio de paradigma que busca cerrar la brecha de atención al poner el énfasis en la atención comunitaria y el primer nivel de atención.

Programa sustantivo I. Integración multidisciplinaria en la investigación y traducción del conocimiento para contribuir en la práctica clínica, en la formación de especialistas, en la educación de la población y para informar a las políticas públicas.

Objetivos específicos

- Fomentar un abordaje multidisciplinario en neurociencias, investigación clínica, epidemiología y ciencias sociales, en el estudio de la enfermedad mental, su etiología, prevención y tratamiento.
- Desarrollar líneas de investigación que pongan al INPRFM en la vanguardia de la investigación básica y aplicada orientada a mejorar la calidad de vida de la población con énfasis en las poblaciones vulnerables y con mayor rezago.

Estrategia I.1. Fomentar la integración de la investigación realizada en las Direcciones de Neurociencias, Investigaciones Clínicas e Investigaciones Psicosociales y Epidemiológicas.

Para la consolidación de esta estrategia, se desarrollan 6 líneas de acción, a continuación, se señala el avance en cada una durante este periodo.

Línea de acción 1.1.1. Fomentar la integración multidisciplinaria y el trabajo en red con investigadores del INPRFM de diferentes áreas y de otros centros de investigación en el país y en el extranjero⁷.

El Instituto está trabajando en el ámbito nacional con la UNAM, la Universidad de Aguascalientes, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, la Fundación Ámbar de Tijuana, Universidad Politécnica de Aguascalientes, 2 Facultades de la Universidad Nacional Autónoma de México, en el proyecto de sismos mantuvo colaboración estrecha con las Secretarías de Salud de Morelos, Puebla, Oaxaca y Chiapas. Como parte de este proyecto se colabora con la Clínica Condesa. En el Proyecto de impacto en la salud mental de la violencia colectiva que se desarrolla en Guerrero, se colabora con la Secretaría de Salud de esa entidad, En ambos proyectos de mantiene relación con organismos internacionales como son la Organización Panamericana de la Salud, UNICEF, Médicos sin Fronteras, Médicos del Mundo, Save the Children, entre otros.

En el ámbito internacional colabora con la Universidad de Harvard, la Universidad de California, Columbia University, la Universiteit Maastricht (NL), Universidad Católica de Córdoba, Argentina, Universidad Centrooccidental “Lisandro Alvarado” en Venezuela, Universitaetsklinikum Hamburg-Eppendorf (DE), Technische Universitaet Dresden (DE), Fundación ESADE (ES), , el Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica en el que participan 24 países que trabajan en la Encuesta Mundial de Salud Mental. El Consorcio Latinoamericano de esta iniciativa tiene su sede en México y participan México, Perú, Colombia, Argentina y Brasil

En 2017 el Instituto fue ratificado como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud y continuó trabajando con dicho organismo en Salud Mental y Adicciones. Entre los proyectos relevantes, continúa en desarrollo de acuerdo a lo programado el estudio “Efectividad de la versión revisada de beber menos- Una intervención de auto-ayuda en línea para reducir el consumo perjudicial y dañino de alcohol: Un ensayo controlado aleatorizado transnacional”, en coordinación con la OMS, que se realiza simultáneamente en Bielorrusia, Brasil, India y México.

⁷ Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 1: Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud, en su estrategia 1.1: Impulsar la articulación de esfuerzos del Sector Salud, para incrementar de manera sostenida la inversión en Ciencia, Tecnología e Innovación (CTI) destinada a salud y lograr mayor eficacia y eficiencia en su aplicación.

Asimismo, se desarrollan los proyectos “Validez y utilidad clínica de una nueva taxonomía de trastornos mentales (CIE-11 OMS), “Depresión, ansiedad y síntomas somáticos en el primer nivel de atención: Estudio de Campo para la CIE-11”, “Hacia las categorías de discordancia de género en la CIE-11. Evaluación de validez, confiabilidad y utilidad de las propuestas en población transgénero”. En la red Internacional de centros de Investigación participan México, Brasil, Estados Unidos, España, Alemania, Rusia, Líbano, Japón, China, India, Nigeria. Con financiamiento del National Institute on Drug Abuse (NIDA), y en colaboración con la Universidad de Arizona, se continúa con la tercera parte del proyecto que se lleva a cabo en la Ciudad de México, Guadalajara y Monterrey y que incluye un ensayo aleatorizado para evaluar un modelo de prevención de adicciones en estudiantes de secundaria (“Mantenlo REAL” al que se han añadido módulos de atención de la violencia escolar y una perspectiva de género). Durante 2017 se terminó la adaptación y evaluación de manuales y se inició el trabajo de campo.

En relación con nuevas redes, durante el periodo se inició con la Universidad de Chile, una red de investigadores de Colombia, Chile y México. Se llevaron a cabo seminarios internacionales y se amplió la investigación del Programa de Ayuda para el Abuso de Drogas y Depresión (PAADD), por lo que actualmente se está haciendo un proyecto piloto con la Universidad de Chile. El INPRFM participa en la International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma (INROADS).

Se ha conformado un Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género. De igual forma se mantienen los vínculos de colaboración con la Universidad de Harvard y la Universidad de Stanford⁸

El Laboratorio de Neurofarmacología de Productos Naturales realizó colaboración con el Laboratorio Neurofisiología del Control y la Regulación, con el Dr. David Vargas y el Ing. Salvador Almazán para concluir experimentos requeridos para la publicación González-Trujano ME*, Domínguez F, Pérez-Ortega G, Aguillón M, Martínez-Vargas D, Almazán-Alvarado S, Martínez A*. (2017) *Justicia spicigera* Schltdl. and kaempferitrin as potential anticonvulsant natural products. *Biomedicine and Pharmacotherapy* 92:240-248. ISSN: 0753-3322. Asimismo, se concluyeron los experimentos que se realizaban en colaboración con el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, la Universidad Nacional Autónoma de México,

⁸ (En otras líneas de acción se reportan más detalles sobre los proyectos con colaboración nacional e internacional).

sede Cuernavaca, Morelos y se publicaron los datos como Gimena Pérez-Ortega, Guadalupe Esther Ángeles-López, Arturo Argueta-Villamar, María Eva González-Trujano*. (2017). Preclinical evidence of the anxiolytic and sedative-like activities of *Tagetes erecta* L. reinforces its ethnobotanical approach. Biomedicine and Pharmacotherapy. 93:383-390. ISSN: 0753-3322. En esta revista también se publicaron datos en colaboración con la Dra. Myrna Déciga Campos de la Sección de Estudios de Posgrado e Investigación de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional como Ríos M, Ramírez. Cisneros MA, Aguilar-Mariscal H, López-Muñoz FJ, González-Trujano ME, Beltrán-Villalobos K, Martínez-Salazar MF, Déciga-Campos M*. (2017). Synergistic antinociceptive interaction of *Syzygium aromaticum* or *Rosmarinus officinalis* coadministered with ketorolac in rats ser Journal: Biomedicine & Pharmacotherapy 94:858-864. ISSN: 0753-3322.

De la colaboración y coautoría de doctorado en colaboración con el Dr. Francisco Javier López Muñoz del CINVESTAV Sede Sur se publicaron los datos como Carballo-Villalobos AI, González-Trujano ME, Alvarado N, López-Muñoz FJ. (2017). Pro-inflammatory cytokines involvement in the hesperidin antihyperalgesic effects at peripheral and central levels in a neuropathic pain model. Inflammopharmacology. 25:265-269. Y de la cotutoría de un alumno de doctorado con el Dr. Alonso Fernández-Guasti del mismo centro de investigación se obtuvieron datos para dos publicaciones aceptadas para el 2018.

En colaboración con la Dra. Rosa Ventura de la Facultad de Medicina de la UNAM, se trabajaron extractos de *Agastache mexicana*, una planta usada en la medicina tradicional para el dolor abdominal, en modelos experimentales, parte de los datos de este estudio están aceptados para incluirse en un libro y otros datos se reportaron como Ventura Martínez R, Rodríguez R, González-Trujano ME, Ángeles-López GE, Déciga-Campos M, Gómez C. (2017). Spasmogenic and spasmolytic activities of *Agastache mexicana* ssp. *mexicana* and *A. mexicana* ssp. *xolocotziana* methanolic extracts on the guinea pig ileum. Journal of Ethnopharmacology 196:58-65.

Además, dentro del instituto se está colaborando con la Dra. Erika Estrada con la actividad antidepresiva de *Punica granatum* de la cual se obtuvo la publicación “Valdés-Sustaita B, López-Rubalcava C, González-Trujano ME, García-Viguera C, Estrada Camarena E. (2017) Aqueous extract of Pomegranate alone or in combination with citalopram produces antidepressant-like effect in an animal model of menopause: participation of estrogen receptors. International Journal of Molecular

Sciences (ISSN 1422-0067). 18:264; con el laboratorio del Dr. Pellicer se está trabajando con extractos de *Salvia divinorum* en modelos de dolor reportando en este año el artículo “Simón-Arceo K, González-Trujano ME, Coffeen U, Fernández-Mas R, Mercado F, Almanza A, Contreras B, Jaimes O, Pellicer F*. (2017). Neuropathic and inflammatory antinociceptive effects and electrocortical changes produced by *Salvia divinorum* in rats. J. Ethnopharmacology. 206:115-124”; mientras que con el Dr. Víctor Magdaleno del Laboratorio de Neurofisiología del Control y la Regulación y se tiene ya aceptada una publicación para el 2108 en Phytomedicine, además se continúa con la colaboración con la Dra. Liliana Aparicio del Instituto Nacional de Pediatría con experimentos sobre epilepsia y *Tilia americana* var. *mexicana*. También se tiene colaboración con la Dra. Irene Díaz Reval del Laboratorio “Farmacología del Dolor” del Centro Universitario de Investigaciones Biomédicas, Universidad de Colima y el Dr. Samuel Enoch Soto y el Dr. Gabriel Navarrete de la Universidad Autónoma de Morelos en la evaluación farmacológica y química de extractos.

Se tiene colaboración con el Instituto de Enfermedades Respiratorias con el Dr. Noé Alvarado para el estudio de citocinas inflamatorias mediadores en los efectos antinociceptivos de flavonoides como componentes bioactivos principales estudiados en las líneas de investigación de este laboratorio. Se tiene aceptada una publicación para el 2018 en la revista Biomed Pharmacother.

En asociación con un grupo en la Facultad de Psicología de la UNAM, se publicó una investigación que identifica el impacto negativo de la abstinencia a Diazepam en la memoria (Short-term and long-term effects of diazepam on the memory for discrimination and generalization of scopolamine).

En el Laboratorio de Neurofisiología Molecular Se continuó con el proyecto de investigación de Identificación de biomarcadores de efecto del estrés para detectar riesgo a desarrollar adicción a los alimentos y obesidad”, (233918) apoyado por el CONACyT (FOSISS), que se encuentra en la etapa final de captación de pacientes con obesidad para determinar la prevalencia de estrés crónico y adicción a los alimentos, así como su asociación con algún polimorfismo de genes involucrados en el circuito del estrés.

El Laboratorio de Psicoimmunología, continua junto con la Clínica de Esquizofrenia de la Dirección de Servicios Clínicos del INPRFM y del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, el protocolo **SC-15-24-14** que permitirá la caracterización de las alteraciones inflamatorias en esquizofrenia desde el inicio del tratamiento y hasta

por cinco años de seguimiento clínico, actualmente se continua la fase de captación, pero con los resultados obtenidos se planea elaborar un reporte breve. En este mismo sentido y con la colaboración de la Subdirección de Consulta Externa del INPRFM y apoyo del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez y la Clínica de Salud Mental de la UNAM se continua con el protocolo **NC-15-0048.0** para determinar el riesgo de depresión mayor en pacientes tratados con Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina, este año se hará un corte muestral para presentar resultados parciales al SECYTI; de modo similar y en colaboración con la Secretaría de Comunicaciones y Transportes se realiza el estudio **NC-16-044.0** para evaluar el riesgo de depresión mayor en navegantes aéreos, este año se contará con el financiamiento brindado por CONACYT-FOSSIS con numero I0000/739/2017 .

Se inició un convenio de colaboración con la Clínica de Psicogeriatría del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez con el número 677 y el 797, para el estudio de la participación de mediadores inflamatorios en pacientes E2, E3 y E4 con diagnóstico de Alzheimer, actualmente en fase de captación de pacientes.

En el Laboratorio de Cronoecología y Etología Humana se continúa trabajando con el Prof. Erkert. Se elaboró un artículo titulado Infradian (7-day) activity rhythm in spider monkeys (*Ateles geoffroyi*) a matter of masking by tourist activities, el cual fue enviado al Journal of Biological Rhythms.

Se dio inicio a una colaboración con la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad externado de Colombia en Bogotá titulado **“Cerebro social, Ecología y Convivencia”** donde se colocaron 4 actímetros en una tropa de monos araña que se encuentran en el Parque ecológico Jaime Duque.

De manera interinstitucional y con la misma técnica de actimetría, pero en humanos, se continúa colaborando con la Clínica de Sueño.

En el Departamento de Etología, durante el primer semestre de 2017, la Dra. María del Pilar Chiappa Carrara impartió los cursos Filogenia y comportamiento primate (turnos matutino y vespertino) y el Proyecto de Investigación Formativa Ontogenia y Filogenia de la cognición humana en la ENAH.

El Laboratorio de Neuropsicofarmacología publicó un capítulo de libro internacional sobre el uso de fitoestrógenos en el ámbito clínico y en modelo animales. Así mismo de publicó un artículo científico donde se evalúa el uso de un producto natural en combinación con un antidepresivo. Ambos son productos de la colaboración que se

estableció con el laboratorio de Neurofarmacología de productos Naturales. En esta colaboración se analiza el efecto de plantas con potencial terapéutico en un modelo de menopausia.

El Laboratorio Integrativo para el Estudio de Sustancias Inhalables Adictivas mantuvo la colaboración con la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, donde está adscrita la investigadora responsable del Laboratorio. Así mismo, se tiene colaboración con el Laboratorio de Neuroquímica del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNN) para realizar evaluaciones sobre marcadores de estrés oxidativo en cerebros de animales expuestos crónicamente a tolueno, al igual que animales con tratamiento con enriquecimiento ambiental y melatonina. Esta colaboración ha permitido la titulación de dos alumnas de maestría, la publicación de un artículo de investigación y otro más que se encuentra enviado.

De igual forma, se mantiene la colaboración con la Unidad de Biomedicina de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, mediante la cual se llevarán a cabo estudios sobre algunas alteraciones farmacológicas inducidas por la administración de sustancias inhalables adictivas. Este proyecto forma parte de la tesis de un alumno de maestría.

Así mismo se continúa la colaboración con el área de neurociencias del departamento de Biología de la Reproducción de la Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Iztapalapa, donde se llevan a cabo estudio para evaluar las alteraciones en la permeabilidad de la barrera hematoencefálica derivadas de la exposición crónica con sustancias inhalables.

El laboratorio también continúa colaborando con el Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género del Instituto. Derivada de esta colaboración se ha trabajado en una revisión sistemática y meta-análisis sobre la violencia en la infancia y el consumo de cannabis y el artículo se encuentra enviado para su publicación.

El laboratorio de Neuroendocrinología Molecular continúa la colaboración con el laboratorio de Neurobiología Celular y Molecular del Instituto de Biotecnología de la UNAM (1ero y 2º. Semestre del 2017), en un proyecto en el que se explora el papel de regiones específicas del cerebro implicadas en la respuesta a la ingesta, en ratones transgénicos a la hormona TRH que pertenecen al laboratorio de Neuroendocrinología Molecular. Adicionalmente, inició una colaboración con el

laboratorio de Neurofarmacología de productos naturales del INPRFM y la Unidad de Biotecnología Vegetal de la Universidad Autónoma de Aguascalientes, para estudiar el mecanismo molecular que desencadena la respuesta antiinflamatoria de un extracto de *Pereskya saccarosa* en el Sistema Nervioso Central de roedores. También participa en la determinación los componentes moleculares que responden a la deshidratación en el Sistema Nervioso Central de roedores, en un modelo de choque salino y exposición a contaminantes ambientales, en colaboración con el Departamento de Neuromorfología Funcional del Instituto y la Universidad de Parma en Italia.

El laboratorio de Neuroendocrinología Molecular también colabora con la División of Endocrinology, Diabetes, and Metabolism de Tufts Medical Center en Boston, Massachusetts USA en un proyecto en el que se estudia la relevancia del péptido TRH en la ingesta y su relación con la activación de neuronas de histamina en el Sistema Nervioso Central de roedores y en colaboración con el Departamento de Farmacobiología del Cinvestav Sur CDMX, trabaja para determinar los mecanismos moleculares que se modulan el Sistema Nervioso Central de la rata, en un modelo de saciedad sexual.

El Departamento de Neuromorfología Funcional además de colaborar con diferentes laboratorios de la Dirección de Neurociencias como son: El de Neurofarmacología Conductual, Neurofisiología Integrativa, Neurofisiología Molecular y Neuroendocrinología molecular. Tenemos colaboración con el Departamento de Farmacología del CINVESTAV Sede Sur en la investigación de y Colaboraciones internacionales en los Estados Unidos con el Department of Cell Biology and Neuroscience, University of California, Riverside, con la Toxicity Assessment Division, de la Environmental Protection Agency de North Carolina (estudio del efecto de los contaminantes ambientales organohalogenados como disruptores endocrinos) y con el Laboratorio de Mathematics for Engineering Applications (se demostró que la estimulación transcraneal con electrodos tripolares no daña el tejido nervioso hipocampal). Estas colaboraciones han dado publicaciones en revistas científicas de alto impacto.

El Laboratorio de Neurofarmacología continúa investigando las alteraciones estructurales en células del epitelio olfatorio de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y trastorno bipolar a través del estudio de proteínas del citoesqueleto neuronal.

El Laboratorio de Neurogénesis investiga la biología de las células troncales/progenitoras aisladas del epitelio olfatorio, así como su aplicación en estudios de regeneración neuronal y la comunicación intercelular a través de factores solubles que pueden representar biomarcadores proteicos en pacientes con depresión y trastorno límite de la personalidad, así como la modificación de estos después de intervenciones terapéuticas farmacológicas y por neuromodulación.

El departamento de Farmacogenética lleva a cabo un estudio de GWAS en esquizofrenia y Trastorno bipolar en colaboración con el Consorcio de Genómica Psiquiátrica a través del BROAD Institute y la Universidad de Harvard, y se llevará un estudio de respuesta a Litio con el Consorcio de Farmacogenética de Litio. En colaboración con el INMEGEN se llevará a cabo un estudio de genes asociados con la adicción a sustancias mediante las muestras obtenidas en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco.

El Laboratorio de Neurobiología Molecular y Neuroquímica de las adicciones llevó a cabo elementos para la validación de un fármaco antidepresivo ansiolítico para su uso en pacientes dependientes a cocaína y nicotina. Se realizó la obtención y caracterización de anticuerpos monoclonales contra drogas opioides y se realizó la validación de un nuevo modelo de vacuna trivalente en contra de los efectos reforzadores de la combinación cocaína heroína (speedball) en roedores.

El Laboratorio de Genética Psiquiátrica inició los primeros esfuerzos trabajos para explorar el papel de los mecanismos epigenéticos en la relación entre los eventos adversos durante ciertas etapas de la vida y la expresión sintomática de trastornos psiquiátricos.

Línea de acción I.1.2. Realizar acciones que den valor a la investigación social que aborda los grandes problemas nacionales y a las acciones de traducción del conocimiento.

Grandes Problemas nacionales

Se continuó trabajando en los proyectos “Estudio sobre patrones de consumo de sustancias psicoactivas en población indígena y grupos originarios de la ciudad de México”, “Promoción de la adaptación del niño, la crianza de los hijos y el bienestar de las familias vulnerables de migrantes mexicanos”, “Factores psicosociales de riesgo de la explotación sexual comercial infantil en diferentes escenarios socioculturales”, “Uso de drogas intravenosas y prácticas sexuales de riesgo para

VIH/SIDA y otras ITS” y “Consumo de drogas en mujeres dedicadas a la prostitución. Propuesta de un programa de reducción del daño y su relación entre consumo de sustancias y estrés postraumático en mujeres dedicadas a la prostitución”. Sobre este último, se asesoraron proyectos similares en los estados de Hidalgo y Puebla.

Para abordar los problemas de salud mental de manera más efectiva, se creó un Grupo Asesor Internacional del cual el INPRFM forma parte. Como Centro Colaborador OMS, investigadores de la DIEP, colaboran en la investigación internacional encaminada a contribuir en la actualización de la clasificación de trastornos mentales y del comportamiento en la próxima CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades, Undécima Revisión) para identificar de manera más efectiva a las personas que necesitan servicios de salud mental. Dada la alta prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes o el VIH / SIDA entre las personas con trastornos mentales, es necesario realizar esfuerzos especiales para identificar y abordar oportunamente problemas de salud mental y otros problemas médicos en esta población.

Continuó en desarrollo el proyecto **“Uso de drogas intravenosas y prácticas sexuales de riesgo para VIH/SIDA y otras ITS”**. Dio inició el proyecto **“Diagnóstico sobre el consumo de heroína en la frontera de México con Estados Unidos: Dimensión y contexto”**; dicha investigación está relacionada con prácticas de uso de drogas que incrementan riesgo de VIH y Hepatitis C.

Traducción del conocimiento

Se dio seguimiento a la diseminación de programas en línea para disminuir el uso de drogas y la depresión mediante una propuesta de transferencia tecnológica (PAADD), así como el Programa de Auto-ayuda Beber menos que dio lugar a un ensayo clínico aleatorizado parte de un estudio multicéntrico que se realiza simultáneamente en Bielorrusia, Brasil, India y México. En el mismo sentido continúan el Programa en línea de ayuda para familiares de alcohol y drogas, que de enero a diciembre de 2017 se han registrado 2,065 visitas a la página del programa personas, y el sitio Ayuda para depresión (ADEP) que de enero a diciembre de 2017 registró 3,781 usuarios; estos programas están dirigidos a población general y se encuentran disponibles en la página del Instituto. Asimismo, se realiza la evaluación de un modelo de intervención para prevención de adicciones en jóvenes ¿Qué pasa si te pasas?, basado en una aplicación (APP). Se concluyó la adaptación de la prueba manual ASSIST a una tableta electrónica.

Del proyecto “Necesidades de servicio, apoyo y de información para reducir la discriminación hacia personas con enfermedad mental y familiares cuidadores”, las intervenciones psicoeducativas y los grupos de apoyo, que se llevaron a cabo durante 2017, fueron:

1) Curso Familia a Familia, 2) Curso “Tierra a la Vista”, 3) Grupo “Desafío”. Participantes del curso “Tierra a la Vista” y 4) Grupo de apoyo para familiares (52 participantes).

Está en evaluación el impacto del proyecto “Ámbar”. Asimismo, se impartió el taller “**Criando con Amor Promoviendo Armonía y Superación en México**” (CAPA-mx) contando con la participación de 38 cuidadores (padres, madres, abuelas, etc.), como parte del proyecto de Demandas Nacionales con financiamiento de CONACYT.

Línea de acción I.1.3. Apoyar al personal de investigación para que participe en las Convocatorias de Ingreso, Permanencia y Promoción del Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud (SII) y en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)⁹

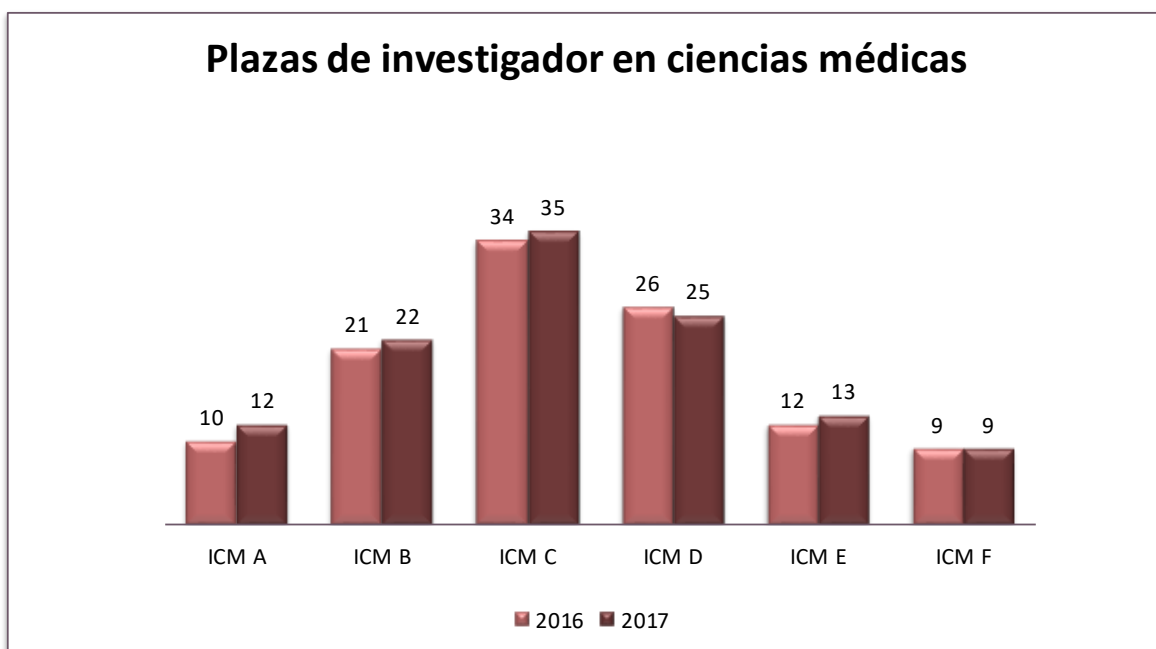
Investigadores

Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud. (S.I.I.)

El Instituto tiene autorizadas 111 plazas de Investigación en Ciencias Médicas “ICM”, además, 18 plazas de mandos medios y jefe de departamento, dedicados a la investigación en las áreas sustantivas, en total 129 plazas. Del total, 116 investigadores tienen nombramiento vigente del Sistema Institucional de Investigación de la Secretaría de Salud (SII), 98 corresponden a plazas “ICM” y 18 a mandos medios. Hay 12 plazas de “ICM” ocupadas, que no tienen nombramiento vigente.

⁹ Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones. En su estrategia 2.4: Instrumentar políticas públicas en materia de investigación y formación de recursos humanos para la investigación.

Plazas de Investigador en Ciencias Médicas		
	2016	2017
ICM A	10	12
ICM B	21	22
ICM C	34	35
ICM D	26	25
ICM E	12	13
ICM F	9	9
Total	112	116



Sistema Nacional de Investigadores. S.N.I.

El Instituto cuenta actualmente con 90 investigadores que tiene esta distinción: 15 con nivel candidato; 48 con nivel I; 17 con nivel II y 10 con nivel III. Cabe destacar que, de los 91 investigadores, 76 están inscritos al Sistema Institucional de Investigadores, 8 cuentan con una plaza de base en el Instituto (5 médicos especialistas, 1 biólogo y 2 investigadores contratados por asesorías) y 6 que tienen convenio con otra institución (Cátedras CONACyT).

Sistema Nacional de Investigadores		
	2016	2017
Candidato	12	15
I	43	48
II	18	17
III	7	10
Total	80	90

El promedio de edad de los investigadores del Instituto es de 49.9 años y los que se encuentran en el padrón del S.N.I., es de 47.8 años. Del total de investigadores vigentes del Instituto, el 23 por ciento tiene menos de 40 años.



Actividades para promover la productividad de los investigadores

Para que los investigadores ingresen, permanezcan y se promuevan tanto en el S.I.I., como en el S.N.I., es necesario que tengan una productividad científica, de acuerdo con los criterios de los diferentes niveles en cada uno de los Sistemas, los cuales son diferentes y en algunos casos no son homogéneos para categorías aparentemente equivalentes.

En el Consejo Técnico de Administración y Programación (COTAP) del Instituto, se han acordado acciones específicas para apoyar a los investigadores, avaladas por

el Comité de investigación y posteriormente instrumentado por los titulares de cada área tales como: gestionar recursos para actualizar y modernizar la infraestructura, equipamiento y mobiliario de las áreas de investigación, solicitar incrementos importantes en el presupuesto federal para la compra de materiales y reactivos, proponer mecanismos de planeación para optimizar los procesos de adquisición, con la participación de las áreas involucradas, difundir las convocatorias nacionales e internacionales y apoyar académica y administrativamente a los interesados en participar para que obtengan recursos externos para el desarrollo de proyectos o para que con sus resultados obtengan cada vez más premios y reconocimientos personales e institucionales. Destaca de manera importante el apoyo a los proyectos para ampliar y mejorar la infraestructura tecnológica, desde la compra o renta de equipos de cómputo modernos y software que benefician a todas las áreas.

En resumen, se sabe que para incrementar la productividad científica en instancias nacionales e internacionales, es necesario: presentar proyectos en diferentes convocatorias para obtener recursos para el desarrollo de los mismos, participar en eventos científicos para la presentación de resultados, publicar en revistas de alto impacto, realizar actividades de docencia, formar estudiantes desde la asesoría hasta la dirección de tesis, en todos los niveles (licenciatura, maestría, doctorado y posdoctorado). Por lo anterior, el Instituto ofreció los apoyos necesarios de acuerdo con su presupuesto, a los investigadores y profesionales de la salud que lo requirieron y motivó a los que lo necesitaban.

Proyectos de Investigación¹⁰

Se desarrolla investigación biomédica, en ingeniería biomédica, investigación clínica y en socio medicina, relacionados con el tema de salud mental, adicciones y violencia. El ritmo con el que se desarrollan los diferentes tipos de proyectos es muy diferente, y depende de los objetivos generales de cada área. El siguiente cuadro muestra las líneas de investigación prioritarias que se desarrollan en el INPRFM.

¹⁰Anexo de Investigación N° II y Anexo C-01. Documentos citados en el informe. Avance de proyectos vigentes por líneas de investigación.

Líneas de Investigación relevantes. Enero - Diciembre 2017 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz						
LÍNEAS PRIORITARIAS	N° LÍNEA	EP	NC	CLÍNICOS	ENSEÑANZA	TOTAL POR LÍNEA
Neurobiología de los trastornos mentales	1		10	9		19
Bases neurobiológicas de la conducta y las funciones mentales	2		17	11		28
Estudio integral del alcoholismo y otras adicciones	3	12	1	5		18
Violencia y su impacto sobre la salud mental	4	5		1		6
Investigación epidemiológica y psicosocial de trastornos mentales	5	16	1	8	1	26
Alternativas terapéuticas y de diagnóstico de la patología mental del adolescente, adulto joven y adulto mayor	6	4	6	18		28
Desarrollo de tecnología biomédica aplicable al estudio del cerebro	7		1	4		5
Modelos animales para estudiar las bases de las enfermedades mentales	8		12	2		14
Evaluación de la participación de las redes psicosociales en el desarrollo de los problemas en salud mental	9	1		2		3
Modelos de psicoeducación para prevención, identificación temprana y atención de problemas de salud mental y adicciones	10	17				17
TOTAL PROTOCOLOS POR ÁREA		55	48	60	1	164

EP: Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; NC: Dirección de Investigaciones en Neurociencias;

CLÍNICOS: Dirección de Servicios Clínicos y la Subdirección de Investigaciones Clínicas

El Comité de Investigación, en un proceso de mejora continua, revisó sus procedimientos y apoyó a los investigadores para mejorar la eficiencia en la aplicación de los recursos en el desarrollo de los proyectos de investigación. Se continuó evaluando al interior de cada área el avance de los proyectos y, en aquellos casos en que fue necesario, se analizó la situación al interior del Comité, lo que permitió brindar

apoyo oportuno para mejorar su productividad. La meta anual programada para proyectos de investigación fue 134. El avance durante el primer semestre de 2017 es de 164 proyectos, de los cuales, 33 fueron nuevos y 15 concluyeron.

Del total de proyectos vigentes, 50 se llevaron a cabo con recursos de terceros, cuyo detalle se presenta al Comité Interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.

Otros productos de la investigación¹¹

Los proyectos de investigación que se realizaron en el Instituto estuvieron asociados a las diez líneas establecidas como prioritarias y alineados a las necesidades señaladas en el PND y el PROSESA. Los resultados obtenidos se encuentran relacionados con: diagnóstico, prevención o atención de pacientes y el establecimiento de políticas públicas. Estos temas son de interés para la academia, el personal médico de los tres niveles de atención, para la ciudadanía y para las Instituciones del sector público federal y estatal.

Se otorgaron asesorías a diversas instituciones públicas y privadas, tales como: la Academia Mexicana de Ciencias, el Banco Interamericano de Desarrollo, el Centro Interactivo Ámbar, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, la Confederación de Trabajadores de México, el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán, el Hospital General Gea González, el Instituto Nacional de Salud Pública, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, la Secretaría de Relaciones Exteriores, entre otros.

Dentro de las asesorías se incluyeron estudiantes de diferentes universidades: Universidad de Guadalajara, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Universidad Autónoma de Chiapas, Universidad Autónoma del Estado de México, Universidad Iberoamericana, Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Veracruzana, la Escuela de Dietética y Nutrición y el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional.

En la UNAM, en la Maestría y Doctorado en Salud Mental Pública, actualmente hay 9 alumnos de maestría en proceso de titulación y 3 del doctorado. En cuanto a los alumnos en curso, hay 8 alumnos de maestría y 30 en el doctorado, cuyo proceso va en tiempo de acuerdo con lo programado.

¹¹Apéndice de investigación

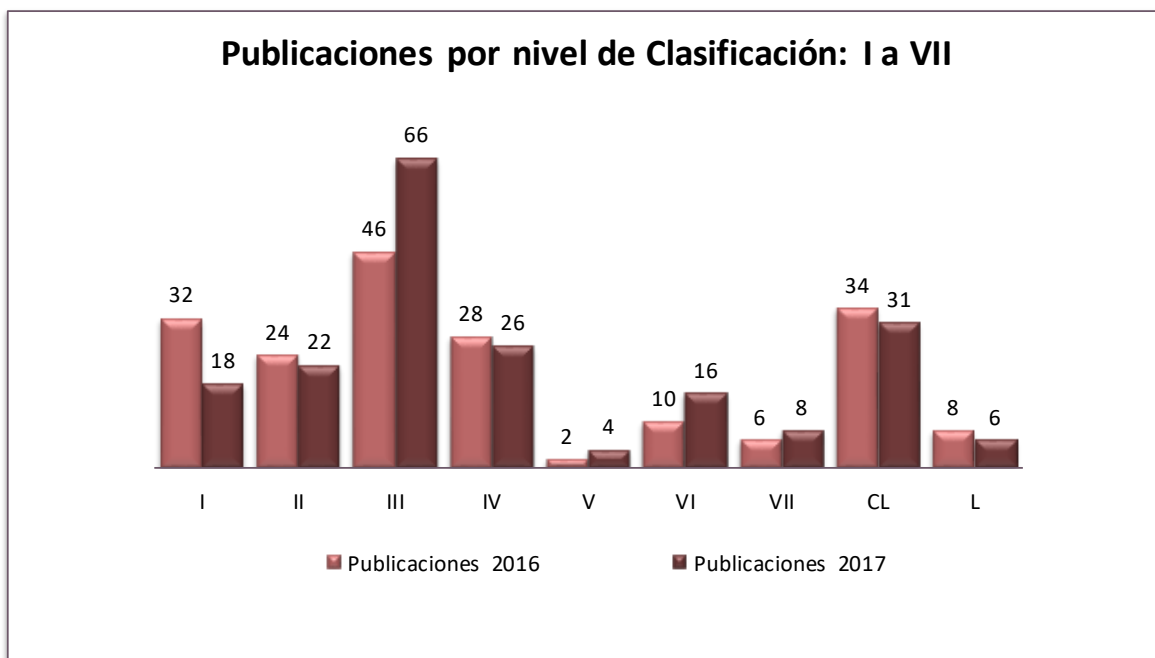
Línea de acción I.1.4. Apoyar a los investigadores con capacitación para mejorar la redacción para la publicación de trabajos científicos¹².

Publicaciones¹³

De enero a diciembre, se publicaron 160 artículos, 40 de los grupos I y II, y 120 de los grupos III al VII. Al finalizar el periodo, se editaron 6 libros y 31 capítulos de libros tanto nacionales como internacionales.

Algunas de las acciones específicas que se realizaron en las áreas de investigación para incrementar la productividad científica de los investigadores fueron las siguientes:

En la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, 15 investigadores participaron en el taller “Revisiones Sistemáticas en Ciencias Sociales”, realizado con el fin de dotar de elementos conceptuales y metodológicos que ayudaron a los asistentes a diseñar una propuesta para realizar una revisión sistemática, en sus temas de interés.



¹² Esta línea responde al PAEIS del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.2: Fomentar la formación de nuevos investigadores mediante becas, estancias y talleres internacionales.

¹³ Numeralia y Anexo Investigación IV-1

Publicaciones con la Clasificación por nivel: I al VII					
Grupo	2016	2017	Diferencias % 2016/ 2017	META 2017	Diferencias % 2017/ META 2017
I	32	18	56	29	62
II	24	22	92	26	85
I-II	56	40	71	55	73
III	46	66	143	44	150
IV	28	26	93	28	93
V	2	4	200	2	200
VI	10	16	160	10	160
VII	6	8	133	6	133
III-VII	92	120	130	89	135
TOTAL (I - VII)	148	160	108	144	111
CL	34	31	91	39	79
L	8	6	75	12	50
TOTAL (CL, L)	42	37	88	51	73
TOTAL (I - VII, CL, L)	190	197	104	195	

Línea de acción I.1.5. Consolidar la Unidad Biopsicosocial en Adicciones¹⁴

Se llevó a cabo el levantamiento y publicación de los datos de prevalencia de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017. En total, se entrevistó a 56,877 personas, (12,440 fueron adolescentes de entre 12 y 17 años, y 44,437 adultos de 18 a 65 años). La tasa de respuesta global fue de 74%. En tanto que para la ENCODAT 2016 se mantiene la comparabilidad en los indicadores principales con las encuestas anteriores, el instrumento utilizado se actualizó con nuevas secciones y en la metodología de aplicación, incluyendo secciones auto-aplicadas con apoyo de audio en dispositivos electrónicos.

En el “**Estudio longitudinal de la incidencia y persistencia de trastornos psiquiátricos en adolescentes: fase estimación de la conducta suicida**”, se

¹⁴ Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.1: Gestionar el incremento de recursos para infraestructura en investigación para la salud.

encontró que la incidencia a ocho años de la ideación, planeación e intentos de suicidio en jóvenes es de 13.3%, 4.8% y 5.9% respectivamente. El número de sucesos traumáticos, la deserción escolar, y el uso de tabaco en la adolescencia predice la incidencia de la conducta suicida en la transición a la adultez. Los trastornos psiquiátricos juegan un papel más importante en la transición de ideación a un intento y en la persistencia de la conducta suicida que en la incidencia.

El proyecto **“Epidemiología del consumo de alcohol y sus problemas en el contexto fronterizo y no fronterizo- Adendum”**, encontró que las tasas más altas de cualquier consumo de drogas en el último año y síntomas de trastornos por consumo de drogas se encontraron solo en la ciudad fronteriza de Laredo, en comparación con la ciudad no fronteriza de San Antonio; Nuevo Laredo y Reynosa / Matamoros que mostraron tasas más altas de consumo de drogas que la ciudad no fronteriza de Monterrey. Se encontraron tasas mucho más altas (OR's en el rango de 4-11) en las ciudades de Estados Unidos en comparación con sus contrapartes mexicanas en el otro lado de la frontera.

Línea de acción I.1.6. Promover la integración de laboratorios para formar Unidades de Investigación especializadas y de servicios¹⁵

El Departamento de Bioelectrónica ha estado trabajando con el Laboratorio de Neurofisiología del Control y la Regulación y el Laboratorio de Fitofarmacología en el diseño y la construcción de estimuladores eléctricos en corriente con características especiales como aislamiento total con respecto a la línea de alimentación y/o distribución estocástica del tiempo entre pulsos limitando el número de pulsos por segundo.

Estrategia. I.2. Fortalecer las líneas de investigación que respondan a los principales problemas que aquejan al país en el área de Psiquiatría y Salud Mental y promover la formación de alianzas estratégicas formales e informales

Línea de acción I.2.1 Con la participación de las Direcciones de Investigación, de Enseñanza y de Servicios Clínicos, fomentar la investigación y la difusión del conocimiento. Identificar las áreas problemáticas del campo, y de acuerdo

¹⁵ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 4: Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud. En su estrategia 4.3: Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible.

a ello proponer proyectos de investigación¹⁶.

Ampliando la información sobre la atención a los problemas nacionales y las novedades que aporta la revisión de la clasificación (CIE-11) de los trastornos mentales comunes en atención primaria, se han propuesto cambios importantes en la versión para la atención primaria de la CIE-10 para: (i) trastornos del estado de ánimo y la ansiedad; (ii) presentaciones de síntomas somáticos múltiples (síndrome de estrés corporal) y (iii) discordancia de género.

