SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA

RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

Informe Anual de Autoevaluación
2013

Enero - Diciembre

HOSPITAL CERTIFICADO
CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

Dra. María Elena Medina-Mora Icaza

Directora General

03 de Marzo de 2014

ÍNDICE	Página
Presentación.	2
Introducción.	
PRIMERA PARTE: Resumen Ejecutivo.	
Aspectos relevantes.	4
Vinculación del Instituto con el Plan Nacional de Desarrollo	25
Perspectiva de género.	28
Seguimiento de programas coordinados por la Secretaría de la Función Pública	31
Estrategias de fortalecimiento a partir del FODA.	32
SEGUNDA PARTE: Avance del Programa Anual de trabajo 2013.	
Investigación.	36
Enseñanza.	69
Servicios Clínicos.	83
Eventos Adversos.	95
Administración. Datos financieros y atención a normatividad vigente	
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.	106
Ley de Trasparencia y Combate a la Corrupción.	107
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas.	120
Cadenas Productivas.	120
Administración. Avance del programa de Trabajo 2013	121
Tecnologías de la Información .(TI)	133
TERCERA PARTE: Anexos en CD	
ANEXO I. a) Aportaciones de los proyectos de investigación concluidos en 2013. b) SED. Sistema de Evaluación del Desempeño.	
ANEXO II: Cuadros comparativos y gráficas 2012/2013	
A. Investigación.	
B. Enseñanza.	
C. Servicios Clínicos.	
ANEXO III: Apéndices	
a) Investigación.	
b) Enseñanza.	
c) Servicios Clínicos.	
ANEXO IV: Informe presentado al Comité interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.	

Presentación

El informe de autoevaluación del desempeño del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), enero a diciembre de 2013, muestra las acciones realizadas y el avance en la gestión de los programas institucionales en el marco del Plan de Trabajo 2008-2013, que atiende a su mandato legal y a las obligaciones emanadas del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Introducción

Se presenta el avance en el cumplimiento de los compromisos establecidos, en el Programa Anual de Trabajo 2013. Los tres apartados que conforman el informe, son los siguientes:

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

Segunda parte: Contiene el resultado cuantitativo y cualitativo de los objetivos propuestos para cada área en el Programa Anual de Trabajo 2013, 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 2013.

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

1. Anexos Estadísticos e Indicadores por área.
2. Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), por Programa Presupuestario.
3. Proyectos concluidos en 2013 y sus aportaciones.
4. Apéndice de cada una de las áreas: Información comparativa 2012/2013.

Primera parte: Resumen Ejecutivo

Las actividades realizadas forman parte de un proceso continuo de mejora y consolidación institucional prevista en el Plan de Trabajo 2013-2018, entre las que se destacan:

Actividades relevantes

A. Institucionales:

Expediente Clínico Computarizado

Durante este año se consolidó el expediente clínico computarizado que está en proceso desde finales de 2012.

Hospital certificado por el Consejo de Salubridad General, seguimiento institucional:

Se mantiene el funcionamiento con niveles de excelencia, el compromiso por la calidad y seguridad del paciente, el control de riesgos y la mejora continua. Los comités constituidos incluyen el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), el Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN), el Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT), Protección Civil, Hospital Seguro, Ética Hospitalaria, entre otros. A través de éstos se coordinan las actividades de las diferentes áreas en el cumplimiento de los estándares de Certificación y las indicaciones de Calidad emitidas por la Secretaría de Salud y un grupo de trabajo institucional (8 grupos con 30 miembros del personal comprometidos con la tarea), da seguimiento al cumplimiento de los estándares vigentes, lo que asegura que el Instituto mantiene la calidad y seguridad comprometida en los servicios otorgados.

Equipo Imágenes Cerebrales

Con la finalidad de mantener la excelencia en el diagnóstico y la atención de pacientes, compró un Resonador Magnético: equipo Inginia 3T marca Philips con recursos donados por la Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P. y recursos del Instituto. Este equipo tiene mayores alcances por lo que servirá tanto para la atención médica como para realizar investigación de vanguardia, consolidando así, el proyecto: “Innovación tecnológica para optimizar el diagnóstico y tratamiento en el INPRFM”.

También se adquirió un equipo para digitalizar la interpretación de estudios de RX, con lo que será factible incluir este tipo de resultados en el expediente clínico de los pacientes.

Resonador Magnético Inginia 3T

De la acreditación en CAUSES, hacia el Programa del Seguro Popular.

En enero se firmó el convenio de colaboración con el Programa del Seguro Popular del Gobierno del Distrito Federal lo que ha permitido que se hayan atendido de mayo a diciembre, ocho pacientes en hospitalización y 4 en Atención Psiquiátrica Continua (APC), que no requirieron internamiento.

INSTAURACION DEL PROCESO DE ATENCION A DERECHOHABIENTES DEL SEGURO POPULAR EN EL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRIA RAMON DE LA FUENTE MUÑIZ

Gestión Administrativa

Lamentablemente, no se tuvo una respuesta favorable a las propuestas de mejora presentadas por el Instituto en el diagnóstico relativo a la estructura orgánica de la institución. Se solicitó la reestructuración de la institución en cuanto a sus mandos medios y personal necesario en las diferentes áreas que le permitan contar con los recursos humanos necesarios para cumplir los estándares de atención del Consejo de

Salubridad General, atender las necesidades de la administración y cumplimiento de los programas especiales.

Las deficiencias más apremiantes de resolver se ubican en la Dirección de Administración especialmente en el área de recursos financieros por la carencia de un departamento de tesorería, en la unidad de planeación y evaluación, en la Dirección de Servicios Clínicos en donde hay solamente tres plazas de estructura. Tampoco ha sido posible lograr la renivelación de las plazas de mandos medios cuyo salario está al mismo nivel o por debajo del de personas que están bajo su coordinación, a pesar de tener responsabilidades administrativas mayores y adecuar la plantilla de trabajadores que tienen plazas inferiores a su preparación académica y responsabilidades.