Un estudio de campo exploró la implementación de la clasificación revisada por médicos de atención primaria (PCP) en cinco países. A los PCP participantes en Brasil, China, México, Pakistán y España se les solicitó usar la clasificación revisada, primero en pacientes que sospechaban que podían estar psicológicamente angustiados (Parte 1) y en pacientes con múltiples síntomas somáticos que causaban angustia o discapacidad no totalmente atribuibles a una patología física conocida, o con altos niveles de ansiedad para la salud (Parte 2). Los pacientes remitidos en la Parte 1 o 2 se sometieron a una entrevista de diagnóstico estructurada. La Parte 3 consistió en los comentarios de los PCP con respecto a la clasificación.

El estudio fue publicado, entre otros, a través del artículo *Primary care physicians' use of the proposed classification of common mental disorders for ICD-11*. Los resultados generalmente respaldaron la inclusión de las nuevas categorías de depresión ansiosa, el síndrome de estrés corporal y la ansiedad de salud para la CIE-11 PHC y sugirieron que los médicos de atención primaria podrían implementar estas categorías satisfactoriamente.

También se publicó el artículo *Screening for anxiety, depression, and anxious depression in primary care: A field study for ICD-11 PHC*. Para el estudio se administraron escalas de tamizaje así como una entrevista de diagnóstico estructurado, un Programa de Entrevistas Clínicas Revisado (CIS-R) y adaptado para las reglas de decisión propuestas en la CIE-11, a 1,488 participantes.

En el marco de la revisión del capítulo de trastornos mentales y del comportamiento de la CIE-OMS, se llevó a cabo un estudio para determinar la adecuación de los cambios propuestos a los criterios diagnósticos de la Discordancia de Género. Se

¹⁶ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones, en su estrategia 2.1: Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud.

pudo constatar que más del 80% ha utilizado algún tratamiento para la transformación de su cuerpo, y que esto ocurrió más de 20 años después de que habían experimentado la necesidad de hacerlo. El tratamiento más comúnmente practicado fue el hormonal, sin embargo, más del 30% lo tuvo sin supervisión de un profesional de la salud.

Acerca de la categoría de discordancia de género en niños, el estudio evaluó el impacto de recibir un diagnóstico relacionado en la infancia, así como la percepción de aceptabilidad y utilidad de las propuestas CIE-11 en este sentido. Los participantes consideraron que las propuestas CIE-11 para el diagnóstico de la condición transgénero en la infancia eran necesarias y benéficas personal, familiar y socialmente. Estuvieron de acuerdo con la definición y nombre que se propone para la categoría (Discordancia de Género en la Infancia vs. Trastorno de Identidad de género en la infancia) así como en su localización dentro de la CIE-11.

Del protocolo *Análisis de la actividad muscular facial mímica durante el sueño MOR y su asociación con el contenido emocional de las ensoñaciones*, que realizan investigadores del Laboratorio de Cronobiología y Sueño junto con investigadores de la Subdirección de Investigaciones Clínicas, terminó la obtención y análisis de datos. Se tiene una publicación en proceso: *Facial expressions during REM sleep and its association to emotional dreamed content in healthy human subjects*. Inició el proyecto *Efecto del extracto acuoso estandarizado de Calea zacatechichi sobre el ciclo sueño-vigilia y sobre la actividad eléctrica del hipocampo en ratas*.

El Laboratorio de Farmacología Conductual, continuó la colaboración en el proyecto *Depresión, bipolaridad y depresión resistente a tratamiento: Estudio multidisciplinario con perspectiva de género*. Se han obtenido tejidos (cerebro, sangre, ovarios) de ratas tratadas con hormonas esteroideas que son utilizadas como tratamiento antidepresivo/anti-ansiolítico, con el fin de determinar los efectos adversos y la regulación de dichos tratamientos sobre el eje adrenal. De manera global, en esta etapa se ha avanzado 50%.

En el marco de la 22ava. Semana Internacional del Cerebro, organizada por “The Dana Foundation & The Dana Alliance for the Brain Initiatives”, en colaboración con estudiantes de posgrado del IBT de la UNAM y Cinvestav Sur de la CDMX, el laboratorio de Neuroendocrinología Molecular impartió diversas conferencias y talleres educativos sobre divulgación de la ciencia, dirigidos a más de 600 estudiantes de todos los niveles educativos (preescolar hasta licenciatura), en seis escuelas del interior de la república.

También generó un videoclip de divulgación de la ciencia para conmemorar la 22ava. Semana Internacional del Cerebro en colaboración con la Secretaría de Vinculación de la Unidad de Divulgación de la Ciencia del Instituto de Biotecnología de la UNAM.

El Laboratorio de Fisiología Celular, sigue en fase de búsqueda de financiamiento para la compra de ultracongeladores para la conservación de los cerebros que resguarden el material biológico de pacientes con problemas de salud mental y al cual tengan acceso los investigadores del instituto. Colaboradores en instituciones externas han presentado propuestas que se encuentran en proceso de evaluación.

Línea de acción I.2.2 Formar redes de investigación en problemáticas delimitadas y con grupos de investigación de otras disciplinas que analicen problemáticas relacionadas con nuestras áreas de interés¹⁷

Como ha sido señalado, el Instituto fue ratificado como Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud y continuó trabajando con dicho organismo en Salud Mental y Adicciones. Como resultado de esta colaboración se lleva a cabo el proyecto internacional **“Efectividad de la versión revisada de beber menos- Una intervención de auto-ayuda en línea para reducir el consumo perjudicial y dañino de alcohol: Un ensayo controlado aleatorizado transnacional”**. Asimismo, se desarrollan los proyectos **“Validez y utilidad clínica de una nueva taxonomía de trastornos mentales (CIE-11 OMS)**, **“Depresión, ansiedad y síntomas somáticos en el primer nivel de atención: Estudio de Campo para la CIE-11”**, **“Hacia las categorías de discordancia de género en la CIE-11. Evaluación de validez, confiabilidad y utilidad de las propuestas en población transgénero”**.

En relación con nuevas redes, durante el periodo se inició con la Universidad de Chile, una red de investigadores de Colombia, Chile y México. Se llevaron a cabo seminarios internacionales y se amplió la investigación del Programa de Ayuda para el Abuso de Drogas y Depresión (PAADD), por lo que actualmente se está haciendo un proyecto piloto con la Universidad de Chile. El INPRFM como miembro de la Red Internacional de Intervenciones Breves para el Alcohol y Otras Drogas (INEBRIA) sección Latina, es parte del comité del Congreso INEBRIA 2018. También se

¹⁷ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones, en su estrategia 2.2: Gestionar proyectos de investigación con un enfoque multidisciplinario.

participa en la International Network for the Reduction of Abortion Discrimination and Stigma (INROADS). Se ha conformado una red de investigadores de diferentes disciplinas dentro del INPRFM para estudiar la violencia. Investigadores del INPRFM participaron en la Feria de la Salud organizada por la Coordinación de Investigación Científica de la UNAM, en la Ciudad de México y Oaxaca.

Línea de acción I.2.3 Ofrecer el apoyo administrativo necesario a los investigadores para que participen en las convocatorias nacionales e internacionales en las que puedan obtener recursos externos¹⁸

Se ha convertido en una práctica cotidiana, apoyar administrativamente a los investigadores y ofrecerles información por lo que, de manera permanente, se difunden las convocatorias nacionales e internacionales; y se ofrece apoyo administrativo para la presentación de proyectos.

Línea de acción I.2.4 Establecer convenios de colaboración con organismos nacionales e internacionales y dar seguimiento a los existentes con otras instituciones¹⁹

En la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, en 2017 se mantuvieron vigentes 12 convenios nacionales con la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, el Instituto Nacional de Medicina Genómica, Proeducación I.A.P., la Universidad de la Salle Bajío A.C., el Fondo Sectorial de Investigación para la Educación, la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco/ Universidad Iberoamericana, la Secretaría de Educación y Bienestar Social/Fundación Nacional Centro Interactivo Ámbar, el Instituto Nacional de Salud Pública, la Universidad Politécnica de Aguascalientes, la Asociación Programa Compañeros A.C., la Asociación Prevencasa A.C., la Asociación Integración Social Verter A.C.; así como 2 convenios internacionales con Arizona State University y la Embajada de Estados Unidos de América en México/US Department of State.

¹⁸ Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 1: Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud. En su estrategia 1.2: Gestionar que la inversión en investigación científica y desarrollo tecnológico en salud se incremente anualmente de manera proporcional para alcanzar un nivel acorde al incremento del Producto Interno Bruto (PIB) para CTI.

¹⁹ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.3: Propiciar el intercambio de investigadores en estadias cortas entre instituciones internacionales.

Se continuó el desarrollo de convenios para proyectos de investigación con instituciones nacionales: CONACyT, Fundación Miguel Alemán, Fundación Río Arronte, Instituto de Atención y Prevención a las Adicciones en México (IAPA), DIF Estado de México, e internacionales como la Organización Mundial de la Salud, National Institute on Drug Abuse (NIDA), The Broad Institute, University of Southern California.

Las temáticas que abordaron estos convenios, fueron: Crianza de los hijos en familias vulnerables e migrantes mexicanos indígenas, Genómica y adicciones, Prevención de adicciones a través de una aplicación móvil, Análisis de datos del proyecto "PUERTAS", Interrupción legal del embarazo y factores psicosociales asociados con el desarrollo de problemas de salud mental, Modelo de intervención basado en la técnica de la disonancia cognoscitiva para prevenir trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de licenciatura, Estudio Longitudinal de la incidencia y persistencia de trastornos psiquiátricos en adolescentes, Manténlo Real, Encuesta Nacional de Adicciones 2016, Diagnóstico sobre el consumo de heroína en la frontera de México con Estados Unidos y Evaluación de una intervención preventiva para usuarios jóvenes sin hogar de solventes inhalantes en la Ciudad de México.

La Subdirección de Investigaciones Clínicas colabora actualmente con las siguientes redes:



Línea de acción I.2.5 Dar seguimiento a la iniciativa de la Agenda Ciudadana de Ciencia Tecnología e Innovación²⁰

El Instituto participó en la evaluación de las propuestas de Vive Conciencia de 2017, estudiantes hacen propuestas de innovación con ayuda de la tecnología, los trabajos propuestos son evaluados por especialistas de diferentes estados del país y se otorga un premio. El tema del trabajo ganador fue de Chihuahua, cuyo autor es Guillermo Ignacio Guangorena Zarzosa de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez y se llamó PSIC-I. La descripción del mismo fue:

A consecuencia del incremento en la incidencia de patologías como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático secundarias a la violencia del país, se crea la idea de Psic-I. Se trata de una página web vinculada con una aplicación para teléfonos inteligentes que brinda terapia psicológica online. Psic-I tiene un alcance potencial en la población mexicana del 59.5% que se declaran como usuarios de internet y del 89% entre usuarios de teléfonos inteligentes. Esta aplicación ofrece

²⁰ Esta línea responde al objetivo del Programa de Acción Específico de Investigación para la Salud: 1. Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud en su estrategia 1.3. Involucrar a los sectores académicos y gubernamentales para fortalecer la ciencia, tecnología e innovación en investigación.

solucionar las objeciones más comunes que evitan a la población iniciar o continuar una terapia hasta concluir con éxito el proceso terapéutico. Beneficiará al sistema nacional de salud disminuyendo los gastos en materia de salud mental, ya que ofrecerá a los estudiantes de psicología una alternativa para liberar su servicio social desde su casa o universidad en la plataforma, garantizando un servicio las 24 horas del día. También apoyará en el registro de datos epidemiológicos que serán útiles en la realización de investigaciones. Psic-I, dará al usuario la privacidad necesaria para emprender un proceso terapéutico pues contará con un sistema de mensajes instantáneos y video llamada; confiriendo versatilidad en el manejo de la sesión. Estudios han demostrado beneficios en el uso de terapias online

Fue la cuarta edición del concurso, y lo definen como una estrategia para fortalecer la participación de la ciudadanía en aspectos de ciencia y tecnología. Se convoca a alumnos de instituciones privadas y públicas y los retos se definieron a partir de la agenda ciudadana.

El Instituto fue invitado a participar en un estudio de la Fundación Mexicana para la Salud, con apoyo de la FGRA en un ejercicio sobre prioridades de la investigación en salud en México.

Prioridades de Investigación en Salud en México

En este ejercicio el doctor Lozano y su equipo incorporan a la salud mental, al tabaco, al alcohol, a la violencia y a las drogas ilegales, en su análisis participan investigadores del Instituto que han abordado estas temáticas desde diferentes perspectivas. Se analizaron las lagunas de información, los recursos disponibles, el funcionamiento de los servicios de salud y las políticas de salud. Se hacen recomendaciones para apoyar proyectos específicos de investigación.

Estrategia. I.3. Ampliar los esfuerzos de producción de traslación de resultados de investigación en manuales de intervención y desarrollo de competencias de personas que puedan replicarlos a fin de lograr una mejor utilización de los productos de investigación, incluida la publicación de libros.

Línea de acción I.3.1 Con la participación de las Direcciones de Investigación en Neurociencias, Investigaciones Clínicas, Servicios Clínicos, Epidemiología

y Psicosociales, y Enseñanza, fomentar la investigación y la difusión del conocimiento, la traducción de los resultados de investigación que garantice su diseminación efectiva y su uso²¹

En la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales se continúa el proyecto **“Evaluación de una Intervención para la Prevención de Adicciones en Jóvenes”**, con financiamiento de la Fundación Gonzalo Río Arronte. Se concluyó la primera fase de evaluación de contenidos para una aplicación (APP) y está en proceso de evaluar su efectividad. Además, se continúa con la difusión del conocimiento a través de 9 programas, en 14 cursos impartidos (9 en línea y 5 presenciales) en los que se capacitaron a 277 orientadores, así como en los programas en línea para el público general.

En relación con el proyecto de la Fundación Nacional Ámbar y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. El año pasado se capacitó a 30 personas del Museo de Ciencias Universum para la aplicación del Modelo Ámbar Centro Interactivo en la sala 3D "La ventana de Euclídes", se inauguró el inicio de las actividades el 2 de Febrero de 2017 con el objetivo de que niños y adolescentes conozcan de forma creativa y novedosa aspectos científicos para la prevención de adicciones mediante una exposición videográfica en 3D diseñada con base en el desarrollo cognitivo y socioemocional que enfrentan.

Durante 2017 también se capacitó a 2 personas de IPPLIAP, una institución que da atención a niños sordos. Esta institución logró un recurso con el cual pudieron adaptar dos de los módulos del modelo a lenguaje de señas. El 1o de diciembre se dio la primera función con excelentes resultados.

En materia de capacitación, se dio una actualización a las tres personas que integran el equipo de operación de Domo. Se capacitó a 6 personas del DIF de Rosarito en el Módulo para Padres “Docencia y Crianza Positiva para una niñez y adolescencia fuerte y sana”.

En cuanto a la colaboración en el marco de este proyecto, el 23 de febrero se firmó un Convenio General entre este Instituto, el Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California por conducta de la Secretaria de Educación y Bienestar Social y la Fundación Nacional Ámbar. El 4 de abril se firmó un Convenio General de

²¹ Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones. En su estrategia 2.1: Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud.

Colaboración entre el INPRFM, la Fundación Nacional Ámbar y Centros de Integración Juvenil para la cooperación, intercambio y concertación institucional en la promoción y desarrollo de programas y actividades de interés mutuo y la participación de CIJ en el programa “Prevención Ámbar Centro Interactivo”.

En coordinación con la CTM y el INPRFM se presentó el Modelo Ámbar dirigido a padres y maestros a trabajadores del Estado. Se atendieron 1,620 personas en 2 sesiones.

En cuanto al proceso de evaluación del modelo se logró aplicar 459 cuestionarios en nivel primaria para la evaluación del Modelo Ámbar Centro Interactivo, en su versión itinerante, así como concluir la captura de datos de los mismos.

La Fundación Nacional Ámbar encargada de la operación del Modelo reportó en 2017 haber beneficiado, en la Ciudad de Tijuana, a 24,562 personas en total, de los cuales 23,392 son alumnos y docentes de 165 escuelas con los Módulos 1-4 dirigidos a niños y adolescentes, así como a 1170 padres de familia y docentes en el Módulo para Padres “Docencia y Crianza Positiva para una niñez y adolescencia fuerte y sana”. En la Ciudad de México se atendieron a 18,647 personas en total de los cuales 15,941 son alumnos y 510 docentes de 32 escuelas con los Módulos 1-4 dirigido a niños y adolescentes, así como a 1364 padres de familia y docentes en el Módulo para Padres “Docencia y Crianza Positiva para una niñez y adolescencia fuerte y sana”, y 832 personas en general de eventos públicos.

En UNIVERSUM CDMX se atendieron a 1264 personas en total, de los cuales 1032 son alumnos y 893 docentes con los Módulos 1-4 dirigido a niños y adolescentes. En la Ciudad de Matamoros se atendieron 1500 madres de familia con el Módulo para Padres “Docencia y Crianza Positiva para una niñez y adolescencia fuerte y sana”. En Ixtapa-Zihuatanejo Se atendieron 80 padres de familia con el Módulo para Padres “Docencia y Crianza Positiva para una niñez y adolescencia fuerte y sana”.

Adicionalmente se participó en 4 eventos comunitarios, en los cuales se atendió a 832 personas: Semana del Cerebro en Universum, Día del Niño en la explanada de la Delegación Iztapalapa, curso de verano del CRIT CDMX y 2º Encuentro por la Salud Integral en Casa Frissac en la delegación Tlalpan. El Módulo para Padres “Docencia y Crianza Positiva para una niñez y adolescencia fuerte y sana”, también fue impartido a 120 militares y a 400 Bomberos y Policías.

Línea de acción I.3.2 Establecer metas en los proyectos de investigación dirigidas a la traducción de los datos de investigación en programas de

*prevención universal, selectiva o indicada y de tratamiento²²***Modelos de Intervención**

Como parte del esfuerzo del Instituto de hacer llegar a la población los resultados de investigación mediante su traducción en servicios y programas se propuso en el Plan de Trabajo 2013-2018, establecer metas de translación del conocimiento a programas de investigación sobre prevención y tratamiento.

Se continúa con la asesoría a instituciones nacionales de salud (Instituto Nacional de Pediatría e Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán) en investigación para la detección oportuna del consumo de alcohol y drogas entre sus pacientes, **a través de la prueba de detección del uso de alcohol, tabaco y drogas (ASSIST)** Utilizando esta misma prueba, como resultado del **proyecto binacional México-Estados Unidos sobre el consumo de sustancias en el primer nivel de atención**, se desarrolló el programa ASSIST en un dispositivo electrónico. De igual forma se dio seguimiento a la diseminación de un programa en línea para disminuir el uso de drogas y la depresión mediante una propuesta de transferencia tecnológica que se encuentra en línea a través de la página del Instituto.

Del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017 el portal **Saber de alcohol**, recibió en total, 256,457 visitas, de las cuales el 16.6% reingresó. Las visitas por región se distribuyeron de la siguiente manera: México 45.8%, América Latina 46.0%, Estados Unidos y Canadá 1.2%, Europa 6.8%, Asia 0.1%. El **Programa de Auto-ayuda “Beber menos”** es un ensayo clínico aleatorizado parte de un estudio multicéntrico que se realiza simultáneamente en Bielorrusia, Brasil, India y México. El protocolo se publicó en la revista *“Addiction”*. La meta de reclutamiento es de 277 participantes en cada país. En México el estatus de reclutamiento al 19 de diciembre de 2017 fue de 337 personas registradas desde septiembre de 2016.

En cuanto al **Programa en línea de ayuda para familiares de alcohol y drogas**, de enero a diciembre de 2017 se han registrado 2,065 visitas a la página del programa personas. Las visitas son principalmente de personas de entre 18 y 34 años de edad (61%), de sexo masculino (54.2%) especialmente mexicanos (65%) aunque también se han registrado visitas desde EE. UU (13.2%) y de España,

²² Esta línea responde al PAEIS del objetivo 3: Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación. En su estrategia 3.2: Propiciar la transferencia y aplicación del conocimiento a la práctica

Colombia, Perú, Argentina, Ecuador, Bolivia, Brasil y Chile (21.8%). Este modelo se encuentra disponible para población general en la página del Instituto.

De las personas que visitan la página, 13.6% (218) se ha registrado al programa. Es importante mencionar que las personas que se registran son principalmente mujeres (48.6%), el resto son hombres y personas que no especifican género. Los usuarios del programa tienen en promedio 37.3 años de edad (DE=11.8 años), 37% tiene licenciatura o posgrado y 18.5% preparatoria o primaria y el resto no indicó.

En el **Programa de formación de tutores en línea en el programa de ayuda para familiares de alcohol y drogas**, se desarrollaron dos cursos durante 2017, se inscribieron 50 personas y concluyeron el curso el 70%.

En el proyecto de parentalidad, se refuerza la necesidad de trabajar con las familias considerando los contextos en que viven, para que los profesionales de la salud sean sensibles a las situaciones y puedan aplicar las intervenciones bajo esquemas significativos para la población con la cual trabajan.

Por otro lado, proteger y promover la salud mental tanto de cuidadores ayudará a tener mejores resultados en el manejo conductual de los niños y en su salud mental. Se capacitaron 18 docentes en el modelo preventivo **“Dejando huellitas en tu vida”**, y fueron evaluados 23 docentes de primaria en empatía, estrés y depresión, frente a su actividad laboral. En general, el grupo experimental mejoró ya que los docentes manifestaron que las habilidades aprendidas a través de la capacitación han sido practicadas en otras áreas de su vida con resultados positivos para mayor comprensión de los roles laborales en la escuela, pues mejoró la relación con compañeros de trabajo, así como con los niños, con quienes reportaron mayor empatía.

Se impartió el taller **“Criando con Amor Promoviendo Armonía y Superación”** en México (CAPAS-mx) en el que participaron 38 cuidadores (padres, madres, abuelas, etc.) como parte del proyecto de Demandas Nacionales.

Del proyecto: **“Necesidades de servicio, apoyo y de información para reducir la discriminación hacia personas con enfermedad mental y familiares cuidadores”** Fase III, se continúa la aplicación de los modelos de atención integral de pacientes (usuarios) y familiares. Las intervenciones psicoeducativas y los grupos de apoyo, que se llevaron a cabo durante 2017, fueron:

- 1) Curso Familia a Familia para familiares de los pacientes con Enfermedad mental.
- 2) Dos cursos “Tierra a la Vista” dirigido a usuarios (pacientes).
- 3) Durante todo el

año 2017, tanto el grupo de familiares como de pacientes (Desafío), continuaron llevando a cabo reuniones, dos veces al mes y cada mes, respectivamente.

Línea de acción I.3.3 Impulsar la creación de manuales para diseminar mayor información y más completa de aspectos tales como experiencias en el campo, técnicas de análisis, entre otros²³

Sobre el proyecto **“Intervenciones para la reducción del estigma y discriminación de las enfermedades mentales en personal de salud en México”**, en 2017 se elaboró el documento “Salud mental, un asunto de todos. Por una atención libre de estigma”. Dicho material se dirige al personal de salud, así como a quienes se encuentran en proceso de formación en disciplinas afines. La meta del programa es proveer una herramienta para lograr incidir en la calidad de la atención.

Línea de acción I.3.4 Promover la elaboración de libros temáticos con participación de las diversas áreas

Investigadoras de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales participaron en el libro *Drogas e direitos humanos: reflexões em tempos de guerra às drogas*, con el capítulo: “Política sobre drogas en México y su interfaz con los derechos humanos”, el cual inició con la revisión histórica sobre las políticas y los derechos humanos en relación con el consumo de drogas en el país. Posteriormente se analizaron las consecuencias del prohibicionismo, la criminalización y estigmatización de los consumidores como resultado de la “guerra contra las drogas” y concluyó presentando algunas reflexiones sobre los retos que se enfrentan para la renovación de las políticas públicas.

También se participó en la publicación **“La nueva epistemología y la salud mental en México”** con el capítulo sobre Intervención breve para familiares de consumidores de alcohol: Resultados de una aplicación en una región indígena en México. En este capítulo, el caso presentado ocurre en una comunidad hñahñu, en el que las autoras trabajaron ofreciendo tratamiento a un grupo de mujeres, mismo que evaluaron a través de un estudio cuasi experimental, de casos y controles con evaluación pre, post y de seguimiento. Muestran la experiencia lograda en la

²³ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 3: Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación. En su estrategia 3.2: Propiciar la transferencia y aplicación del conocimiento a la práctica.

reducción de síntomas y el cambio en la forma de afrontamiento a un problema grave de salud.

Línea de acción I.3.5 Apoyar la publicación de tesis de especialidad, subespecialidad, maestría y doctorado

En la UNAM, en la Maestría y Doctorado en Salud Mental Pública, durante 2017 la eficiencia terminal fue de acuerdo con lo programado y 9 alumnos de maestría y doctorado obtuvieron el título de posgrado.

Concluyeron 101 tesis: 26 de Licenciatura, 26 de Maestría, 19 de Doctorado y 30 de Especialidad.

En el laboratorio de Neurofisiología molecular se concluyeron las tesis de doctorado en Ciencias Bioquímicas (UNAM) de las Maestras en Ciencias Cinthia García Luna y Viridiana Alcántara Alonso, con las correspondientes publicaciones de cada una, que son requerimiento para su titulación. Ambas tesis se refieren a los efectos del estrés en diferentes etapas de desarrollo de la rata sobre la posibilidad de desarrollar hiperfagia y sobrepeso.

Estrategia I.4. Fortalecer a los Comités de Investigación, Ética y Bioseguridad a fin de que extiendan sus funciones al apoyo y supervisión del cumplimiento de normas vigentes en todo el proceso de investigación.

Línea de acción I.4.1 Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de los comités de investigación, ética y bioseguridad²⁴

El Comité de Investigación sesionó conforme a su reglamento, llevó a cabo 31 sesiones en las cuales se recibieron 83 proyectos y se aprobaron 72. Estos proyectos fueron aprobados con anterioridad por el Comité de Ética institucional. En el Comité de Investigación se dio seguimiento al desarrollo de proyectos vigentes, y a proyectos que terminaron en este periodo y que habían sido aprobados en años anteriores. Se emitieron recomendaciones a proyectos en curso.

Se revisaron los procesos y se aprobó un reglamento con el fin de simplificarlos y hacerlos transparentes a los investigadores.

²⁴ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 3: Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación. En su estrategia 3.3: Gestionar la simplificación administrativa de los procesos de investigación.

Línea de acción I.4.2 Dar una mayor difusión entre los investigadores del papel del Comité de Ética de la investigación y de la importancia de su participación en todas las fases del proceso

En la Dirección de Servicios Clínicos, continúa en operación el Comité Hospitalario de Bioética con la participación de personal de los diferentes servicios, con la finalidad de buscar la interdisciplinariedad.

Asimismo, se distribuye entre los investigadores los requisitos a cumplir por parte del comité, dándole particular importancia al cumplimiento del formato de consentimiento.

Línea de acción I.4.3 Mantener a los investigadores, residentes y estudiantes que hacen tesis en el Instituto, certificados

Los titulares de las Áreas de Investigación y Enseñanza fomentan entre los investigadores y médicos en formación el obtener o renovar según sea el caso, el certificado de ética de acuerdo con su área de adscripción. Es obligatorio para los residentes tener su certificación vigente. Asimismo, se solicita de manera obligatoria a los investigadores que lleven el curso en línea sobre Ética en Investigación para estar certificados.

El Comité de Ética en Investigación y el Comité de Tesis, a su vez evalúa los proyectos de tesis de especialidad y posgrado.

El Comité de Ética continuó promoviendo los cursos que ofrece para los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos, para que los residentes RII, asesores y tutores, personal médico e investigadores responsables de proyectos de investigación, se certifiquen en cualquiera de ellos.

Línea de acción I.4.4 Mantener el registro del Comité de Ética ante la Comisión Nacional de Bioética

Se renovó el registro del Comité de Ética en Investigación en la Comisión Nacional de Bioética, con número: CONBIOÉTICA-09-CEI-010-20170316 al 16 de marzo del 2020. El Instituto también está certificado en la Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects y mantiene contacto con la Red de Bioética de la UNESCO.

Estos comités tienen una estrecha colaboración con el Comité de Ética Institucional coordinado por la Directora de Administración.

Línea de acción I.4.5 Brindarle los apoyos administrativos necesarios y la capacitación que requieren los miembros de estos comités, para coadyuvar a cumplir con sus funciones de manera más expedita.

Los comités cuentan con las facilidades necesarias para llevar a cabo sus funciones tanto en el aspecto de apoyo con personal, como de espacio y lugar de trabajo. De los miembros del Comité de Ética, cuatro de ellos cuentan con especialización en el área de bioética.

Línea de acción I.4.6 Impulsar la vinculación y promoción de acuerdos de colaboración con otros comités relacionados con la investigación, internos y externos cuando se requiera.

Para promover los proyectos interdisciplinarios, el titular del Departamento de Fomento a la Investigación preside el Subcomité de la Investigación Científica de la Dirección de Servicios Clínicos, el cual sesiona bimestralmente para dar seguimiento en lo referente a los proyectos de investigación y acuerdos emitidos por los Comités. Cuando se trata de estudios multicéntricos en seres humanos y sus partes biológicas, el Instituto se encuentra adherido las bases de colaboración entre todos los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, coordinados por la CCINSHAE, para la conformación de Comités Únicas para su evaluación y dictamen, así como su respectivo registro ante COFEPRIS.

Línea de acción I.4.7 Tomar ventaja de la reflexión de estos comités para desarrollar proyectos de investigación e informar a los Comités de sus resultados²⁵.

Los proyectos de investigación cuentan con la supervisión de las normas de bioética y estándares de calidad académica, lo cual disminuirá las probabilidades de rechazo por estas causas cuando dichos proyectos se envíen a publicación en revistas arbitradas internacionales de alto impacto.

Como resultado, los investigadores y el personal de salud cada vez tienen mayor conciencia del valor de los Comités, en especial el de Ética y sus sugerencias para proteger los derechos humanos.

²⁵ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.5: Vigilar el seguimiento de la aplicación de los códigos nacionales e internacionales de bioética.

ENSEÑANZA

Programa sustantivo II. Formación profesional basada en la investigación y en la práctica clínica.

Objetivo Específico:

Fortalecer los programas de educación formal y continua en psiquiatría y salud mental a través de programas presenciales y de programas de educación a distancia, que provea al país de los especialistas capaces de atender los retos de la salud mental incluidas las adicciones.

Fortalecer el programa académico de la Facultad de Medicina PUEM mejorando las competencias y habilidades clínicas de los médicos residentes en formación.

Fomentar inscripción en los cursos de maestrías y doctorados en Ciencias Médicas (Psiquiatría) y Salud Mental Pública cuya sede es el Instituto Nacional de Psiquiatría.

Fortalecer los cursos de Alta Especialidad y de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y consolidar la formación de especialistas del Curso de Especialización de Enfermería en Salud Mental en coordinación con ENEO, UNAM, del que el Instituto es sede.

Estrategia II.1. Reforzar la infraestructura de la Dirección de Enseñanza

Línea de acción II.1.1 Reorganizar el Centro de Documentación e Información en Psiquiatría y Salud Mental (CDIPSM), con la finalidad de reorganizar y ampliar sus servicios para sistematizar y divulgar la información que se genera en el Instituto, apoyar la enseñanza, ofrecer un servicio acorde con las necesidades de información de la práctica clínica

Se concluyó el proyecto registrado ante CONACyT “Desarrollo del Repositorio del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz” incluyendo el trabajo publicado recientemente por el Instituto, así como la integración de investigadores que no habían participado inicialmente. Se inició el proceso de registro en la plataforma del Repositorio Nacional.

Línea de acción II.1.2 Mantener actualizado el proceso de clasificación, préstamo y seguimiento del acervo del Centro de Información y Documentación Científica, y del repositorio (CIDC).

Se mantuvieron actualizados los procesos de catalogación y clasificación, alimentación de catálogos dispuestos en el micrositio WEB y el servicio de préstamo. Los usuarios beneficiados fueron: Usuarios internos 103,665 y Usuarios externos 351.

El Repositorio Institucional tuvo 194,202 visitas durante el periodo que se reporta y se descargaron 10,776 artículos en formato PDF.

Línea de acción II.1.3 Mantener vigentes las bases de datos y de acceso a revistas científicas con texto completo, con recursos del Instituto o a través de convenios interinstitucionales

Se atendieron las necesidades de información electrónica de las distintas áreas del Instituto a través de los recursos suscritos por el Instituto y los concedidos vía convenio. Se trabajó de manera permanente con la CCINSHAE para que se proporcionaran los diversos recursos electrónicos que son de gran utilidad para la comunidad científica y médica del INPRFM. Algunos de estos recursos con los que cuenta el Instituto son: Sistema Janium Cognos: Catálogos de revistas, libros y tesis; MEDLINE Complete; PsycINFO; Psychology and Behavioral Sciences Collection; Medic Latina; DynaMed; Embase; Web of Science; Journal Citation Reports; MICROMEDEX; Ebsco Discovery Service; JAMA Journal of the American Medical Association; Elsevier; Freedom Collection Science Direct; SCOPUS; Lippincott Williams & Wilkins; New England Journal of Medicine; Springer (libros) y Wiley Online Library.

Además, se puso a disposición del personal, periodos de prueba gratuitos de bases de datos de OVID como Proprietary Collection y PsycBooks, en donde se puede encontrar desarrollos clínicos e información con rapidez a través de su funcionalidad de búsqueda.

Línea de acción II.1.4 Mantener la Revista de Salud Mental, en los Índices de mayor impacto en su ámbito de influencia y desarrollar una página propia a fin de promover su consulta. Consolidar la versión anglosajona²⁶

Durante 2017 se publicaron de forma bimestral los 6 números de Salud Mental; el número 1 fue monotemático sobre VIH y salud mental, el número 3 sobre marihuana y el número 6 sobre patología dual. Todos estos números fueron publicados de acuerdo con las nuevas políticas editoriales que favorecen una mayor difusión y visibilidad internacional. Derivado de éstas se incrementó el factor de impacto a 0.351 (previo 0.269).

El **Proyecto para el posicionamiento y mejora de la calidad de la revista Salud Mental**, postulado para la Convocatoria 2016 de CONACyT para el Fondo Concursable para el Posicionamiento Nacional e Internacional de Revistas de Ciencia y Tecnología Editadas en México, fue aprobado y se realizaron los trámites correspondientes para la firma del convenio y la transferencia de fondos.

Línea de acción II.1.5 Supervisar la calidad y la vigencia del contenido de la página Web y las redes sociales institucionales de acuerdo con la normatividad establecida

Se mantuvo el diseño propio de la página web institucional y durante el segundo semestre se hizo la adaptación a la nueva plataforma “.gob”.

La información se mantuvo actualizada y el rediseño ha servido para hacer una revisión de la misma.

En cuanto a las redes sociales se aplicó la normativa de acuerdo con las indicaciones de los directivos y se alcanzaron 42,220 seguidores en Facebook y 13,446 en Twitter, es decir 14,290 y 2,246 personas respectivamente más que el año pasado.

Línea de acción II.1.6 Mejorar y ampliar los canales de difusión de los eventos académicos realizados en el instituto utilizando la tecnología instalada para los Programas de Educación a Distancia y de Videoconferencias, los medios electrónicos institucionales. Página web, redes sociales²⁷.

²⁶ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.3: Impulsar el uso de las tecnologías de la información para apoyar procesos y tecnologías superiores para beneficiar la investigación.

²⁷ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.1: Extender y mejorar los canales de

Durante todo el año se realizaron varias acciones en redes sociales para mejorar la difusión de los eventos académicos, tales como: depurar y actualizar la base de datos de instituciones y especialistas de salud; dar folletería de actividades próximas en otros eventos; publicar una imagen viral y relacionarla con alguna actividad académica; tener más interacción en redes sociales y utilizar más Hashtags que permiten etiquetar y ordenar los temas, seguir las videoconferencias para promocionar alguna otra actividad, entre otras.

Con la nueva tecnología de streaming, se han podido transmitir algunos de los eventos en vivo logrando un mayor alcance de la población.

Con el sistema de videoconferencia en la nube (Zoom) se ha logrado un mayor alcance en cuanto al número de usuarios a quienes se les invita a participar en otras actividades académicas.

Durante todo el periodo que se reporta fueron cargados 87 eventos al canal de Youtube Institucional.

Además, se emitió en tiempo y forma 21 números del Boletín de Actividades Académicas y 20 correos con las Notas de la Semana, espacios donde también se difunden las actividades académicas.

Línea de acción II.1.7 Realizar la Reunión Anual de Investigación con una orientación multidisciplinaria de la investigación

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz por medio de la coordinación de la Dirección de Enseñanza organizó la XXXII Reunión Anual de Investigación, que se celebró los días 4, 5 y 6 de octubre del presente año. Durante la misma, un grupo de investigadores adscritos al Instituto presentó sus más recientes aportaciones científicas dentro de los campos de la psiquiatría y la salud mental. Cada una de las diferentes áreas que conforman la Institución mostró de qué manera el quehacer cotidiano redunda en una mayor productividad científica con temas de vanguardia y originalidad. Se realizaron 7 conferencias magistrales, 5 simposios, 2 mesas redondas y se expusieron 118 carteles científicos relacionados con las líneas de investigación del Instituto de la Dirección de Investigaciones en Neurociencias, Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Dirección de Servicios Clínicos y Subdirección de Investigaciones

comunicación y difusión a través de la coordinación sectorial, con el fin de sumar esfuerzos y recursos para el desarrollo de proyectos de investigación.

Clínicas. Hubo un total de 2,872 asistencias tanto in situ (2,030) como vía streaming (842). Un total de 856 personas diferentes asistieron in situ a la Reunión Anual XXXII. Las redes sociales participaron activamente durante el evento, como lo demuestra los 5,679 seguidores en Facebook y 12,960 seguidores en Twitter.

Por último, se impartió la Cátedra Ramón de la Fuente a cargo de la Dra. Ana Luisa Sosa Ortiz, investigadora y Coordinadora de la Clínica de Demencias del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez y cuyo título fue: **“El estado del arte en el diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer”**. La Conferencia Cultural fue impartida por el Dr. Jorge Volpi, coordinador de difusión cultural de la UNAM y cuyo título fue **“Visión, creatividad y cerebro”**.

Línea de acción II.1.8 Fortalecer el departamento de diseño gráfico a fin de que pueda ampliar sus funciones en apoyo de la promoción de la salud con campañas de concientización e información, divulgación y diseminación del conocimiento

Durante el 2017 se elaboraron 11 trabajos audiovisuales de divulgación de la ciencia y promoción de la salud que se estuvieron difundiendo a través de nuestras redes sociales.

Se implementaron nuevas tecnologías (ver línea II.1.6) que permitieron alcanzar un mayor número de personas para la diseminación del conocimiento.

Se consolidó con la elaboración de manuales la nueva reestructuración del Centro de Información y Documentación Científica, quedando definidas las funciones, procedimientos y representantes de cada Unidad y del Departamento que lo componen.

Se continuó apoyando a otras áreas del Instituto con la generación de materiales para la difusión y divulgación.

Línea de acción II.1.9 Apoyar a las áreas sustantivas en el diseño gráfico y la transmisión de información y coadyuvar en la difusión del conocimiento generado en el Instituto proyectando una imagen institucional, a través del material diseñado para estos fines

Para la elaboración de los materiales gráficos se mantiene el uso del Manual de Identidad Gráfica del INPRFM, mismo que se ha difundido a todo el personal.

Todos los materiales que se generaron se caracterizan por un diseño claro y limpio que buscan dar una imagen propia del Instituto.

Línea de acción II.1.10 Sentar las bases de un programa de investigación educativa orientada a evaluar la capacitación y educación formal que se imparte y el impacto de los programas de capacitación.

Se encuentra vigente el proyecto de investigación **“Evaluación de la Salud Mental, actitudes hacia los Trastornos Mentales y Estrés Laboral en Médicos Residentes Mexicanos”**; primera fase de un proyecto que tiene como objetivo evaluar la salud mental de los médicos residentes mexicanos, para posteriormente crear programas de prevención y tratamiento específicamente para médicos y médicos en formación en nuestro país. Con este proyecto se espera reducir el estigma frente a la enfermedad mental y dar la oportunidad a los médicos residentes de recibir la atención correspondiente, buscando así, mejorar la calidad de vida de quienes se ocupan de atender problemas de salud del resto de la población. El proyecto fue aprobado por los Comités de Ética e Investigación del Instituto y fue presentado en la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y a los directores de Enseñanza de los mismos. Se terminó con la aplicación de la primera y segunda encuesta del proyecto de investigación. Actualmente se encuentra en la fase de análisis. También se presentaron los aspectos generales del Proyecto de investigación de salud mental en Médicos Residentes en el Comité de Posgrado y Educación Continua de la CIFRHS en la Reunión 231, celebrada el 19 de mayo de 2017, donde se recibió con gran interés por los representantes de la Universidades, el CANACEM, las Fuerzas Armadas, el ISSSTE, el IMSS, la Academia Nacional de Medicina por mencionar algunos. El representante de esta última hizo énfasis en los problemas que se tienen en el gremio y la falta de atención en estos temas, considerando que una vez hechas las propuestas, el modelo sea adoptado por la CIFHRS y difundirlo progresivamente a todas las unidades médicas en todo el país y en una segunda fase a las facultades de medicina.

Línea de acción II.1.11 Implementar el Asistente Editorial Open Journal System (OJS) con el objetivo de mejorar la gestión y difusión de la publicación.

Durante 2017, se actualizó la versión de la plataforma *Open Journal System* (OJS) de Salud Mental y el proceso editorial de todos los manuscritos recibidos en este período. Se recibieron 180 manuscritos a través de la plataforma OJS lo cual representa un 50% más comparado con los artículos recibidos en 2016.

Estrategia II.2. Consolidar las acciones de pregrado que se realizan en el Instituto

Línea de acción II.2.1 Establecer mecanismos de comunicación y seguimiento con las áreas sustantivas: investigación, servicios clínicos, administración, tecnologías de la información, para la participación en las acciones de pregrado

De los 9 programas genéricos registrados en la UNAM para servicio social en 2016, en el primer semestre de 2017 se incrementaron dos más por lo que los Programas Genéricos quedaron asignados de la siguiente manera: 1) Clínicos Enfermería, 2) Clínicos Trabajo Social, 3) Sociales y Epidemiológicas, 4) Neurociencias, 5) Administración, 6) Psicosociales, 7) Investigaciones Clínicas, 8) Servicios Clínicos, 9) Enseñanza, 10) Comunicación en Información y Desarrollo Organizacional en Psiquiatría y Salud Mental, y 11) Investigación en Psiquiatría Forense para Científico Forense.

Se difundieron entre las áreas sustantivas las convocatorias que promueven estancias de pasantes o alumnos en prácticas profesionales, procedentes de instituciones educativas públicas y privadas.

Se autorizaron 5 plazas para servicio social por vinculación de la Facultad de Medicina de la UNAM, para el proyecto de salud mental comunitaria.

Se mantuvo la supervisión para firma de carta de confidencialidad sobre el uso responsable de los datos personales de pacientes, bases de datos utilizados en investigación y administración y otros usuarios, entre los pasantes de servicio social y prácticas profesionales.

Línea de acción II.2.2 Dar continuidad a las solicitudes de instituciones académicas para el fortalecimiento del servicio social, prácticas profesionales y asesorías de tesis

Durante el periodo que se reporta realizaron su Servicio Social 188 alumnos de 30 Instituciones, 281 alumnos en Prácticas Profesionales de 40 Instituciones nacionales y 10 extranjeras (Chile, Perú, Colombia, Estados Unidos). Así mismo, 43 alumnos provenientes de 14 instituciones nacionales recibieron asesoría de tesis.

Se dio continuidad a la actualización mensual de los registros de servicio social, prácticas profesionales y asesoría de tesis por medio del uso de Dropbox, para que,

en coordinación con el Departamento de Apoyo Académico, se envió un informe a los Directores de Área. Se enviaron 4 informes sobre este rubro durante el año 2017.

Línea de acción II.2.3 Coadyuvar en el desarrollo de los cursos de pregrado de ciclos clínicos que se realizan en la institución

Durante el 2017, cuatro grupos de la asignatura de psiquiatría de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM incluyeron a 51 alumnos. Durante el segundo semestre se contó con la presencia de dos grupos con un total de 44 alumnos de la licenciatura de medicina de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle.

Se contó con el apoyo de personal adscrito y de médicos residentes de psiquiatría para las clases teóricas y prácticas. Se les facilitó el acceso a las sesiones clínicas y bibliográficas de la institución, para complementar el currículo del alumnado.

A petición de la Secretaría de Enseñanza Clínica e Internado Médico de la Facultad de Medicina de la UNAM, se envió un informe sobre el estado de las instalaciones de nuestro Instituto, posterior al sismo del 19 de septiembre de 2017.

Estrategia II.3. Reforzar el programa de formación de Psiquiatras y reforzar la eficiencia terminal de alumnos de posgrado

Línea de acción II.3.1 Colaborar con la UNAM en la revisión de los programas académico y operativo del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la División de Estudios de Posgrado y de los programas de posgrado en Ciencia Médicas y de la Salud y enfermería

El Instituto estuvo presente en las sesiones de trabajo para el fortalecimiento de los sistemas de evaluación académica para alumnos inscritos en el Plan Único de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina, UNAM.

Se inscribieron para el ciclo académico 2017-2018 quince alumnos en diez de los 13 Cursos de Alta Especialidad; 1 alumna proviene de Panamá, 1 de Colombia y 1 de Ecuador; Se presentó una baja en la clínica de Neuropsiquiatría. A la Especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia ingresaron 3 médicos psiquiatras, de los cuales una alumna es de Uruguay.

La matrícula de residentes al momento es de 110, habiendo 89 en el curso Especialidad en Psiquiatría, con una baja de alumna de primer año.

Durante el mes de febrero de 2017, egresaron 23 médicos Especialistas en Psiquiatría, de los cuales 21 estuvieron en el Programa de Graduación Oportuna de

la Facultad de Medicina de la UNAM, y los 2 restantes, lo hicieron al Programa de Graduación Continua.

La eficiencia terminal de los residentes adscritos al Instituto y que egresaron en este año, fue del 95.8 por ciento.

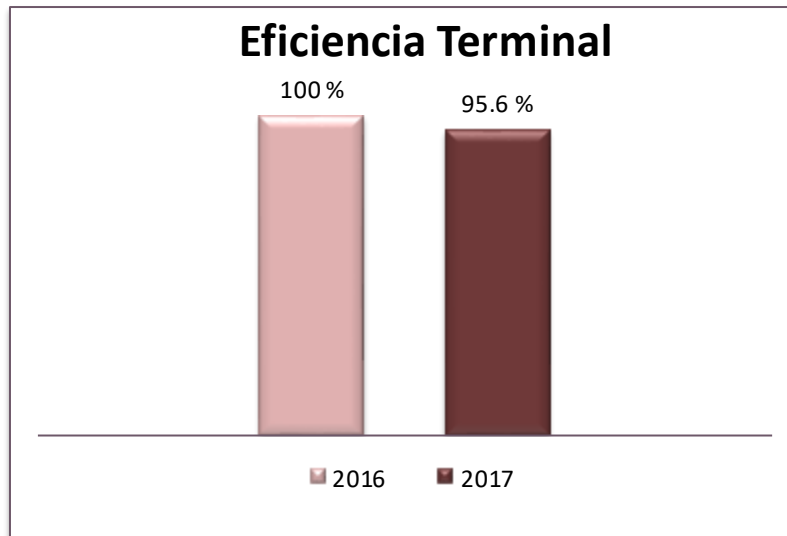
Egresaron 18 médicos de los Cursos de Alta Especialidad en Psiquiatría y 2 médicos de la Especialización en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Los médicos recibieron la acreditación que otorga la Facultad de Medicina de la UNAM.

La eficiencia terminal en Alta Especialidad fue del 94,7% y en la Especialización en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia del 100%.

Para el ciclo académico 2017-2018 permanecen inscritos 21 médicos en R1, 22 en R2, 24 en R3 y en 22 en R4. Hay dos extranjeros en R3, un residente proveniente de Colombia y una de Ecuador. En el Programa de Subespecialidad en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia actualmente permanecen 5 residentes.

En relación con la Certificación del Instituto por parte del Consejo de Salubridad General se mantuvieron los siguientes estándares: SQE.4 numeral 3 en el cual se verificó que los residentes continúen en un programa educativo y bajo supervisión. Con respecto al estándar SQE. 14 numeral 1, la Institución cuenta con el registro actualizado de todos los residentes como lo señala el proceso. En el numeral 2 permanecen los mecanismos para la supervisión del programa académico del PUEM. En el numeral 3, todos los residentes cuentan con sus cartas de adscripción ante la propia institución y con acceso al Sistema Electrónico de Registro de los Alumnos de la Especialidad de la UNAM y Secretaría de Salud, En el numeral 4 los residentes han sido capacitados en los programas de orientación, calidad, seguridad del paciente, prevención y control de infecciones.

Durante el segundo semestre, se continuó con la asistencia de las sesiones de trabajo para el fortalecimiento de los sistemas de evaluación académica para alumnos inscritos en el Plan Único de Especializaciones Médicas de la Facultad de Medicina, UNAM.

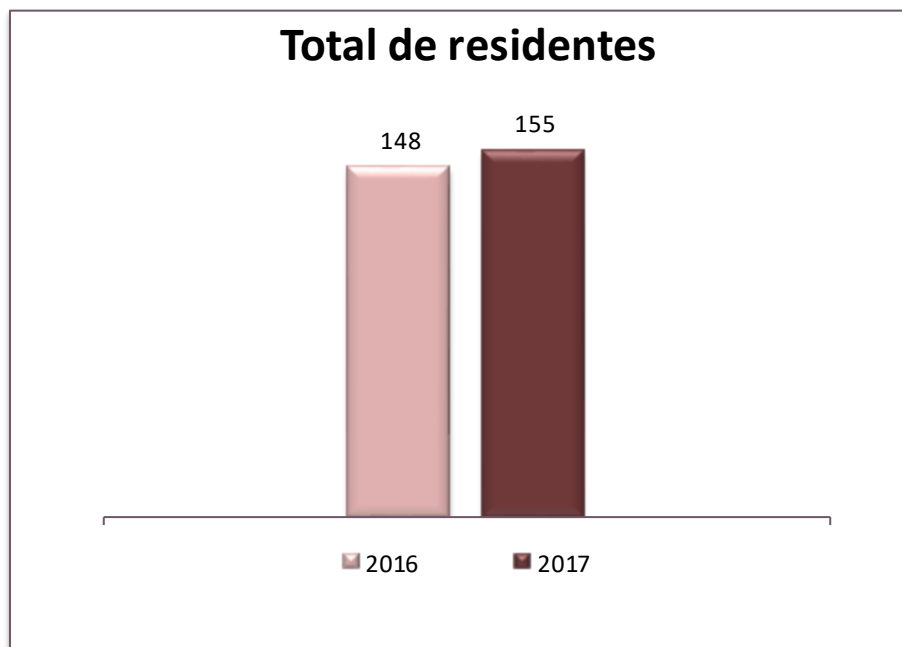
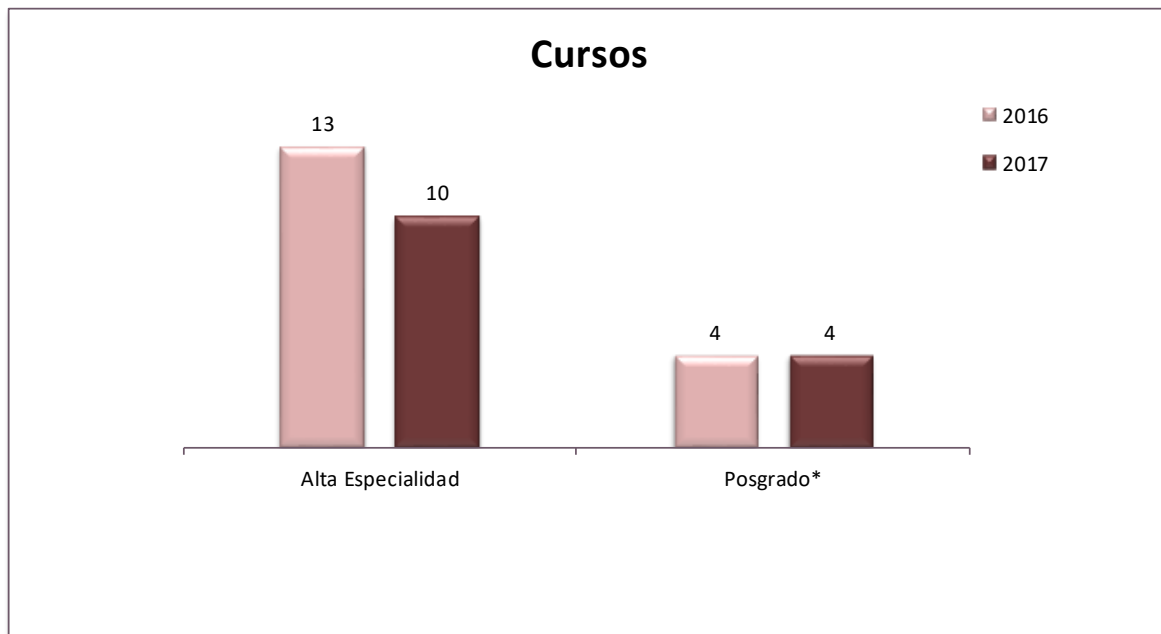


Alumnos en formación			
	2016	2017	Diferencias % 2016/ 2017
Total Residentes*	148	155	105
Cursos de Alta Especialidad	13	10	77
Cursos de Posgrado**	4	4	100
Alumnos Posgrado	230	239	104
Eficiencia Terminal	100	95.6	96

Alumnos en formación

* Incluye a aquellos que ingresaron en el ciclo académico que inicia en marzo y a quienes concluyeron entre Enero y febrero en la especialidad de Psiquiatría y Subespecialidad en Psiquiatría Infantil y del Adolescente y Alta Especialidad en Psiquiatría

**Total de cursos de posgrado de la entidad, solamente maestría y doctorado. Propios o como sede o subsede de una institución académica. No se deben incluir las residencias de especialidad ni cursos de alta especialidad. (Definición Numeralia)



Línea de acción II.3.2 Mejorar el programa de rotación de residentes y las guardias de los residentes de psiquiatría a otros INS y HAE

Continúa la rotación de los médicos psiquiatras de Alta Especialidad en Psicogeriatría en los Centros Nacionales de Modelo de Atención, Investigación y

Capacitación Gerontológico en asilos para personas de la tercera edad en el transcurso del primer semestre.

Fueron admitidos 124 médicos para realizar su rotación por diferentes servicios de la Institución, 7 de ellos son extranjeros, (4 de Perú, 2 de Colombia y 1 de Argentina) procedentes de 3 Instituciones públicas. 117 provenían de la República Mexicana de 22 sedes. Estos médicos rotaron por 16 servicios.

Asimismo, los residentes del Instituto realizaron 114 rotaciones en 12 instituciones del sector salud y 5 estancias en el extranjero (2 en Canadá, 1 en España, 1 en Australia y uno en Estados Unidos).

Continúa la rotación por un mes de los residentes de primer año (R1) en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, y en el Hospital General Manuel Gea González, esto con el fin de fortalecer la formación en las áreas de Neurología y de Medicina Interna respectivamente. Cinco alumnos de tercer año de la especialidad rotan por el Centro de Salud Gustavo Roviroso.

21 residentes de cuarto año tuvieron rotaciones trimestrales por los Servicios de Psiquiatría de siete Institutos Nacionales de Salud, el Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro y la Clínica Condesa.

Línea de acción II.3.3 Mantener actualizada la certificación en cursos de bioética de la investigación de los tutores de los programas de especialización, alta especialidad y subespecialidad

Durante el periodo que se reporta, 20 médicos residentes de segundo año académico, 4 alumnos de cursos de alta especialidad en psiquiatría, y una alumna de Alta Especialidad en Psiquiatría, realizaron el curso de **“Protección de los participantes humanos en la Investigación”**, impartido en línea por la oficina del National Institute of Health (NIH) para Investigaciones Extra institucionales de los Estado Unidos.

Línea de acción II.3.4 En coordinación con la Dirección de Servicios Clínicos, programar los cursos de actualización en didáctica para los tutores de los programas de especialización

Se contrató el curso Moodle 3.3 Integrado con el fin de capacitar a los tutores sobre el uso de la plataforma Moodle y así mejorar tanto su operación como el diseño de contenidos en Educación a Distancia, con la participación de 9 académicos.

Línea de acción II.3.5 Consolidar la colaboración con instituciones nacionales y extranjeras, en particular con las universidades de Harvard y Stanford a fin de continuar con la impartición de cursos

Durante 2017 el Instituto continuó en contacto con la Universidad de Harvard a través del intercambio de docentes y alumnos. En el segundo semestre se organizó la visita de estudiantes de la Maestría en Salud Pública de esa Universidad, para el curso de Salud Pública en Megaciudades, a realizarse en 2018 como parte del programa de *Social Environmental Health*, en el cual se ha participado desde 2016.

Se continuó con el Proyecto Universitario para Alumnos Saludables (PUERTAS), en el cual participan investigadores de la Universidad de Harvard y del INPRFM. Este proyecto forma parte de una investigación internacional en colaboración con el *World Mental Health Surveys International College Study Project* (WMH-ICS) de la OMS, acerca de la prevalencia de problemas de salud mental y el uso de servicios para su atención.

En relación con la colaboración con la Universidad de Stanford, se concluyó el informe sobre **“Violencia social en el marco del trabajo del Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género del INPRFM”**. Durante este periodo se exploraron posibilidades de financiamiento para este proyecto.

Línea de acción II.3.6 Facilitar el que los alumnos de maestría y doctorado de los programas en los que el Instituto es sede realicen sus tesis con los resultados de investigación de los proyectos de las diversas áreas del Instituto²⁸

Se ha convertido en una práctica institucional con buenos resultados, el que los alumnos de posgrado que inician sus proyectos de investigación participen en las reuniones que realizan los investigadores del área; en las sesiones académicas de su interés y en las conferencias y eventos que se realizan en el Instituto.

Se ha facilitado que los alumnos de Maestría y Doctorado tengan acceso a los recursos de Investigadores. Dos alumnos de Maestría en Psiquiatría y uno de

²⁸ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.4: Incentivar la inversión del sector privado para fomentar la investigación para la salud, dirigidos a investigadores jóvenes.

Doctorado tienen acceso al banco de ADN del área de Genética de Investigaciones Clínicas.

Línea de acción II.3.7 Elaborar un programa de apoyo a la titulación de maestrías y doctorados

Durante 2017 se titularon: 4 alumnos de la Maestría en Salud Mental Pública, 4 de la Maestría en Psiquiatría (representando el 100% de la generación 2015-2017) y 2 de Doctorado en Salud Mental Pública.

Al ingresar a la Maestría o al Doctorado, los alumnos ya cuentan con un protocolo de Investigación autorizado y reciben apoyo de sus tutores en las actividades académicas y de investigación para el desarrollo de su proyecto. Además, asisten a seminarios semanales para presentar sus avances. Durante 2017 se llevaron a cabo 2 Coloquios de Posgrado donde los alumnos fueron evaluados por la UNAM.

Línea de acción II.3.8 Promover actividades de movilidad estudiantil entre los residentes de la especialidad de psiquiatría

Continúa la coordinación del Programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONACyT/UNAM para residentes de Psiquiatría del Instituto, para estancias académicas en Centros e Instituciones Internacionales, apoyando el fortalecimiento en la formación de la Especialidad. Para el 2018 se deberá de renovar la participación en el Programa

Línea de acción II.3.9 Dar continuidad a la integración de la Red de Ex alumnos de la Especialidad en Psiquiatría

Se tiene información de contacto de las últimas siete generaciones de egresados de la Especialización en Psiquiatría. Actualmente se cuenta con la información de los egresados desde 2007.

Estrategia II.4. Ofrecer cursos de educación continua que permitan a los clínicos y otros profesionales de la salud que han terminado su formación actualizarse en los avances científicos.

Línea de acción II.4.1 Reforzar el Programa Anual de Educación Continua con cursos acordes a las necesidades actuales en el campo de la salud mental y adicciones

El programa de Cursos Presenciales de Educación Continua concluyó con 39 cursos de los que egresaron 725 profesionales de la Salud. Quince de los 39 cursos fueron de nueva creación: Salud Mental y Obesidad; Modelos de Intervención para

la atención de las secuelas de Violencia de Género en la Salud Mental; Psiquiatría Perinatal, Neuroplasticidad en Psiquiatría y Salud Mental; Trabajo Social y Salud Mental y Condición Transgénero: actualidades en su clasificación y atención; Adicción, una revisión desde las neurociencias hasta la política pública; Intervención de Enfermería para la prevención y manejo del usuario en crisis; Fundamentos clínicos controlados aleatorizados en psiquiatría y adicciones; Salud mental y VIH; Alcoholismo y familia: abordaje multidisciplinario; Disfunción bioenergética mitocondrial y su repercusión en la salud mental; Introducción a la neuroimagen computacional para investigación en psiquiatría; Intervención psicológica de primera instancia para atención a migrantes; y Anorexia nervosa, bulimia nervosa y trastorno por atracón: introducción para su diagnóstico y manejo.

También se llevó a cabo el Coloquio de Neurohumanidades cuya duración fue de 21 horas. En dicho coloquio, se reunieron expertos tanto en el ámbito nacional como internacional para tratar diferentes temas sobre la psiquiatría y la salud mental. La asistencia fue de 783 personas durante los tres días, los participantes pudieron seleccionar las conferencias de su interés y de ellos 53 completaron las 21 horas programadas.

El Programa de Diseminación de Modelos de Intervención impartió 13 cursos de los que egresaron 200 profesionales de la salud de 18 entidades federativas de la República Mexicana.

Se programaron diversos Diplomados: dos presenciales y 3 a distancia. Todos concluyeron en 2017 y egresaron 94 profesionales. El Diplomado de Psicofisiología aplicada en la práctica de la Psicología Clínica iniciado en 2016 concluyó actividades en el mes de junio.

Se realizaron 12 eventos académicos con la participación de 477 personas en el marco de los Programas Transversales del Plan Nacional de Desarrollo, algunos de ellos fueron: Primeros auxilios psicológicos, en el marco de la 3a Brigada Nacional de Búsqueda de desaparecidos, Evaluación especializada de la personalidad desde la perspectiva bio-psico-social-evolutiva, Formación sobre el manejo de trastornos mentales ante situación de vulnerabilidad psicosocial-versión migración, Intervención psicológica de primera instancia para atención a migrantes.



Línea de acción II.4.2 Fortalecer el programa de cursos de educación a distancia, aprovechando la infraestructura instalada

En 2017, se inició el proceso de registro y selección de candidatos a tres diplomados, de los cuales **“Trata de personas: acompañamiento y atención a víctimas”** fue de nueva creación. En el curso **“Intervención psicológica de primera instancia para atención a migrantes”**, egresaron 80 personas.

Se transmitieron sesiones informativas de divulgación científica, a través de 22 Sesiones por Videoconferencia en conformidad con el Programa Anual con una participación de 3,556 personas.

Además, durante el primer semestre se colaboró en el Programa de actividades académicas que organiza el Centro Mexicano de Educación e Salud (CEMESATEL), con tres pláticas de divulgación científica sobre los temas de

Trastornos por uso de sustancias, psiquiatría forense y derecho y Trauma Complejo y Suicidio en adolescentes.

Línea de acción II.4.3 Ampliar los canales y mejorar la calidad de la difusión de los diplomados y cursos de educación continua para incrementar los ingresos propios del Instituto

Se tomaron medidas con el propósito de mejorar la difusión de las actividades académicas (diplomados, videoconferencias, etc.) a través de las redes sociales institucionales. Además, se mantuvieron actualizados otros medios como es la página web del INPRFM, y se emitió el Boletín de Actividades Académicas y las Notas de la Semana durante todo el año.

Se cuenta con una base de datos actualizada, que sirve para enviar correos electrónicos a diversos usuarios invitándolos a las actividades académicas.

Línea de acción II.4.4 Retroalimentar el programa y la administración de los cursos a través de la evaluación de los cursos impartidos

Durante el periodo que se reporta, se aplicaron encuestas para evaluar todos los cursos contemplados dentro del Programa Anual de Educación Continua, con la finalidad de conocer la percepción que tuvieron los asistentes sobre los servicios ofrecidos por el Instituto, incluyendo: Evaluación de la participación del coordinador o coordinadora académica, el desempeño de su equipo de colaboradores y al finalizar el curso se aplica otro instrumento que incluye evaluación de otros servicios de apoyo. Los resultados se turnan a los titulares de los cursos para su conocimiento. Durante el 2017 se evaluaron a todos los asistentes que se inscribieron y terminaron los mismos, y el resultado global de satisfacción fue de 9.4

Por otra parte, se evaluaron 16 materias del Seminario de Atención Médica del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) obteniéndose una calificación promedio de 8.9 de satisfacción en la calidad del contenido académico y competencias docentes.

SERVICIOS CLÍNICOS

Consulta Externa

Se colaboró en la conclusión de procesos para integrar la evidencia documental de la recertificación en el año 2018, según los lineamientos modificados por el Consejo de Salubridad General, en 2015. Se mantiene el compromiso con la calidad y mejora continua y se da cumplimiento a los estándares internacionales establecidos.

Se atienden trastornos relacionados con la Salud Mental y las adicciones cuando hay comorbilidad psiquiátrica y en el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) se atienden de manera multidisciplinaria (mediante los servicios de Psiquiatría, Psicología y Trabajo Social) pacientes con este trastorno y a su familia. El servicio que ofrece el Instituto responde al binomio paciente-familia dadas las repercusiones del padecimiento en su ámbito familiar - social y por ende en la comunidad.

El tratamiento que se ofrece incluye las mejores alternativas farmacológicas y psicoterapéuticas, de acuerdo con el padecimiento y cursos de psicoeducación para los pacientes y sus familiares. Cuando es necesario, se ofrece intervención psicoterapéutica individual, grupal, familiar o de pareja y se aplican otras estrategias como las técnicas de retroalimentación biológica (*biofeedback*) así como interconsultas con especialistas con especialistas médicos de los Servicios de Genética, Medicina Interna y Neurología.

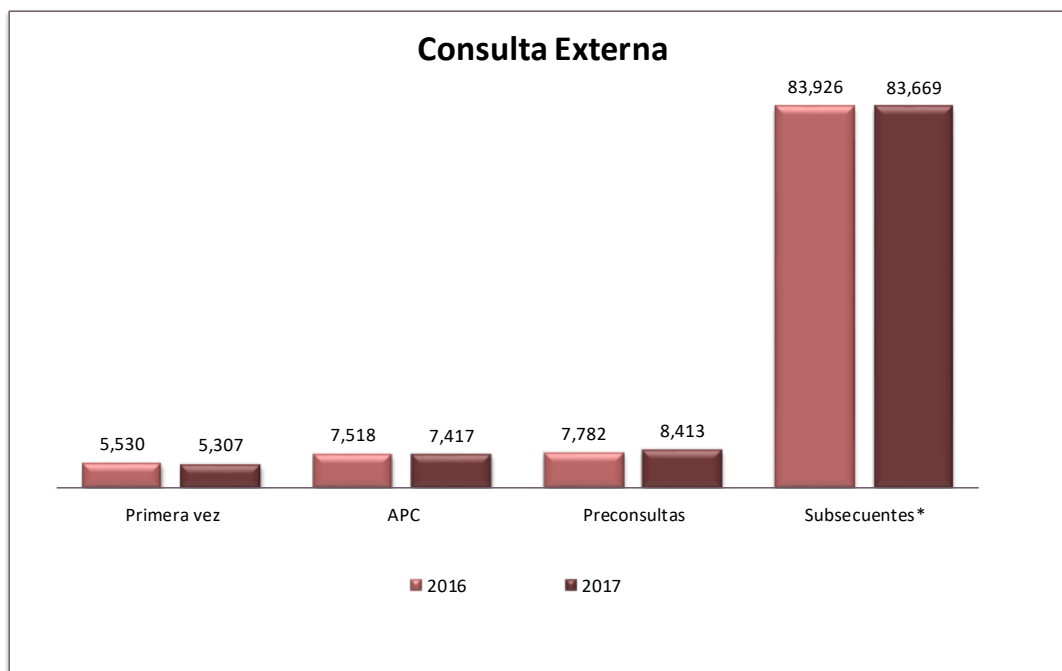
El Departamento de Psicoterapia dentro de sus actividades asistenciales ofrece diferentes grupos psicoterapéuticos, los cuales están dirigidos a mujeres receptoras de violencia, con enfoque de género; grupos psicoterapéuticos de corte interpersonal para pacientes con diagnóstico de depresión y/o ansiedad; grupos para pacientes con diagnóstico de fibromialgia y otros trastornos dolorosos; grupos de adolescentes y adultos jóvenes y grupos para pacientes recién egresados de hospital, mismo que favorece la vinculación entre la Subdirección de Hospitalización y la Subdirección de Consulta Externa.

A partir del mes de septiembre 2017, se inició el primer grupo psicoeducativo para familiares de pacientes crónicos, actividad en colaboración con el Departamento de Rehabilitación.

El número de consultas otorgadas durante el periodo fue 101,170 de las cuales 83,669 fueron consultas subsecuentes, 8,413 Preconsultas y 5,307 casos nuevos.

Se integró un equipo multidisciplinario para el desarrollo del proyecto para la Certificación Institucional, en el segundo semestre del 2017, se implementó el Plan de Trabajo para el proceso de certificación, con la designación de un grupo líder, quien es responsable de la integración documental de acuerdo con el Modelo de Gestión de Calidad. El Plan de Calidad y Seguridad del Paciente se elaborará de acuerdo con la revisión de datos y estadística institucional, de acuerdo con una metodología trazadora, con la integración de una matriz de riesgos y elaboración de indicadores institucionales.

Consulta Externa					
Tipo de Consulta	2016	2017	Diferencias % 2016/ 2017	META 2017	Diferencias % 2017/ META 2017
Primera vez	5,530	5,307	96	5,304	100.1
Preconsultas	7,782	8,413	108	7,000	120.2
Consultas Subsecuentes	83,926	83,669	100	79,088	105.8
TOTAL Consultas Otorgadas	100,790	101,170	100	94,796	106.7
Atención Psiquiátrica Continua	7,518	7,417	99	7,400	100.2



Diagnóstico y tratamiento

En el Departamento de Imágenes Cerebrales se realizaron 3,547 estudios, 1,369 electrocardiogramas.

En el Servicio de Electroencefalografía y Mapeo Cerebral de la Consulta Externa, se realizaron 718 mapeos cerebrales y 694 electroencefalogramas.

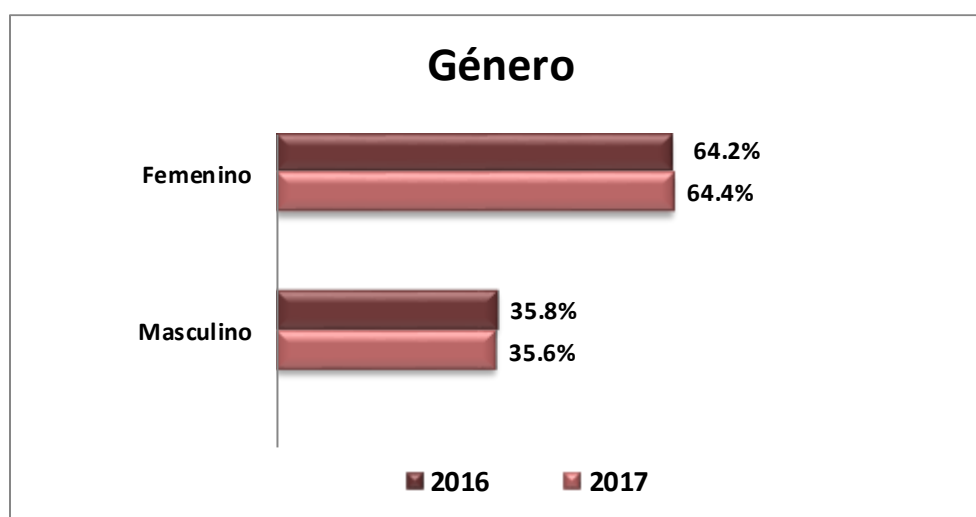
En la Clínica de Sueño, los estudios realizados fueron: 81 polisomnogramas, 4 latencias de sueño y 1 habituación de sueño

Se realizaron en el Laboratorio Clínico 141,001 estudios con la finalidad de apoyar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que se atendieron en el Instituto, tanto en Consulta Externa como en el Hospital.

Población atendida en Consulta Externa²⁹

El total de valoraciones en el Servicio de Preconsulta fue de 8,413. El total de consultas de primera vez otorgadas durante el periodo que se reporta en Consulta Externa fueron 5,307. El total de consultas subsecuentes otorgadas durante el periodo que se reporta en Consulta Externa fueron 83,669.

El total de consultas de primera vez otorgadas durante el periodo que se reporta en Consulta Externa fueron 5,307 de las cuales, el 64.4% (3,417 consultas) fueron a mujeres mientras que para los hombres correspondió el 35.6 % (1,890 consultas).



(N) = Número de pacientes de primera vez

²⁹Se analiza el total de pacientes que acudieron a la consulta de primera vez

Del total de los pacientes, el 60.1% manifestaron no tener ningún tipo de seguridad social, el 20.2% se encuentra afiliado al IMSS, el 8.0% al ISSSTE, el 10.3% al Seguro Popular y el 1.5% dijo tener otro tipo de seguridad social.

CUADRO N° 4				
Seguridad Social	2016		2017	
IMSS	1,049	20.2%	1,070	20.2%
ISSSTE	492	9.5%	422	8.0%
Ninguna	3,016	58.0%	3,190	60.1%
Otras	73	1.4%	80	1.5%
Seguro popular	566	10.9%	545	10.3%
Total (N)	5,196	100.0%	5,307	100.0%

Total (N) = Número de pacientes de primera vez

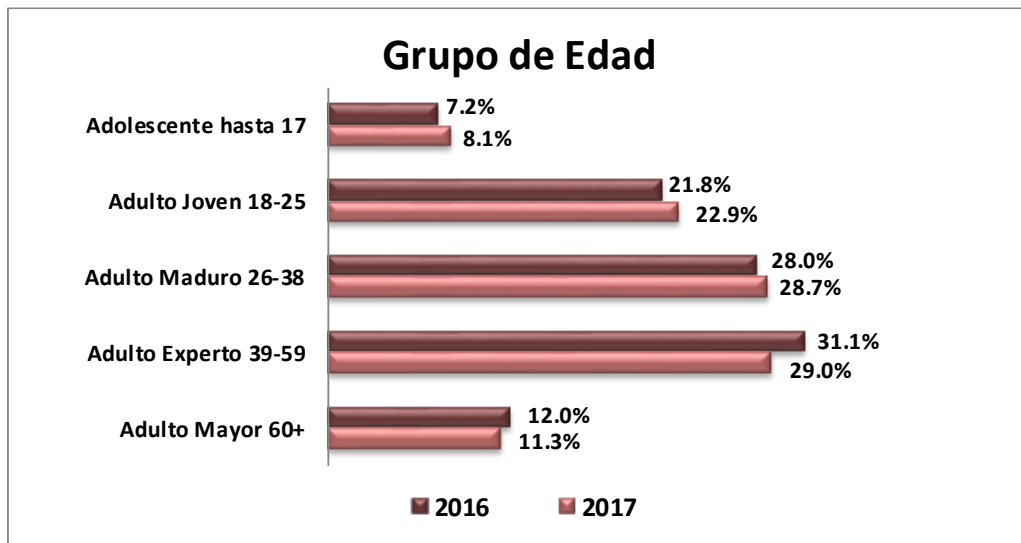


(N) = Número de pacientes de primera vez

29.0% de los pacientes de primera vez atendidos durante el 2017, tiene entre 39 y 59 años; 28.7% se encuentra entre los 26 y 38 años; 22.9% entre 18 y 25 años; 11.3% es mayor de 60 años y 8.1% tiene hasta 17 años.

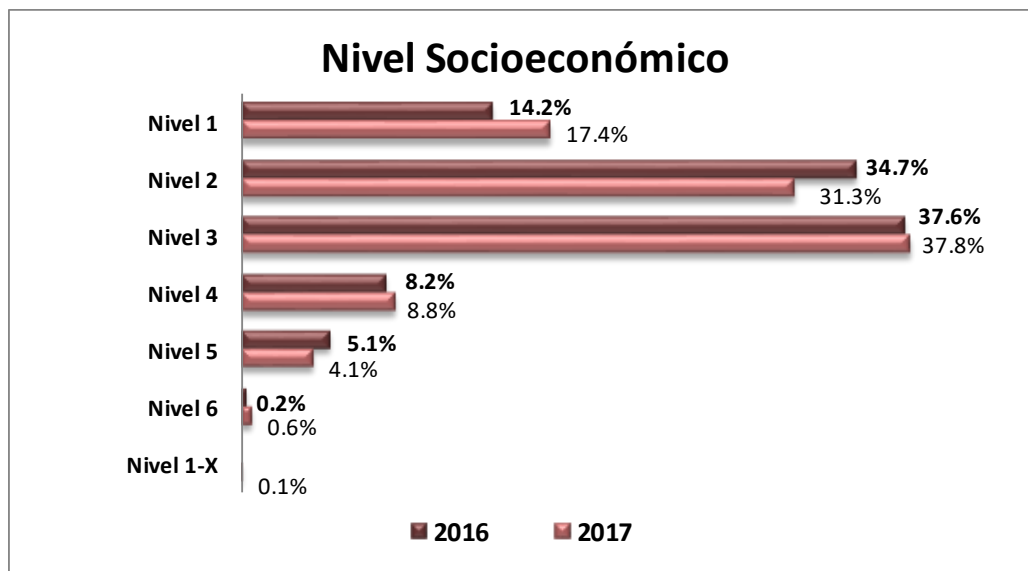
CUADRO N° 5				
Grupo de Edad	2016		2017	
Adolescente hasta 17	372	7.2%	430	8.1%
Adulto Joven 18-25	1,132	21.8%	1,215	22.9%
Adulto Maduro 26-38	1,454	28.0%	1,521	28.7%
Adulto Experto 39-59	1,617	31.1%	1,539	29.0%
Adulto Mayor 60+	621	12.0%	602	11.3%
Total (N)	5,196	100.0%	5,307	100.0%

(N) = Número de pacientes de primera vez



(N) = Número de pacientes de primera vez

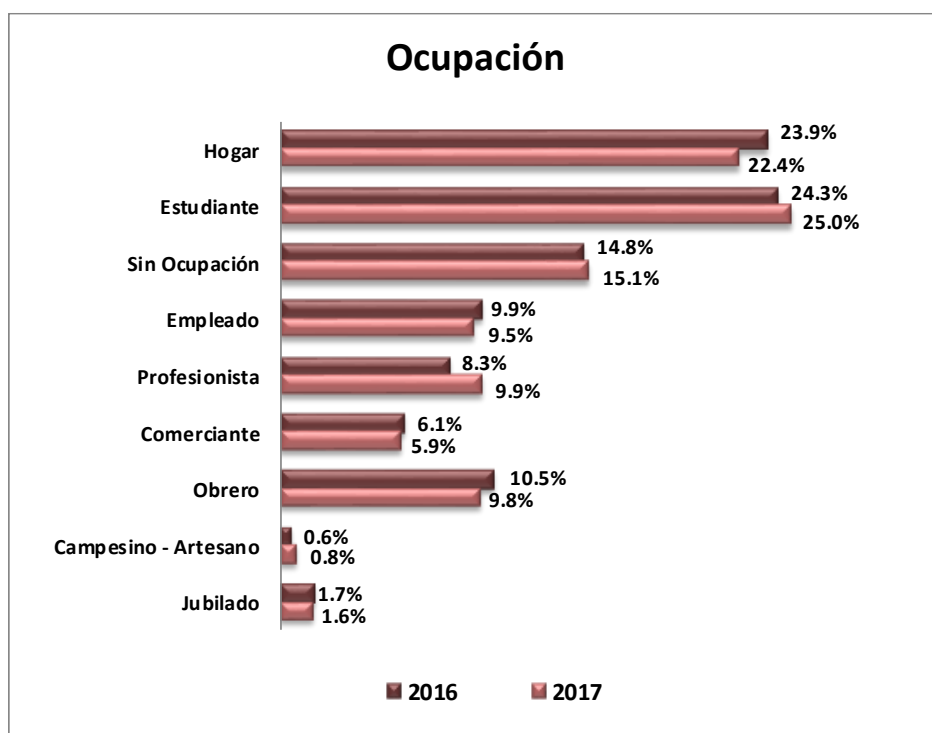
De los 4,609 estudios socioeconómicos realizados en Consulta Externa el 86.5% se ubicaron en los niveles socioeconómicos 1 a 3 y que representan a los pacientes de más bajos ingresos³⁰.



(N) = Número de pacientes de primera vez

³⁰ Fe de erratas: En el Informe del Primer Semestre 2017 hubo un error en las cifras estadísticas, sin embargo, no representaron diferencias con los costos de los niveles. Para mayor detalle, ver CD.