Investigación

B. Colaboración Internacional

El Instituto, en su actividad como Centro Colaborador de la OPS/OMS, en el tema de salud mental y adicciones, durante el año, continuó asesorando a las instituciones: Comisión Nacional Contra las Adicciones, Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos y avanzó en el desarrollo de los siguientes proyectos:

"*Estrategia global contra el uso nocivo de alcohol*" de la OMS. Para apoyar la estrategia se llevan a cabo las siguientes actividades:

Se realizan 6 proyectos de investigación relacionados con el tema; se impartieron 9 cursos sobre el abuso de alcohol y sus consecuencias, dirigidos a bebedores problema y a sus familiares con énfasis en poblaciones indígenas. Este número incluye a los cursos dirigidos a formar replicadores de programas con efectividad probada para su diseminación en la comunidad. En este periodo el número de artículos se incrementó a 22 y como resultado de la colaboración internacional se publicó el libro *"El alcohol y los países en desarrollo. Una perspectiva de salud pública"*, en el cual participan tres investigadores del instituto.

En la *Unidad de Encuestas y Análisis de Datos*, además de haber terminado el análisis global de dos encuestas de escolares, en Jalisco y la Ciudad de México, estudios que se realizaron en coordinación con otras instituciones, el primero con el Consejo Estatal Contra las Adicciones de Jalisco (CECAJ) y el Segundo con el Instituto de Atención y Prevención de las Adicciones del Distrito Federal (IAPA).

En colaboración con el proyecto del "Museo Interactivo AMBAR, un museo en donde se aprende", se llevó a cabo una encuesta en la ciudad de Tijuana, realizada con población de 5º y 6º grado de primaria, los resultados indican que el consumo de tabaco es muy bajo, mientras que el de alcohol ya es más frecuente, encontrando una prevalencia de más del 12% en esta población y de 2.5% en niños que ya han tenido su primer período de embriaguez.

En Jalisco, los principales resultados indican una clara disminución del consumo de tabaco y alcohol, incluido el abuso del mismo. Disminución atribuida a las acciones

constantes de prevención que desarrollo el CECAJ a partir del primer diagnóstico que se realizó por ambas instituciones en forma conjunta. En cuanto al consumo de drogas, este no tuvo crecimiento, se mantuvo constante durante los 3 años de intervalo entre estudios.

En el primer semestre se informó que en la Ciudad de México, hubo un crecimiento importante en el consumo de mariguana, cocaína y crack, mientras que los inhalables se mantuvieron estables; respecto al tabaco, continuó su decremento y el alcohol se mantuvo constante.

Los resultados indican que es importante mantener y desarrollar nuevas estrategias preventivas y trabajar más con la problemática del alcohol, que si bien no creció, el abuso de esta sustancia afecta a casi el 25% de la población. Al final del año, estaban en proceso algunas publicaciones.

El Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID), es un mecanismo de recolección de datos provenientes de diversas instituciones de justicia y salud de la ciudad de México. En el último reporte publicado en 2013, se informa que el 51.3% de los hombres inicia el consumo con mariguana, 39.6% con inhalables y 3.2% con cocaína. Por otra parte, el 62.2% de las mujeres inician con inhalables, 27% con mariguana y 5% con crack. Finalmente, derivado de este estudio surgió el libro *"Glosario del Argot de Drogas"*, que se publicó con el apoyo del IAPA.

Los *proyectos y programas* en los que ha colaborado el instituto con la *OMS/OPS,* durante 2013, son los siguientes:

Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades*. Ocho* investigadores del instituto continúan colaborando con este ejercicio: a) uno es miembro del grupo asesor internacional que recibe y analiza recomendaciones propuestas por los grupos de expertos; b) dos forman parte de los grupos de expertos en los capítulos de depresión y ansiedad y trastornos del desarrollo y, c) tres colaboran con el grupo de investigación que revisa la clasificación de trastornos sexuales.

"Formative field studies for the revisión of ICD 10 Mental and Behavioral Disorders" del programa de la Organización Mundial de la Salud, coordinado por la Directora General, participan además 5 investigadores del Instituto, su objetivo es desarrollar una versión aplicable de "ICD 11" para la práctica clínica; con la participación de 9 centros regionales: México, Líbano, Brasil, India, China, Nigeria, Japón, España y Estados Unidos. Durante el semestre, se preparó la consulta a una red de clínicos registrados para contestar cuestionarios vía internet, sobre las modificaciones propuestas por el grupo de expertos convocados por la OMS a cada una de las enfermedades incluidas en el capítulo sobre trastornos mentales y del comportamiento.

Se publicó un artículo en Journal of Clinical Psychology, Reed G, Roberts M, Keeley J, Hoopell C, Matsumoto C, Sharan P, **Robles R,** Carvalho H, Wu C, Gureje O, Leal-Leturia I, Flanagan EH, Mendonça-Correia J, Maruta T, Ayuso-Mateos JL, Mari JJ, Xiao Z, Evans SC, Saxena S, **Medina-Mora ME**. (2013). Mental Health Professionals' Natural Taxonomies of Mental Disorders: Implications for the Clinical Utility of the ICD-11 and the DSM-5.

Al inicio del año, se aprobó el proyecto de investigación para la evaluación de las propuestas de modificación de la clasificación de trastornos sexuales y condiciones relacionados con la sexualidad en la CIE-11 por la OMS. El Instituto organizó, participó y fue sede de la Reunión Internacional para dar inicio a este proyecto

Sesión de trabajo del grupo internacional

Advisory Group

Durante el año, se participó en los siguientes eventos científicos: reunión de trabajo internacional: *Protocol Development for Field Testing of ICD-11 Sexual Disorders and Sexuality-Related Conditions*, organizado por la Organización Mundial de la Salud, en Ginebra, Suiza. En The *country-level field study process: Questions and clarifications*, Coordinado por Geoffrey Reed; los resultados de los estudios realizados se diseminaron en el simposium "*Global Field Studies of the World Health Organization´s International Classification of Mental Disorders (ICD-11)-Preliminary Results* y en el Congreso "*Annual Convention 2013, American Psychological*

Association, en Honolulu, Hawaii, el nombre de los participantes y de las presentaciones se detalla en el anexo de investigación.

En el segundo semestre se aprobó el proyecto de investigación para depresión, ansiedad y síntomas somáticos en el primer nivel de atención. Se recibió financiamiento por el CONACYT, con lo que será posible comenzar el estudio de campo a inicios de 2014.