25.0% de los pacientes que acuden a consulta de primera vez informó ser estudiante; 22.4% dijo dedicarse al hogar; los demás pacientes mencionaron dedicarse a otras ocupaciones como se muestra en la siguiente gráfica:



(N) = Número de pacientes de primera vez

32.8% de los pacientes que acuden a consulta de primera vez cuenta con escolaridad a nivel profesional seguido de nivel preparatoria con un 28.9% y posteriormente secundaria con 22.8%. Únicamente 1.1% manifestó no contar con estudios.

CUADRO N° 7				
Escolaridad	2016		2017	
Sin Estudios	66	1.3%	59	1.1%
Primaria Incompleta	114	2.2%	79	1.5%
Primaria	405	7.8%	366	6.9%
Secundaria	1,136	21.9%	1,211	22.8%
Preparatoria	1,440	27.7%	1,533	28.9%
Carrera Técnica	361	6.9%	318	6.0%
Profesional	1,674	32.2%	1,741	32.8%
Total (N)	5,196	100.0%	5,307	100.0%

Total (N) = Número de pacientes de primera vez

60.1% de los pacientes atendidos de primera vez es soltero; 23.5% casado; 8.8% se encuentra en unión libre; 4.8% es divorciado y 2.7% viudo.

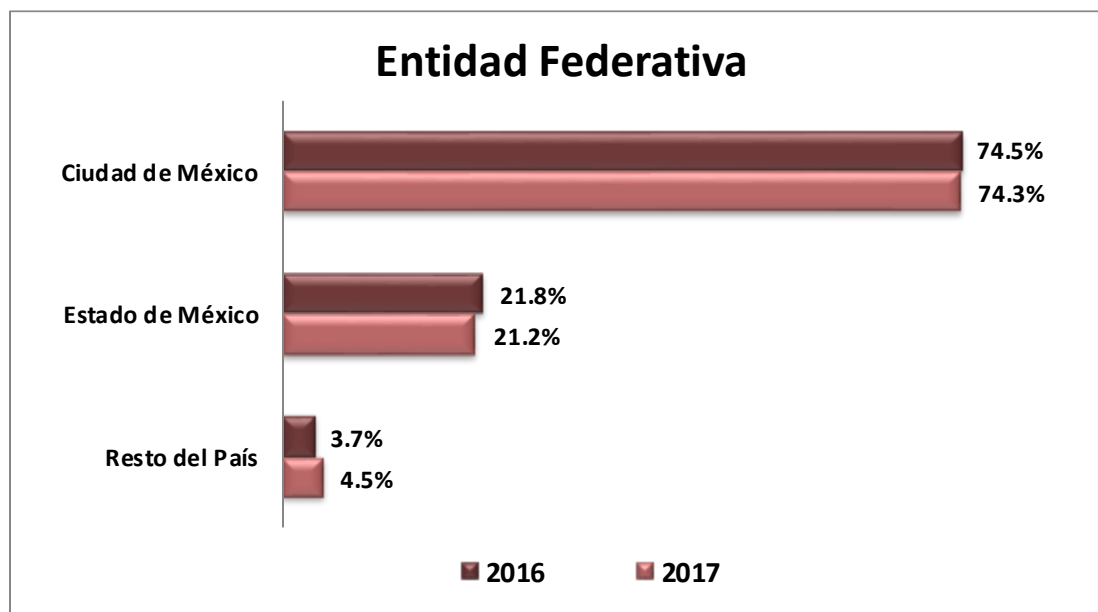
CUADRO N° 8				
Estado Civil	2016		2017	
Casado	1,427	27.5%	1,249	23.5%
Divorciado	284	5.5%	257	4.8%
Soltero	2,880	55.4%	3,189	60.1%
Unión libre	455	8.8%	468	8.8%
Viudo	150	2.9%	144	2.7%
Total (N)	5,196	100.0%	5,307	100.0%

Total (N) = Número de pacientes de primera vez

Del total de pacientes de nuevo ingreso, 74.3% proviene de la Ciudad de México; 21.2% son del Estado de México y 4.5% del resto del país. Con respecto a la Ciudad de México, las delegaciones con más pacientes atendidos por la institución son Iztapalapa, Coyoacán y Tlalpan, en tanto en el estado de México lo son los municipios de Nezahualcóyotl, Ecatepec y Naucalpan.

CUADRO N° 10				
Entidad Federativa	2016		2017	
Ciudad de México	3,869	74.5%	3,944	74.3%
Estado de México	1,135	21.8%	1,123	21.2%
Resto del País	192	3.7%	240	4.5%
Total (N)	5,196	100.0%	5,307	100.0%

Total (N) = Número de pacientes de primera vez

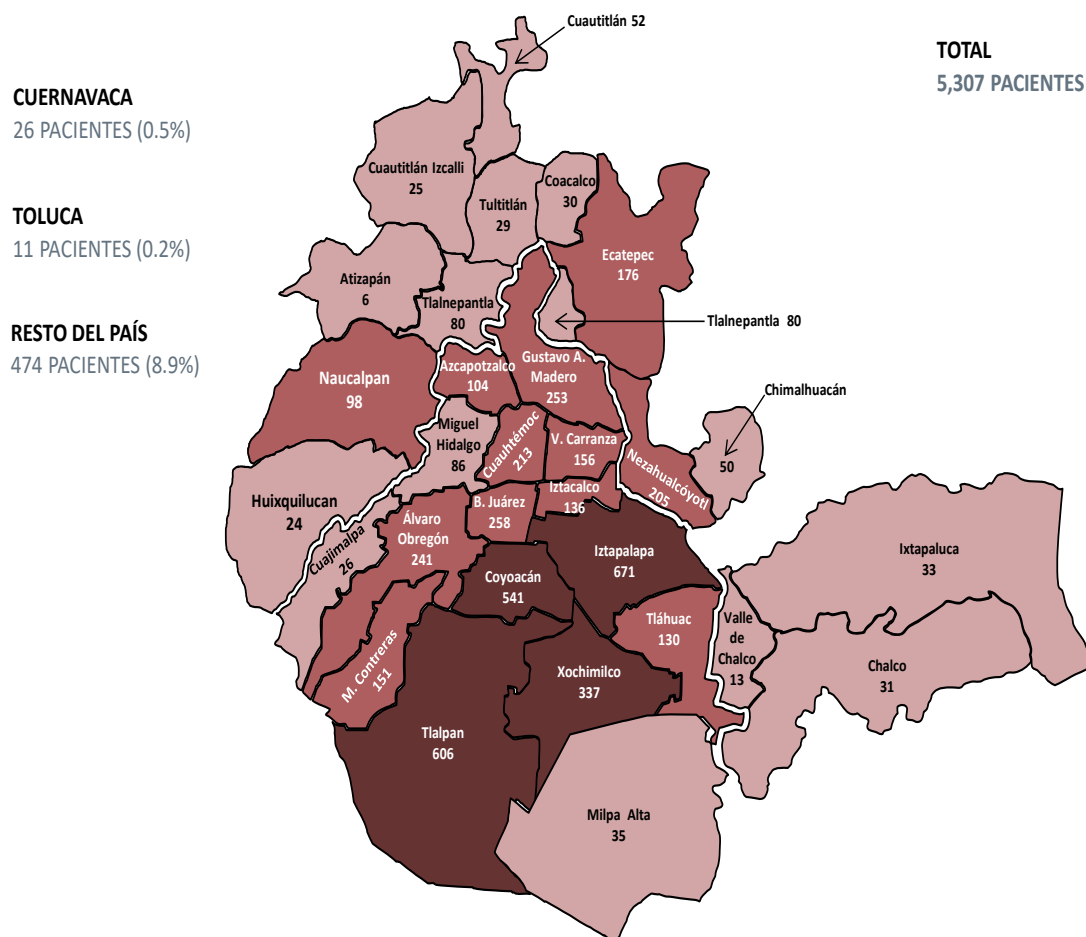


(N) = Número de pacientes de primera vez

Las tres principales causas de consulta³¹ de los pacientes que acuden a la cita de primera vez, son por los siguientes padecimientos: el 51.1 por ciento se relaciona con “Trastornos (del humor) afectivos”, el 20.5 por ciento se asocian a “Trastornos Neuróticos, Relacionados con el Estrés y Trastornos Somatomorfos” y el 8.6 por ciento corresponde a “Trastornos Mentales y del Comportamiento Debidos al uso de Sustancias Psicoactivas”.

La atención especializada es una de las características más importantes de los servicios médicos que ofrece el Instituto en áreas específicas de la salud mental y las adicciones.

Pacientes De Primera Vez Atendidos Durante 2017 Según Entidad De Procedencia



³¹Indicadores de Atención Médica de Alta Especialidad (IAMAE), sección “Información estadística epidemiológica”.

En el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares, CAAF, se otorgaron 8,211 consultas a pacientes con alcoholismo y sus familiares, que incluyen sesiones de terapia de grupo y cursos psicoeducativos.

El total de consultas otorgadas en las Clínicas de Subespecialidad, durante el 2017 fue 35,088 de acuerdo con el siguiente cuadro:

CLÍNICAS DE SUBESPECIALIDAD	2016 N	2017N	2016%	2017%
Clínica de la Conducta Alimentaria	6427	6690	18.7	19.1
Clínica de Género y Sexualidad	4961	5155	14.4	14.7
Clínica de Trastornos Afectivos	3970	3674	11.6	10.5
Clínica de Trastornos Adictivos	3067	3318	8.9	9.5
Clínica de Esquizofrenia	3656	3720	10.6	10.6
Clínica de Psicogeriatría	3083	2853	9.0	8.1
Clínica de Trastorno Obsesivo Compulsivo	2724	2696	7.9	7.7
Clínica de la Adolescencia	2338	2627	6.8	7.5
Clínica de Trastorno Límite de la Personalidad	2056	2128	6.0	6.1
Clínica del Sueño	1395	1455	4.1	4.1
Clínica de Genética Psiquiátrica	694	772	2.0	2.2
Total general	34,371	35,088	100.0	100.0



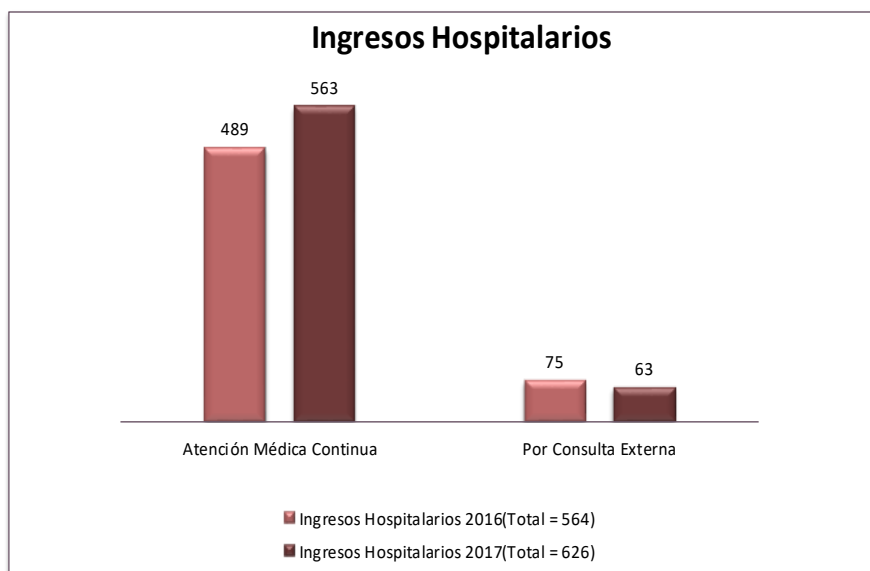
A. Hospital. Datos cuantitativos

Con relación al Servicio de Hospitalización, el Instituto define la meta de ingresos y egresos de pacientes de acuerdo con la infraestructura (50 camas censables), al personal (médicos y enfermeras) disponible y al programa de mantenimiento preventivo que se realiza anualmente en las áreas, a fin de mantener las instalaciones en condiciones óptimas en cuanto a calidad y seguridad.

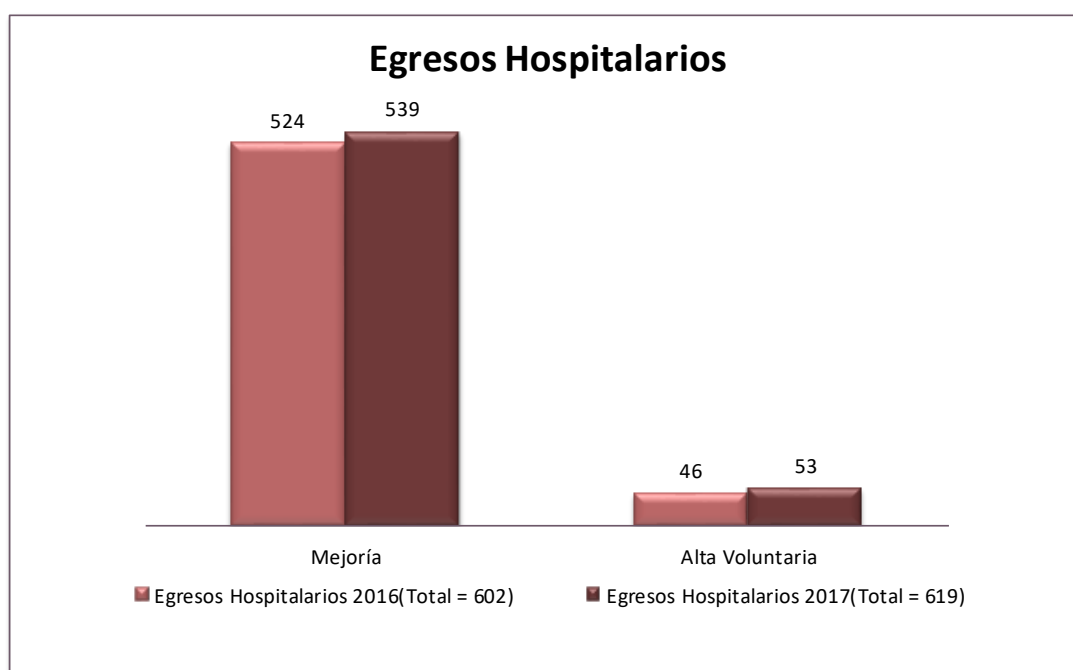
Ingresaron 626 pacientes, alcanzando un porcentaje de ocupación hospitalaria de 81.3 % y la estancia promedio fue de 23.8 días.

Hospitalización					
Ingresos Hospitalarios	2016	2017	Diferencias % 2016/ 2017	META* 2017	Diferencias % 2017/ META 2017
Atención Médica Continua	489	563	115		-
Consulta Externa/referencia	75	63	84	-	-
TOTAL Ingresos	564	626	111	-	-

*Por el tipo de pacientes no hay ingresos programados, estos se realizan de acuerdo a la demanda y a la disponibilidad de camas



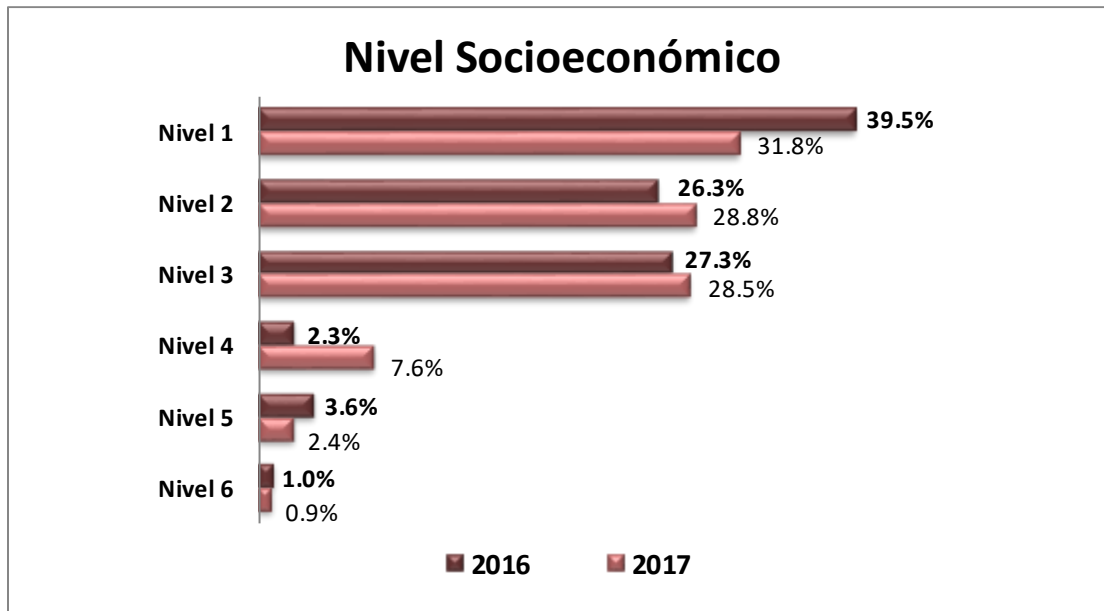
Hospitalización					
Egresos Hospitalarios	2016	2017	Diferencias % 2016/ 2017	META 2017	Diferencias % 2017/ META 2017
Mejoría	524	539	103	513	105.1
Alta Voluntaria	46	53	115	57	93.0
Otro	6	27	450	57	47.4
TOTAL Egresos	576	619	107	570	108.6



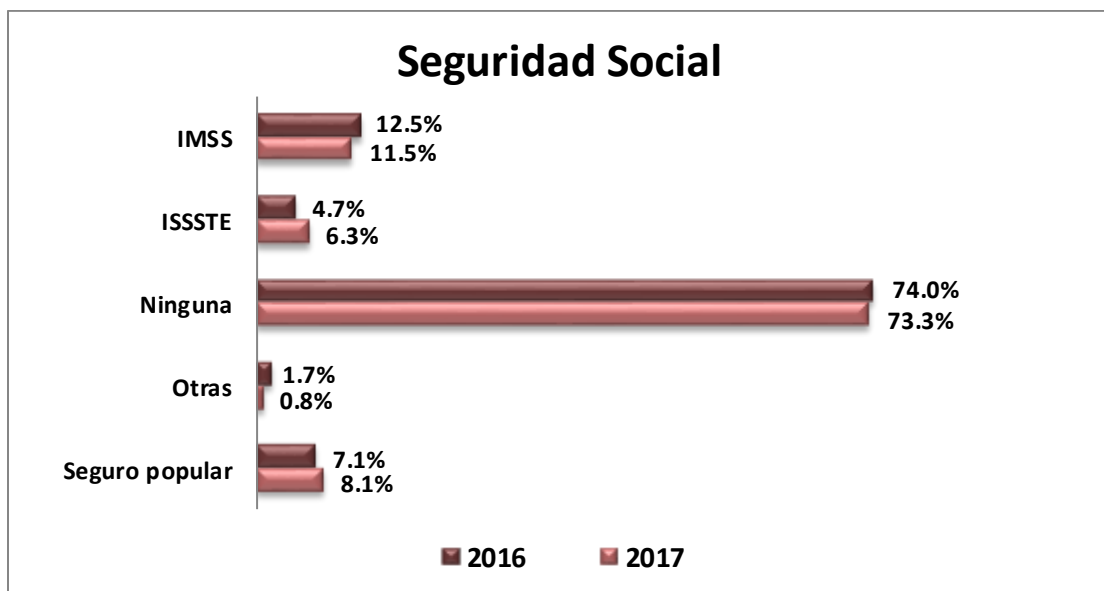
Se reportaron 619 egresos hospitalarios, de los cuales 483 pacientes fueron mujeres (78.02%) y 136 varones (21.97%). En total, 539 pacientes egresaron por mejoría y 53 por alta voluntaria.

Con relación al nivel socioeconómico de los pacientes que egresaron de hospitalización, se realizaron 340 estudios, de los cuales 303 corresponde a los niveles 1 a 3; lo que equivale al 89.1%³².

³² Fe de erratas: En el Informe del Primer Semestre 2017 hubo un error en las cifras estadísticas, sin embargo, no representaron diferencias con los costos de los niveles. Para mayor detalle, ver CD.

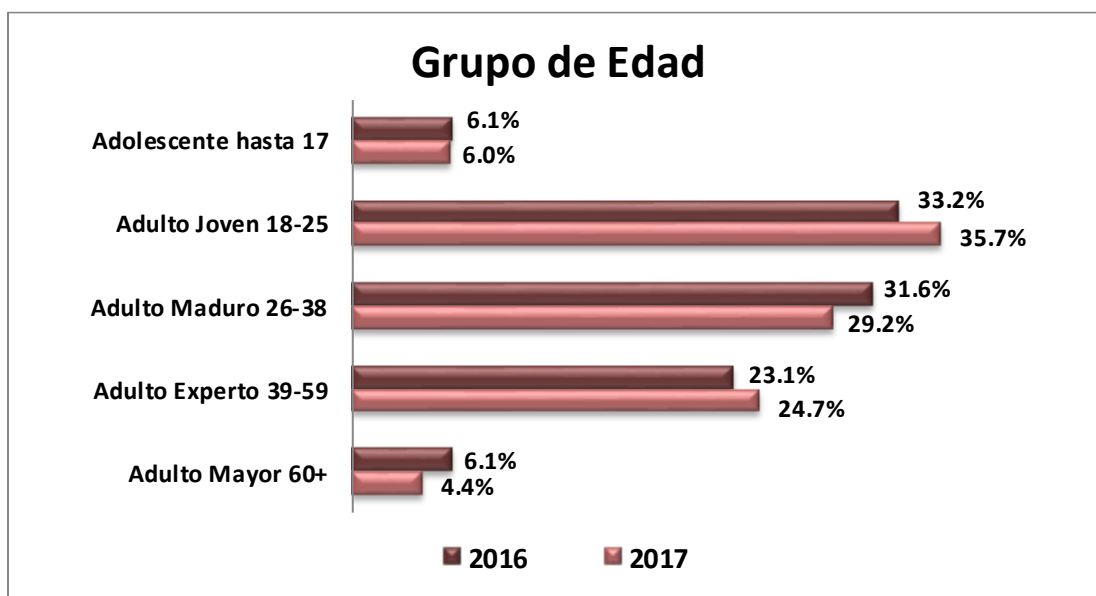


Del total de egresos hospitalarios, 73.3% manifestaron no tener ningún tipo de seguridad social, el 11.5% se encuentra afiliado al IMSS, el 8.1% al seguro popular, el 6.3% al ISSSTE y el 0.8% dijo tener otro tipo de seguridad social³³.

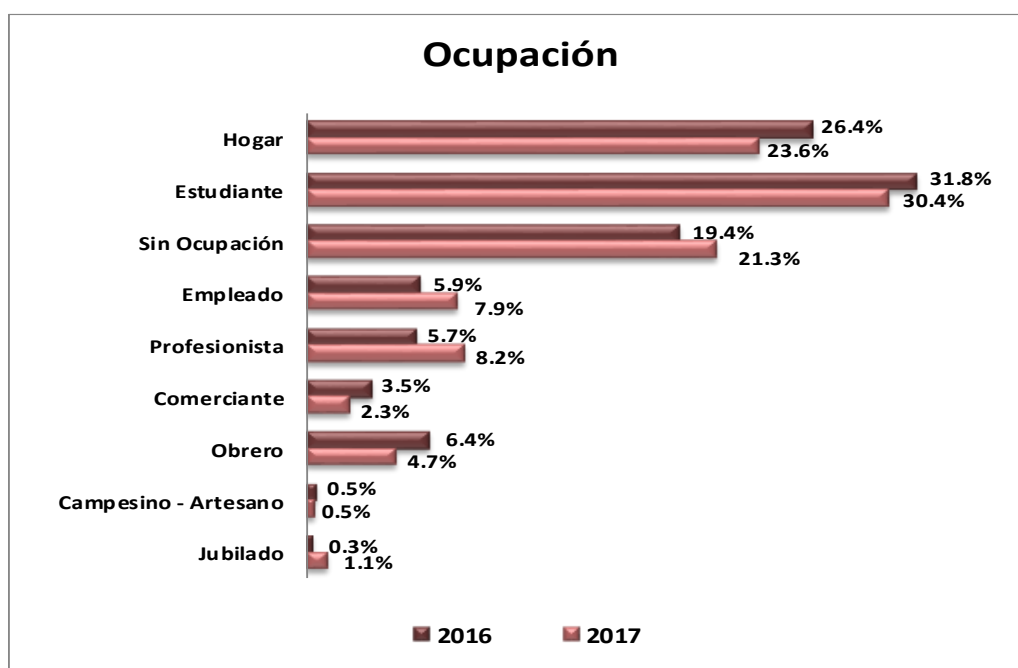


³³ Fe de erratas: En el Informe del Primer Semestre 2017 hubo un error en las cifras estadísticas, sin embargo, no representaron diferencias con los costos de los niveles. Para mayor detalle, ver CD.

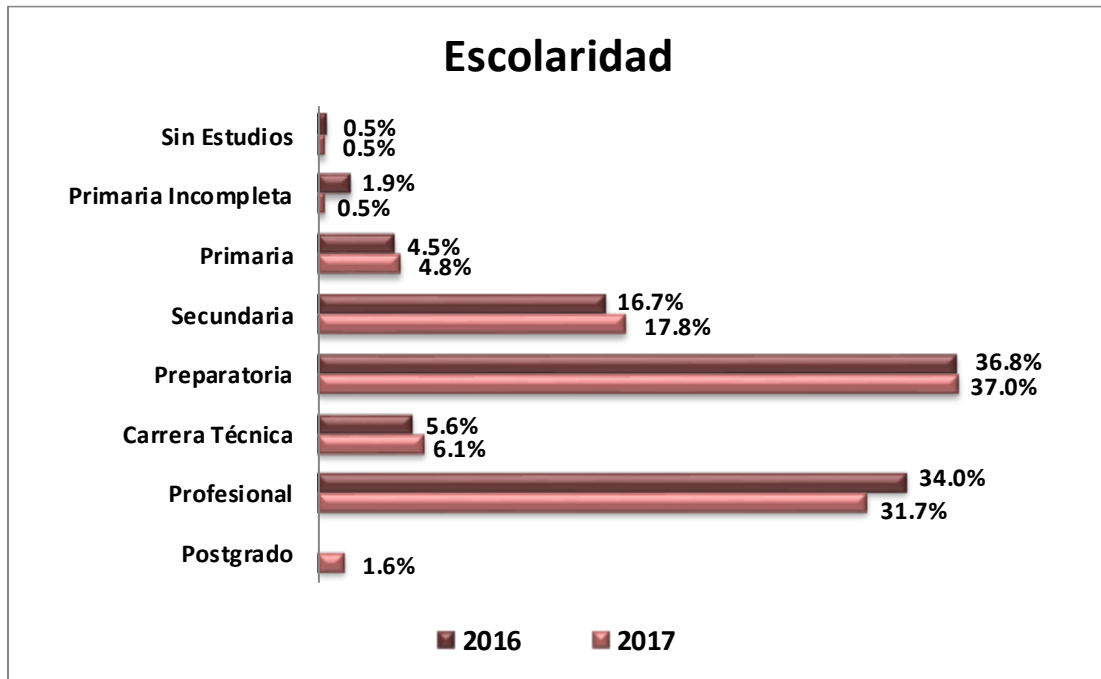
35.7% de los pacientes que egresaron de hospital durante el 2017, tiene entre 18 y 25 años; 29.2% se encuentra entre los 26 y 38 años; 24.7% entre 39 y 59 años; 4.4% es mayor de 60 años y 6.0% tiene entre 13 y 17 años.



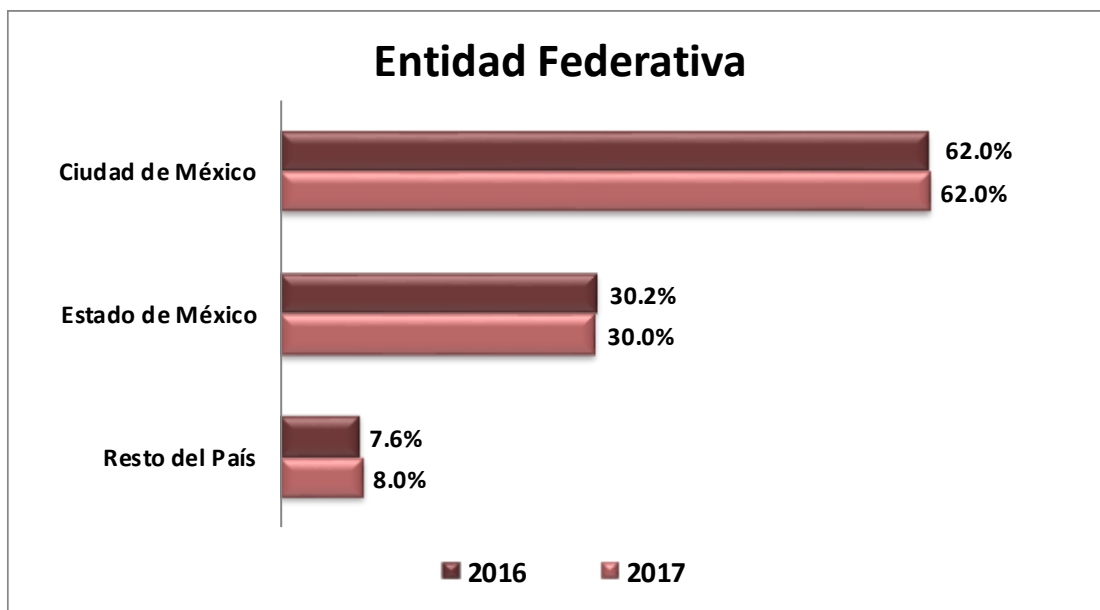
30.4% de los pacientes que egresaron de hospital informó ser estudiante; 23.6% dijo dedicarse al hogar; los demás pacientes mencionaron dedicarse a otras ocupaciones como se muestra en la siguiente gráfica:



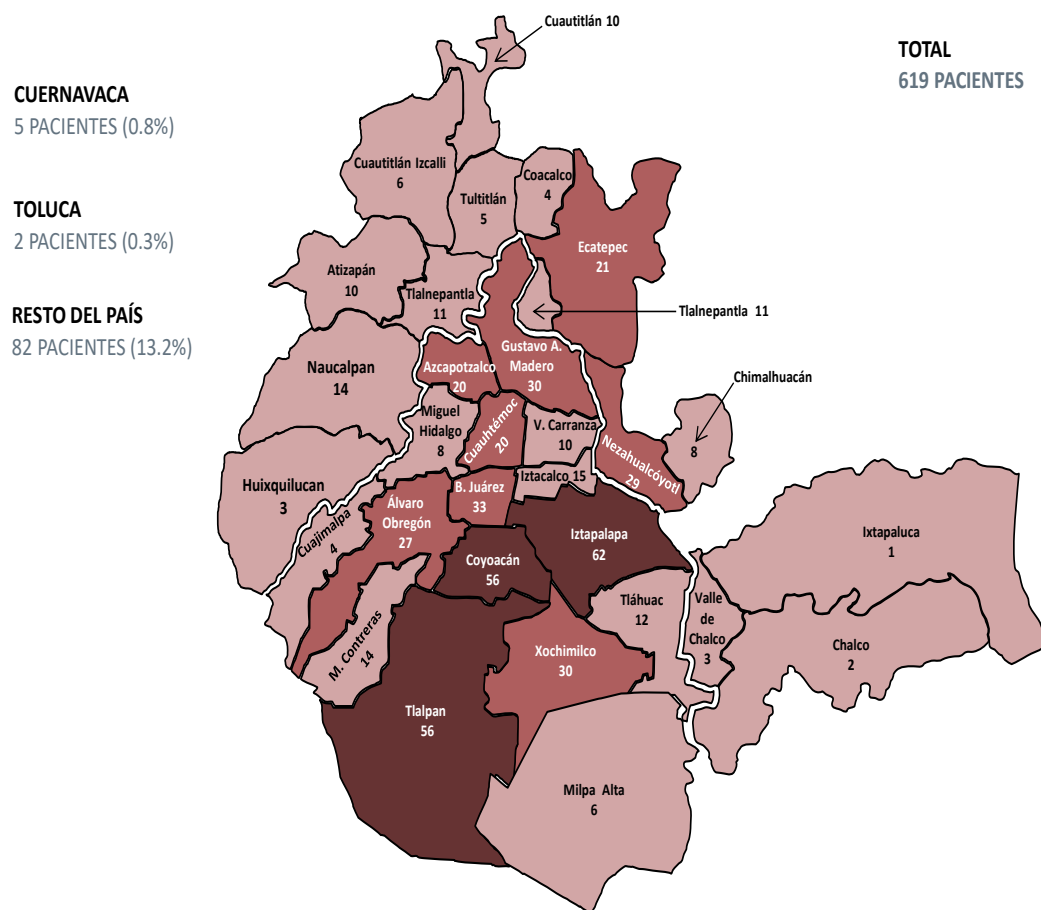
37.0% de los pacientes que egresaron de hospital, cuenta con escolaridad a nivel preparatoria, seguido de nivel profesional con un 31.7% y posteriormente secundaria con 17.8%. Únicamente 0.5% refirió no contar con estudios.



Del total de egresos hospitalarios, 62.0% proviene de la Ciudad de México; 30.0% son del Estado de México y 8.0% del resto del país.



Pacientes Que Egresaron de Hospital Durante 2017 Según Entidad De Procedencia



Programa sustantivo III. Atención basada en los resultados de investigación y orientada a la calidad, seguridad y prevención de riesgos

Objetivo específico:

Mantener la excelencia en la atención a los pacientes y a sus familiares, incorporando de manera continua los avances de la ciencia, y orientada a la calidad, seguridad y prevención de riesgos.

Estrategia III.1. Fortalecer la infraestructura, los procesos atención y consolidar el programa de mejora continua de la Dirección de Servicios Clínicos (DSC).

Línea de acción III.1.1 Promover que la utilización de espacios sea eficiente³⁴

Se remodeló el servicio de Atención Psiquiátrica Continua, con 6 consultorios, uno de los cuales fue asignado para la realización del Triage psiquiátrico. Asimismo, se amplió el área de observación de pacientes que cuenta con 3 camas para dicho efecto, aunado a esto, en el espacio existente se pudo reubicar y ampliar un área de control para el personal de enfermería, lo cual facilitará las acciones del personal, así como un área más amplia para el resguardo de los medicamentos. Los servicios sanitarios para los pacientes y el personal fueron totalmente remodelados. Paralelo a estos trabajos, se diseñó y puso en función una nueva sala de espera para los pacientes que acuden al servicio de APC, la cual brinda mayor comodidad para los usuarios.

En la Consulta Externa, incluyendo al CAAF, se inició la identificación de consultorios en Consulta Externa con disposición de mobiliario que puede constituir un riesgo para el personal médico, en caso de agitación o agresividad del paciente, con la finalidad de que se vayan realizando los cambios necesarios en la disposición del mobiliario.

Línea de acción III.1.2 Mantener el cumplimiento de los estándares de calidad certificación, acreditación e ISO 9000. Consolidar la actuación de los grupos de trabajo que evalúan el mantenimiento de los estándares de calidad³⁵

En el primer semestre de 2017 se realizó una auditoría de seguimiento al laboratorio clínico bajo la norma ISO 9001:2008 manteniendo la certificación. Se realizó una pre-auditoría bajo la nueva versión ISO 9001:2015 en el mes de agosto. Durante el mes de noviembre se certificó bajo la norma versión 2015 y se obtuvo el certificado por 3 años. Se tiene integrada la carpeta de estándares y procesos bajo el modelo del Consejo General de Salud (CGS) correspondientes a Servicios Auxiliares de Diagnóstico.

³⁴ Esta línea responde al Objetivo 3 del PAEMAE: Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas. Estrategia 3.5: Actualizar la infraestructura de tecnología de la información y a la estrategia 3.4: Favorecer el avance del conocimiento y la profesionalización en las áreas vinculadas con el equipamiento médico.

³⁵ Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica. Estrategia 1.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande, y a la estrategia 1.2: Brindar atención ambulatoria a la población en las entidades coordinadas.

Se conformó un cronograma y grupos de trabajo para completar la integración de la evidencia documental de todos los procesos que pide el Modelo de Consejo de Salubridad General para la certificación de establecimientos de atención médica.

Se dio seguimiento a las observaciones realizadas al **“Taller para la formación de evaluadores del CSG”** (abril 2017), al definir la metodología institucional para la identificación y gestión de riesgos y problemas de acuerdo con cada bloque, sistema y apartado del modelo del CSG.

Para el proceso de la certificación, se realizaron dos reuniones en el CSG (definición de MCI 10, presentación de matriz de riesgos institucionales). Posteriormente, se integró la matriz de riesgos institucional que incluye la priorización de riesgos, a partir de la cual se proponen indicadores. Se seleccionó también el riesgo clínico sobre el cual se trabajará la implementación de una Guía Clínica Estandarizada, además del proceso para realizar el análisis de modo y el efecto de falla. Lo anterior permitirá la conformación del Plan de Calidad Institucional, el cual será evaluado por parte del CSG en el primer bimestre del 2018.

Se realizaron 2 encuestas radar sobre el uso, aceptación y aplicabilidad de las GPC con involucramiento de personal médico y paramédico de diferentes áreas y jerarquías. En colaboración con la APM se publicaron dos libros de Guías de práctica clínica, uno en adultos con 28 GPC y otro en niños y adolescentes con 18 GPC.

EL SUBCOMITÉ DE EXPEDIENTE CLÍNICO INTEGRADO Y DE CALIDAD

El Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad continúa con la estrategia de evaluar periódicamente el expediente clínico como una buena práctica clínica de acuerdo con el modelo de MECIC, a los estándares de Certificación hospitalaria vigentes y al cumplimiento de la NOM-004. Se realizaron modificaciones a la metodología de evaluación de los expedientes por recomendaciones del CGS con una selección aleatoria de expedientes que cubrió en una muestra representativa todos los servicios que hacen uso del Expediente Clínico ampliando la cobertura de la evaluación. Así mismo, se incluyó para la revisión de expedientes todos aquellos previos al 2012 con la intención de actualizar y verificar el cumplimiento con la norma vigente.

En la Consulta Externa y el CAAF, se fomentó la implementación total del expediente electrónico, en la práctica clínica.

Se concluyó la depuración del Archivo Clínico de Trámite, debido a que se pudo contar con más personal contratado por servicios profesionales, lo cual ha permitido tener un espacio libre de obstáculos y riesgos.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO POR LA ATENCIÓN RECIBIDA

Con el propósito de obtener información sobre la satisfacción de los servicios de salud que se otorgan en la Dirección de Servicios Clínicos, se aplicó mediante entrevista, una encuesta a los usuarios. Los participantes del estudio fueron entrevistados después de haber recibido la atención, para obtener información de los servicios proporcionados por la Subdirección de Consulta Externa y la Subdirección de Hospital.

El **objetivo general** fue documentar la percepción de satisfacción de los usuarios respecto a los servicios de salud y analizar a partir de la información recolectada en la muestra, los siguientes aspectos:

- ✓ El nivel de satisfacción por servicios recibidos.
- ✓ Trato digno.
- ✓ Tiempo de espera.
- ✓ Comunicación medico /paciente.
- ✓ Calidad de la atención recibida.
- ✓ Satisfacción con la infraestructura de la institución.
- ✓ Surtimiento de medicamentos.

Los resultados obtenidos durante el año 2017 para el reporte de Matriz de Indicadores por Resultados (MIR) muestran que se mantuvo el grado de satisfacción del 85%. Este resultado es congruente con los altos porcentajes de 96% obtenidos en el PROGRAMA INDICAS en las preguntas relacionadas con la atención que recibieron del médico, los tiempos de espera, así como por las instalaciones. Así y también entre el 94% y 96% de satisfacción reportado por el programa de Aval Ciudadano

DATOS GENERALES		
Número total de encuestas:	2,600	
Servicios de aplicación encuestas:	Consulta Externa:	APC y Hospital:
Encuestas por área:	2,500	100
Número total de consultas asistidas:	101,170	Total de egresos: 619
Indicador medido:	Trato digno.	
Herramienta utilizada: F1-TD/02 Indicador de Trato Digno ³⁶ de los Servicios de Consulta Externa, Formato de Recolección de Datos del Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS).		

Las preguntas contenidas en el formato del Sistema INDICAS se muestran a continuación. Además, se incluyeron las preguntas 11 y 12 para conocer la satisfacción de los usuarios.

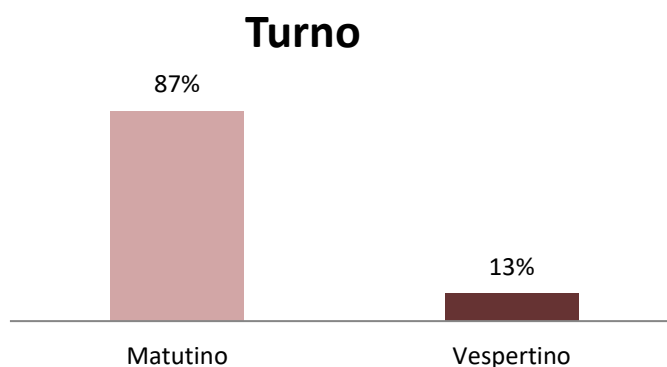
ENCUESTA	
TURNOS	Matutino/Vespertino
GÉNERO	Mujer/Hombre
1. ¿ES USTED PACIENTE O FAMILIAR?	Paciente Familiar/Acompañante
2. ¿TIENE ALGÚN TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL?	Si/No
3. CON EL TIEMPO QUE ESPERÉ PARA PASAR A CONSULTA ¿QUEDÓ USTED?	Muy Satisfecho (0- 5 min) Satisfecho (6- 15 min) Más o menos satisfecho (16-30 min) Insatisfecho (31-45 min) Muy Insatisfecho (más de 46 min)
4. ¿EL MÉDICO LE PERMITIÓ HABLAR SOBRE SU ESTADO DE SALUD?	Sí/No
5. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ SOBRE SU ESTADO DE SALUD?	Sí/No
6. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ SOBRE EL TRATAMIENTO QUE DEBE DE SEGUIR?	Sí/No
7. ¿EL MÉDICO LE EXPLICÓ SOBRE LOS CUIDADOS QUE DEBE DE SEGUIR?	Sí/No
8. LA INFORMACIÓN QUE LE PROPORCIONÓ EL MÉDICO ¿CÓMO LA CONSIDERO USTED?	Muy Clara/Clara/Regular/Confusa/No recibió
9. CON LA CANTIDAD DE MEDICAMENTOS QUE LE ENTREGARON ¿QUEDÓ USTED?	No aplica/Muy Satisfecho/Satisfecho/ Más o menos satisfecho/Insatisfecho/ Muy Insatisfecho

³⁶ El trato digno se define como aquel que deben recibir los usuarios de los servicios de salud, específicamente en tiempos de espera, surtimiento de recetas e información que recibe el paciente sobre su diagnóstico y tratamiento

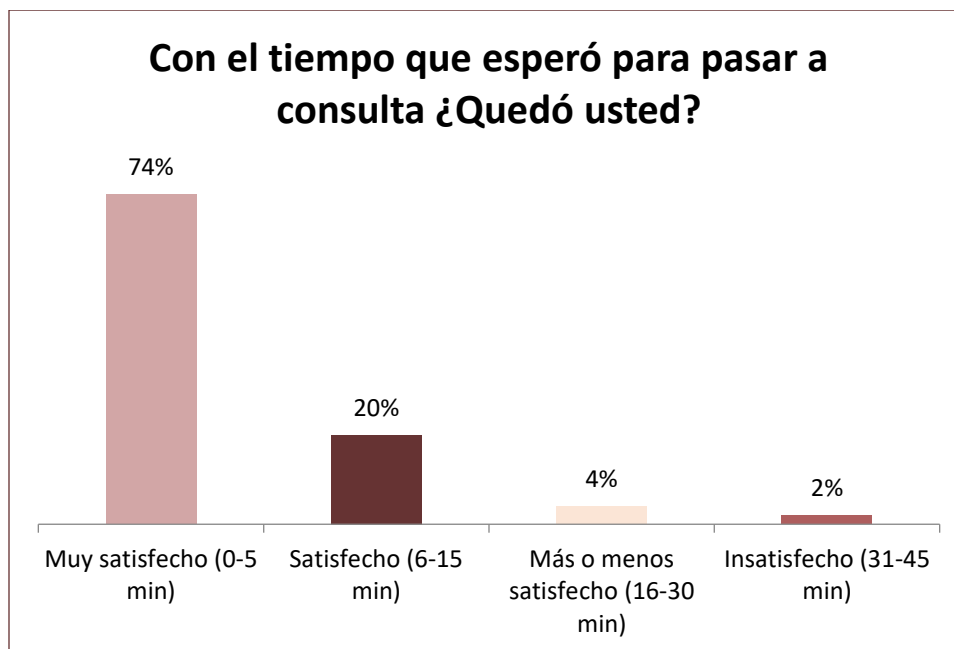
ENCUESTA	
10. ¿EL TRATO QUE RECIBÍÓ USTED EN ESTA UNIDAD FUE?	Muy Bueno/Bueno/Regular/Malo/Muy Malo
11. ¿EN QUÉ SERVICIO EL PERSONAL LE DIO MAL TRATO?	Preconsulta/Área médica/Enfermería/Trabajo Social/Laboratorio Clínico/Imágenes cerebrales/Personal administrativo/Cajas/Vigilancia
12. ¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA RECIBIDA?	Muy Satisfecho/Satisfecho/Más o menos satisfecho/Insatisfecho/Muy Insatisfecho/No aplica
13. ¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ CON LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO?	Muy Satisfecho/Satisfecho/Más o menos satisfecho/Insatisfecho/Muy Insatisfecho/No aplica

ANÁLISIS Y RESULTADOS

El 87% de las encuestas fueron realizadas en el turno matutino dado que es el turno en el que se tiene la mayor afluencia de usuarios.

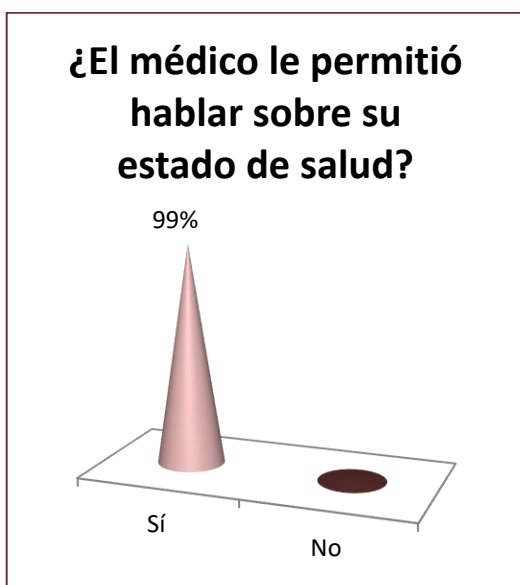


Gráfica 1. Turno de realización de la encuesta
Fuente: INDICAS 2017

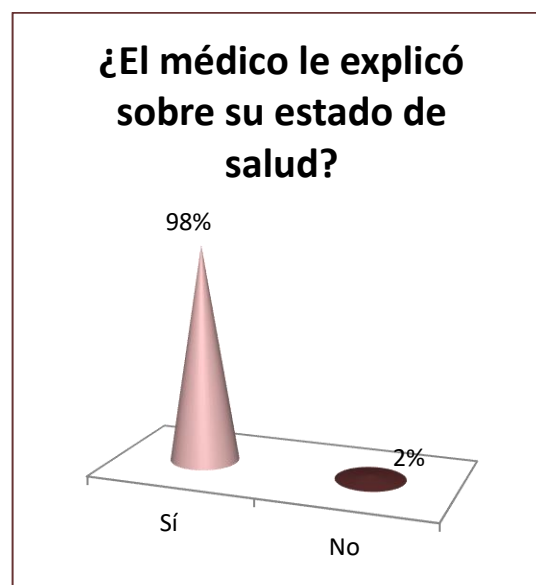


Gráfica 2. Pregunta 3

En la **gráfica 2** destaca el hecho de que el 74% de los usuarios se encuentran muy satisfechos con el tiempo que esperan para pasar a su consulta y sólo el 2% están insatisfechos.



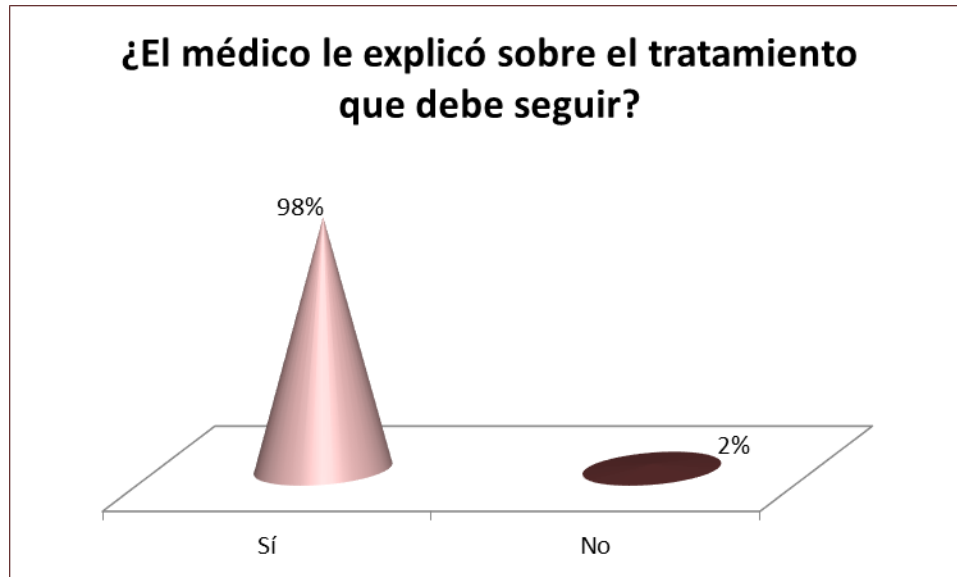
Gráfica 3. Pregunta 4



Gráfica 4. Pregunta 5

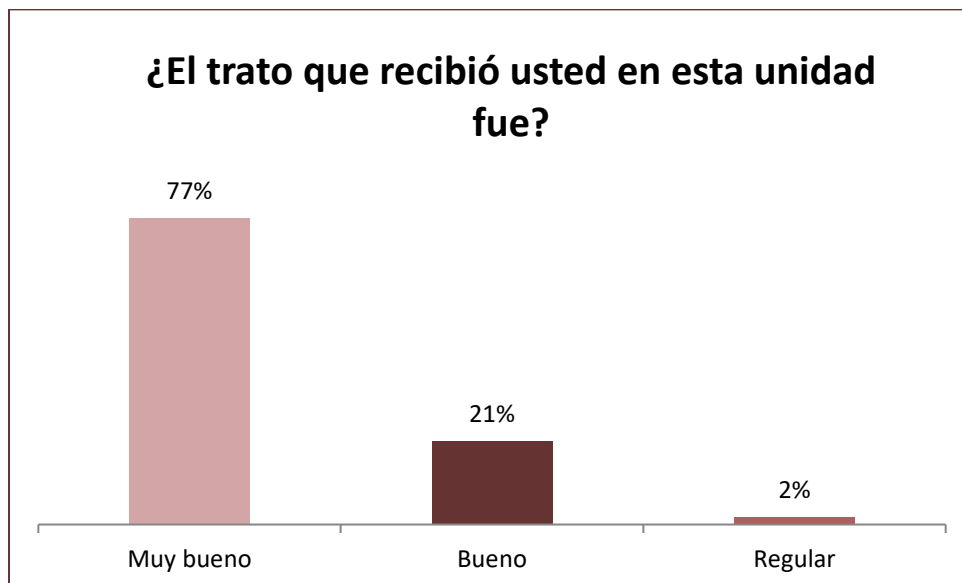
Con relación a la **gráfica 3** se muestra que el 99% de los usuarios expresaron que el médico les permitió hablar sobre su estado de salud, mientras que en la **gráfica 4**

se presenta que el 98% mencionó que el médico les explicó sobre su estado de salud.



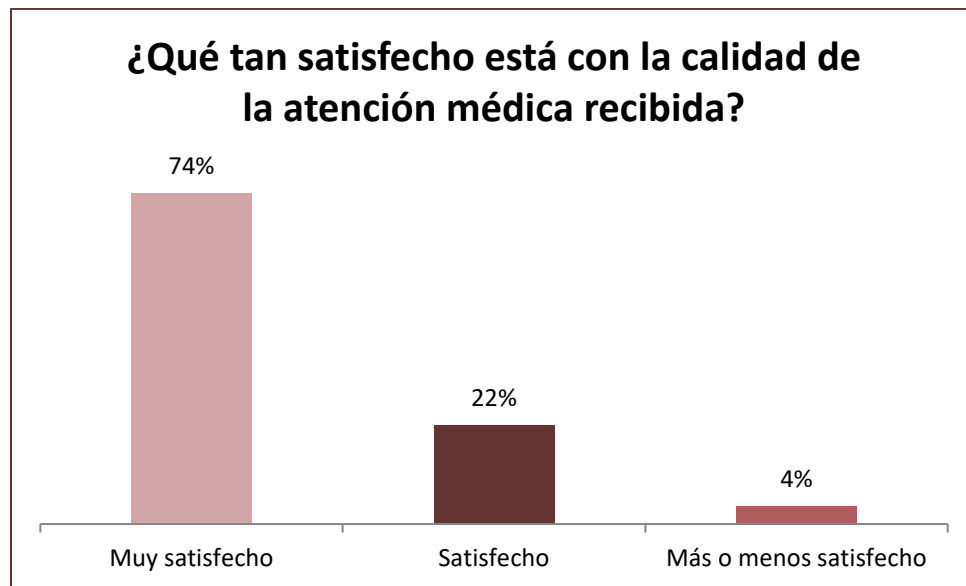
Gráfica 5. Pregunta 6

Por otro lado, en la **gráfica 5** se muestra que el 98% de los pacientes refirieron que el médico les explicó sobre el tratamiento que deben seguir.



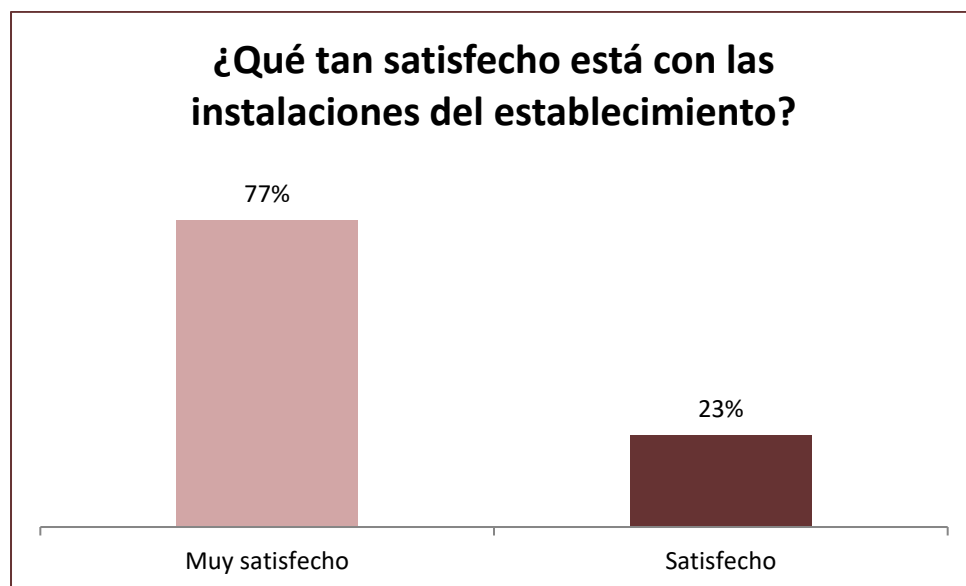
Gráfica 6. Pregunta 10

En la **gráfica 6** se muestra que el 77% de los usuarios y pacientes recibió un muy buen trato, mientras que para el 2% fue regular.



Gráfica 7. Pregunta 12

Con relación a la satisfacción por la atención recibida, en la **gráfica 7** se muestra que el 74% de los usuarios y/o pacientes se sienten muy satisfechos, mientras que únicamente el 4% está satisfecho.

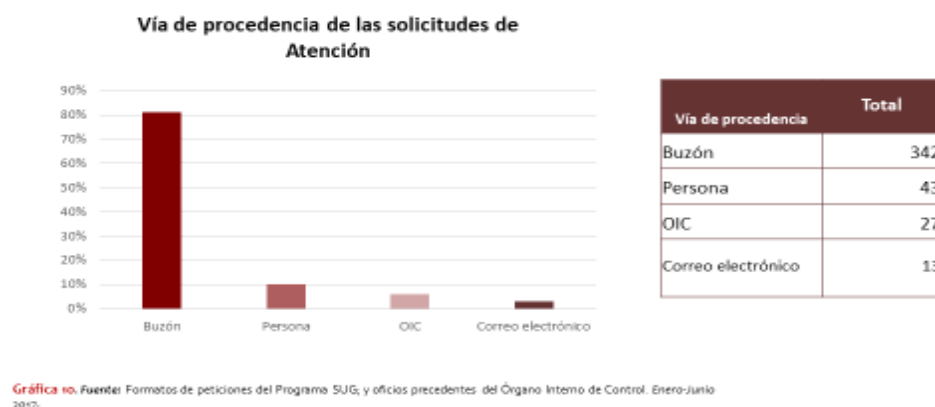


Gráfica 8. Pregunta 13

En la **gráfica 8** se muestra que el 77% de los usuarios y/o pacientes están muy satisfechos con las instalaciones del establecimiento.

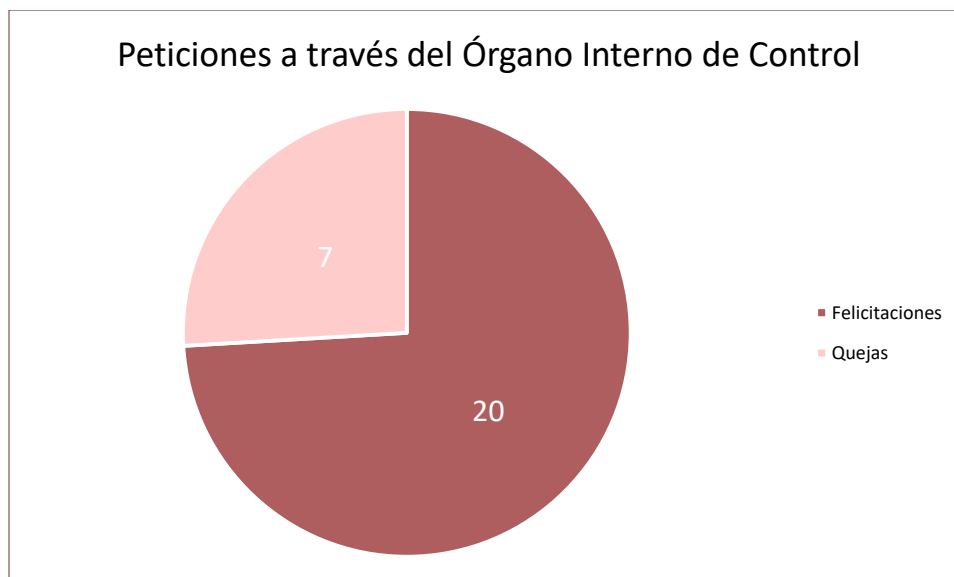
SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN

En relación al Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud, cuyo objetivo es *“incrementar con transparencia la capacidad resolutoria de los establecimientos de atención médica en lo referente a las Solicitudes de los Usuarios mediante el Sistema para la tutela de derechos y consolidar la mejora en el establecimiento y la población que atiende”* y cuyas contribuciones más destacadas son: la optimización en tiempo y forma de peticiones generadas por los diferentes usuarios de la Dirección de Servicios Clínicos, dar seguimiento confiable de las peticiones recibidas por diferentes vías contribuyendo con ello la mejora continua de los diferentes servicios y disponer de información clara y precisa para los reportes de diferentes instancias; se presentan los resultados correspondientes al periodo Enero-Diciembre de 2017:



Gráfica 1. Vía de procedencia de las solicitudes

En la **gráfica 1** se describe la vía de procedencia de las solicitudes de atención. El 81% es a través del buzón, seguido de Persona con un 10% y el Órgano Interno de Control con 6%.

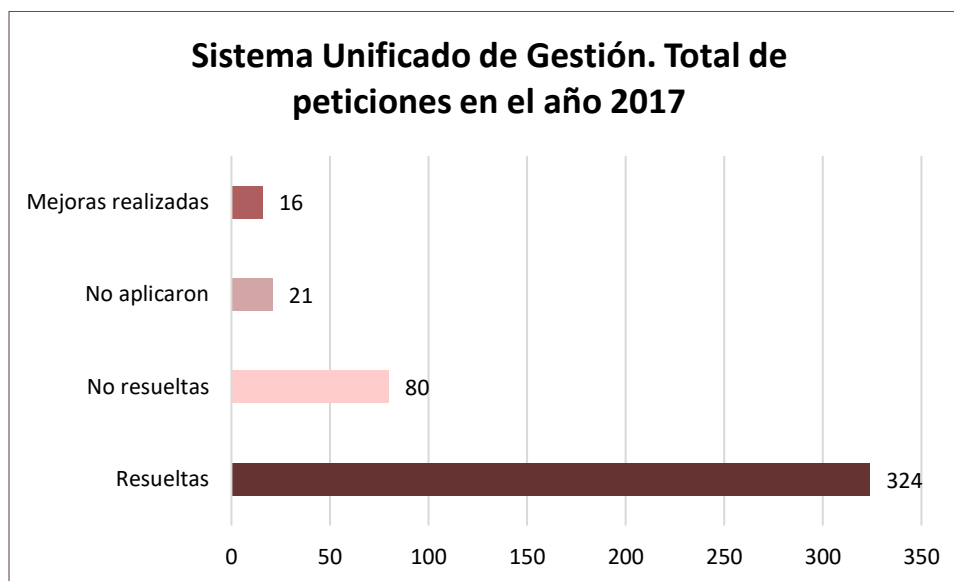


Gráfica 2. Peticiones efectuadas a través del Órgano Interno de Control

La **gráfica 2** se muestra que se recibieron 20 felicitaciones a través del OIC, equivalente al 74% y 7 quejas, correspondiente al 26%.

SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD				
Tablero Informativo SUG 2017				
Nombre del establecimiento	Mes	Año	Número de consultas durante el año	Fecha de publicación
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	Enero a Diciembre	2017	101,170	03-ene-18
	Número de Solicitudes de Atención:			
	Recibidas		Resueltas	Notificadas al usuario
	425		324	60
	100%		76%	14%
 Mejoras realizadas derivadas de las opiniones recibidas	*Se solicitó se instruya al personal de vigilancia adscrito en Servicios Clínicos, para que identifiquen y auxilien a personas de la tercera edad o con alguna discapacidad ya sea que se encuentre con silla de ruedas o bien, el uso de montacargas para discapacitados que se encuentra instalada en el área.			
	*Se solicitó mejorar la infraestructura del elevador de Servicios Clínicos			
	*Se otorgó cambio de médico una vez valorada la situación y petición de algunos usuarios			
	*Se realiza el Reglamento Interno de Control Hospitalario para Pacientes y Familiares, con el fin de tener un mejor manejo y atención en el servicio de APC.			

En el cuadro anterior se muestra el total de peticiones recibidas a través del SUG. Fueron 425 peticiones, de las cuales se resolvieron 324, notificándole al usuario 60 debido al seguimiento que le dieron a su petición.



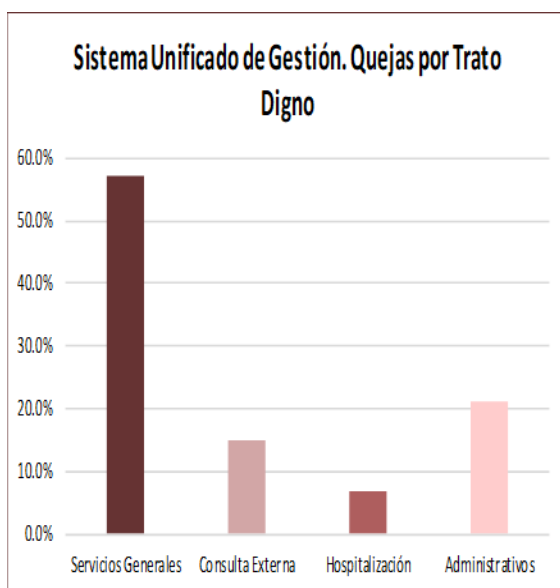
Gráfica 3. Total de peticiones

Por otro lado, en la **gráfica 3** se presenta que el 76% de las peticiones fueron resueltas, el 19% no se resolvieron, 5% no aplicaron debido a que fueron solicitudes de atención cuyo contenido no corresponde a un servicio propio del Instituto y se efectuaron 16 mejoras.

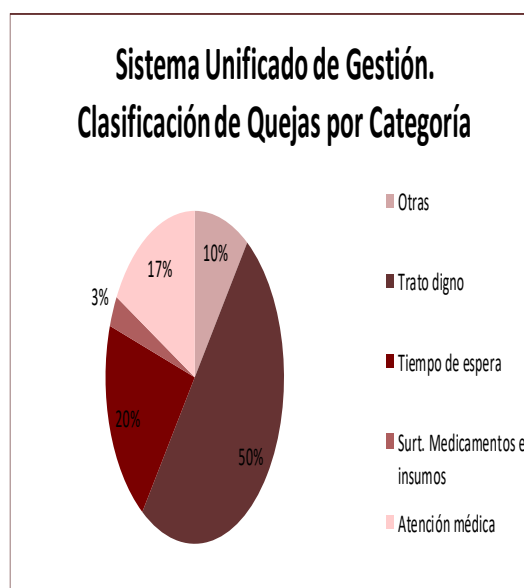


Gráfica 4. Peticiones resueltas

En la **gráfica 4** se expone que se recibieron 147 felicitaciones, equivalente al 35% de las peticiones recibidas, correspondiendo a la Subdirección de Hospital el mayor número, seguido del servicio de Enfermería, Psicoterapia, Nutrición, Trabajo Social, Laboratorio y Terapia Recreativa y 213 quejas.



Gráfica 5. Clasificación de quejas



Gráfica 6. Quejas por Trato Digno

Con relación a la **gráfica 5**, se muestra el desglose por categoría de quejas. El 50% corresponde a la categoría “Trato digno”, el 20% a la categoría “Tiempo de espera”, el 17% en “Atención Médica”, 3% en “Surtimiento de medicamentos” y el 10% a “Otras”.

Finalmente, la **gráfica 6** refleja que del porcentaje de quejas recibidas, el 57% corresponde a la Subdirección de Servicios Generales (personal de vigilancia, comedor y limpieza), el 21% corresponde al personal administrativo que se ubica en los módulos de atención, el 15% corresponde a la Subdirección de Consulta Externa y el 7% restante a la Subdirección de Hospitalización.

Línea de acción III.1.3 Utilizar el expediente electrónico en la práctica clínica³⁷

El Expediente Clínico Electrónico (ECE) ha quedado concluido en un 99% en consulta externa e incluye los siguientes servicios asistenciales:

- a) Nota de Preconsulta, b) Historia clínica, c) Nota de evolución subsecuente/ valoraciones de interconsulta, d) Resultados de estudios de laboratorio, e) Interpretación de estudios de imagen, f) Informe socioeconómico de trabajo social g) Concentrado de datos del paciente

Todos los formatos del expediente clínico han sido actualizados y aprobados por el Subcomité de Expediente Clínico y de Calidad de manera coordinada con el Departamento de Planeación y Modernización Administrativa.

Se implementaron estrategias para anexar documentos electrónicos con información importante para el Expediente Clínico Electrónico y favorecer la atención continua y la calidad en la atención del paciente.

Se inició el proyecto a través de un comité en coordinación con la CCINSHAE para la implementación del Expediente Electrónico en todos los servicios y para la transición de expediente físico en papel al uso exclusivo del expediente clínico electrónico. Para ello inició también la gestión para la utilización de la FIEL como firma electrónica para los médicos y personal que hace uso continuo del Expediente.

Línea de acción III.1.4 Mantener el sistema de evaluación de desempeño y fortalecer el sistema de registro y reporte de información, así como la comunicación interna³⁸.

Los formatos de la evaluación del desempeño correspondiente al año 2017 no se han aplicado hasta la fecha, debido a que la Subdirección de Administración y

³⁷ Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica. Estrategia 1.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande y al objetivo 2: Reforzar la vinculación entre las instituciones de las redes de servicios en su estrategia 2.1: Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica en las entidades coordinadas y la estrategia 2.5: Incrementar la accesibilidad a los servicios de salud de alta especialidad mediante la portabilidad y convergencia.

³⁸ Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar Atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica. Estrategia 1.6: Coordinar el desarrollo de las actividades de atención médica de alta especialidad en las entidades coordinadas y en el Objetivo 4: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud y su estrategia 4.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas.

Desarrollo de Personal trabajó para adecuarlos con los estándares de Certificación y considerando los Profesiogramas actualizados a la descripción de actividades.

Línea de acción III.1.5 Incrementar la consulta externa en el turno vespertino

Se mantuvo el horario de atención a pacientes en el turno vespertino. Se cuenta con dos Médicos Especialistas en Psiquiatría en el turno vespertino (uno brinda atención hasta las 19 hrs. y otro hasta las 21 hrs). Así mismo, se brinda atención hasta las 17 hrs. de psiquiatría general por parte de médicos residentes de segundo año y en las Clínicas de Subespecialidad por médicos residentes de tercer y/o cuarto año, así como por médicas y médicos psiquiatras, que cursan los posgrados de Alta Especialidad.

En el CAAF, el personal clínico del turno vespertino inicia sus labores entre las 12:30 y 13:00 horas y concluye a las 20:00 horas. Se cuenta con una Médica Especialista en Psiquiatría y en Manejo de Adicciones y dos Psicólogos y una Psicóloga quienes proporcionan atención psicoterapéutica en la modalidad individual, pareja o familiar. Además, dos médicos residentes de cuarto año y un alumno del curso de Alta Especialidad en Adicciones concluyen su jornada laboral a las 17:00 horas. Sin embargo, la plaza de la psiquiatra de este turno es temporal, por lo que se considera que se asigne una de manera permanente.

En el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) el servicio se brinda hasta las 21 hrs. Se ha gestionado para que el personal de APC pueda cubrir una jornada especial acumulada que permita que el servicio esté cubierto sábados, domingos y días festivos. En el área de Laboratorio Clínico se cuenta con el turno vespertino de 12 a 18 hrs.

Línea de acción III.1.6 Gestionar las plazas de personal paramédico para el turno vespertino en consulta externa: trabajadoras sociales, psicólogas, enfermeras, químicos y administrativos. Adecuar las plazas cuando sea necesario

En 2017, se obtuvo una plaza de trabajo social, con turno mixto. Se brindó atención especializada de tercer nivel a un mayor número de pacientes y familiares en la Clínica de Trastorno Límite de la Personalidad debido a la contratación de un Médico Especialista para dicha clínica.

Se efectuó la contratación de una nutrióloga para la Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria, ya que anteriormente estaba contratada por servicios profesionales.

Se logró una plaza para el turno vespertino para un técnico radiólogo el cual se contrató a partir del mes de agosto lo que permitió extender al turno vespertino servicios de Rayos X y tomografía en el turno vespertino, reflejado en la estadística.

A pesar de estos cambios, se requiere contar con personal no clínico para cubrir el turno vespertino con atención continua: servicio de caja, vigilancia, archivo y aumento de personal no clínico y administrativo

Línea de acción III.1.7 Gestionar las plazas que permitirán que el hospital (servicios clínicos) cumpla con los estándares (epidemiólogo, médicos para el turno nocturno; subdirecciones de clínicas de especialidad y servicio; jefatura de departamento de farmacia)

Se realizó la solicitud de dos subdirecciones para la Dirección de Servicios Clínicos: una Subdirección de Clínicas de Especialidad, y una Subdirección de Servicios Auxiliares Diagnósticos, que fueron autorizadas por la Junta de Gobierno, pero negadas por la Secretaría de Hacienda.

Se ha continuado con una plaza eventual por servicios profesionales para brindar apoyo médico-administrativo a la Subdirección de Consulta Externa y al proceso de Certificación.

En la Subdirección de Hospital se requiere:

- Un Médico especialista en Psiquiatría.
- Normalización de dos plazas de médico psiquiatra que actualmente cubren el servicio de Atención Psiquiátrica Continua con plazas provisionales.
- Plaza de Químico o Licenciado en Farmacia para la farmacia intrahospitalaria turno vespertino.
- Una Licenciada en Nutrición turno mixto.
- Una Licenciada en Nutrición turno vespertino.
- Cuatro Trabajadoras (es) sociales para el turno vespertino

Línea de acción III.1.8 Reforzar la interrelación de servicios clínicos con los servicios extramuros

La Subdirección de Consulta Externa mantiene comunicación constante y estrecha con el personal del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF), especialmente a través de la Jefatura de dicho centro.

Durante 2017, se realizaron las siguientes actividades en el CAAF:

a) Capacitación

- Participación en el programa “Public Health in Megacities. The Environmental Dimension”, mediante presentaciones sobre trastornos por uso de alcohol y los recursos socioculturales para suspender el consume (juramento) para un grupo de estudiantes de la Universidad de Harvard.
- Participación en la “Escuela para Padres” de un Centro de Día del DIF cercano al CAAF impartiendo temas sobre alcoholismo y su efecto en la familia.
- Impartición por primera vez de los cursos “Adicción, una revisión desde las neurociencias hasta la política pública” y “Alcoholismo y Familia. Abordaje Multidisciplinario”.
- Participación en Jornadas de Salud organizadas por la Fundación del Centro Histórico de la Ciudad de México, en la Reunión Anual de Investigación de este Instituto y en el Segundo Encuentro por la Salud Integral de la Delegación Tlalpan, entre otros.
- Impartición de videoconferencias con temas alusivos a las adicciones por invitación de la Dirección de Enseñanza de este Instituto.
- Participación en foros organizados por la Comisión Especial de Salud Mental y Drogas de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.
- Evento académico en el Instituto como celebración del 40 Aniversario del CAAF.
- Colaboración en el Compendio de Guías de Práctica Clínica con el capítulo sobre los Trastornos por Uso de Alcohol, publicado por la editorial de la Asociación Psiquiátrica Mexicana.
- Capacitación en un taller de la International Society for Substance Use Professionals.

b) Archivo y Atención Clínica

- Avances muy importantes en la reorganización del Archivo Clínico y en la depuración de expedientes clínicos.
- Incremento del tiempo para las evaluaciones de Preconsulta, con la finalidad de mejorar la integración de las y los pacientes a los servicios que brinda el CAAF.
- Difusión de los servicios otorgados en el CAAF en instituciones públicas de salud para captar a nuevos pacientes.
- Reestructuración en las vías de atención de pacientes que acuden tanto a Servicios Clínicos, como en el CAAF, mediante solicitud de interconsulta.

En el segundo semestre del 2017 fue solicitado apoyo por dos Institutos Nacionales para realizar estudios de resonancia magnética debido a que actualizaron sus equipos, estas Instituciones fueron el Instituto Nacional de Pediatría Federico Gómez y el Instituto Nacional de Pediatría IMAN, por su calidad y costo se elaboraron convenios para la prestación de servicios a los usuarios.

El equipo de resonancia magnética opera sin problemas, aún se continúa apoyando a hospitales periféricos, pero en menor número, así como a otros Estados.

Línea de acción III.1.9 Gestionar apoyo del patronato y apoyar a la Unidad de Voluntariado³⁹

El Patronato del INPRFM, es un órgano de apoyo, asesoría y consultoría que tiene por objeto apoyar las labores de investigación, enseñanza y atención médica del Instituto, principalmente con la obtención de recursos externos.

Durante el ejercicio 2017 el *Voluntariado del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, A.C.* continuó realizando acciones para la consecución de su objetivo.

Se continuó con la realización de actividades en beneficio de los pacientes de escasos recursos del Instituto, siempre con la meta de encauzar de manera apropiada los esfuerzos del grupo de voluntarias. Destacan las siguientes:

- Organización de bazares logrando recaudar fondos en beneficio de los pacientes, sus familiares y los trabajadores del Instituto con la venta de ropa,

³⁹ Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica y su estrategia 1.4: Aplicar modelos innovadores para la atención médica de alta especialidad y la generación de recursos.

juguetes, zapatos y artículos de casa. Actualmente se mantiene abierta la venta al público en general.

- En coordinación con el Departamento de Trabajo Social, se ha dado continuidad al apoyo de pacientes de escasos recursos, del área de consulta externa por medio de la adquisición y entrega de medicamentos con una mínima cuota de recuperación.
- Se dio continuidad a la entrega de Kits de higiene personal a pacientes foráneos de escasos recursos, apoyando al Instituto en el área de Hospitalización.
- El Instituto a través del Voluntariado fue sede de la Primera Reunión Ordinaria del Voluntariado Nacional. Asistieron alrededor de 70 invitados de los diferentes Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
- En el mes de mayo, con el compromiso de festejar a madres trabajadoras de este instituto se hizo entrega de un total de 122 presentes para no dejar pasar esta fecha tan importante. De igual manera se realizó el primer concurso de dibujo y composición para celebrar el día del niño y se entregaron juguetes a los ganadores del mismo.
- Se efectuó el apoyo de becas a 6 médicos residentes de alto rendimiento académico previa validación de la Dirección de Enseñanza para asistir al XXV Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana.





Estrategia III.2. Formar clínicos en la vanguardia del conocimiento que permita mantener la excelencia en la atención de los pacientes en el Instituto y en las instituciones en las que presten sus servicios después de formados.

Línea de acción III.2.1 Promover entre los investigadores participar en las sesiones de revisión de evidencias y discusión del trabajo clínico⁴⁰

Todos los viernes de 8 a 11 horas se realizan en el auditorio general, sesiones académicas: sesión bibliográfica y sesión clínica, presentadas por las y los médicos residentes y coordinadas por un Médico Especialista de la Dirección de Servicios Clínicos. Asiste personal de la Dirección de Servicios Clínicos: las y los Médicos Especialistas, médicos residentes (en forma obligatoria), alumnos de Posgrado de Alta Especialidad en Psiquiatría, personal de Psicología y de Trabajo Social. Se presentan temas actuales clínicos o de investigación de Psiquiatría, Psicopatología y Salud Mental. Además, el primer martes de cada mes, se llevan a cabo las sesiones divisionales cuya programación es elaborada por la Dirección General y la Dirección de Enseñanza.

En marzo se inició el Diplomado **“Fundamentos en Neuropsicología Clínica”**, mismo que terminó en octubre de este año. Se impartió de manera presencial a psicólogos titulados con el objetivo de brindar el conocimiento que se requiere para capacitar a psicólogos en la evaluación neuropsicológica de pacientes psiquiátricos.

Se integraron los programas de capacitación continua de intervenciones de enfermería para las diferentes instituciones, capacitación a personal del Servicios

⁴⁰ Esta línea responde al Objetivo 4 de PAEMAE: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud y su estrategia 4.3.7: Coordinar el intercambio de experiencias académicas y aportes de los residentes para la mejora de la formación.

de Atención Psiquiátrica de planes de cuidados de enfermería con Enfermería Basada en Evidencia en depresión, con un total 23 personal de 7 sedes.

Se llevaron a cabo 8 prácticas clínicas de enfermería, con una participación de 94 alumnos.

Además, se realizaron 13 visitas académicas, con una asistencia de 303 alumnos.

Línea de acción III.2.2 Apoyar la participación del personal multidisciplinario de salud en los programas de capacitación e investigación⁴¹

Continúa el desarrollo de diversos proyectos de investigación financiados por CONACyT en la Dirección de Servicios Clínicos; uno por CÁTEDRAS CONACyT en la Clínica de Trastornos Afectivos y tres más con fondos FOSSIS de CONACyT en las Clínicas de Adolescentes, Clínica de Trastornos de la Personalidad y la Clínica de Trastornos Afectivos. La Clínica de Adicciones cuenta con un financiamiento de investigación por FUNSALUD para realizar un proyecto de investigación.

Se firmó un convenio con la editorial Springer para la edición y publicación de las Guías Clínicas del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad para Niños y Adolescentes en apoyo al financiamiento de proyectos de investigación en población pediátrica, así como un convenio para una Guía de Sueño. Uno más financiado por la Fundación Gonzalo Río Arronte (FGRA) evalúa necesidades de atención en zonas de conflicto, incluye un programa de atención y uno de intervención en escuelas que cuenta con el apoyo de UNICEF.

Durante el 2017, fueron aceptadas dos psicólogas al Sistema Nacional de Investigadores como Candidatas, y un subdirector médico como Investigador en Ciencias Médicas “A”, contando actualmente en la Dirección de Servicios Clínicos con tres médicos con nombramiento de investigador, cinco SNI Candidatos, cinco SNI Nivel 1 y un SNI nivel II.

Durante el mes de mayo se desarrolló la 8ª Jornada del Día de la Fibromialgia.

A partir de este mismo mes se inició por octavo año consecutivo el curso en línea **“Fibromialgia”**, con duración de 40 horas.

En el mes de junio la Mtra. Marcela Biagini participó en el Foro Nacional **“Hablemos de las Heridas”** organizado en conjunto por el INPRFM y Médicos sin Fronteras,

⁴¹ Esta línea de acción responde al Objetivo 4 de PAEMAE: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud en su estrategia 4.4: Actualizar permanentemente al personal de los servicios de salud.

con la ponencia **“Trauma vicario en psicoterapeutas”**.