En relación al proyecto de detección e intervención breve **"Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test" (ASSIST), s**e elaboró un programa de capacitación a distancia dirigido a profesionales de la salud de Latinoamérica cuya versión en español, se desarrolló en colaboración con Perú, Chile y Brasil. Durante 2013 se utilizó exitosamente el instrumento de detección ASSIST para establecer un diagnóstico del consumo de sustancias entre los estudiantes de la licenciatura en enfermería. Actualmente la OPS Washington, es responsable de diseminar el programa en países de habla hispana.

Los productos del proyecto "**e-Health Portal on Alcohol"** son: el portal informativo www.saberdealcohol.mx, y el programa de autoayuda en línea www.bebermenos.mx, que ofrece a los usuarios diferentes estrategias cognitivo conductuales para apoyarlos en su decisión de reducir el consumo de alcohol. Ambos productos se lanzaron en diciembre de 2012 y durante 2013, se hizo difusión del portal a través de medios electrónicos, páginas WEB y redes sociales como Facebook y Twitter.

El portal www.saberdelacohol.mx, registró del 1° de enero al 31 de diciembre de 2013 un total de 27,376 visitas, 46.8% se conectaron desde México y 41.6% desde algún punto de América Latina, principalmente Argentina, Perú y Colombia. España es el 4º país con mayor número de visitantes al portal (5.42%). La vía principal de referencia es Facebook y el tema de mayor interés es el consumo de alcohol en la adolescencia. Durante 2013 se registraron 104 usuarios nuevos al programa de autoayuda en la página.

En relación al proyecto, **"Promoción de la adaptación del niño, la crianza de los niños y el bienestar de las familias vulnerables de migración mexicana",** durante el año, se adaptaron los manuales de capacitación del programa "*Early Raisers".* Se elaboró, un reporte para investigadores de la Universidad de Minnesota, sobre la sistematización de la adaptación cultural del modelo preventivo para las familias migrantes mexicanas, correspondiente al programa de investigación en migración y salud 2012-2013.

Se piloteo la adaptación sociocultural del programa Madrugadores con 10 familias mexicanas. El piloteo incluyo 12 sesiones con madres de familia y 12 sesiones con niños. Se elaboró un informe preliminar de los resultados del piloteo con las 10 familias mexicanas (evaluaciones pre test-pos test de habilidades sociales). Este informe también se envió a los investigadores de la Universidad de Minnesota a cargo de la instrumentación del programa con familias mexicanas migrantes que residen en Estados Unidos.

Del proyecto, **"Factores psicosociales de riesgo de la explotación sexual comercial infantil en diferentes escenarios socioculturales",** se publicaron dos artículos: El primero sobre los usos de la Internet y teléfono celular asociados a situaciones de riesgo de explotación sexual de adolescentes, en el que se exponen los resultados cuantitativos relativos al uso de los celulares y de la red de internet que ponen a niños y niñas de educación media básica del Estado de México en esta situación de riesgo.

El segundo, sobre el riesgo de exposición a situaciones de producción de imágenes sexualizadas, (sexting), acoso sexual y al "enganchamiento en línea" y los riesgos de explotación sexual de adolescentes usuarios de las nuevas tecnologías, en el que se exponen los resultados cuantitativos y cualitativos relativos al uso de los celulares y de la red de internet que ponen a niños y niñas de educación media básica del estado de México, en riesgo de exposición a situaciones asociadas a la explotación sexual a cargo de otros muchachos que reproducen los mandatos de masculinidad hegemónicos. También se describen las estrategias desarrolladas por las niñas al enfrentar el acoso sexual, el enganchamiento en línea y el sexting.

En el segundo semestre, se analizaron resultados de la observación participante en escuelas de bachillerato sobre normalización de prácticas de acoso y de explotación sexual en las culturas juveniles.

Se firmó un convenio de colaboración entre el Instituto y el DIF Estatal de Campeche, para realizar en 2014, un proyecto de investigación sobre los factores de riesgo del uso de nuevas tecnologías asociadas a prácticas de la explotación sexual comercial infantil.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas/Organización de Estados Americanos, (CICAD/OEA).

El Instituto es miembro de la Red Latinoamericana de Investigadores en Drogas, (REDLA), creada entre la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) y el National Institute on Drug Abuse de los Estados Unidos (NIDA), y con la participación de investigadores hispanos, la National Hispanic Science Network on Drugs (NHSN).

En este año se participó en un foro realizado en Santiago de Chile para ajustar indicadores de las encuestas que se aplican tanto en hogares como a estudiantes, se trabajó sobre el contenido de los sistemas de información con usuarios en los diversos países y, en particular, México presentó el avance de su propio sistema.

Se emitieron recomendaciones para contar con indicadores y procedimientos comparables en Latinoamérica y finalmente, se encuentra en proceso de publicación un artículo derivado de la colaboración entre investigadores de este grupo y se han presentado al menos 3 trabajos de investigación derivados de la colaboración continental.

Por invitación de la CICAD/OEA se colaboró en el informe "El Problema de las Drogas en las Américas, presentado por su Secretario General José Manuel Insulza en la Asamblea General de la Organización, celebrada en junio. México fue invitado a

coordinar el estudio sobre “Drogas y Salud Pública” que fue uno de los 4 estudios realizados para dar sustento del Informe de la OEA.

También se participó por invitación en el Community Epidemiology Work Group, CEWG, coordinado por el Instituto Nacional de Abuso de Drogas de los Estados Unidos presentando los estudios que ha hecho el país (encuestas de hogares y estudiantes), así como sobre el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones, estrategias seguidas para mantener un monitoreo constante de lo que ocurre en el país y, de manera especial, en la región de la frontera norte.

En el segundo semestre, investigadores del Instituto participaron en las discusiones sobre la legalización de la Mariguana y Salud. Fue sede de dos seminarios coordinados por el Dr. Juan Ramón de la Fuente, y con la participación de distinguidos investigadores nacionales e internacionales: la Dra. Nora Volkov, Dr. Francisco Mesa Rios, la Dra. Luciana Ramos Lira, el Dr. Rodolfo Rodríguez Carranza, el Dr. Oscar Próspero García, la Dra. Deni Alvarez Icaza, entre otros.

Foro de Discusión, Marihuana y Salud

Oficina de Política de Control de Drogas de la Casa Blanca, Estados Unidos.