Durante este mismo mes se presentó en el auditorio del INPRFM el libro **“La nueva epistemología y la salud mental en México”**, del cual fue co-coordinadora la Mtra. Marcela Biagini y coeditado por el INPRFM y la Universidad Pedagógica Nacional.

La jefatura de Departamento de Psicología de la DSC realizó la capacitación a los psicólogos del Centro de Evaluación de Confianza y Control de Confianza (CECC) de la Procuraduría General de la República (PGR) en la actualización de instrumentos e integración de estudios de personalidad.

Se continuó con la capacitación de personal del departamento técnico y de enfermería POE (personal ocupacionalmente expuesto) a radiación ionizante y un físico médico, una vez que reunieron los requisitos solicitados por la Comisión de Seguridad Nuclear y Salvaguardas fueron presentados en el mes de noviembre lo que fortalecerá los protocolos y procedimientos de esta área del Departamento de Imágenes Cerebrales.

Línea de acción III.2.3 Promover al personal de salud para su participación en el programa nacional de estímulos a la productividad⁴²

El programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud tuvo 21 participantes, de los cuales 20 fueron finalistas. Participaron 5 proyectos de mejora 3 médicos, 2 psicólogas y 4 personas del servicio de laboratorio clínico.

Los nombres de los proyectos de mejora son: 1) “Resultados del primer año de Implementación de uso de la Hoja de Registro de Atención por violencia y/o Lesión (SIS-SS-17-P) para las/los pacientes víctimas de violencia de nuevo ingreso a la clínica de Género y Sexualidad del INPRFM, Estrategias básicas de prevención de discriminación y exclusión a las personas de la población lésbica, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual (LGTBTITI); 2) Implemento de un registro de valoración de restricción física o química en usuarios del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC).; 3) Evaluación del procedimiento para determinar riesgo suicida; 4) Cumplimiento de las indicaciones en la fase pre-analítica; 5) Proporcionar educación para la salud a los pacientes del laboratorio clínico a través del lavado de manos con gel antibacterial.

⁴² Esta línea de acción responde al Objetivo 2 de PAEMAE: Reforzar la vinculación entre las instituciones de las redes de servicios y en su estrategia 1.7: Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo.

Se continúa invitando a investigadores del SNI a los comités de los residentes y candidatos para que con su apoyo se fortalezcan las tesis, y se obtengan becas.

Línea de acción III.2.4 Incorporar a los residentes a los proyectos de investigación del Instituto⁴³

Los residentes de psiquiatría se integran a líneas de investigación y a proyectos dirigidos por investigadores de la Dirección de Servicios Clínicos (DSC), de la Subdirección de Investigaciones Clínicas (SDIC), de la Dirección de Neurociencias y de la Dirección de Investigación Epidemiológicas y Psicosociales para el desarrollo de su tesis de la especialidad de cuatro años.

Las clínicas que cuentan con Cursos de Alta Especialidad (AE) dirigen las investigaciones de las tesis de alumnos cuya duración es de un año. Además, se desarrollaron dos tesis anuales de la Subespecialidad en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (SEPIA) que es un curso de dos años.

La Dra. Romina Aguerre, alumna del CAE en Adolescentes obtuvo Mención Honorífica en su tesis sobre **“El estudio de la irritabilidad en adolescentes y sus hermanos con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad”**.

Línea de acción III.2.5 Reforzar la incorporación de pacientes en los protocolos de investigación

La investigación clínica tiene como sustento la generación de conocimientos sobre los problemas de Salud Mental en seres humanos. El Instituto ha promovido la incorporación de poblaciones específicas de riesgo (adultos mayores, adolescentes) en los protocolos de investigación para la mejora en su atención y tratamientos; asimismo, gestiona ante los comités la inclusión de protocolos que desarrollen el estudio, la intervención y tratamiento de los trastornos mentales más recurrentes en la población de nuestro país.

En el sistema electrónico de hospital en el rubro de protocolos, se incluyen criterios de inclusión, exclusión y eliminación de los pacientes con la finalidad de mejorar la captación de participantes en las investigaciones.

⁴³ Esta línea de acción responde al Objetivo 4 de PAEMAE: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades en salud y en su estrategia 4.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas.

Línea de acción III.2.6 Promover el uso del sistema de protocolos con pacientes

Para fortalecer y salvaguardar la participación de pacientes en los protocolos de investigación, se ha elaborado un reglamento de operación para la gestión de protocolos en los que participan pacientes. Sólo es posible la incorporación de pacientes cuando el sistema de protocolo ha sido debidamente requisitado para el mismo. Existe además un reglamento para el uso del servicio de imágenes cerebrales para investigación.

Para gestionar el uso adecuado del Sistema Health Centre, el programa de acción continua se encarga de la revisión y actualización de los proyectos dados de alta en el sistema electrónico.

El Instituto cuenta actualmente con 7 cátedras aprobadas en la convocatoria de Cátedras de CONACyT, 2 proyectos incluyen pacientes en su investigación.

En la Dirección de Servicios Clínicos actualmente se desarrollan 4 protocolos aprobados en la convocatoria de Cátedras de CONACyT y uno con FUNSALUD.

Eventos adversos

Desde 2014 se ha trabajado en la sistematización y fomento del registro de los eventos adversos, promoviendo una cultura de seguridad del paciente y el desarrollo de las acciones para minimizar los riesgos. El reporte del año 2017 se ha visto favorablemente incrementado, debido a que se ha seguido trabajando en el fortalecimiento de las acciones, así como lo muestra el siguiente cuadro:

PERIODO	Cuasi-fallas	Evento Adverso sin daño	Evento Adverso con daño mínimo	Evento Adverso con daño moderado	Evento Adverso con daño grave	Evento Centinela	TOTAL
1er. TRIMESTRE	320	56	11	1	0	0	388
2º. TRIMESTRE	630	37	3	3	0	0	673
3er. TRIMESTRE	540	35	4	2	0	0	581
4º. TRIMESTRE	393	20	2	1	0	0	416
TOTAL	1883	148	20	7	0	0	2058

Se ha realizado capacitación para el uso de la Herramienta de Notificación. Este se encuentra disponible en la página web de la Institución para la notificación de incidentes desde octubre pasado.

ADMINISTRACIÓN

Datos financieros y atención a normatividad vigente

La Dirección de Administración como responsable del manejo y control de los recursos asignados a la entidad, en su gestión durante el periodo del 1° de enero al 31 de diciembre del 2017, llevó a cabo diversas actividades de apoyo a las funciones sustantivas, suministrando los recursos financieros, humanos, insumos y de servicios, necesarios para la operación del Instituto, con apego a la normatividad que regula el gasto público y a las medidas de racionalidad y disciplina presupuestales aplicables. A continuación, se enuncian los principales rubros y logros alcanzados.

Informe Programático Presupuestal y Financiero

El presupuesto modificado al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, en el ejercicio fiscal 2017, ascendió a 390,343.3 miles de pesos, de los cuales 358,833.6 miles de pesos corresponden a recursos fiscales y 31,509.7 miles de pesos a recursos propios.

En lo correspondiente a Recursos de Terceros, al 1 de enero del 2017 se contaba con una disponibilidad inicial de 17,250.6 miles de pesos. Se recibieron apoyos por 43,316.0 miles de pesos y se ejercieron 35,791.7 miles de pesos, quedando una disponibilidad final de 24,774.9 miles de pesos.

Del informe Presupuestal-Contable, las variaciones en el presupuesto programado del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), con respecto a lo ejercido, se detallan a continuación:

Flujo de Efectivo y Devengado

CAPITULO 1000.- SERVICIOS PERSONALES. Se ejercieron 274,384.75 miles de pesos con recursos fiscales, de los cuales se pagaron a empleados mediante transferencias bancarias, cheques nominativos y vales de despensa 167,001.46 miles de pesos quedando 107,383.29 miles de pesos que corresponden a

retenciones derivados de impuestos y pagos a terceros, así como obligaciones patronales.

CAPITULO 2000.- MATERIALES Y SUMINISTROS. Se autorizaron 36,338.8 miles de pesos. 28,295.0 miles de pesos de recursos fiscales, los cuales se pagaron en su totalidad y de recursos propios se autorizaron 8,043.8 miles de pesos y únicamente se pagaron 6,079.5 miles de pesos debido a que no se recaudaron el total de los recursos propios utilizados, resultando un subejercicio de 1,964.3 miles de pesos.

CAPITULO 3000.- SERVICIOS GENERALES. Se autorizaron 76,643.0 miles de pesos de recursos fiscales, de los cuales 53,177.1 miles de pesos son recursos fiscales mismos que se ejercieron en su totalidad. Con recursos propios se programaron 23,465.9 miles de pesos, los cuales se pagaron 17,622.7 miles de pesos; por lo que comparado con lo autorizado resultó un subejercicio de 5,843.2 miles de pesos, a causa de no haberse captado el total de recursos propios.

CAPÍTULO 5000.- BIENES MUEBLES E INMUEBLES. Para el ejercicio fiscal 2017, se autorizó un presupuesto total modificado por 2,976.8 miles de pesos con recursos fiscales, mismos que se ejercieron en su totalidad.

CAPÍTULO 6000.- OBRA PÚBLICA. Para este capítulo no se autorizó presupuesto en el ejercicio fiscal que se reporta.

EJERCICIO FISCAL 2017

ACTIVIDAD INSTITUCIONAL	PRESUPUESTO ORIGINAL AL PERIODO*	PRESUPUESTO MODIFICADO RECURSOS FISCALES	PRESUPUESTO MODIFICADO RECURSOS PROPIOS	PRESUPUESTO EJERCIDO RECURSOS FISCALES	PRESUPUESTO EJERCIDO RECURSOS PROPIOS
INVESTIGACIÓN	81,512.1	126,165.9	13,129.1	126,165.9	9,639.9
ENSEÑANZA	56,361.5	23,108.2	3,661.7	23,108.2	2,776.0
ASISTENCIA MÉDICA	228,374.6	178,674.6	13,544.1	178,674.6	10,462.4
OTRAS ACTIVIDADES	32,643.8	30,884.9	1,174.8	30,884.9	823.9
PRESUPUESTO AUTORIZADO	398,892.0	358,833.6	31,509.7	358,833.6	23,702.2

*Cifras en miles de pesos

INGRESOS PROPIOS AUTOGENERADOS

Al 31 de diciembre el presupuesto modificado autorizado fue de 31,509.7 miles de pesos, se recaudaron únicamente 24,219.0 miles de pesos, faltando 7,807.5 miles de pesos, la baja captación se debe a la situación económica de los pacientes que acuden a la Institución.

ESTADOS FINANCIEROS

El análisis de este rubro se realiza tomando como base los formatos del Sistema Integral de Información, Balanza de Comprobación y Estado de Situación Financiera en la forma siguiente:

Indicadores Financieros

Al 31 de diciembre de 2017, la liquidez del Instituto fue de 0.17 pesos y la solvencia de 1.52 pesos por cada peso de adeudo, lo que le permite tener capacidad para respaldar sus compromisos a corto plazo.

BALANCE GENERAL

Caja y Bancos. - Refleja un saldo de 359.6 miles de pesos de los que 94.1 miles de pesos correspondieron a Caja y 265.5 miles de pesos correspondieron a Bancos. De los Bancos; 41.3 miles de pesos pertenecen a Recursos Fiscales, con los que se pagaron cheques que no han cobrado algunos médicos residentes que terminaron su residencia y personal que causó baja durante 2017 y 224.2 miles de pesos corresponden a recursos propios de cheques en circulación.

Cuentas por Cobrar a Pacientes. – Refleja un saldo de 320.2 miles de pesos, el cual comparado con el obtenido al 31 de diciembre de 2016 (778.4 miles de pesos) reporta un decremento de 458.2 miles de pesos. Dicho decremento se debe a la depuración efectuada de ejercicios anteriores. De los 320.2 miles de pesos, 104.8 pertenecen a servicios devengados no pagados por los beneficiarios.

Documentos por Cobrar a Pacientes. - Registra un saldo de 426.6 miles de pesos, cantidad que representa un incremento de 25.2 miles de pesos, al compararla con la obtenida en el mismo periodo del ejercicio anterior (401.4 miles de pesos).

Deudores Diversos. – Refleja un saldo de 42.6 miles de pesos, de los cuales 31.2 miles de pesos corresponden a una duplicidad de compra de dólares por parte de la empresa CiBanco para el pago de una publicación y de la cual se solicitó una devolución. 10.1 miles de pesos corresponden a una duplicidad del pago de asesorías y 1.3 miles de pesos pertenecen a una devolución.

Inventarios. – Refleja un saldo de 4,311.1 miles de pesos, integrado por insumos necesarios para el desarrollo de las investigaciones que se realizan en el Instituto para la atención de pacientes en la Dirección de Servicios Clínicos y materiales diversos para las demás áreas del mismo. Este saldo comparado con 5,372.2 miles de pesos del ejercicio anterior, representa un decremento de 1,061.1 miles de pesos, debido a que durante el levantamiento del inventario físico de materiales no se recibieron materiales y a la baja de materiales obsoletos.

Depósito de Fondos Especiales. - En esta partida se registran los recursos económicos de la Unidad Contable de Recursos de Terceros reflejando un saldo de 25,607.9 miles de pesos, de los cuales 4,749.7 miles de pesos pertenecen a CONACyT, 20,467.9 miles de pesos corresponden a proyectos específicos y 390.3 miles de pesos a gastos a comprobar y viáticos.

Propiedades, Plantas y Equipo Netos. – Este rubro comprende los edificios y equipos de activo fijo, cuyos saldos más significativos se reflejan en las partidas de Edificios, Equipo e Instrumental Médico y Bienes Informáticos.

Asimismo, cabe mencionar que para el presente año del presupuesto original autorizado por la H. Cámara de Diputados, no se aprobó presupuesto para gasto de Inversión Pública.

Sin embargo, durante el 2017 se obtuvo un incremento con recursos fiscales de 2,976.8 miles de pesos y 3,589.4 miles de pesos de Recursos de Terceros y de CONACyT; además se recibieron donativos por 18.9 miles de pesos.

Anticipo de Pacientes. - Refleja un saldo de 326.0 miles de pesos pertenecientes a adeudos de pacientes con saldos a cargo mayores a un año. Actualmente se están llevando a cabo avisos de cobro a diferentes pacientes con la finalidad de disminuir su adeudo.

Proveedores. – Reporta un saldo de 2,806.0 miles de pesos, el cual está integrado por diversas personas físicas y morales que surten materiales y proporcionan servicios de mantenimiento necesarios para el desarrollo de las actividades propias del Instituto y fueron trasladados al ejercicio 2018.

Acreedores Diversos. - Refleja un saldo de 305.6 miles de pesos, de los cuales 14.0 miles de pesos pertenecen a empleados que causaron baja durante 2017 y 291.6 miles de pesos pertenecen al rubro de Recursos de Terceros.

Retenciones y Cuotas por Pagar a Corto Plazo. - Refleja un saldo de 424.4 miles de pesos, conformados por 334.4 miles de pesos correspondientes al IVA e ISR, faltando por devolver 90.0 miles de pesos.

Otros Pasivos a Corto Plazo. – Al rubro de pasivos diferidos a corto plazo pertenecen 104.8 miles de pesos y Fondo de Bienes de Terceros y en Garantía 24,774.9 miles de pesos, cantidades que forman la suma total de 24,879.7 miles de pesos. Los cuales están integrado de 19,932.2 miles de pesos por Apoyos de Terceros y 4,842.7 miles de pesos por CONACYT.

Los Recursos de Terceros se ejercieron en los siguientes capítulos de gasto:

CAPÍTULO	CONCEPTO	IMPORTE
1000	Becas	727.2
2000	Materiales y suministros	9,953.5
3000	Específicamente honorarios por servicios profesionales	21,521.6
5000	Mobiliario y equipo	3,589.4

ARMONIZACIÓN CONTABLE

Recursos Humanos

En relación con la plantilla de Recursos Humanos de la Institución, al cierre del ejercicio se tenía una plantilla ocupada del 98% del total de 650 plazas autorizadas, las plazas vacantes de base se encuentran en proceso del escalafón y las de confianza en proceso de contratación.

LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO

El Presupuesto de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios modificado al 31 de diciembre en los capítulos 2000, 3000 y 5000 asciende a 104,883.3 miles de pesos; las compras y contrataciones al periodo ascendieron a 97,543.1 miles de pesos, de los cuales 27,751.6 miles de pesos corresponden a contrataciones por adjudicación directa e invitación a cuando menos tres personas (28.5%) y 69,791.5 miles de pesos a licitaciones públicas y excepciones de licitaciones (71.5%).

TIPO DE ADJUDICACIÓN	PORCENTAJE %		MONTO (MILES DE PESOS)	
	Programa Anual	Alcanzado al Periodo	Programado al Periodo	Ejercido
	Ene-Dic 2017			
Licitación Pública	30%	29.2%	31,465.0	28,496.3
Excepciones de Ley	40%	42.3%	41,953.3	41,295.2
Suma	70%	71.5%	73,418.3	69,791.5
Invitación a cuando menos 3 Personas y adjudicación directa	30%	28.5%	31,465.0	27,751.6
Total	100%	100.0%	104,883.3	97,543.1
Porcentaje con respecto a 104,883.3 miles de pesos del presupuesto al periodo ejercido autorizado modificado, los porcentajes alcanzados incluyen los montos comprometidos y ejercidos.				

LEY DE OBRA PÚBLICA Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS

Con el propósito de actualizar el valor catastral del Inmueble Institucional y dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 126 párrafos primero y segundo del Código Fiscal del Distrito Federal vigente, se obtuvo una propuesta de declaración de valor catastral emitido por la Secretaria de Finanzas del Gobierno de la Ciudad de México. A través del oficio de referencia SFCDMX/PF/SRAA/SA/JUDE/17/8175 de fecha 21 de julio de 2017 el Subprocurador de Recursos Administrativos y autorizaciones de la Procuraduría Fiscal de la Secretaría de Finanzas de la CDMX, resolvió que el Instituto está exento del pago del Impuesto Predial correspondiente al ejercicio fiscal 2017.

PROGRAMA DE FOMENTO AL AHORRO

Partida Gasto Clave	Concepto de gasto	Alineación al PGCM		Ejercicio Fiscal 2017		
		Compromiso	Descripción	Presupuesto original	Presupuesto modificado	Ejercido
26102	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación	250,000	159,195	82,815
31101	Servicio de energía eléctrica			5,195,149	3,793,139	3,353,695
31201	Servicio de gas			600,000	355,848	104,792
31501	Servicio de telefonía celular			25,000	25,000	8,820
32601	Impresión y reproducción (fotocopias)			313,200	313,200	294,389
33104	Otras asesorías para la operación de programas			3,709,902	5,968,149	5,574,275
33501	Estudios e investigaciones			1,127,411	1,355,524	1,207,429
33604	Impresión y elaboración de material informativo derivado de la operación y administración de las dependencias y entidades	OR.10	Evitar el gasto en impresión de libros y publicaciones que no tengan relación con la función sustantiva del HIMFG	710,463	520,157	357,297
35102	Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios públicos	OR.8	Ejercer el gasto de operación administrativo por debajo de la inflación	205,443	1,727,904	1,667,131
35501	Mantenimiento y conservación de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales			200,000	200,000	135,462
37101	Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos, convenciones y gastos de representación	30,000	30,000	0
37104	Pasajes aéreos nacionales para servidores públicos de mando en el desempeño de comisiones y funciones oficiales	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos, convenciones y gastos de representación	305,000	305,000	103,894
37106	Pasajes aéreos internacionales para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales			375,000	375,000	134,089

Partida Gasto Clave	Concepto de gasto	Alineación al PGCM		Ejercicio Fiscal 2017		
		Compromiso	Descripción	Presupuesto original	Presupuesto modificado	Ejercido
37201	Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión			145,000	205,000	11,408
37504	Viáticos nacionales para servidores públicos en el desempeño de funciones oficiales	OR.11	Promover la celebración de conferencias vía remotas, a través de internet y medios digitales, con la finalidad de reducir el gasto de viáticos y transportación	320,000	320,000	102,305
37602	Viáticos en el extranjero para servidores públicos en el desempeño de comisiones y funciones oficiales			410,000	410,000	186,149
38301	Congresos y convenciones	OR.9	Reducir el presupuesto destinado a viáticos, convenciones y gastos de representación	40,000	40,000	580
Total				13,961,568	16,106,116	13,324,530

Aplicación de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

Al periodo que se reporta, se recibieron y atendieron en tiempo y forma 262 solicitudes de información formuladas en el marco de la **Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública**, ingresadas a través del Sistema INFOMEX Gobierno Federal, correspondiente al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

Los temas solicitados han sido, entre otros: copias de expedientes clínicos; resumen clínico; servidores públicos adscritos al INPRFM; estructura orgánica y directorio de INPRFM; información relacionada con la compra total de medicamentos que ha llevado a cabo la institución; contratos o convenios celebrados por el instituto y personas morales prestadoras de servicios; base de datos y microdatos de encuestas de drogas, alcohol y tabaco; prestaciones de servidores públicos adscritos al INPRFM; programas informáticos para el cumplimiento de funciones y atribuciones del Instituto; contratos celebrados por la entidad relacionados con tecnologías de la información como contratación de un centro de espejo o respaldo de la información generada por el Instituto, así como contratos de líneas telefónicas

e internet; solicitud del tabulador de cuotas de recuperación para la prestación de servicios del Instituto; estadísticas de las enfermedades, así como su diagnóstico y evolución, atendidas en el Instituto; número de prestadores de servicio en el Instituto; información sobre cursos y diplomados que se imparten en el Instituto; presupuesto destinado al Instituto; el número de personas que han sido remitidas por parte de la PGR para someterse a tratamiento contra adicciones en el Instituto; información relativa al trastorno adaptivo; derechos laborales de los servidores públicos del Instituto; información sobre el servicio de biblioteca que ofrece el Instituto; información sobre peritajes y dictámenes realizadas al inmueble del instituto; procedimientos para la elaboración de versiones públicas, datos sobre los proyectos de investigación; número de servidores públicos contratados; número de personas que realizan el servicio social en el Instituto; solicitud de copias de las actas del Comité de Transparencia; información sobre la coordinación de la Reunión Anual de Investigación (RAI), requisitos para la atención en el área de Hospitalización; nombre de las clínicas de subespecialidades del Instituto; número de pacientes tratados por el síndrome del impostor; solicitud de los formatos de consentimiento informado; que conforma el entre otros.

Reuniones del Comité de Información:

Ordinarias	Extraordinarias
Durante el periodo que se reporta se llevaron a cabo las siguientes sesiones ordinarias del Comité de Transparencia.	Durante el periodo que se reporta se llevaron a cabo las siguientes sesiones extraordinarias del Comité de Transparencia:
Primera Sesión Ordinaria 2017, de fecha 26/01/2017	Primera Sesión Extraordinaria, de fecha 03/03/2017
Segunda Sesión Ordinaria 2017, de fecha 03/08/2017	Segunda Sesión Extraordinaria, de fecha 21/03/2017
	Tercera Sesión Extraordinaria, de fecha 24/03/2017
	Cuarta Sesión Extraordinaria, de fecha 31/03/2017
	Quinta Sesión Extraordinaria, de fecha 05/04/2017
	Sexta Sesión Extraordinaria, de fecha 25/04/2017
	Séptima Sesión Extraordinaria, de fecha 08/05/2017
	Octava Sesión Extraordinaria, de fecha 22/05/2017
	Novena Sesión Extraordinaria, de fecha 25/05/2017
	Decima Sesión Extraordinaria, de fecha 09/08/2017
	Decima Primera Sesión Extraordinaria, de fecha 24/08/2017
	Decima Segunda Sesión Extraordinaria, de fecha 06/09/2017

	Decima Tercera Sesión Extraordinaria, de fecha 14/09/2017
	Decima Cuarta Sesión Extraordinaria, de fecha 23/10/2017
	Decima Quinta Sesión Extraordinaria, de fecha 27/10/2017

Acciones llevadas a cabo en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia de la Plataforma Nacional de Transparencia (Artículo 70 y 71 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública)

A través de diversos correos electrónicos, se les envió a los Directores de Área, subdirectores y Jefes de Departamento responsables de la carga de información en la Plataforma Nacional de Transparencia, su usuario y clave de acceso para el uso del Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT).

El 03 de marzo de 2017, se celebró la Primera Sesión Extraordinaria 2017, en la cual se sesionaron las versiones públicas presentadas por la Subdirección de Servicios Generales correspondientes a la carga de la información en el SIPOT, las cuales por unanimidad de votos de los integrantes del Comité de Transparencia se confirmaron.

Con fecha 10 de marzo de 2017, mediante oficio CT-004-2017, se les solicito a Directores de Área, subdirectores y Jefes de Departamento responsables de la carga de información en la Plataforma Nacional de Transparencia, informarán a la Unidad de Transparencia el avance de la carga en la PNT, de acuerdo con las fracciones previamente asignadas a cada una de sus áreas de acuerdo con sus atribuciones y funciones.

El día 16 de marzo de 2017 se llevó a cabo una Reunión de Asesoría para la carga de las obligaciones de Transparencia, con sede en el órgano garante INAI, a la cual asistieron los responsables operativos de la carga de información en la PNT, misma en la que se aclararon el 90% de las dudas en cuanto a las obligaciones de transparencia de esta Institución. Asimismo, a través de la Herramienta de Comunicación el Órgano Garante INAI se notificó el requerimiento “REFERENTE A LAS ACCIONES IMPLEMETADAS REFERENTES A LA CARGA DE INFORMACIÓN AL SIPOT Y REPORTES PARA EL LLENADO DE LAS MISMAS”, mediante el cual solicitó el Estatus del llenado del formato(Lleno / En Proceso / Sin Llenar), Número de Registros que el Sujeto Obligado debe cargar en el formato, Número de Registros efectivamente cargados en el formato, En su caso, motivo por

el cual no se han cargado todos los registros, Unidad Administrativa Responsable de Cargar la Información, el cual fue atendido en tiempo y forma el día 22 de marzo de 2017.

Durante el 21 de marzo de 2017, mediante oficio UT-074-2017, se le requirió a la Dirección de Servicios Clínicos coordinara el trabajo con la Dirección de Enseñanza, para la carga de la información referente a la fracción XIX “Servicios”, del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, ya que ambas unidades son responsables de dicha fracción.

Para el 23 de marzo de 2017, mediante oficio UT-078-2017, se le requirió al Departamento de Fomento a la Investigación, coordinaran trabajo con la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, para la carga de la información referente a la fracción XLI “Estudios financiados con recursos públicos”, del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, pues estas dos unidades reportaran dicha fracción.

El 03 de abril de 2017, se envió a los titulares de las Unidades Administrativas responsables de administrar alguna(s) de las fracciones del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, relativas a la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT) información respecto a la carga de información y se les solicitó dar inicio, formalmente, a la carga.

El 16 de marzo del 2017, personal de diversas unidades administrativas de la Institución acudieron a una reunión en el INAI, con nuestro enlace del INAI, el Licenciado Abraham Gallardo González, sesión que versó sobre la carga de información en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Con fecha 3 de mayo del 2017, las y los titulares de las Unidades Administrativas responsables de administrar alguna(s) de las fracciones del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, relativas a la Plataforma Nacional de Transparencia, realizaron la carga de información, enviando los acuses correspondientes a la Unidad de Transparencia.

El 29 de mayo del 2017, personal de diversas unidades administrativas de la Institución acudieron a una reunión en el Órgano Garante, con nuestro enlace del INAI, el Licenciado Abraham Gallardo González, sesión que versó sobre los errores detectados al momento de realizar la carga de información en la Plataforma Nacional de Transparencia.

En fecha 3 de agosto del 2017, en la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Transparencia, se sesionó la propuesta para la modificación, de carácter general y específico, a los criterios y formatos establecidos en los lineamientos Técnicos Generales para la Homologación y Estandarización de la Información que se debe publicar en la Plataforma Nacional de Transparencia.

El día 21 de agosto del 2017, mediante el oficio INAI/SAI/DGEPPPOED/0516/17 de fecha 18 de agosto del presente año, el Órgano Garante, envió los resultados de verificación diagnóstica 2017 de la carga de la información en la Plataforma Nacional de Transparencia, en el cual se obtuvo un resultado de 84.18. Asimismo, se solicitó se atendería recomendaciones y observaciones derivadas de la verificación.

Con fecha 28 de agosto del 2018, mediante el memorándum UT-0214-2017, se les solicitó a los titulares de las Unidades Administrativas responsables de administrar alguna(s) de las fracciones del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública que se deben publicar en la Plataforma Nacional de Transparencia; atendieran las recomendaciones y observaciones realizadas por el INAI.

Mediante UT-0265-2017, de fecha 05 de octubre de 2017, se les solicitó a los titulares de las Unidades Administrativas responsables de cargar la información en el SIPOT, realizaran la actualización correspondiente al tercer trimestre (julio-septiembre) del 2017.

Mediante UT-0301-2017, de fecha 26 de octubre de 2017, dirigido a los titulares de las áreas de investigación, se les reiteró y solicitó implementar acciones y mecanismos que determinen convenientes para recabar la información solicitada derivada de la obligación de la carga de la información en la Plataforma Nacional de Transparencia.

El día 11 de diciembre de 2017, se asistió a la sesión “Mejoras del SIPOT”, en sede del Órgano Garante INAI, en el cual tuvo como objeto la presentación los nuevos procedimientos para la carga de la información en el SIPOT.

Evaluaciones emitidas por el Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales

El 03 de mayo del 2017, se recibió el oficio INAI/SAI/-DEGE-205/17 con las evaluaciones que lleva a cabo el Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales respecto al resultado del Indicador Tiempo de Respuesta a Solicitudes de Información y Calidad de las mismas, respecto del segundo semestre 2016, con un resultado del indicador del 46.71%

El día 21 de agosto del periodo que se reporta, mediante el oficio INAI/SAI/DGEPPOED/0516/17 de fecha 18 de agosto, el Órgano Garante, envió los resultados de la primera verificación diagnóstica 2017 de la carga de la información en la Plataforma Nacional de Transparencia, en el cual se obtuvo un resultado de 84.18, asimismo, se solicitó se atendería recomendaciones y observaciones derivadas de la verificación.

Actualizaciones de los Índices de Expedientes Reservados

Mediante Primera Sesión Ordinaria 2017, de fecha 26 de enero de 2017, se sometió el *Índice de Expedientes Clasificados como Reservados (IECR)*, sesión en la cual se informó que no se reservó información pues no se actualizaron los supuestos que establece la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

En atención al oficio INAI/SAI/DGEPPOED/0418/17 enviado por el Órgano Ganarte, solicito el *Índice de Expedientes Clasificados como Reservados (IECR)*, mediante la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Transparencia, de fecha 3 de agosto del 2017, por unanimidad de votos de los integrantes del comité y de conformidad con los supuestos establecidos por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la actualización, los *Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la elaboración de versiones públicas*; informaron que no se realizó Índice de Expedientes Clasificados como Reservados (IECR) durante el tercer trimestre del 2017.

Actualizaciones al Sistema Persona

Durante el periodo que se reporta, no se realizaron acciones referentes al SISTEMA PERSONA.

Informes INAI-FIC al Congreso de la Unión

El 25 de mayo de 2017 se envió al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, por medio de la Herramienta de Comunicación, los informes trimestrales IFAI FICs, correspondientes al Cuarto Trimestre 2016 y Primer Trimestre 2017, para la elaboración del informe anual que presenta el Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales a la Cámara de Senadores, con la finalidad de dar cumplimiento a la fracción X del artículo 41 de la LGTAIP.

Capacitación

El 1 de marzo del 2017, personal de la Unidad de Transparencia asistió al Taller de **“Planeación-Red por una cultura de Transparencia en el Ámbito Federal”**.

El 19 de abril de 2017, se designó y envió los datos del **Enlace de Capacitación** en Transparencia, al Responsable de Sector en la Dirección General de Capacitación del INAI.

El 21 de abril de 2017, se envió el **Programa de Capacitación 2017** al Responsable de Sector en la Dirección General de Capacitación del INAI, debidamente requisado y firmado por los miembros del Comité de Transparencia del Instituto y el Enlace de Capacitación.

En fecha 15 de marzo de 2017, y en seguimiento al **Acuerdo 1**, tomado en los **Talleres de Planeación**, en materia sobre las **variables de capacitación de Indicador de Capacitación para el Fortalecimiento de la Cultura de la Transparencia**, la Unidad de Transparencia revisó los **resultados de las variables de capacitación del Indicador de Capacitación para el Fortalecimiento de la Cultura de la Transparencia para el cálculo 2015-2016**, enviando comentarios al órgano garante INAI, por lo que en fecha 16 de marzo de 2017 se dio por atendido en tiempo y forma el **Acuerdo 1**, tomado en los **Talleres de Planeación**.

Los días 5, 7 y 12 de junio del 2017, 6 servidores públicos asistieron al curso denominado **“Sensibilización para la Transparencia y la Rendición de Cuentas”**, cuya sede fue el Instituto Nacional de Transparencia Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.

Los días 4 y 10 de julio se capacitó a 2 servidores públicos en el curso denominado **“Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información**

Pública”, impartido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial.

Durante el mes de julio, se asistió a diversos cursos de capacitación, tales como ***“Gobierno Abierto y Transparencia Proactiva”***, ***“Políticas de Acceso a la Información”*** y ***“Ética Pública”***, los cuales fueron impartidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial.

Los días 4,11 y 22 de agosto se capacitaron 6 servidores públicos en el curso denominado ***“Ética Pública”***, impartido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial.

En el mes de agosto se capacitaron 2 servidores públicos en el curso ***“Clasificación de la Información”*** y 4 servidores públicos asistieron al curso ***“Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública”***, ambos impartidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial. Asimismo, se capacitó a 2 servidores públicos en el curso ***“Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados”***.

Para el mes de septiembre se capacitó a 2 servidores públicos en el curso ***“Introducción a la Administración Pública Mexicana”*** y a 2 servidores públicos en el curso ***“Ética Pública”***, impartidos por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial. También, se capacitó a un servidor público en el curso ***“Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública”***, impartido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial y finalmente se capacito a 36 servidores públicos en el curso denominado ***“Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados”***, impartido por la Universidad Iberoamericana en coordinación con el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en sede del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, en la modalidad presencial.

El día 14 de noviembre se capacitó a un servidor público en el curso denominado ***“Sistema Nacional de Transparencia”***, impartido por el Instituto Nacional de

Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad presencial y el 30 de noviembre se envió el **Programa de Capacitación Ajustado 2017** al Responsable de Sector en la Dirección General de Capacitación del INAI.

En el mes de diciembre 2 servidores públicos en el curso denominado **“Guía Instructiva para el Uso del SIPOT”**, impartido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad Online. Además, un servidor público tomó el curso **“Introducción a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública”** y un servidor público más llevó a cabo el curso **“Clasificación y Desclasificación de la Información”**, impartido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en la modalidad Online

Relaciones Interinstitucionales

Durante el primer periodo, el responsable de la Unidad de Transparencia asistió a las reuniones interinstitucionales INSALUD-UNIDADES DE ENLACE, que se llevan a cabo en las instalaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y en la cual se reunieron los titulares de las Unidades de Enlace de los Institutos Nacionales de Salud, a fin de compartir experiencias y mejores prácticas, en relación al cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

El responsable de la Unidad de Transparencia asistió el 28 de junio a la reunión interinstitucional INSALUD-UNIDADES DE ENLACE, que se llevó a cabo en las instalaciones del Centro de Integración Juvenil A.C. y en la cual se reunieron los titulares de las Unidades de Enlace de los Institutos Nacionales de Salud, a fin de compartir experiencias y mejores prácticas, en relación al cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

El día 26 de julio, el responsable de la Unidad de Transparencia asistió a la reunión interinstitucional INSALUD-UNIDADES DE ENLACE, que se llevó a cabo en las instalaciones del Instituto Nacional de Perinatología, y en la cual se reunieron los titulares de las Unidades de Enlace de los Institutos Nacionales de Salud, a fin de compartir experiencias y mejores prácticas, en relación al cumplimiento de la Ley

Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

ACCIONES DEL COMITÉ DE ÉTICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Aprobación de documentos.

Durante el ejercicio 2017 el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés **aprobó** su Programa Anual de Trabajo, la modificación de las Bases de Integración, Organización y Funcionamiento, los indicadores de cumplimiento, las modificaciones al Código de Ética y Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y las actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias que celebró el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés. Todos estos documentos fueron integrados en tiempo y forma a la plataforma del Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de los Comités de Ética (SSECCOE) en tiempo y forma.

Sesiones del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.

Como parte de las actividades establecidas en el Programa Anual de Trabajo, se celebraron ocho sesiones ordinarias y extraordinarias correspondientes, conforme al siguiente calendario:

- Primera sesión 18 de enero del 2017.
- Segunda sesión 15 de marzo del 2017.
- Tercera sesión ordinaria 17 de mayo del 2017.
- Primera sesión extraordinaria 21 de junio del 2017.
- Cuarta sesión ordinaria 19 de julio del 2017.
- Quinta sesión ordinaria 27 de septiembre del 2017.
- Sexta sesión ordinaria 15 de noviembre de 2017.
- Segunda sesión extraordinaria 13 de diciembre de 2017.

En el mes de noviembre se inició con la elección de los nuevos miembros que formarían parte del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés en el periodo 2018-2019.

A finales del mes de noviembre de 2017 se llevó a cabo la primera etapa de la votación (nominación) para la elección de los posibles miembros del Comité y en la primera semana del mes de diciembre se realizó la segunda etapa (elección) para elegir a los servidores públicos que se desempeñarán como miembros propietarios y suplentes de este Comité.

En la segunda sesión extraordinaria del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés celebrada el 13 de diciembre del 2017, se llevó a cabo la conclusión de los trabajos del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés 2016-2017 y se instaló el nuevo Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés por el periodo de 2017-2018.

Campañas de difusión.

A lo largo del año 2017 se realizaron diversas campañas de difusión sobre los temas que atiende el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, iniciando con el tema de No Discriminación, esta campaña reflejó el rechazo de la institución a la discriminación, mediante el uso de material visual, mantas, pendones, banderines, calcomanías y figuras intercambiables, que abordaron el tema.

Posteriormente se llevaron a cabo las campañas de Prevención de Conflictos de Interés y Corrupción y la difusión de Valores y Reglas de Integridad del Código de Ética y Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

La campaña de Prevención de Conflictos de Interés y Corrupción tuvo como punto principal la difusión y conocimiento por parte del personal del Instituto el Manual sobre el Sistema Nacional de Anticorrupción.

En lo concerniente a la campaña de **“Valores y Reglas de Integridad del Código de Ética y Conducta del INPRFM”**, esta se difundió mediante el uso de material visual, mantas, pendones, banderines y galletas de la suerte que contenían frases que abordaron el tema.

Finalmente se llevó a cabo la difusión de la última campaña del año, correspondiente al tema de **“Prevención del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual”** (HSyAS). La parte esencial de esta campaña fue el taller de sensibilización denominado “Reconocimiento de los Límites del Respeto”, el cual fue facilitado por las consejeras permanentes en materia de hostigamiento sexual y acoso sexual del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés. El taller se llevó a cabo en dos sesiones, la primera a finales del mes de octubre y la segunda a principios del mes de noviembre.

De la misma forma se realizó y se repartió un tríptico que contiene los datos más relevantes acerca del tema de hostigamiento sexual y acoso sexual como son: los antecedentes de las instancias que los atienden, la regla de integridad que se encarga de evitar el HSyAS, las conductas que vulneran dicha las reglas de integridad y la ruta de denuncia en caso de HSyAS.

Servidores públicos capacitados.

En el año 2017 se capacitó a los médicos residentes de nuevo ingreso a fin de que se familiarizaran con el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, sus miembros y funciones, así como el que conocieran el Código de Ética y Conducta que rige al interior del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Se asistió a diversas conferencias y reuniones impartidas por la Secretaría de la Función Pública destacándose la **intitulada “Mujeres en el Servicio Público: Rol de Profesionalista y Mujer”** impartida entre otras profesionistas por la Mtra. Arely Gómez González; así también se participó en la videoconferencia internacional denominada: **“Ética en la Función Pública: ¿Una cuestión de moda o de actualidad?”**

Por otro lado, cabe mencionar que integrantes del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, asistieron a las diferentes mesas de trabajo que se desarrollaron en la Secretaría de la Función Pública relativa a los cambios en los Lineamientos Generales para Propiciar la Integridad y el Comportamiento Ético en la Administración Pública Federal.

Respecto a los servidores públicos capacitados en el trimestre se encuentran los asistentes al “Taller de sensibilización para la prevención de HSyAS”, el cual se tuvo una asistencia de alrededor de 100 servidores públicos.

Asimismo, servidores públicos de esta institución participaron en el curso denominado “¡Cero tolerancia al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual! Conoce el Protocolo para la APF”, impartido por INMUJERES a través de la plataforma México X.

Sugerencias para modificar procesos y tramos de control en las Unidades Administrativas o áreas del Instituto, en donde se detecten conductas contrarias al Código de Ética, las Reglas de Integridad y el Código de Conducta.

No se detectaron conductas contrarias al Código de Ética, las Reglas de Integridad y al Código de Conducta que concluyan en la modificación de procesos y tramos de control en las Unidades Administrativas o áreas de este Instituto.

Programa Transversal I. Mantenimiento de un clima de armonía y una administración racional y transparente de los recursos y que busque el desarrollo de su personal en todos los niveles. Uso racional de los recursos,

mantenimiento de la infraestructura y gestión de recursos para la renovación del equipo de laboratorio.

Objetivo Específico:

Organizar, controlar y vigilar la administración de los recursos humanos, de los recursos materiales, los servicios generales y de la obra pública para alcanzar los objetivos de la institución, con base en las políticas, normas, procedimientos y disposiciones legales.

Estrategia IV.1. Formar personal innovador

Línea de acción IV.1.1 Personal de los servicios clínicos: Ejecutar acciones de capacitación y actualización del personal médico y paramédico que favorezcan el proceso de certificación de los servicios clínicos

Durante el ejercicio 2017 se realizaron **126** eventos de capacitación con un total de **827** participaciones del área médica, paramédica y afín, en los temas que a continuación se enlistan:

1. 19° Congreso Internacional en Adicciones "Patología Dual y Comorbilidad Asociadas al Uso de Sustancias" (3)
2. 2° Congreso Internacional para Acreditación en el Sector Salud (3)
3. 2° Curso de Investigación Innovadora del Laboratorio al Mercado (4)
4. 2° Simposio en Farmacia Hospitalaria (1)
5. 2017 International Conference on Eating Disorders (1)
6. 22° Annual Summer Program in Social and Cultural Psychiatry (1)
7. 28th Annual Meeting of the Anpa (1)
8. 3° Congreso Nacional de Enfermería "Humanización en el Cuidado a la Salud en un Mundo de Tecnologías" (2)
9. 51° Convención Anual de la Asociación de Terapia Conductual y Cognitiva (ABCT) (1)
10. 6° Annual World Congress of Endocrinology (1)
11. 6th World Congress on ADHD (2)
12. 8° Foro Nacional de Investigación en Psicología (1)
13. Actualidades en Trastornos de la Conducta Alimentaria (1)
14. Actualidades en Zoonosis (1)
15. Actualización en Terapias Cognitivo-Conductuales de Tercera Generación (1)
16. Advanced Study Institute on Pluralism and Polarization Cultural Dynamics of Extremism and Radicalisation (1)
17. Condición Transgénero: Actualidades en su Clasificación y Atención (4)
18. Congreso ¿Familia o Familias en México? (1)
19. Congreso Mexicano de Patología (1)
20. Course in Rational-Emotive & Cognitive-Behavioral Theory and Techniques (1)
21. Curriculum Universal de Tratamiento (UTC) para los Trastornos del Uso de Sustancias (1)
22. Curso Abordaje del Deterioro Cognitivo en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención (1)
23. Curso Actualidades en la Calidad y Seguridad en el Cuidado de Enfermería al Paciente en Estado Crítico (1)
24. Curso Actualización en Psicofarmacología Clínica (2)

25. Curso Actualización en Terapia Cognitivo Conductual de 3a Generación (1)
26. Curso Actualización en Trastornos de la Conducta Alimentaria (1)
27. Curso Adicción una Revisión desde las Neurociencias hasta la Política Publica (1)
28. Curso Apego Durante Estrés (1)
29. Curso Aplicación Clínica de la Clasificación Internacional y Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (1)
30. Curso Bioética, Pobreza y Desigualdad (1)
31. Curso Calidad y Seguridad del Paciente (88)
32. Curso Control de Calidad en Química Clínica (1)
33. Curso Control de Calidad Planificada y Estadística para el Cumplimiento de la ISO 15189 (4)
34. Curso de Formación Pedagógica (1)
35. Curso de Fundamentos en Citometría de Flujo (2)
36. Curso de Introducción a la Prevención y Manejo de la Conducta Agitada/Agresiva (PMCA) (46)
37. Curso Dinámica Familiar y Salud Mental (2)
38. Curso el Laboratorio Clínico un Servicio de Calidad y Seguridad para el Paciente (3)
39. Curso el Responsable Sanitario y su Importancia en la Farmacia Comunitaria, Hospitalaria y Almacén (1)
40. Curso Endocrinología General (3)
41. Curso Familia y Salud Mental (1)
42. Curso Formación y Actualización Docente en Ciencias de la Salud (1)
43. Curso Fundamentos de Ensayos Clínicos Controlados Aleatorizados en Psiquiatría y Adicciones (1)
44. Curso Herramientas de Calidad y Gestión de Riesgos (36)
45. Curso Impacto de los Problemas Sociales en la Adolescente (1)
46. Curso Interdisciplinariedad en el Abordaje Tanatológico (1)
47. Curso Intervención de Enfermería para la Prevención y Manejo del Usuario en Crisis (1)
48. Curso Intervención en Crisis (17)
49. Curso Intervención en Crisis en Situación de Desastre (39)
50. Curso Intervención para Trastornos Psicossomáticos con Hipnoterapia Breve Estratégica (1)
51. Curso Intervención Psicológica de Primera Instancia para Atención a Migrantes (1)
52. Curso Investigación Cualitativa en Salud Mental y Psiquiatría (7)
53. Curso la Prevención del Suicidio para Profesionales de la Salud en el Primer Nivel de Atención (1)
54. Curso la Química Clínica en el Diagnostico (2)
55. Curso los Problemas y Desafíos de los Cuidadores en Gerontología (1)
56. Curso Manejo del Equipo Biomédico (58)
57. Curso Mejora Continua (41)
58. Curso Neurofisiología en la Enfermedad Mental (1)
59. Curso Neuroplasticidad (1)
60. Curso PLACES (49)
61. Curso Prevención en el Manejo de los Problemas de la Conducta Alimentaria (1)
62. Curso Prezi: Las Forma Mas Innovadora Para Presentaciones Académicas (1)
63. Curso Primeros Auxilios Psicológicos (7)
64. Curso Primeros Auxilios Psicológicos para Personal de Urgencias Médicas y Protección Civil (2)
65. Curso Programa de Hospital Seguro (34)
66. Curso Programa Piloto Terapia Cognitivo Conductual Breve para la Prevención del Comportamiento Suicida (2)
67. Curso Promoción de la Salud Mental en Contextos Escolares (2)
68. Curso Protección Radiológica para el Personal Ocupacionalmente Expuesto (1)
69. Curso Psicopatología del Desarrollo: Modelos Explicativos de Interacción Biológico-Ambiental en la Psicopatología (3)
70. Curso Psiquiatría Forense: Del Sistema Jurídico al Razonamiento Científico Forense (6)
71. Curso Psiquiatría Perinatal (1)
72. Curso Reanimación Cardiopulmonar Avanzado (63)

73. Curso Reentrenamiento en Protección Radiológica para el Personal Ocupacionalmente Expuesto (20)
74. Curso Salud Mental y Obesidad (1)
75. Curso Salud Mental y VIH (1)
76. Curso Sistema de Notificación de Eventos Adversos (41)
77. Curso Sobre Políticas de Donación de Medicamentos (40)
78. Curso Taller Actualización en Urgencias en Psiquiatría (1)
79. Curso Taller de Formación Pedagógica para Profesores de las Especializaciones Medicas (1)
80. Curso Taller Interdisciplinariedad en el Abordaje Tanatológico (2)
81. Curso Tanatología (1)
82. Curso Técnicas Básicas para el Diagnostico fe Dengue, Zika Y Chinkungunya (1)
83. Curso Tópicos de La Sexualidad y Salud Mental (1)
84. Curso Trabajo Social y Salud Mental (1)
85. Curso Uroanálisis (1)
86. Curso Virtual Valoración del Intoxicado en Urgencias: Diagnostico y Abordaje (1)
87. Dia de la Genómica/Enfermedades Psiquiátricas (1)
88. Diplomado Atención de Enfermería en la Prevención y Tratamiento de las Adicciones (1)
89. Diplomado de Investigación Clínica y Medicina Farmacéutica (1)
90. Diplomado Fundamentos de Neuropsicología Clínica (1)
91. Diplomado Psicofisiología Aplicada en la Práctica de la Psicología Clínica (1)
92. Diplomado Terapia Familiar Sistémica (2)
93. Diplomado Trata de Personas, Atención Integral y Acompañamiento a Victimas (1)
94. Doctorado en Terapia Psicoanalítica (1)
95. Estrategias de Intervención para la Violencia Escolar (1)
96. First World Congress of the World Association of Dual Disorders (1)
97. Foro Internacional para la Calidad en Salud a Tercer Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud (2)
98. II Congreso Nacional de Neurobiología de la Sociedad Mexicana de Bioquímica (2)
99. Inducción a la Administración Pública y al INPRFM para Residentes de Nuevo Ingreso (22)
100. Intervención de Enfermería para la Prevención y el Manejo del Usuario en Crisis (1)
101. Jornadas Académicas de Químicos del INER (2)
102. Maestría en Terapia Familiar (2)
103. Maestría en Terapia Racional Emotiva (1)
104. Maestría en Trabajo Social (1)
105. Neurofisiología en la Enfermedad Mental (1)
106. Prevención de Accidentes en Laboratorios Aplicando Herramientas de Calidad (20)
107. Prevención de la Depresión Postparto (1)
108. Primeros Auxilios, Atención de Urgencias de Primer Contacto (36)
109. Psicopatología Delictiva (1)
110. Representación del Cuerpo en los Trastornos Mentales y en los Trastornos Neurológicos (1)
111. Sesión Guías de Práctica Clínica (9)
112. VI Congreso de la Federación Mexicana de Medicina Nuclear e Imagen Molecular (1)
113. VIII Jornadas Químicas Aplicadas en la Práctica Clínica (2)
114. VIII Taller de Micología Básica, Clínica y Molecular (1)
115. X Encuentro Nacional de Directivos de Trabajo Social y V Jornada Anual de Trabajo Social (1)
116. XI Congreso de Posgrado de Psicología (1)
117. XIII Jornadas de Medicina Nuclear Oncología (1)
118. XLI Congreso Nacional de Químicos Clínicos (1)
119. XLII Congreso Nacional de Genética Humana (1)
120. XLVII Congreso Nacional Mexicano de Patología Clínica (1)
121. XVI Curso de Actualización de Hematología HGR No.1 Dr. Carlos McGregor Sánchez Navarro (2)
122. XXIII Jornadas de T.S. "TS en la Promoción y Protección de los Derechos Sociales en Contextos de Salud" (1)

123. XXV Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana (5)
124. XXXII Congreso Argentino de Psiquiatría (1)
125. XXXII Jornadas Nacionales de la ANQUISSSTE (3)
126. XXXVI Congreso Interamericano de Psicología (2)

Línea de acción IV.1.2 Personal de investigación: Emprender eventos de formación y actualización en materia de nuevos modelos estadísticos complejos y establecer convenios con instituciones enfocadas en estadística para la capacitación y actualización de metodologías para el análisis de los datos. Actualizar los conocimientos y habilidades para aumentar la publicación de artículos científicos

Durante el ejercicio 2017 se realizaron **27** eventos de capacitación con un total de **81** participaciones del área de investigación, en los temas que se enlistan a continuación:

1. 1° Curso Militar de Graduados de Sanidad (1)
2. 1er. Curso de Propiedad Intelectual y Emprendimiento en Biotecnología (1)
3. 2ª. Reunión EFP-Industria (1)
4. 47° SFN Annual Meeting 2017 (1)
5. Análisis de Datos de Secuenciación (2)
6. Bioanalyzer & TapeStation 5200 User Meeting (1)
7. Capacitación de Recursos y Gestión de Excelencia de Proyectos de Investigación con Animales (2)
8. Curso Buenas Prácticas de Documentación (11)
9. Curso Buenas Prácticas de Laboratorio (11)
10. Curso de Diseño de Paneles Multiparámetros (1)
11. Curso de Microscopia Básica 2017 (1)
12. Curso de Verano-Modelaje Multinivel Utilizando Stata (1)
13. Curso Entrenamiento en Secuenciación en el Equipo 3500 (1)
14. Curso Estabilidad de Medicamentos (1)
15. Curso Estadística Inferencial Univariada (3)
16. Curso Habilidades de Escritura Científica (1)
17. Curso Revisiones Sistemáticas (15)
18. Curso Web of Science and Journal Citation Reports (9)
19. El Trabajo Celular (1)
20. Encuentro en Neurociencias (1)
21. Seminario Métodos y Técnicas de Investigación en Salud (1)
22. Séptimo Curso de Animales de Laboratorio (3)
23. Society for Endocrinology Meeting 2017 (1)
24. Society of General Physiologists Symposium (1)
25. VI Congreso del Seminario Permanente Sobre Antropología y Evolución: Sexualidad, Antropología y Evolución (1)
26. XII Coloquio de Neurohumanidades (6)
27. XXXII Reunión Anual de Investigación (2)

Línea de acción IV.1.3 Personal Administrativo: Favorecer el desarrollo de habilidades y actualización del personal de las diferentes áreas administrativas que dan soporte a las áreas sustantivas

Durante el ejercicio 2017 se realizaron **49** eventos de capacitación con un total de **299** participaciones del personal de área de administración, en los temas que se enlistan a continuación:

1. Access 2016 (1)
2. Capítulo de Compras en los Tratados de Libre Comercio (1)
3. Clasificación de la Información y Prueba de Daño (2)
4. Conferencia Virtual Competencias Laborales en el Sector Público Iberoamericano (11)
5. Contrataciones Consolidadas (1)
6. Criterios de Evaluación de Propuestas en la LAASSP (1)
7. Curso Acciones de Control en las Contrataciones Públicas (2)
8. Curso Aprende Mac (1)
9. Curso Básico de Derechos Humanos (35)
10. Curso Cero Tolerancia al Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual Conoce el Protocolo (8)
11. Curso Compranet (1)
12. Curso Contratación de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (8)
13. Curso de Lenguas Extranjeras (Inglés) (1)
14. Curso DISIF (2)
15. Curso Ética Pública (5)
16. Curso Mejores Prácticas en Contrataciones Públicas (1)
17. Curso Modelo de Gestión de Riesgos (29)
18. Curso Moodle 3.3 Integrado (9)
19. Curso Obligaciones y Responsabilidades de los Servidores Públicos bajo el Esquema del Sistema Nacional Anticorrupción (2)
20. Curso Ofertas Subsecuentes de Descuentos (1)
21. Curso Prevención de Riesgos de Trabajo Mediante 5's (14)
22. Curso Proceso de Mejora Continua Parte 2 (30)
23. Diplomado Administración de Hospitales (1)
24. Diplomado Estudios Regionales África, Asia y Medio Oriente (1)
25. Diseño y Sistematización de Procesos, Trámites y Servicios (1)
26. Gobierno Abierto y Transparencia Proactiva (2)
27. Inducción a la APF y al Instituto (37)
28. Integración de Equipos de Trabajo y Resolución de Conflictos (13)
29. Introducción a la LFTAIP (2)
30. Investigación de Mercado en la LAASSP (1)
31. Investigación de Mercado para la Obra Pública (1)
32. Maestría en Administración de Establecimientos de Servicios de Salud (1)
33. Maestría en Administración Pública (3)
34. Mecanismos de Evaluación de Propuestas para Obra Pública (1)
35. Modificación de Contratos en la LAASSP (2)
36. Políticas de Acceso a la Información (3)
37. Procedimiento de Conciliaciones (1)
38. Procedimiento de Impugnación y Criterios del Pleno (2)
39. Programa Calidad y Sistemas Institucionales (33)
40. Seminario "Sistema Avanzado para Detección de Hallazgos Mediante Big Data (2)
41. Seminario Ley General de Contabilidad Gubernamental (1)
42. Sensibilización para la Transparencia y la Rendición de Cuentas (5)
43. Sistema Nacional de Transparencia (1)
44. Taller CFDI V3.3 (9)
45. Taller de Capacitación: Campañas Integradas (1)
46. Taller de Herramientas Económicas Aplicadas a Contrataciones Públicas (4)
47. Taller de Sensibilización en Derechos Humanos Género Prevención de la Violencia de Género (1)
48. Teorías de la Administración y la Organización (1)
49. Uso de Contratos Marco (3)

Línea de acción IV.1.4 Gobierno, Liderazgo y Dirección: Desarrollar y fortalecer las habilidades de directivos, responsables de área y otros titulares, así como personal de confianza para garantizar un liderazgo efectivo y eficiente para el instituto y para sus pacientes. Favorecer la actualización en materia de trabajo integrado o de equipo en actividades de gestión y de mejora de la calidad para optimizar los resultados en todos los servicios

Como parte del rubro de Gobierno, Liderazgo y Dirección del Programa Anual de Capacitación 2017, durante el ejercicio que se reporta, se realizaron **5** eventos de capacitación, con un total de **93** participaciones.

- Conferencia Virtual Ética en la Función Pública ¿Una Cuestión de Moda o Actualidad? (21)
- Curso MBE. Una Herramienta para la Toma de Decisiones (1)
- Diplomado en Gerencia y Liderazgo en Salud (1)
- Curso Liderazgo Por Competencia y Comunicación (42)
- Curso Planeación Estratégica y Uso De Herramientas Gerenciales (28)

Estrategia IV. 2. Extender los servicios administrativos por la red de cómputo a todo el instituto.

Línea de acción IV2.1 Propiciar el desarrollo de acciones que permitan brindar servicios al personal institucional a través de la red de cómputo

Se continúa atendiendo todo lo referente a licencias con y sin goce de sueldo. En el ejercicio 2017 se dio atención a un total de 125 trámites, de los cuales se realizaron 108 través del Módulo KIOSCO y 17 con soporte en papel, éstos últimos en virtud de que los trabajadores se encuentran desempeñando un cargo de confianza fuera de la Institución, por lo que no tienen acceso al sistema.

Línea de acción IV.2.2 Establecer y mantener comunicación con todas las áreas para agilizar los procesos de compra y de entrega de bienes

Durante el ejercicio de 2017, se continuó la operación de la herramienta electrónica para el procedimiento de solicitudes compra con todas áreas de la institución, lo que permitió atender 744 solicitudes de compra, que se incorporan tanto en los módulos de adquisiciones, almacén y activo fijo con la interacción con todas las áreas usuarias del Instituto, así como la interacción con las áreas de presupuestos y contabilidad para dar cumplimiento a la armonización contable de conformidad con los diversos documentos emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC).

Así mismo, se han realizado acciones de mejora que han permitido hacer más amigable el sistema con el usuario y perfeccionar su operación de acuerdo con las necesidades propias de la Subdirección de Recursos Materiales.

Línea de acción IV.2.3 Desarrollar mapeo de procesos para definición de aplicativo informático de la Subdirección de Servicios Generales

Se concluyó el proceso de mapeo de actividades para su integración en el Sistema SIIA en el módulo de la Subdirección de Servicios Generales incluyendo las acciones que desarrollan las coordinaciones de administración, servicios internos, servicios externos y la obra pública.

Con base en el nuevo contrato del servicio de mantenimiento y soporte técnico funcional del SIIA, se continuaron desarrollando nuevas necesidades al módulo de Servicios Generales para optimizar su utilización.

Línea de acción IV.2.4 Generar información de los procesos administrativos contables y presupuestales de manera eficaz y eficiente

Las Subdirecciones de Recursos Materiales y de Servicios Generales, realizaron sus procesos de adquisición tanto de bienes, como de servicios, generando el registro de sus actividades en el Sistema Informático Integral Administrativo (SIIA), requisiciones de bienes, órdenes de servicio, pedidos, contratos y solicitudes de suficiencia presupuestal de acuerdo a los momentos contables emitidos por el CONAC, enviando la información en forma automática a la Subdirección de Recursos Financieros para generar sus respectivos registros presupuestales y contables.

Durante el ejercicio 2017, se generaron en forma automática en el SIIA, de las pólizas contables a partir de los registros presupuestales, así como los registros por movimientos del almacén tanto de bienes de consumo, como de activo fijo, por lo que el Sistema Informático Integral Administrativo está concluido y se encuentra en proceso de mejora.

Además, se continuaron generando las pólizas para el registro contable de las nóminas a través del sistema FORTIA de manera electrónica, mismas que se depositaron en la carpeta compartida con la Subdirección de Recursos Financieros para que la información se integre al sistema SIIA.

Durante el ejercicio fueron elaboradas 103 archivos de pólizas.

Estrategia IV.3. Fortalecer los programas orientados a mantener un ambiente de trabajo cálido y eficiente.

Línea de acción IV.3.1 Gestionar las plazas que permitan contar con una Estructura Orgánica acorde a esta, así como el incremento en la cantidad de plazas de operación y evitar la sobrecarga de trabajo en personas que realizan más de una función. Gestionar nivelación de salarios de los mandos medios

Se autorizaron 9 plazas operativas que incluyen una jefatura de departamento en área médica "A", a partir del primero de mayo de 2017, con oficio de referencia SAF/150/2017, signado por la Lic. Marcela Velasco González

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
CF40004	SOPORTE ADMINISTRATIVO "A"	2
CF50000	JEFE DE DEPARTAMENTO EN AREA MEDICA "A"	1
M01004	MEDICO ESPECIALISTA "A"	2
M02006	TECNICO RADIOLOGO O EN RADIOTERAPIA	1
M02040	TRABAJADORA SOCIAL EN ÁREA MEDICA "A"	1
M02049	NUTRICIONISTA	1
M02081	ENFERMERA GENERAL TITULADA "B"	1

Con respecto a los trámites para las plazas de estructura, se elaboraron en el Sistema SIVAL de la Secretaría de la Función Pública las valuaciones de puestos de la Dirección de Planeación y las Subdirecciones de Clínicas de Subespecialidades y Servicios Auxiliares y de Diagnóstico, para dar continuidad al proceso para su autorización por parte de las Secretarías de Salud, Función Pública y Hacienda. Al cierre del período el Instituto se encontraba en espera de la autorización de las mismas.

Con oficio Número DGRH/5397/2017 del día 18 de septiembre, signado por la Lic. Graciela Romero Monroy, se informó la no procedencia de la creación de las plazas de mando, en ese mismo oficio se liberaron 4 plazas de nueva creación de Soporte Administrativo C con código CF40002, para cubrir las crecientes necesidades del Instituto.

El 25 de septiembre se dio a conocer la actualización del tabulador de sueldos y salarios de los servidores públicos de mando mediante oficio 307-A-3135 de fecha

4 de septiembre de 2017. La vigencia de la actualización fue al 1ero. de enero de 2017.

Línea de acción IV.3.2 Continuar con la aplicación del programa de Evaluación del Desempeño del personal

Durante el primer semestre de 2017, fueron aplicadas 16 cédulas de Evaluación del Desempeño correspondiente a los mandos medios durante los meses de febrero y marzo del 2017, quedando pendiente la correspondiente a la Dirección de Servicios Clínicos, misma que fue aplicada durante el segundo semestre una vez que la titular de la Dirección de Servicios Clínicos tomó posesión del cargo.

Se realizó el establecimiento de metas individuales de desempeño de 16 mandos medios para su envío y registro ante la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

La evaluación de desempeño del personal operativo se encuentra pendiente, en virtud de que el instrumento que se utilizará para ello está en proceso de mejora, atendiendo las recomendaciones realizadas por los auditores del Consejo de Salubridad General que estuvieron cursando el “**Taller de evaluación para la actualización de evaluadores**” en el Instituto en el mes de abril.

Los profesiogramas de los departamentos de Trabajo Social, Imágenes Cerebrales, Enfermería, Laboratorio de Análisis Clínicos, Psicología, Psicoterapia y el área de la Subdirección de Consulta Externa ya fueron actualizados contemplando prioritariamente las actividades relacionadas con la calidad y seguridad de la/el paciente, las cuales una vez validadas por las y los titulares de las citadas, serán valoradas para conocer el nivel de desempeño alcanzado por cada trabajador(a) durante su realización.

Línea de acción IV.3.3 Fortalecer las relaciones interpersonales de la institución, a través del Código de Conducta Ética. Reforzar valores con un proceso más participativo

Se elaboró, aprobó, publicó y difundió a todo el personal del Instituto el nuevo Código de Ética y Conducta, versión 2017, cuya versión digitalizada puede consultarse en formato PDF en la siguiente liga: http://www.inprf.gob.mx/inprf/archivos/documento_etica.pdf dentro de la página WEB del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y las Bases de Integración, organización y funcionamiento del CEPCI-INPRFM cuya versión

digitalizada puede consultarse en formato PDF en la siguiente liga: http://www.inprf.gob.mx/inprf/archivos/documento_etica.pdf dentro de la página WEB del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Ambas versiones contemplan la inclusión de la regla de integridad en materia de Acoso Sexual y Hostigamiento Sexual.

En el mes de agosto del periodo que se reporta se impartió una conferencia dirigida principalmente a los médicos residentes del Instituto, con la finalidad de difundir las funciones del CEPCI, los valores y reglas de integridad contenidos en el código de ética y conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y lo relacionado con el tema de Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.

Atención de los incumplimientos al Código de Conducta.

El Programa Anual de Trabajo también contempla como parte de las actividades del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés la atención de las quejas que se presenten ante éste y la conformación de comisiones investigadoras provisionales para la atención e indagación de los hechos que constituyen la denuncia, las cuales se han cumplido cabalmente, ya que, en el periodo de enero a diciembre de 2017, se recibieron 17 quejas, las cuales se presentan en el siguiente cuadro:

No. Asunto	Fecha de Recepción	Motivos	Principio o valor transgredido del Código de Conducta	Fecha y sentido de la determinación
001/2017	03.02.17	Supuesto hostigamiento laboral y falta de respeto	Ninguno	Se extendió el plazo de la resolución dado que el pleno del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés necesitaba mayores elementos para analizar el caso.
002/2017	24.02.17	Supuesta falta de respeto mediante difamaciones	Respeto, Trato Digno Calidad Y Tolerancia	Se extendió el plazo de la resolución dado que el pleno del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés necesitaba mayores elementos para analizar el caso.
003/2017	09.03.17	Supuesto falta de respeto	Ninguno	Se solicitó se señalara a por lo menos un testigo, pero el quejoso no aportó los elementos necesarios para su atención, por lo cual se desechó su queja.

004/2017	15.03.17	Supuesta falta de respeto	Respeto	La denuncia fue presentada en un formato de queja del Órgano Interno de Control por lo que, a petición de la Titular del OIC de este Instituto, fue remitida a esa Unidad para su atención.
005/2017	30.03.17	Supuesta falta de respeto		Se atenderá y se analizará para resolución en la siguiente sesión del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.
006/2017	03.04.17	Supuesta falta de respeto	Respeto	El pleno del Comité concluyó que no se identificaron elementos para determinar que existió una posible falta al Código de Conducta Ética del Instituto Nacional de Psiquiatría, sin embargo, invitó al servidor público involucrado a seguir los procedimientos establecidos para atención de pacientes.
007/2017	03.04.17	Supuesta falta de respeto, falta de seguimiento de procedimiento	Respeto, falta de seguimiento de procedimiento	El pleno del Comité concluyó que no se identificaron elementos para determinar que existió una posible falta al Código de Conducta Ética del Instituto Nacional de Psiquiatría, sin embargo, invitó al servidor público involucrado a seguir los procedimientos establecidos para atención de pacientes.
008/2017	04.04.17	Supuesta falta de respeto, falta de seguimiento de procedimiento	Respeto, falta de seguimiento de procedimiento	El pleno del Comité encontró la vulneración a los valores de RESPETO, TRATO DIGNO y TOLERANCIA contenidos en el Código de Ética y Conducta vigente en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz, por lo que se le recomendó al servidor público involucrado a establecer un diálogo franco, respetuoso y tolerante con sus subalternos, en aras de observar y preservar siempre los valores éticos de nuestra institución.
009/2017	26.04.17	Código de Ética: Respeto, Integridad, Cooperación, Liderazgo Código de Conducta: Actuación Pública, Desempeño permanente con integridad Ley General de Acceso de las	Código de Ética: Respeto, Integridad, Cooperación, Liderazgo Código de Conducta: Actuación Pública, Desempeño permanente con integridad Ley General de Acceso de las mujeres a una	El pleno del Comité encontró la vulneración a los valores de RESPETO, TRATO DIGNO y TOLERANCIA contenidos en el Código de Ética y Conducta vigente en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñoz, por lo que se le recomendó al servidor público involucrado a establecer un diálogo franco, respetuoso y tolerante con sus subalternos, en aras de observar y preservar siempre los valores éticos de nuestra institución.

		mujeres a una vida libre de violencia	vida libre de violencia	
0010/2017	17.05.17	Supuesta falta de respeto	Respeto	El pleno del Comité no encontró vulneración alguna de los valores contenidos en el Código de Ética y Conducta vigente en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, sin embargo, se les invitó tanto a la quejosa como a la servidora pública involucrada a seguir manteniendo un trato cortés, respetuoso y tolerante con sus jefes y compañeros en aras de observar y preservar siempre los valores éticos de nuestra institución.
0011/2017	16.06.17	Supuesta falta de respeto	Respeto	Se atenderá y se analizará para resolución en la siguiente sesión del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.
0012/2017	20.06.17	Supuesta falta de respeto	Legalidad, honradez, actuación pública	Se atenderá y se analizará para resolución en la siguiente sesión del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.
0013/2017	21.06.17	Supuesta falta de respeto		Se desechó por no contener los requisitos mínimos señalados en el acuerdo para su atención.
0014/2017	10.11.17	Supuesta falta de respeto, trato digno y acoso laboral	Respeto, trato digno y acoso laboral	La directora del Área a la que están adscritas la quejosa y la servidora pública involucrada tomó medidas preventivas para dar solución a los hechos que se plantearon ante el Comité. En ese sentido, el comité considero que debía continuarse con la investigación, toda vez que no hubo desistimiento por parte de la quejosa, para ello se notificó a las partes la extensión del plazo para emitir la resolución.
0015/2017	26.09.17	Supuesta falta de respeto	Respeto, Integridad Física, trato digno	La quejosa se desistió del escrito presentado ante el comité, por lo que no se le dio trámite de acuerdo con la normatividad que rige al Comité.

0016/2017	09/11/2017	Inconformidad respecto al hecho de que la Comisión Local del Programa de Estímulos a la calidad de Desempeño de la Secretaría de Salud	Desempeño permanente con integridad inciso a); inciso c) de la Investigación y los resultados	Se concluyó que no hubo elementos para determinar la existencia de una posible falta al Código de Ética y Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría por lo que se refiere a la inadecuada asignación de nivel de estímulos a los servidores públicos señalados, sin embargo el Comité decidió enviar una sugerencia a los integrantes del Comité de Estímulos a la Calidad del Desempeño del INPRFM en el sentido de que mejoren sus procesos para hacerlos más transparentes y así evitar malas interpretaciones.
0017/2017	10/11/2017	Inconformidad respecto al hecho de que la Comisión Local del Programa de Estímulos a la calidad de Desempeño de la Secretaría de Salud	Desempeño permanente con integridad inciso a); inciso c) de la Investigación y los resultados.	Se concluyó que no hubo elementos para determinar la existencia de una posible falta al Código de Ética y Conducta del Instituto Nacional de Psiquiatría por lo que se refiere a la inadecuada asignación de nivel de estímulos a los servidores públicos señalados, sin embargo el Comité decidió enviar una sugerencia a los integrantes del Comité de Estímulos a la Calidad del Desempeño del INPRFM en el sentido de que mejoren sus procesos para hacerlos más transparentes y así evitar malas interpretaciones.

Línea de acción IV.3.4 Incorporar en los programas de inducción al Instituto, la capacitación en los principios de conducta ética

Durante el ejercicio 2017, se llevaron a cabo de forma mensual los cursos de inducción al personal de nuevo ingreso, siendo un total de: 22 Médicos Residentes de nivel 1, así como 38 personas de nuevo ingreso y 10 prestadores de Servicios. Cabe mencionar que en el curso de inducción se abordan los siguientes temas: El Código de Conducta Ética, el Programa de Cultura Institucional y las acciones a favor de un clima laboral armónico y propicio para el desarrollo; tales como las acciones del Comité para la atención del hostigamiento y el acoso sexual y prevención del hostigamiento laboral.

Línea de acción IV.3.5 Estimular y reconocer el trabajo del personal dedicado a la administración que da soporte a las áreas sustantivas

Durante el segundo semestre del año 2017, se asignaron y entregaron 83 estímulos del Empleado del mes a personal de base y soportes con funciones administrativas, sumando en total **229** los entregados en el 2017.

Línea de acción IV.3.6 Ofrecer atención al personal para responder a sus demandas e incorporarlos más activamente en la solución de sus problemas

En la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, se atendieron en tiempo y forma **227** solicitudes de personal durante el periodo enero-diciembre de 2017. El área de relaciones laborales además atendió de manera personal durante el año a **7** personas para proceso de jubilación y **18** por riesgos de trabajo.

Estrategia IV.4. Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia.***Línea de acción. IV.4.1 Dar seguimiento a los compromisos y metas establecidas en el Programa de Gobierno Cercano y Moderno***

Durante el ejercicio 2017 que se reporta se ha dado continuidad al cumplimiento de las metas establecidas en el Programa de Gobierno Cercano y Moderno y dentro de los compromisos más importantes que se cumplieron en este Instituto fueron: En la 14ª Sesión Extraordinaria del Comité de Transparencia, se sesionó y aprobó el Aviso de Privacidad, Simplificado e Integral; mediante Oficio CT-024-2017 envió el Aviso de Privacidad Simplificado a las Direcciones del Instituto, con el fin de dar cumplimiento a la obligación en materia de protección de datos personales. De igual manera con memorándum UT-0205-2017, enviado al área de TICs, se solicitó publicar en la página web institucional los Avisos de Privacidad Integrales, con fin de dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Durante 2017 se efectuó el análisis jurídico organizacional de la estructura de este Instituto, registrándose en el formato DGPOPDDDO-SIDO-01 "Análisis Jurídico de funciones" y lográndose la identificación de la coincidencia de las atribuciones con los puestos de los titulares.

Durante el 2017 el Instituto consiguió entablar un convenio con la Universidad Autónoma de México con número 49243-2059-17-VIII-17, para que dicha institución acudiera a las instalaciones del INPRFM a impartir un curso de liderazgo por competencias y comunicación en las modalidades presencial y en línea, dirigido al personal de estructura.

Se impartió curso **"Liderazgo por Competencias y Comunicación"**, en las modalidades presencial y en línea, con la finalidad de mejorar la gestión de los procesos en materia de recursos humanos.

Línea de acción IV.4.2 Concluir el programa de sistematización de procesos unificando a las áreas

Durante el ejercicio 2017, la Subdirección de Recursos Materiales puso en marcha el Módulo de Solicitudes de Compra para interactuar con todas las áreas usuarias, así como el Módulo de Vales de Salida del Almacén que son operados por las diferentes áreas del Instituto para lograr de manera más expedita la entrega de bienes de consumo.

Línea de acción IV.4.3 Coadyuvar el uso efectivo de los recursos, en apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto

Durante el ejercicio del 2017, la Subdirección de Recursos Materiales, para dar cumplimiento a los Lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto, realizó las siguientes actividades:

Presupuesto Anual Modificado 2017: 39,315.6, M.P.

Presupuesto ejercido 2017: 37,231.3 M.P.

Pedidos realizados: 643

Procedimientos de adquisición por Licitación Pública: 4

Procedimientos de adquisición por Invitación a cuando menos tres personas: 8

De igual forma, la Subdirección de Servicios Generales, realizó las siguientes actividades:

Presupuesto Anual Modificado 2017: 65,567,7, M.P.

Presupuesto ejercido 2017: 60,311.9 M.P.

Pedidos realizados: 410

Procedimientos de adquisición por Licitación Pública: 3

Procedimientos de adquisición por Invitación a cuando menos tres personas: 1

Línea de acción IV.4.4 Fomentar la importancia que se tiene del cuidado del medio ambiente en el mejor aprovechamiento de los materiales y suministros que se utilizan para la operación del instituto

La Subdirección de Recursos Materiales durante el ejercicio 2017 incluyó en el proceso de adquisición para papel bond como requisito indispensable estar compuesto con un mínimo de 50% de material reciclado, de material reciclable, de fibras naturales no derivadas de la madera o, en su caso, de materias primas provenientes de bosques y plantaciones que se manejen de manera sustentable o de sus combinaciones y elaborado en proceso con blanqueado libre de cloro; y en

el caso de adquisición de mobiliario elaborado con madera, se requirió a los participantes comprobar que las materias primas para su elaboración provienen de bosques o plantaciones autorizados, para lo cual presentaron documentos tales como certificados de manejo sustentable, cartas firmadas por el representante legal donde se indicó bajo protesta de decir verdad que el proveedor original de la madera cuenta con certificado de manejo sustentable, entre otros.

Línea de acción IV.4.5 Fortalecer la infraestructura y los mecanismos de generación de recursos para cumplir con mantenimiento y fortalecimiento de la infraestructura y concluir la adecuación de las instalaciones para discapacitados

En el presupuesto original para el ejercicio fiscal 2017 no se asignaron recursos para el mantenimiento de instalaciones en el Capítulo 6000 Obra Pública, sin embargo, derivado de adecuaciones presupuestales realizadas durante el ejercicio 2017, se logró destinar \$ 1,667,131 para ejecutar diversas actividades de mantenimiento con cargo al Capítulo 3000 Servicios Generales, dándole prioridad a las necesidades detectadas en la Dirección de Servicios Clínicos con la finalidad de cumplir los requerimientos indispensables para obtener la certificación hospitalaria.

Línea de acción IV.4.6 Dar respuesta oportuna a las instancias fiscalizadoras

La Dirección de Administración ha dado cumplimiento en tiempo y forma en la entrega de la información en los siguientes foros: Sistema Integral de Información, Comité de Control y Desempeño Institucional, Junta de Órgano de Gobierno, Sistema Informático Integral Administrativo, Sistema de Contabilidad y Presupuesto, así como la atención de información a las áreas globalizadoras (DGPOP, CCINSHAE, SHCP).

Estrategia IV.5. Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.

Línea de acción IV.5.1 Actualizar en forma continua el programa de identificación de riesgos y medidas de prevención

La Subdirección de Recursos Materiales, durante el ejercicio del 2017, dio seguimiento a las estrategias reportadas en la Matriz de Administración de Riesgos, aplicando acciones preventivas relacionadas con la especificación de los bienes solicitados por las áreas usuarias, tal es el caso de las áreas de investigación, donde se notificó a los titulares de los laboratorios de investigación que en caso de ser sumamente indispensable la adquisición de productos y se

encuentren impedidos para su importación, realicen una consulta a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios sobre el procedimiento que deberán realizar para solicitar autorización para la importación de los mismos.

Línea de acción IV.5.2 Fortalecer los mecanismos de supervisión del Programa de Riesgos Institucionales en las áreas a fin de prevenir riesgos

De conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable en la materia se realiza el seguimiento de las acciones comprometidas en el Programa Anual de Trabajo de Administración de Riesgos, determinados por cada Unidad Administrativa.

Línea de acción IV.5.3 Mantener una cultura de transparencia y rendición de cuentas, dando respuesta adecuada y oportuna a la ciudadanía

Al periodo que se reporta, se recibieron y atendieron en tiempo y forma 262 solicitudes de información formuladas en el marco de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, ingresadas a través del Sistema INFOMEX Gobierno Federal, correspondiente al Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI). Los temas solicitados han sido, entre otros, los siguientes: copias de expedientes clínicos; resumen clínico; servidores públicos adscritos al INPRFM; estructura orgánica y directorio de INPRFM; información relacionada con la compra total de medicamentos que ha llevado a cabo la institución; contratos o convenios celebrados por el instituto y personas morales prestadoras de servicios; base de datos y microdatos de encuestas de drogas, alcohol y tabaco; prestaciones de servidores públicos adscritos al INPRFM; programas informáticos para el cumplimiento de funciones y atribuciones del Instituto; contratos celebrados por la entidad relacionados con tecnologías de la información como contratación de un centro de espejo o respaldo de la información generada por el Instituto, así como contratos de líneas telefónicas e internet; solicitud del tabulador de cuotas de recuperación para la prestación de servicios del Instituto; estadísticas de las enfermedades, así como su diagnóstico y evolución, atendidas en el Instituto; número de prestadores de servicio en el Instituto; información sobre cursos y diplomados que se imparten en el Instituto; entre otros.