Como seguimiento del “Memorándum de Entendimiento”, firmado en la Reunión Binacional de 2011, entre el Gobierno de México y la Oficina de Política de Control de Drogas de la Casa Blanca, Estados Unidos, con la participación del Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas, de los Estados Unidos (NIDA) y el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, durante 2013, se tuvieron los siguientes avances:

El proyecto: **“US_México Binational Border Areas QUIT (Quit using drugs Intervention Trial) Study: SBIRT in Community Health Centers”,** desarrollado con la Universidad de California (UCLA) y que tiene como objetivo llevar a cabo una prueba piloto para adaptar una tecnología para auto diagnóstico del consumo de drogas, identificar el nivel de riesgo en pacientes de primer nivel y capacitar a los médicos generales para proporcionar el consejo breve, se encuentra en proceso.

A principios del año, se inició el trabajo de campo en ambos países, Tijuana y Los Ángeles, en tres clínicas de primer nivel de atención con la aplicación de las prueba ASSIST en forma automatizada, para obtener la prevalencia y canalizar aleatoriamente a los consumidores en riesgo a los grupos de control o experimental, al final, se concluyó con un total de un total de 5,090 cuestionarios ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) 2,808 en Tijuana y 2,282 en los Ángeles. Obteniendo las siguientes prevalencias: Consumo de drogas alguna vez en la vida, 45% en la muestra de Los Ángeles y 15% de la muestra de Tijuana.

En ambos países, el tabaco es la sustancia más utilizada, seguida por el alcohol. Para todas las sustancias, la prevalencia de consumo fue mayor en Los Ángeles. En ambas ciudades, la droga ilegal más utilizada es la marihuana, seguida por las anfetaminas y los opiáceos en Los Ángeles y, las anfetaminas y la cocaína en Tijuana. También, se mostró que en centros de atención primaria para la salud, existe la factibilidad de "auto aplicación" de cuestionarios ASSIST, a través de sistemas electrónicos (tableta).

Derivado de la participación del Instituto en la Red Hispana para el Avance de la Ciencia en el campo de las adicciones, continúa el desarrollo del proyecto de colaboración **"Surgimiento y difusión del consumo de crack relacionado con conductas de alto riesgo en la ciudad de México"**, con el objetivo de identificar la iniciación, progresión del consumo, influencia de las redes sociales, comprensión del contexto social y cultural en dónde ocurre el fenómeno. Se avanza en investigar el proceso de difusión que ha conducido a la adopción y transmisión de las prácticas de uso de crack en la Ciudad de México, así como de las conductas sexuales de alto riesgo y de consumo de otras drogas, dentro del contexto único de una ciudad grande y densamente poblada.

Se terminó el trabajo etnográfico en 21 colonias de nivel socioeconómico bajo, medio y medio bajo de tres delegaciones del Distrito Federal y se identificaron 32 puntos de consumo en la calle (11 en Iztapalapa, 12 en Cuauhtémoc y 9 en Coyoacán, (n=150 usuarios entrevistados que no están en tratamiento).

La mayoría de los usuarios consumen alcohol, mariguana y cocaína, refieren que el consumo de alcohol los lleva con frecuencia a consumir crack, cocaína y mariguana usándolas para controlar la ansiedad de consumir éste.

Ya se había reportado como hallazgo interesante la diferencia en el patrón de consumo y en el nivel de violencia urbana que se asoció al surgimiento del uso del crack en Estados Unidos. En México el uso no está asociado con los disturbios que derivaron en violencia en aquél país.

Otro hallazgo de interés es que a pesar de que se presenta el intercambio de sexo por droga y que el consumo en hoteles es frecuente, solo reportaron 2 casos de VIH de entre 150 entrevistados. Las condiciones económicas, socio-demográficas y culturales, más las historias individuales de los usuarios de crack marcan la diferencia entre un consumo más o menos controlado y un consumo devastador. Los informantes reportan que en la Ciudad de México, la venta de cocaína ha sido reemplazada por la de crack.

La mayoría de los consumidores de crack entrevistados, han vivido en contextos de violencia, delincuencia y muerte, lo que representó un reto y un riesgo para la realización del estudio. Los recursos terapéuticos que tienen más al alcance son los grupos de autoayuda, a los que recurren esporádicamente por presión familiar, pero su estancia es muy corta. Se detectaron usuarios hombres y mujeres, que sólo consumen los fines de semana o una o dos veces al mes, de manera recreativa, conservan un trabajo estable o asisten a la escuela, no se involucran en actividades delincuenciales, y entre ellas es menos común el intercambio de sexo por droga. Ya se preparan las primeras publicaciones derivadas de este proyecto.

Se realiza otro proyecto de investigación en coordinación con la Universidad de Austin Texas y la Universidad de Sacramento en California, aborda un tema poco explorado, la salud mental de los niños estadounidenses que retornan a México por la deportación de sus padres. Aporta datos valiosos sobre el estado emocional de los niños al incorporarse a un país que les resulta desconocido en muchos aspectos.

Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) de los Estados Unidos:

Se continúa con el desarrollo de proyectos que se realizan con el apoyo financiero de NIDA y del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) y el apoyo de NIDA, su avance es el siguiente:

El "**Centro interactivo Ámbar, un museo en donde se aprende"** ubicado en la Ciudad de Tijuana, BC, con la colaboración internacional con el NIDA y de investigadores de la Universidad del Sur de California se encuentra en su última fase de desarrollo.

El proyecto es del arquitecto Pedro Ramírez Vázquez, se concluyó la construcción del edificio y la producción multimedia en cuatro de las cinco salas. La programación y evaluación (comprensión e impacto) del contenido de las 5 salas se realizó con un proyecto de investigación aprobado por el Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social FOSSIS CONACYT A).- Sala 1: Salud y Ciencia; B).- Sala 2: Cerebro y Cuerpo Humano; C).- Sala 3: Las Adicciones; D).- Sala 4: La Prevención. Sala 5: la familia, que ha sido evaluado mediante metodología cualitativa en cuanto a la comprensión y aceptación de los mensajes, cuantitativa (encuestas) y por opinión de 22 expertos en diferentes campos.

Se concluyeron y evaluaron las cuatro piezas multimedia correspondientes a las cuatro salas que visitan los niños, y el material didáctico. En la evaluación se pudo confirmar que los contenidos están estrechamente vinculados a los planes y programas de estudio de la SEP y que el diseño del programa promueve un aprendizaje significativo en los asistentes. También se definió la línea base para la evaluación de impacto de la intervención con la cual se identifican factores de riesgo asociado a las intenciones de consumo, lo cual permitirá enriquecer las propuestas preventivas y evaluar la magnitud del cambio en los adolescentes que visiten el Ámbar Centro Interactivo.

"Centro interactivo Ámbar (ACI) un museo en donde se aprende", Tijuana, B.C.

Se publicó el artículo "Drug use in México: Data from three student's surveys (Tijuana, Jalisco and Mexico City); concluyeron las actividades didácticas que se anexan al Cómic "Dakorpus"; se publicó en la Revista Intercontinental de Psicología y Educación el artículo "Significado psicológico que le atribuyen estudiantes de secundaria de la Ciudad de México al concepto 'drogas', el cual se deriva de la evaluación del contenido del cómic. Ya se cuenta con la colaboración de Grupo Milenio para Editar este material y para además desarrollar la Página web a partir de los contenidos propuestos por el Instituto.

Proyecto **"Desarrollo y prueba de un modelo de entrenamiento en prácticas de crianza positivas en familias mexicanas con niños/as con problemas de conducta**". Se concluyó del Ensayo Clínico Aleatorizado realizado con recursos del CONACYT. Los resultados mostraron un efecto positivo de la intervención en las variables de interés: reducción de la sintomatología de problemas de conducta en los niños y niñas y reducción de la sintomatología de estrés parental y depresión de las madres y padres participantes. Esta investigación permitió confirmar que el programa "Creando con amor, promoviendo armonía y superación en México" (CAPAS-mx) es una intervención basada en evidencia científica y que resultó efectiva para reducir los problemas de conducta en niños de 6 a 11 años, a partir del entrenamiento de padres en estrategias especificas de parentalidad positiva.

Se observó que esta intervención tuvo un efecto directo sobre la modificación de las prácticas de crianza de los padres y que a su vez esta modificación está relacionada con la reducción de estrés parental y síntomas depresivos que las madres reportaron antes de iniciar la intervención. Adicionalmente el proyecto ha permitido continuar la colaboración internacional con "Implementation Sciences International" Inc., durante 2013 se continuó con la capacitación de recursos humanos, la diseminación de los resultados del proyecto de investigación de México y la realización de publicaciones científicas.

La colaboración binacional con el grupo de "Implementación Science International", Inc (ISII), ha contribuido en el entrenamiento de nuevos terapeutas en el

Modelo PMTO y se ha dado continuidad a la formación de especialista en el Modelo, y a las conferencias telefónicas mensuales de entrenamiento para mantener la confiabilidad entre jueces, al momento de evaluar las dimensiones de Fidelidad con las que los terapeutas implementan la intervención.

Iniciativa Mérida

Se continúan realizando los proyectos de transferencia de tecnología que se desarrollan con fondos de la Iniciativa Mérida otorgados a través la Embajada de los Estados Unidos con la colaboración de la Universidad de Miami que cuenta con un nodo de la Red de Ensayos Clínicos del NIDA, y su avance es el siguiente:

La Red de Ensayos Clínicos en Adicciones y Salud Mental, el proyecto: **"Estudio Piloto de Intervención de Incremento Motivacional (IIM) para Mejorar la Retención y Resultados en el Tratamiento para Pacientes Mexicanos que Buscan Tratamiento para el Abuso de Sustancias**", El proyecto sirvió de plataforma para hacer la transferencia de tecnología para establecer una red de ensayos clínicos para la realización de estudios en escenarios reales. Esta RED garantiza el desarrollo de la metodología para probar intervenciones conductuales y farmacológicas en el Instituto. En el año, se finalizó el estudio piloto cubriendo los objetivos propuestos. Se encontró un efecto positivo de la intervención en los individuos expuestos.

El proyecto **"Modelo de intervención en línea para usuarios de drogas que sufren depresión",** con el objetivo de evaluar una metodología que permita aumentar el impacto de los programas de intervención utilizando esta moderna tecnología. Metodología que se aplica en varias clínicas del Distrito Federal y en el "Centro Héctor Ayala", clínica especializada en adicciones de la UNAM y durante el segundo semestre, se incorporó el Instituto Mexiquense contra las Adicciones (IMCA), a través del cual, sus Centros realizan la selección de pacientes.

En la frontera norte se realiza el proyecto **"Epidemiología del consumo de alcohol y sus problemas fronterizos y no fronterizos",** con el financiamiento de la National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA). Durante el año, concluyó el trabajo de campo y se hizo la unificación de las bases de datos de los Estados Unidos y México y, se comenzaron los primeros análisis.

Con UC MEXUS-CONACYT

En el laboratorio de Fisiología Celular, de la Dirección de Investigaciones en Neurociencias, se continúa con el desarrollo de dos proyectos de investigación, con el financiamiento de este programa: "Explorando el papel de canales iónicos activados por protones en la disfunción sináptica en la senectud", en colaboración de la Universidad de California, Irvine y "Autism- relevant deficits due to developmental PBDE exposure".

Con el objetivo de incrementar la productividad y la calidad de las publicaciones del laboratorio, se mantienen vínculos estables de colaboración con otros laboratorios del mismo Instituto (Neurofisiología Integrativa y Farmacología Conductual), y con otras instituciones del país (Universidad Autónoma de Puebla, con el Dr. Enrique Soto) y con

laboratorios de otros países (Universidad de California Irvine, EUA; Dr. Agenor Limón), (Instituto Cajal de Madrid, España, con el Dr. Nazario Rubio).

Los resultados de estas investigaciones fueron publicados en: Rubio N*, Almanza A, Mercado F, Arévalo M.Á, Garcia-Segura L.M, Vega R, Soto E. Upregulation of voltage-gated Ca2+ channels in mouse astrocytes infected with Theiler's murine encephalomyelitis virus (TMEV). Neuroscience. 247(5):309-318, 2013.

Con el Proyecto ECOS Francia

Continúa el desarrollo del proyecto: "Estudios de los Mecanismos Neurobiológicos que Originan la Nocicepción Cráneo-Facial", desarrollado por un investigador del Área de Neurociencias, en el marco del acuerdo México Francia para la formación y capacitación para investigación científica y Tecnológica SEP-CONACYT-ANUIES-ECOS Francia.