Línea de acción IV.5.4 Orientar y asesorar a las Unidades Administrativas Responsables, sobre el tratamiento y manejo de datos personales

El día 28 de septiembre se capacitó a 36 servidores públicos en el curso denominado **“Introducción a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados”**, impartido por la Universidad Iberoamericana en coordinación con el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en sede del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, en la modalidad presencial.

Durante el ejercicio 2017, se atendieron un total de **62** personas en la Unidad de Transparencia, y se levantaron las 62 solicitudes manuales en materia de datos personales.

Línea de acción IV.5.5 Coordinar la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia, en la página Web del Instituto

Se llevó a cabo en el mes de agosto la Segunda Sesión Ordinaria del Comité de Transparencia. Se sesionó la propuesta para la modificación, de carácter general y específico, a los criterios y formatos establecidos en los lineamientos Técnicos Generales para la Homologación y Estandarización de la Información que se debe publicar en la Plataforma Nacional de Transparencia.

Mediante el oficio INAI/SAI/DGEPPPOED/0516/17 de fecha 18 de agosto del presente año, el Órgano Garante, envió los resultados de verificación diagnóstica 2017 de la carga de la información en la Plataforma Nacional de Transparencia, en el cual se obtuvo un resultado de 84.18, asimismo se solicitó se atendería recomendaciones y observaciones derivadas de la verificación.

El día 11 de diciembre de 2017, se asistió a la sesión **“Mejoras del SIPOT”**, en sede del Órgano Garante INAI, en el cual tuvo como objeto la presentación los nuevos procedimientos para la carga de la información en el SIPOT.

Estrategia IV.6. Fomentar el uso racional de los recursos, el mantenimiento preventivo de la infraestructura y la gestión de recursos para la renovación del equipo médico y de investigación.

Línea de acción IV.6.1 Actualizar en forma continua el programa de Mantenimiento preventivo y correctivo de Equipo médico y de investigación

Se formalizaron oportunamente los contratos de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de resonancia magnética, medicina nuclear, equipo de RX, equipos UPS, microscopio electrónico, así como diverso equipo médico, biomédico, de laboratorio y de maquinaria y equipo que brinda servicio institucional.

Es conveniente destacar que por razones presupuestales no es posible contar con contratos de mantenimiento preventivo y correctivo anual para todos los equipos médicos y de laboratorio, sin embargo, se atienden de manera inmediata los mantenimientos correctivos solicitados a través de orden de servicio, priorizando las necesidades de las áreas.

Línea de acción IV.6.2 Actualizar en forma continua el Programa de Adquisiciones

Las Subdirecciones de Recursos Materiales y Servicios Generales elaboraron y enviaron en tiempo y forma el Programa Anual de Adquisiciones 2017 mediante la máscara de captura de la Secretaría de la Función Pública, misma que se actualizó durante el ejercicio 2017. Por lo que respecta al programa de inversión 2017, se autorizó con registro en cartera de inversión 1612M7F0001. Se consideraron las necesidades de las áreas sustantivas y fueron incorporadas en la Cartera de Inversión se ejercieron 2,976.8 M.P.

Línea de acción IV.6.3 Fortalecer los mecanismos de supervisión del equipo médico y de investigación en las áreas

Derivado de los programas de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos, se continúa llevando un control de las fechas en que se ejecutaran los mantenimientos, a través del etiquetado y registro de bitácoras por equipo(s); esta actividad la realiza la empresa contratada para realizar estos trabajos.

Adicionalmente, se cuenta con la cooperación del personal responsable de los equipos para que se valide y supervise la ejecución de las actividades de mantenimiento.

Línea de acción IV.6.4 Orientar y asesorar a las Áreas sustantivas sobre los procedimientos administrativos de los Programas de Mantenimiento y de Adquisiciones y desarrollar programas integrados con las áreas de servicios, adquisiciones y tecnologías de información

La Subdirección de Recursos Materiales solicitó al término del ejercicio 2017, las necesidades anuales 2018 de materiales y suministros para la operación de las áreas que integran el Instituto; lo anterior con el propósito de consolidar las mismas y llevar a cabo una licitación con entregas programadas y calendarizada. Se llevaron a cabo **4** procesos de licitación pública: para la compra de papelería y materiales y reactivos para laboratorio clínico con equipo a préstamo, revistas especializadas y equipo médico de laboratorio. Así mismo se realizaron **8** procesos de invitación a

cuando menos tres personas para adquisición de medicamentos, sustancias químicas, mobiliario y equipos.

De igual forma la Subdirección de Servicios Generales, solicitó a las diferentes áreas institucionales sus requerimientos de servicios para la elaboración del Programa Anual de Trabajo 2018, con el propósito de atender en tiempo y forma sus necesidades.

Línea de acción IV.6.5 Informar de manera periódica el cumplimiento de los Programas de Mantenimiento y Adquisiciones

Con relación al Programa de inversión 2017, y con el propósito de promover la inversión en ciencia e innovación en la investigación que realiza el Instituto en los diferentes protocolos que se llevan a cabo, se autorizó con registro en cartera de inversión 1612M7F0001 con recursos fiscales por la cantidad de \$2,976.8 M.P. para la adquisición de mobiliario, equipo, equipo médico y de laboratorio; los cuales se ejercieron.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Programa Transversal II. Mantenimiento, consolidación y actualización de la infraestructura tecnológica

Objetivos Específicos:

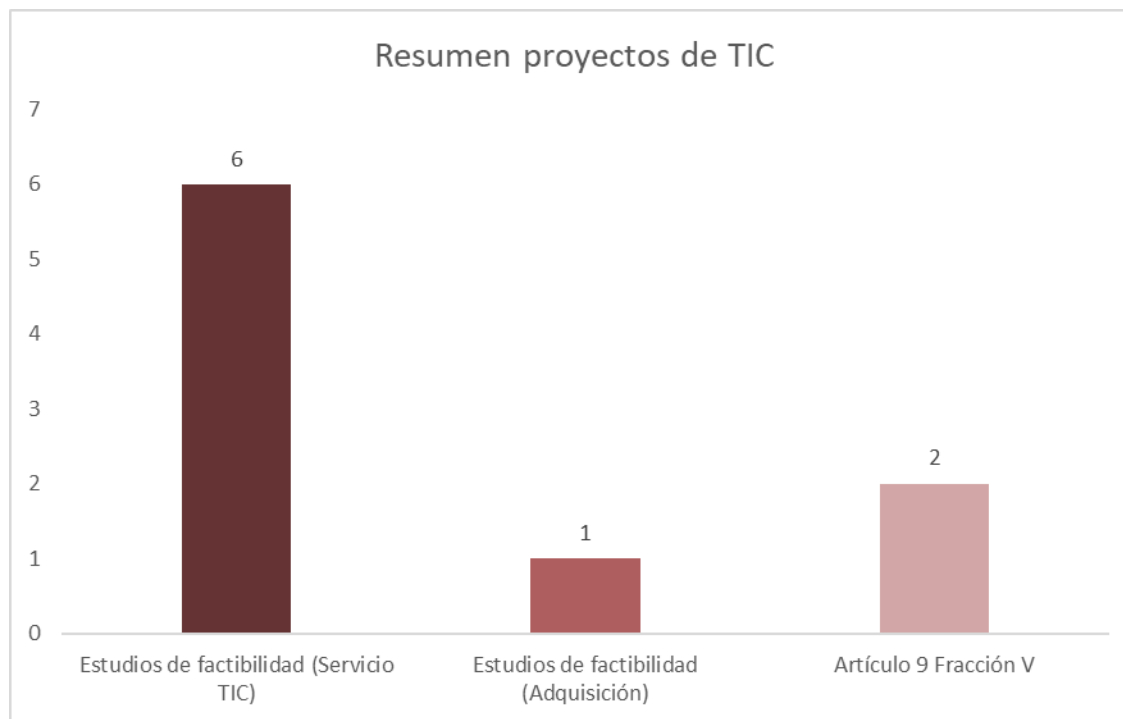
1. Mantener a través de la Mejora Continua la Planeación Estratégica de TIC para un mejor aprovechamiento de las tecnologías de información y comunicaciones (TIC).
2. Sostener a través de la mejora continua el mantenimiento, la consolidación y actualización de la infraestructura tecnológica institucional. Estabilidad, eficiencia, eficacia y correcta gestión de los servicios de TIC.
3. Consolidar la extensión a través de la mejora continua de los procesos, tramites/servicios y sistemas de información por la red de cómputo institucional, así como coadyuvar con la Estrategia Digital Nacional desde un enfoque que impacte la comunicación digital centrada en el ciudadano.
4. Fortalecer el modelo de seguridad informática y reportar el avance a través de los indicadores de gestión establecidos en el MAAGTIC-SI.

5. Atender las solicitudes de los Servicios del área Médica, relacionados con la mejora continua del componente tecnológico del Expediente Clínico electrónico en el Sistema de gestión hospitalaria.

Estrategia V.1. Aprobar el PETIC y dar seguimiento a las actividades a través del Grupo Directivo de TIC del COTAP, conforme a lo señalado en el proceso PE-Planeación estratégica de TIC del MAAGTIC-SI, promoviendo que los mandos medios y los titulares de las unidades administrativas de la Institución, coadyuven con la UTIC institucional en la toma de decisiones para la dirección y control de las TIC, así como para la entrega efectiva y eficiente de servicios de TIC.

Dentro de las acciones realizadas para el segundo semestre de 2017, la Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (UTIC) del Instituto Nacional de Psiquiatría y el Departamento Tecnologías de la Información y Comunicación realizó el seguimiento al portafolio de proyectos de TIC institucional.

La UTIC, a cargo de la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional, conforme a lo indicado en el acuerdo de las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicación, y en la de seguridad de la información, así como el Manual administrativo de aplicación general en dichas materias, presentó el informe ejecutivo de avance del **Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicación (PETIC)** en el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI).



Línea de acción V.1.1 Analizar las fortalezas y debilidades de la Institución en materia de TIC, como pueden ser: disponibilidad de recursos tecnológicos, recursos financieros, recursos humanos, procesos, capacidades de la infraestructura y servicios de TIC, así como la percepción de los usuarios sobre los servicios suministrados por el área de TIC.

Informe de las acciones que ha realizado la UTIC en coordinación con los responsables de la Seguridad de la información en la entidad en el segundo semestre de 2017.

Cultura informática

- En el mes de agosto se envió al personal del instituto el boletín de Ciber Seguridad con el tema de robo de identidad.



Boletín de
Ciber Seguridad
AGOSTO 2017

- En el mes de septiembre se envió el boletín relacionado con el tema de virus informáticos a través del correo electrónico y fraude digital.



Monitoreo de los dispositivos de seguridad

A través de las políticas de seguridad definidas en materia de TIC el departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación llevó a cabo en el tercer trimestre el monitoreo del controlador de dominio centralizado, la bitácora de los sitios WEB no deseables, la bitácora de gestión de incidencias del rubro de SPAM.

Línea de acción V.1.2 Integrar los proyectos de TIC de mantenimiento y soporte a la operación de activos tecnológicos de software, hardware, y de los proyectos de licenciamiento de software institucional para las actividades sustantivas

En el segundo semestre 2017 se llevaron a cabo las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo a los bienes informáticos de TIC propiedad de la entidad. En relación con el mantenimiento al sistema hospitalario HEALTH-CENTRE se realizaron los cambios al aplicativo programado derivado de la mejora a diversos procesos del registro electrónico de atención médica. Asimismo, se llevó a cabo el proceso de mantenimiento y mejora de los procesos al aplicativo informático de Armonización Contable de la Dirección de Administración y subdirecciones adscritas atendiendo los siguientes rubros para la mejora continua de los procesos automatizados.

Línea de acción V.1.3 Mitigar o disminuir el impacto de los riesgos identificados en el plan de trabajo de riesgos institucionales en materia tecnológica a través del seguimiento trimestral

En el segundo semestre 2017 la UTIC controló el riesgo institucional en materia de TIC del dominio tecnológico: Sistemas informáticos y servicios de TIC institucional

interrumpidos por la falta de energía eléctrica. Las acciones que se realizaron fueron:

- Disminuir el riesgo de la deficiencia en el suministro de energía eléctrica institucional mediante la aplicación del mantenimiento preventivo al UPS principal del centro de comunicaciones reemplazando el banco de baterías.
- Ejecución del proyecto integral de protección de energía eléctrica a nivel equipos de escritorio y en los edificios de la entidad en las áreas de comunicaciones.

Línea de acción V.1.4 Determinar las prioridades de las Iniciativas de TIC alineadas con la estrategia y las prioridades institucionales y verificar que las principales inversiones en materia de TIC se encuentren alineadas a los objetivos estratégicos de la entidad

En el segundo semestre de 2017 se cumplió con el Programa normativo en lo establecido en los decretos que definen las medidas y Lineamientos para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público y la modernización de la APF ejecutando la cartera ejecutiva de TIC.

Línea de acción V.1.5 Promover el esquema de integración de proyectos homologados/unificados y compras consolidadas en coordinación con el Área consolidadora en materia de Tecnologías de la Información y Comunicación (DGTI) de la Secretaría de Salud para coadyuvar en la estrategia transversal del Programa de Gobierno Cercano y Moderno.

En el primero y segundo semestre 2017 no fue posible concretar algún proyecto debido a los diferentes tiempos de finalización de los contratos plurianuales entre las instituciones.

Estrategia V.2. Fortalecer y dar seguimiento al sistema de gestión y mejora de los procesos de la UTIC Institucional de los activos y dominios tecnológicos a través del documento de planeación para cada proyecto autorizado, con el propósito de dirigir la ejecución del proyecto a la obtención de los resultados esperados, evitando desviaciones en lo planeado, optimizar recursos, mitigar riesgos y preservar la seguridad de la información durante la ejecución de los proyectos de TIC.

En el segundo semestre de 2017, el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación en Coordinación con la UTIC de la entidad, continuo con el apoyo técnicamente a las áreas administrativas y sustantivas para integrar los documentos técnicos de requerimientos con el fin de poder ejecutar los proyectos en los tiempos establecidos y así contar por cada proyecto de TIC con un ANEXO TÉCNICO revisado, consensado y con alcances bien definidos.

Línea de acción V.2.1 Precisar con los involucrados/usuarios el alcance del proyecto, en función del producto/componente a entregar, documentando de manera detallada, los objetivos, necesidades, características, supuestos, restricciones, requerimientos, criterios de aceptación para los entregables y fases del proyecto, así como el alcance de los productos del proyecto

En el primero y segundo semestre 2017 se coadyuvó con las áreas requirentes para establecer los anexos técnicos de los proyectos con base en las premisas de las directrices de los proyectos establecidos por los usuarios definiendo el alcance y los entregables.

Línea de acción V.2.2 Adoptar al interior de la entidad los habilitadores y líneas de acción de Datos Abiertos, Marco Jurídico, Interoperabilidad, Inclusión y Habilidades Digitales y Conectividad con el fin de coadyuvar en la transformación Gubernamental y de la mejora continua de los procesos internos sustantivos de la entidad.

En el segundo semestre de 2017 se publicó dentro de la institución en el portal de datos.gob.mx, los conjuntos de datos abiertos que se registraron en la herramienta ADELA que son: Servicios otorgados de estudios de Gabinete, Servicios otorgados de estudios de Gabinete, Estudios otorgados de Análisis Clínicos, Consultas otorgadas a pacientes hospitalizados y Consultas otorgadas a pacientes hospitalizados y que se puede consultar en la URL <https://datos.gob.mx/categoria/salud> en publicaciones recientes por lo que los conjuntos de datos de esta entidad se encuentra disponibles en el portal de datos.gob.mx.

Se encuentran listos para su publicación en el portal datos.gob.mx los siguientes conjuntos de datos: Conjunto de datos abiertos que son la Evolución estadística de Libros de Investigación institucional y la Evolución estadística de revistas de Investigación institucional, Médicos Residentes de la Especialidad en Psiquiatría, Médicos Residentes Alta Especialidad en Psiquiatría, Médicos Residentes de la

Especialidad en Psiquiatría Infantil y del Adolescente, Alumnos de la Maestría en Psiquiatría, Alumnos de la Doctorado en Psiquiatría y Alumnos de la Maestría en Salud Mental Pública.

Línea de acción V.2.3 Adoptar al interior de la entidad el modelo de seguridad de la información y recuperación de información de eventos adversos que comprometan el cumplimiento de los objetivos de la entidad.

En el segundo semestre de 2017 se supervisó la instrumentación de los dispositivos de Seguridad informática para ejecutar las mejoras prácticas en materia de TIC. Asimismo, se está mejorando el proceso de gestión de perfiles de usuario en el controlador de dominio de la entidad. Se fortalecieron los esquemas de seguridad de los equipos de protección perimetral.

Estrategia V.3. Automatizar a través de la mejora continua los procesos a digitalizar a través de la Estrategia Digital Nacional mediante un modelo de mejorará continua a los trámites y servicios, procesos sustantivos y administrativos, aprovechando el uso de las tecnologías de la información como transformador en la vida cotidiana de la entidad.

Para el segundo 2017 el Titular del Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación de esta entidad reporta que no tuvo casos de éxitos de los trámites y servicios o retroalimentación de la ciudadanía de los mismos que se encuentran cargados y actualizados en la plataforma WEB de la Ventanilla Única Nacional.

Línea de acción V.3.1 Instrumentar y consolidar la implementación del Sistema integral de Armonización y Contabilidad Gubernamental, de acuerdo a la normatividad vigente en los procesos de las áreas administrativas

En el segundo semestre de 2017 se llevó a cabo el proceso de mantenimiento y mejora de los procesos al aplicativo informático de Armonización Contable de la Dirección de Administración y subdirecciones adscritas atendiendo los siguientes rubros para la mejora continua de los procesos automatizados.

PROCESO	TIPO	TOTAL
Mejorar la funcionalidad de los procesos ya integrados en los módulos del Sistema Informático conforme al desarrollo evolutivo del aplicativo informático y los flujos de trabajo que se definan	Control de cambios	8
Mejorar el rendimiento del software con la eliminación de funcionalidad obsoleta y la optimización de las funcionalidades del aplicativo como mejora continua	Mantenimiento preventivo, correctivo y perfectible	15
Soporte técnico y operativo para las incidencias que reporten los usuarios derivados de la operación del Sistema y del desarrollo evolutivo del mantenimiento	Incidencia	19
	Soporte técnico	18
	Capacitación	1

Línea de acción V.3.2 Coadyuvar y participar en las actividades del marco Estructural Digital Nacional mediante sus objetivos, metas y líneas de acción que se definan en coordinación con la Unidad de Gobierno Digital de la SFP.

En el segundo semestre de 2017 se dio seguimiento a los establecido en las bases de Colaboración efectuando las adecuaciones de los sistemas informáticos a fin de que se tengan los trámites y servicios de la dependencia o entidad de manera digitalizada, incluyendo su integración al portal www.gob.mx y asimismo se habiliten procedimientos para proveer éstos en los diversos canales de atención de la Ventanilla Única Nacional.

Línea de acción V.3.3 Elaborar el plan de trabajo de la entidad derivado del diagnóstico de trámites y servicios institucionales estratégicos de las áreas sustantivas y sistematizar los de alto impacto para la ciudadanía en coordinación con la Unidad de Gobierno Digital de la SFP.

En el segundo semestre de 2017 el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones continuó con el seguimiento al plan de trabajo de los trámites y servicios de la entidad.

Estrategia V.4. Renovar los servicios de comunicaciones, equipos de cómputo e infraestructura tecnológica institucional mediante el replanteamiento y análisis de los servicios actuales alineados al PETIC.

Para el segundo semestre de 2017 se concluyó la instalación y puesta en marcha de los de los bienes informáticos de los proyectos ejecutados de TIC.

Línea de acción V.4.1 Gestionar la contratación de servicios en materia de Tecnologías mediante la generación de anexos y licitaciones de servicios de comunicaciones.

En el periodo que se reporta, la UTIC se coordinó con el Departamento de TIC con el fin de fortalecer el proceso de adquisiciones o servicios de bienes de Tecnologías de la información y Comunicación conforme a lo indicado en el MAAGTICSI en los procesos de Planeación Estratégica (PE) y Administración del Presupuestos y las contrataciones (APCT), y solicitó el apoyo a los Directores a fin de que informen al personal a su cargo que cuente con recursos de terceros para la compra de bienes o adquisición de servicios con recursos de terceros o en su caso los reportados en la cartera ejecutiva de TIC 2017 con recursos fiscales específicamente este último en la modalidad de servicios, la integración de las solicitudes de estudios de factibilidad para el trámite que haya lugar conforme lo indica el MAAGTICSI.

Línea de acción V.4.2 Definir los requerimientos en materia de TIC, con el fin de realizar las contrataciones de Arrendamiento y/o Servicios Administrados con el fin de mantener al Instituto en un alto estándar de calidad, así como fortalecer a las áreas con el uso de herramientas tecnológicas acorde a sus necesidades.

En el segundo semestre 2017 la UTIC se coordinó con el Departamento de TIC fortalecer el proceso I.B Administración del Presupuestos y las contrataciones (APCT) MAAGTICSI como medida de control interno.

DIFUSIÓN Y DISEMINACIÓN DE EVIDENCIA CIENTÍFICA GENERADA EN EL INSTITUTO

Programa transversal III. Diseminación de la evidencia científica generada por el Instituto y apoyo en la traducción del conocimiento ampliando las funciones del Centro de Información y Documentación

Objetivos Específicos:

Asumir la divulgación científica como un compromiso del INPRFM para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad mental y de sus familias.

Desarrollar una imagen institucional mediante distintivos editoriales dependiendo del tipo de información que se utilice.

Concentrar y adaptar los materiales que ya existen de divulgación.

Aprovechar el manejo de las redes sociales para la difusión de los eventos, del quehacer científico y como medio de divulgación de información básica.

Estrategia VI.1. Apoyar a las áreas sustantivas a través del Centro de Información y Documentación y del Departamento de Diseño Gráfico en la generación y difusión de materiales informativos y de divulgación (para medios impresos, audiovisuales y redes sociales) y proponer nuevos mecanismos para la diseminación de los resultados de investigación, con el uso de nuevas tecnologías.

Línea de acción VI.1.1 Proponer una imagen institucional

Se mantuvo el uso del Manual de Identidad Gráfica y se continuó asesorando sobre el uso correcto de los logotipos.

Se apoyó a las áreas que lo solicitaron con la elaboración de materiales de divulgación en temas de salud mental.

Con los materiales que genera el Centro se busca que proyecten una identidad propia del INPRFM.

Línea de acción VI.1.2 Asesorar al personal de investigación y al personal de salud del instituto en la preparación de sus presentaciones académicas (material de difusión) y de investigación

Se brindaron asesorías para el personal que lo solicitó.

Línea de acción VI.1.3 Integrar una base de datos de investigadores y personal médico y paramédico organizada por temas relacionados con salud mental y adicciones

Las áreas de investigación cuentan con una base de datos de los investigadores que pertenecen al SNI y a la coordinación de los institutos.

Se elaboró una base de datos de profesionistas del Instituto que han colaborado con la Dirección de Enseñanza de acuerdo con sus áreas de estudio.

Línea de acción VI.1.4 Identificar medios de comunicación (impresos, radio, tv, internet) adecuados para difundir y divulgar el conocimiento generado en la Institución, de acuerdo a sus valores y principios éticos

Se reforzó la difusión a través de redes sociales y se generaron trípticos informativos sobre las actividades académicas que se repartieron en algunos cursos y en la RAI.

Línea de acción VI.1.5 Proponer al menos una campaña de concientización relacionada con un tema prioritario para los ciudadanos, con resultados derivados de líneas de investigación desarrolladas en el Instituto⁴⁴

La Unidad de Diseño Gráfico, Audiovisual y Apoyo Técnico, antes Departamento de Diseño Gráfico, Audiovisual y Difusión Académica, realizó el diseño de la identidad gráfica de la campaña a través de un logotipo y de todos los materiales.

Este trabajo colaborativo permitió la elaboración de folletos informativos dirigidos a la población general sobre depresión, enfocados en temas como adolescentes y jóvenes, posparto, suicidio, adultos mayores, consumo de sustancias. Gracias al apoyo de la OMS/OPS se imprimieron 5,000 folletos, 1000 de cada uno de los temas, que fueron distribuidos en diversos sitios estratégicos.

Se diseñó un sitio web exclusivo para la campaña “Depresión. Hablemos” (<https://depresionhablemos.wixsite.com/inicio>), el cual contiene información sobre depresión dirigida a la población general y para profesionales de la salud. El sitio permanece en línea.

Línea de acción VI.1.6 Proponer al menos una campaña informativa, dirigida en principio a pacientes y familiares de la Consulta externa, con información proporcionada por personal de investigación o personal de salud del Instituto

Durante el año 2017 se hicieron diversos videos en temas de sobrepeso y la higiene del sueño, envejecimiento y ejercicio físico basados en material creado por el área de Enfermería de Consulta externa; otros videos en torno a la salud mental y adicciones con temas como depresión, adicciones y específicamente tabaco. Todo este material se difundió en el canal institucional de YouTube y en las redes sociales para el público en general.

Línea de acción VI.1.7 Asesorar a las áreas sustantivas en la búsqueda de nuevos mecanismos para la difusión y disseminación de los resultados de sus investigaciones

Se continuó la búsqueda de mecanismos para la difusión y la disseminación de los resultados.

⁴⁴ Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.2: Fomentar la difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud.

Se presentó la animación de TOC a las autoridades correspondientes y quedaron pendientes algunas modificaciones.

PROTECCIÓN AMBIENTAL Y CIVIL

1. Capacitación.

La capacitación continua es la mejor forma de prevenir y mitigar los riesgos y contingencias que se han presentado. Los cursos que se impartieron durante el año 2017 fueron: **“Simulacros de humo, incendio y uso de extintores”**, **“Manejo de sustancias químicas peligrosas”**, **“Manejo de extintores”** **“¿Qué hacer en caso de sismo?”**. Los cursos estuvieron dirigidos a todo el personal del Instituto, en particular a los de nuevo ingreso, a los estudiantes de pre y posgrado, así como a los familiares de los pacientes. Se incluyó al personal de los Servicios Subrogados (vigilancia, limpieza y comedor).

En las siguientes tablas se muestra el nombre del curso, el número de personas capacitadas y la capacitación de servicios subrogados.

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL INPRFM 2017	
Tema	No. de personas capacitadas
Introducción a la Protección Civil para familiares de pacientes	84
Inducción en Protección Civil para los Trabajadores	132
Incendio y Humo	74
Manejo de Extintores	112
Manejo de RPBI	110
Manejo de Sustancias Químicas Peligrosas y Residuos CRETl	129
Primeros Auxilios Nivel Básico	36
Pláticas de Seguridad impartida por la SSP	92
Total de personas:	769

CAPACITACIÓN A SERVICIOS SUBROGADOS: LIMPIEZA, VIGILANCIA Y COMEDOR 2017	
Tema	No. de personas capacitadas
Residuos Sólidos No Peligrosos: Medidas básicas de seguridad (Limpieza)	88
Introducción a la Protección Civil (Vigilancia)	25
Manejo de extintores (Vigilancia)	19
Total de personas:	132

2. Programa de Verificación de Instalaciones Seguras.

La inspección sistemática de las instalaciones lleva consigo el poder estructurar el análisis de riesgo necesario para llevar a cabo acciones proactivas al interior del Instituto. El Programa revisa periódicamente aspectos como:

Área	Frecuencia	Área	Frecuencia
Puertas de emergencia	15 días	Detectores de humo	Mensual
Escaleras (cinta anti-derrapante) y contrabarrandales	Mensual	Alerta sísmica	El sistema verifica de manera automática su funcionamiento cada 3 horas
Regaderas de emergencia	Mensual	Trajes de bombero e hidrantes	Mensual
Elevadores	15 días	Rampas y lugares para discapacitados	Mensual
Extintores	Mensual	Subestación eléctrica	Anual
Alertas manuales	Se prueba y revisa en los simulacros	Cisterna de agua potable	Anual
		Instalaciones de gas	Anual

3. Programa de Protección Ambiental

El Instituto no es ajeno a los esfuerzos federales para la protección del medio ambiente, por ello, se encuentran vigentes los programas de:

- Ahorro de Agua Potable (a través de la recolección de agua de lluvia) y de ahorradores de agua.
- Ahorro de Energía Eléctrica. Sustitución de lámparas ahorradoras de energía con tecnología LED
- Programa de recolección de PET (botellas de plástico de refrescos, agua y jugos).
- Recolección de pilas alcalinas
- Recolección de medicamento caduco.
- La recuperación de jardineras y la conservación de los árboles, plantas y flores ya existentes. Así como el derribo de árboles que constituyen un riesgo para el personal y/o las instalaciones.
- La generación de composta para el mejoramiento de suelos (se analizan los parámetros orgánicos de la calidad de la composta que generamos).

Programa transversal IV. Protección ambiental y civil

Objetivo específico:

Establecer las medidas de prevención y seguridad para los pacientes, familiares, visitantes y trabajadores del Instituto, así como, implementar las estrategias a favor de la conservación del medio ambiente.

Estrategia VII.1. Dar seguimiento a las acciones de gestión administrativa, relacionadas con los programas.

Línea de acción VII.1.1 Cumplir con las acciones establecidas en el Programa de Trabajo interno de Protección Civil.

De acuerdo con el Programa Interno de Protección Civil, durante el año 2017 se impartió la capacitación del personal en el área de “**Manejo de sustancias químicas peligrosas, identificación, manejo, almacenamiento**” y “**¿qué hacer en caso de fuego y humo?**”. Como todos los años, se capacitó al personal médico residente de primer año, a los trabajadores recién contratados (cursos de inducción) y finalmente al personal de los servicios subrogados.

Línea de acción VII.1.2 Dar continuidad a los trabajos de la Comisión de Bioseguridad

Se realizaron cuatro reuniones de la Comisión de Bioseguridad, de acuerdo con el calendario 2017 establecido y sus recorridos en donde se verificaron las acciones implementadas como la revisión de la correcta identificación y retiro de las sustancias químicas peligrosas y sus residuos en los laboratorios de investigación en el edificio de Neurociencias.

Se realizó la recarga y mantenimiento anual de los **166** extintores en los meses de febrero, agosto y noviembre de 2017 y la revisión de los cuatro hidrantes del edificio de Neurociencias.

RECOLECCIÓN DE RESIDUOS QUÍMICOS PELIGROSOS (CRETI) 2017	
Tipo de Residuo	Recolección (Kg)
Solventes orgánicos e inorgánicos	1027.2
Pilas usadas	105.4
Lámparas usadas	244.3
Medicamento caduco de farmacia	83.7
Total de residuos:	1460.6 Kg

Línea de acción VII.1.3 Participar de manera activa en la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo

Se llevaron a cabo once recorridos en diversas áreas del Instituto por la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo, incluyendo al CAAF y nueve reuniones de la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se realizó el proceso de atención contra caídas. Dichos recorridos tienen como finalidad el escuchar directamente del trabajador cuáles pueden ser los riesgos que presentan en su trabajo diario.

Línea de acción VII.1.4 Colaborar en el Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria del Gobierno del D.F

Para cumplir con el perfil solicitado por el Comité, se designó a la Psic. Nayeli Saavedra Solana, quien trabaja en la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas

y Psicosociales, para asistir a las reuniones en representación del Instituto. La Psic. Saavedra asistió a 6 reuniones en el año 2017.

Línea de acción VII.1.5 Ampliar el número de programas para atender emergencias

El Programa de Verificación de Instalaciones Seguras sigue vigente y a través del mismo se realiza la revisión de las instalaciones y equipos de seguridad.

Línea de acción VII.1.6 Consolidar la capacitación a todo el personal

En el año 2017 se han capacitado a un total de **901** personas en temas de manejo de extintores, de sustancias biológico infecciosos, inducción a la protección civil, manejo de sustancias químicas peligrosas. Las cifras incluyen al personal de las empresas subrogadas de vigilancia, comedor y limpieza.

Línea de acción VII.1.7 Continuar con las acciones comprometidas en el Programa de Eficiencia Energética: cambio de luminarias, y ahorro de gas-

Durante el año 2017, se continuó con el cambio de luminarias ahorradoras en diversas áreas del Instituto (100 luminarias).

Línea de acción VII.1.8 Elegir un programa especial por año orientado a mejorar la seguridad y prevenir riesgos (i.e. prevención de caídas, almacén de sustancias peligrosas en los laboratorios, etc.).

Se construyó la caseta para el almacenamiento de insumos del tipo RPBI. La construcción permite tener un control más adecuado de los materiales que utilizan los laboratorios de investigación, centrales de enfermeras y el laboratorio clínico. Asimismo, se corrigió parte del pasillo del Laboratorio de la doctora Erika Estrada que representaba un riesgo potencial en lo relativo a las caídas.

Estrategia VII.2. Mantener instalaciones seguras para la comunidad del Instituto incluyendo a los pacientes y sus familiares

Línea de acción VII.2.1 Integrar mapa de riesgos y actualizar programas para atenderlos

En virtud de la nueva dinámica del Proceso de Certificación, durante el periodo que se reporta se actualizó el mapa de riesgos institucional, correspondiente al Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones y sus respectivos Programas, específicamente el de protección de la organización, materiales, sustancias y

residuos peligrosos, seguridad contra peligros relacionados a fuego y humo y el manejo de emergencias externas.

También se elaboraron los procesos correspondientes a todos los apartados del sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones.

Línea de acción VII.2.2 Actualización y seguimiento del Sistema de Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS)

Se colocaron más señalamientos en materia de Protección Civil, detectores de humo y botiquines de primeros auxilios en los diferentes edificios del Instituto.

Línea de acción VII.2.3 Continuar a cabo el “Programa de Verificación de Instalaciones Seguras”, que consta de la supervisión continua de las instalaciones y equipo de seguridad, con la finalidad de detectar las necesidades para la mejora de las instalaciones

De acuerdo con el calendario programado para el 2017, se realizaron los recorridos de supervisión de las instalaciones por quincena, mes, trimestre o semestre. Las fallas fueron documentadas, se realizaron las órdenes de servicio correspondientes y se le dio seguimiento hasta su arreglo final.

El siguiente cuadro muestra las instalaciones y adecuaciones que se han realizado para personas con discapacidad:

	Cantidad	Ubicación
Elevadores	1	Sociales
	1	Adicciones
	1	Subespecialidades
	1	Afuera de la rampa de Servicio Clínicos
	1	Nuevas instalaciones atrás del auditorio
Lugares de estacionamiento para ambulancia y discapacitados	1	Estacionamiento frente a caseta ENEO
	3	Afuera de Imágenes Cerebrales, 2 para ambulancia y 1 para auto
	4	Estacionamiento de la pluma (para pacientes)
	1	Estacionamiento Sociales Planta Baja
	1	Estacionamiento Adicciones Planta Baja
Sillas de ruedas	1	Auditorio

	Cantidad	Ubicación
	1	APC
	3	Hall de Servicios Clínicos
	1	Imágenes Cerebrales
Espacio para sillas de ruedas	3	Espacios para 3 sillas de ruedas en el Auditorio
Bahía de coches	1	Frente a entrada principal de Servicios Clínicos
Baños para discapacitados	5	Adicciones
	1	Terapia recreativa
	4	Servicios Clínicos
	2	Sociales
	1	APC
	2	Subespecialidades
Rampas	12	En todas las entradas a los edificios

Línea de acción VII.2.4 Reorganizar grupos de brigadistas por programas

Las brigadas se conformaron con base en: 1) Brigada de Evacuación, 2) Brigada de Comunicación, 3) Brigada de Primeros Auxilios, 4) Brigada de Primeros Auxilios Psicológicos 5) Brigada de Búsqueda y Rescate y 6) Brigada contra Incendios. Cada una de ellas cuenta con el personal capacitado para cumplir con el objetivo de su brigada.

Línea de acción VII.2.5 Ampliar el número de programas para atender emergencias

Se modificaron los protocolos de acción en caso de fuga de gas, conato de incendio; atención a las amenazas con artefacto explosivo, sismo, caída de ceniza volcánica, derrame de RPBI, derrame de sustancias químicas peligrosas y lluvias torrenciales.

Línea de acción VII.2.6 Ampliar el número de programas para atender emergencias

Con la instalación del Gas Natural dentro del Instituto, se modificaron los protocolos de acción en caso de fuga de gas e incendio al interior y exterior del Instituto. Se ha impartido capacitación sobre el tema “¿Qué hacer en caso de amenaza con artefactos explosivos?”

Estrategia VII.3. Realizar actividades y estudios ambientales que permitan mejorar el ambiente

Línea de acción VII.3.1 Supervisión y mantenimiento de las jardineras de los edificios de Gobierno y Servicios Clínicos

Durante el año 2017, se realizó el acondicionamiento de las jardineras del Instituto y se realizó una poda general a los 26 árboles de la especie Ficus.

Línea de acción VII.3.2 Supervisión del contenedor propiedad de la empresa SINGREM para la recolección del medicamento caduco que se genera en los hogares del personal del Instituto, ubicado en el edificio de Servicios Clínicos

La empresa SINGREM recolectó un total de **127.5 Kg** de medicamento caduco durante el 2017.

Línea de acción VII.3.3 Continuidad de la recopilación de botellas de PET generadas en el Instituto que recolecta la empresa Ecología y Compromiso Empresarial A.C. (ECOCE)

Fueron recolectados por la empresa ECOCE un total de **376.2 kg** de PET.

Línea de acción VII.3.4 Continuar con el Programa de Recopilación de pilas usadas.

Durante el año 2017, la empresa Manejo Integral de Residuos, S.A. de C.V. recolectó un total de 105.5 kg de pilas usadas para su reciclaje y destrucción.

Línea de acción VII.3.5 Monitoreo Anual de Aguas Residuales en los tres puntos de descarga del Instituto, de acuerdo a la NOM-002-ECOL-1996

De acuerdo con el plan de trabajo, el monitoreo en los tres puntos de descarga relativo a las aguas residuales se realizó en el mes de noviembre por la empresa INTERTEK.

Línea de acción VII.3.6 Desazolve Anual de toda la red de drenaje del Instituto

De acuerdo con el Programa Anual de Trabajo, el desazolve que realiza la empresa DELFIN DESAZOLVES, S.A., se llevó a cabo durante el mes de noviembre.

Línea de acción VII.3.7 Producción de composta de acuerdo a la normatividad vigente.

Se elaboraron aproximadamente 40 kilos de composta que fue utilizada para la fertilización de árboles y macetas del Instituto.

Línea de acción VII.3.8 Estudio Anual de Emisiones a la Atmósfera en los dos calentadores de agua, de acuerdo a la NOM-085-SEMARNAT-2011.

De acuerdo con la normatividad vigente, no se le exige al Instituto no se encuentra el monitoreo anual de los dos calentadores de agua.

Línea de acción VII.3.9 Monitoreo bacteriológico a las superficies vivas, inertes, alimentos y agua potable del servicio del comedor y agua potable de la red municipal que ingresa al Instituto: Realizados en los meses de abril y octubre de 2013 de acuerdo a la NOM-113-SSA1-1994 y a la NOM-251-SSA1-2009.

Durante los meses de abril y octubre, se realizaron los análisis microbiológicos de las superficies vivas, inertes, alimentos y agua potable del servicio del comedor y agua potable de la red pública.

Línea de acción VII.3.10 Monitoreo fisicoquímico del agua potable de acuerdo a la NOM-127-SSA1-1994.

Se realizaron los análisis microbiológicos y físico químicos del agua potable que ingresa al Instituto de la red pública, de acuerdo con la NOM-127-SSA1-1994. La misma prueba se realizó en las instalaciones del CAAF. Tanto para las instalaciones del Instituto como en el CAAF, se realizó una nueva prueba bacteriológica que nos permite analizar la posible existencia de la bacteria del *Vibrio cholerae*. Los resultados en todos los casos salieron negativos.

Estrategia VII.4. Realizar acciones de capacitación para el personal del Instituto

Línea de acción VII.4.1 Consolidar la capacitación a todo el personal en materia de primeros auxilios básicos, protección civil, manejo de RPBI y manejo de emergencias con sustancias químicas y peligrosas

Durante el año 2017, se impartió capacitación en materia de Introducción a la Protección Civil a **151** trabajadores, incluyendo a **19** personas del servicio subrogado de vigilancia, y a **85** familiares de los pacientes.

Se capacitó a **110** personas involucradas en el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) que laboran en los laboratorios de investigación y en la

recolección interna de los mismos y **129** personas que laboran con el manejo de las sustancias químicas peligrosas y sus residuos.

Durante el año 2017, se recolectaron **2,452 kg** de RPBI por la empresa ASECA, que cubre con todos los permisos que indica la normatividad ambiental.

Línea de acción VII.4.2 Realizar prácticas y simulacros de extintores y simulacros para sismos.

El macro simulacro de sismo se realizó el 19 de septiembre, de acuerdo con la hipótesis de riesgo emitida por la Secretaría de Gobernación, en el cual se evacuó a un total de **866** personas, incluyendo a los pacientes hospitalizados.