Con la Asociación Psiquiátrica Americana

Durante el año, se revisó la Clasificación de Enfermedades Mentales DSM V, en el capítulo de adicciones, participó un investigador del instituto en la publicación del volumen que presenta la nueva versión. Los resultados de los análisis efectuados, apoyan la unión del diagnóstico abuso/dependencia y la eliminación del criterio de problemas legales, ya que su manifestación está muy determinada por factores del contexto en los que se desenvuelven los adictos más que con su enfermedad.

C. Proyectos de traslación.

Se ha dado seguimiento durante el presente periodo al avance de los siguientes proyectos, por el impacto que podrán tener en la población beneficiada:

1. "**Caracterización del citoesqueleto del epitelio olfatorio de pacientes con esquizofrenia y trastorno bipolar".** Con los resultados de este proyecto de investigación básica, se está desarrollando un biomarcador que brinde evidencia biológica al diagnóstico de esquizofrenia y de trastorno bipolar. Con la patente derivada de este proyecto, que se encuentra en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial se espera que se beneficie una tercera parte de la población adulta que alguna vez en su vida ha tenido algún trastorno mental.

2. **Vacunas anti adictivas**. En el año que se reporta, se obtuvieron las patentes de Canadá y de la Unión Europea. Se obtuvo financiamiento para evaluar la calidad y atoxicidad de la vacuna heroína/morfina en tres especies animales, prueba previa a poder dar inicio al ensayo clínico aleatorizado con seres humanos. Adicionalmente se pudo sintetizar una porción de vacunas bajo las normas de "Buenas Prácticas de Laboratorio", con la cual se podrá iniciar la fase del estudio de atoxicidad y seguridad toxicológica en tres especies animales.

3. **Modelos en adicciones y salud mental (Formación de orientadores).**

Se continua con la diseminación de modelos de intervención en adicciones y salud mental, vía la capacitación -en las modalidades: presencial y online- En 2013, se

capacitaron a 232 profesionales de la salud de instituciones gubernamentales y organizaciones sociales de distintas entidades del país. La diseminación de dichos modelos facilita el acceso al conocimiento y la capacitación; optimiza recursos y favorece el alcance de la cobertura geográfica para beneficiar a mayores grupos de población. En este año, se cambio de plataforma, por lo que disminuyo ligeramente el número de profesionales capacitados.

4. Hacia un Modelo de Atención en Primer Nivel de Atención

La Organización Mundial de la Salud en su estrategia para la atención de la enfermedad mental[1] incorpora la recomendación de ampliar la cobertura de atención a partir de programas en el primer nivel. En México, el CAUSES cubre la mayor parte de la atención en el primer nivel y es en éste donde los enfermos que reciben atención ambulatoria pueden tener acceso a medicamentos.

Esta recomendación es especialmente relevante si se considera que en México existe un rezago importante en la atención (75% de los enfermos no reciben atención formal) los que lo acceden lo hacen muy tarde (14 años para la depresión por ejemplo), y con más frecuencia lo reciben en tercer nivel de atención. Alrededor de la mitad de las personas reciben un tratamiento mínimo adecuado siendo el principal obstáculo el poco acceso a medicamentos[2], el 80% del presupuesto se destina a instituciones de tercer nivel.[3]

A pesar de estos lineamientos razonables, los programas para atender la enfermedad mental en primer nivel, en México y en el mundo, no han tenido el éxito deseado; por ello el Instituto ha tenido especial interés en desarrollar la investigación que sirva de base para encontrar mejores respuestas. Las investigaciones realizadas incluyen el desarrollo y prueba de modelos de atención[4], el análisis del costo beneficio de la aplicación de intervenciones en primer nivel encontrando que tienen el potencial de reducir entre el 10% y los 30% de la carga actual de enfermedad evaluados en función de divisas ahorradas por cada dólar invertido.[5]

Así mismo, se documentó que cuando se considera sólo la eficiencia – las intervenciones que incluyen a los antidepresivos más antiguos son actualmente más

---

[1] Organización Mundial de la Salud. Plan Global de Acción en Salud Mental 2013-2020, Agosto del 2012. http://new.paho.org/chi/images//planmundialensaludmentalespañolsept.pdf
World Health Organization, mhGAP: Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neurological and substance use disorders. Geneva Switzerland, 2008

[2] **Medina-Mora ME, Borges G, Lara C, Benjet C, Blanco J, Fleiz C, Villatoro J, Rojas E, Zambrano J, Casanova L,** Aguilar-Gaxiola S. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. Salud Mental. 2003, 26(4): 1-16

[3] Organización Mundial de la Salud. Informe de la evaluación del sistema de salud mental en México utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS). Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud, 2011. Investigación base realizada en el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente por **Berenzon y cols**.

[4] **Caraveo-Anduaga J**: Intergeneration familial risk and psychosocial correlates for anxiety syndromes in children and adolescents in a developing country. En: Ágnes Szirmai (ed). Anxiety and related disorders. INTECH open Access Publisher, 2011 ISBN 978-953-307-254-8, pp: 49-68.
Caraveo-Anduaga J, Soriano RA, Erazo PJ: Anxiety syndromes and their correlates in children and adolescents: a two-year follow-up study at primary health care in Mexico City. En: Federico Durbano (ed). New insights into anxiety disorders. INTECH open Access Publisher, 2013 ISBN 980-953-307-739-5, pp: 233-258

[5] María del Carmen Lara-Muñoz; **Rebeca Robles-García; Ricardo Orozco; Tania Real**; Dan Chisholm; **Ma. Elena Medina-Mora**: "Estudio de costo efectividad del tratamiento de la depresión en México". Salud Mental, 33(4):301-308, julio-agosto, 2010.

costosas y menos efectivas que aquellos que usan nuevos antidepresivos (particularmente en las regiones de menores recursos), el desarrollo de instrumentos de detección y la capacitación del personal de salud[6].

A pesar de estos avances en la investigación realizada, se encontraron muchas barreras[7] en su sustentabilidad una vez terminados los proyectos. Por ello, actualmente se encuentran en curso tres proyectos adicionales: 1) para estudiar las barreras[8] de atención, 2) para conocer la percepción del problema por parte de los médicos del primer nivel de atención y 3) para evaluar un modelo de acompañamiento de psiquiatras al equipo de salud que trabaja en el centro de salud.

Con respecto al tercero, en julio de este año, se inició la fase piloto con pacientes de cinco Centros de Salud de la Delegación Coyoacán. Los resultados preliminares, muestran que los pacientes con alguna enfermedad crónica como diabetes e hipertensión, que participan en la Terapia de Solución de Problemas (TSP), muestran mayor apego a su tratamiento farmacológico de base, se muestran más optimistas respecto a su enfermedad, acuden más frecuentemente a sus consultas y participan en los grupos de ayuda mutua.

De forma paralela, se hicieron 2 trípticos con información relevante y concisa de la Terapia de Solución de Problemas, uno dirigido al paciente y otro para el terapeuta y se elaboró una “Guía de Terapia de Solución de Problemas para el cuidado de la Salud Mental en el Primer Nivel de Atención”, la cual se terminó de preparar y se está aplicando actualmente en los centros de salud.

Al final del año, se estableció un convenio de trabajo con la Universidad Nacional Autónoma de México para capacitar a todos los pasantes de medicina (120 alumnos) que realizarán su servicio social en la Ciudad de México, denominado “Capacitación de pasantes de la Facultad de Medicina, UNAM. Terapia de Solución de problemas (TSP) para el cuidado de la salud mental en el primer nivel de atención”. Dicha capacitación se llevará a cabo a principios de 2014 en las instalaciones del Posgrado de la UNAM. Al final de la capacitación, se les hará entrega de una constancia y se les invitará a todos a participar en el proyecto que se realizará durante 2014.

Se editó el libro “Terapia de solución de problemas para el cuidado de la salud mental en el primer nivel de atención” y se obtuvo los derechos de autor mediante el ISBN 978-607-460-438-2 y se terminó la “Guía para el paciente” la cual cuenta con un formato establecido e ISBN. Con esto se pretende encontrar mejores respuestas para orientar a la política pública.

Es ampliamente reconocido el papel del estigma y la discriminación hacia los pacientes con trastornos mentales en todos los ámbitos: población general, profesionales, familias e incluso desde algunos pacientes, al asumir los estereotipos

---

[6] Educación: Taller de capacitación básica en atención oportuna de calidad y calidez a la salud mental de niños y adolescentes. Manual del participante. Registro: 03-2012- 062111491100-01 Investigación: Guía para evaluaciones clínicas subsecuentes o de seguimiento utilizando el Cuestionario Breve de Tamizaje y Diagnóstico (CBTD). Registro: 03-2012-070610213100-01

[7] **Berenzon, S; Saavedra** N; Alanis S. Estrategias utilizadas por un grupo de mujeres mexicanas para cuidar su salud emocional. autoatención y apoyo social. Salud Pública Mex 2009; 51: 474-481.

[8] Indicadores para la integración de la salud mental en el primer nivel de atención: barreras y fortalezas. Participantes: **Shoshana Berenzon Gorn, Nayelhi Saavedra Solano, Jorge Galvan Reyes**.

sociales negativos, obstaculizando su proceso de atención. Como resultado de un amplio estudio sobre el tema, se diseño un material de apoyo dirigido a la población general, denominado ***"Pero si no estoy loco"*. Nuevas miradas para entender nuestra salud mental**, elaborado a partir de las propuestas de usuarios de servicios psiquiátricos, familiares, personal de salud y población general para reducir el estigma asociado con las enfermedades mentales, en un esfuerzo por disminuir la brecha entre los servicios de atención y las necesidades de la población. Este material también podrá ser de utilidad para orientar las políticas públicas en materia de salud mental.

Principales premios y reconocimientos del área de investigación:

Internacionales

1. Pavón Romero Lenin
   Lead Guest Editor of Special Issues on "Clinical and Experimental Immunomodulation" for Clinical and Developmental Immunology.
   Clinical and Developmental Immunology. Hindawi Publishing Corporation
   New York, USA.

2. Domínguez- Alonso Aline
   Best Poster Award, FASEB Science Research Conference, Melatonin Biology: Actions and Therapeutics.
   Federation of American Societies for Experimental Biology (FASEB).
   Niagara Falls, New York

3. Tiburcio Sainz Marcela Alejandra
   Representante en Latinoamérica:
   International Network on Brief Interventions for Alcohol and Other Drugs (INEBRIA) Roma, Italia.

4. Borges Guimaraes Guilherme
   Representante de México en el World Suicide Report
   Tokio, Japón.

Nacionales

1. Medina-Mora Icaza María Elena
   Premio Juchiman de Plata por trayectoria en el área de Ciencia y la Tecnología Otorgado por Juchimanes de Plata, A. C.

2. de Gortari Gallardo Patricia Bertha Judith
   Reconocimiento a la trayectoria Académica. Por la formación y desarrollo del Nutriólogo
   La Asociación Mexicana de Miembros de Facultades y Escuelas de Nutrición, A.C.Mazatlán, Sinaloa.

3. Medina Mora Icaza María Elena
   Homenaje dentro del XV Congreso de Avances en Medicina
   Hospital Civil Guadalajara
   Guadalajara, Jalisco
4. Medina-Mora Icaza María Elena
   Junta de Honor del Sistema Nacional de Investigadores
   Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
   México, D.F.
5. Robles García Rebeca
   Reconocimiento por aportaciones en el desarrollo e implementación del Programa de Navegación para pacientes con cáncer y sus familias
   Universidad de Guadalajara
   Guadalajara, Jalisco
6. Soriano Rodríguez Ma. Alejandra, Caraveo Anduaga Jorge Javier
   Premio cartel Factores asociados con el conocimiento sobre problemas de salud mental en niños y adolescentes en médicos de primer nivel de atención
   XXVIII Reunión Anual de Investigación del INPRFM

Enseñanza.

Programa de Formación de Residentes en Psiquiatría y de rotación de médicos.

El Programa de Especialidad en Psiquiatría impartida por el Instituto, fue aprobado en el Programa Nacional de Posgrado de Calidad del CONACYT, calificado como Programa Consolidado.

Se renovó el convenio de colaboración con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, lo que impacta en la formación de personal de enfermería capacitado en el área de salud mental.

El Centro de Información y Documentación, renovó la suscripción de registros y base de datos especializados en Salud Mental beneficiando a los médicos en formación, estudiantes de posgrado y a los investigadores del Instituto. (En 2012, no fue posible renovar por falta de recursos).

El programa de Especialidad en Psiquiatría, se continúa impartiendo en su totalidad dentro del Instituto con un índice de 95.5 en la eficiencia terminal, al término del ciclo escolar en febrero de 2013.

Como parte del convenio de colaboración con el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, los médicos residentes de primer año, (R-1), rotan por el Servicio de Urgencias, lo que les permite completar su conocimiento en la atención de pacientes psiquiátricos con alteraciones graves y los médicos residentes de cuarto año, (R-4) rotan por diferentes servicios lo que permite completar su formación clínica.

En 2013, presentaron y aprobaron el examen de certificación del Consejo Mexicano de Psiquiatría, 17 médicos con especialidad en psiquiatría egresados del Instituto en 2013.

Cursos de Educación Continúa.- Se impartieron tres cursos en la modalidad a distancia, "Trabajo social en el ámbito de la salud mental" y "Tópicos selectos de Psiquiatría", dirigidos a profesionales de la salud del estado de Zacatecas como parte de un convenio de colaboración con la Secretaría de Salud del Gobierno Estatal firmado en 2012.

También, los cursos de **Innovación tecnológica y renovación del Sistema de Videoconferencia,** se utiliza para las sesiones clínicas, académicas y la sinergia con otras instituciones para el intercambio de información para formación, atención médica, etc.

Revista Salud Mental, La Revista editada por el Instituto se mantiene indexada en Current Contents y en 2013, se publicaron en inglés en su presentación electrónica, los 6 números editados en el año.

Principales premios y distinciones Enseñanza[9]:

1. Instituto Carlos Slim de la Salud, Becas Impulso a la Investigación en Salud. Residentes y estudiantes de alta especialidad y posgrado obtuvieron en conjunto 6 becas y 4 refrendos, con lo que se fomenta el desarrollo de investigación de calidad en los profesionales de la salud.
2. Pezoa Jares Rodolfo Eduardo Proyecto ganador del segundo lugar: Calidad de Vida y niveles séricos de TNF-a, en pacientes mexicanos con Tuberculosis y/o Trastorno Depresivo Mayor, comparados con controles sanos. Esfuerza 2013, Instituto Lilly.
3. Dra. Lucía Munch Aguiano Primer Lugar en el Concurso de Carteles del XXIII Congreso Nacional e Internacional. APM Categoría Investigador
4. Dra. Harumi Hirata Tercer Lugar en el Concurso de Carteles del XXIII Congreso Nacional e Internacional. APM categoría Investigador
5. Dr. Alejandro Sanjurjo Primer Lugar en el Concurso de Carteles del XXIII Congreso Nacional e Internacional. APM Categoría de Trabajos Libres

Servicios Clínicos.

Con el propósito de mantener la cultura de calidad y seguridad del paciente en los servicios de atención médica, en coordinación con el Departamento de Planeación y Modernización Administrativa, se dio seguimiento al cumplimiento de los Estándares para la Certificación de Hospitales propuestos por el Consejo de Salubridad General, destacan:

a) Se integraron 8 grupos de trabajo interdisciplinario.

[9] En el Cuadro 2 del Apéndice de Enseñanza, se describe el total de premios y distinciones recibidos por personal de la Dirección de Enseñanza.

b) Se elaboró un cronograma de trabajo para establecer de manera estratégica, la dinámica de colaboración para efectuar las verificaciones entre los ocho grupos

c) Resumen General de Avances

	EM	N/A	S/A	Cumple	N/C	S/Rev
ESTÁNDARES PARA LA CERTIFICACIÓN DE HOSPITALES	1,377	128	1,249	788	230	231
	100%	9%	91%	63%	18%	18%

El resumen, el avance de esta actividad refleja que 1,249 elementos medibles son aplicables a la Institución, de los cuales:

- Están pendientes de revisar, 231 elementos medibles, que representan el 18%; del total.
- Se cumple con 788 elementos medibles revisados lo que representa el 63% del universo aplicable a la Institución.
- Al cierre del año, falta por cumplir con 230 elementos medibles, que representan el 18% del total aplicable a la Institución.
- En resumen: del total de 1,249 elementos medibles aplicables a la Institución, se revisaron 1,018 que representa el 82%.

c) Propuestas de mejora:

- Se identificaron 143 propuestas de mejora, clasificadas por estándar y por grupo de trabajo, y al cierre del ejercicio, 35 habían sido atendidas, quedando 108 por atender en 2014.

d) Se propuso la modificación de 32 formatos de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, y de acuerdo a los estándares de certificación emitidos por el Consejo de Salubridad General.

De manera paralela, se efectuó un rastreo de 65 expedientes de Consulta Externa y 37 expedientes cerrados de Hospital y una revisión de los procedimientos y las políticas institucionales. Al final del año, se tiene un avance del 39% de las políticas que conforman el Manual de Políticas Institucional y se cuenta con la detección de 20 políticas especificas inherentes a los distintos manuales de procedimientos de las áreas que conforman la Dirección de Servicios Clínicos.

Población atendida.

Durante el año, se dio continuidad a la atención médico-psiquiátrica de población con menos recursos; el 86.2% de los pacientes atendidos en consulta externa pertenecen a las categorías: exento y 1 a 3. Por lo que se refiere a los pacientes hospitalizados, el 92.4% están clasificados en estas mismas categorías.

Principales premios y distinciones, Área de Servicios Clínicos.

1. Rodríguez Bores Lorena, Fresán Orellana Ana, Saracco Álvarez Ricardo Arturo. Tercer lugar en la presentación de Cartel de Investigación en el Congreso Birregional. Asociación Psiquiátrica Mexicana. Querétaro, Qro.
2. Departamento de Trabajo Social

   Participación conjunta para la conclusión del "Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que debería sujetarse los procesos de Clasificación Socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría" publicado en el Diario Oficial del 27 de mayo de 2013. México, D.F.
3. Saracco Álvarez Ricardo Arturo.
   Reconocimiento/Distinción: Mérito a la excelencia docente.
   ALPES (Asociación para la educación superior SC

Administración.

La administración lleva a cabo las acciones programadas en el marco del “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” (DOF 10-12-2012).

Respecto al presupuesto, se realizaron las modificaciones necesarias al presupuesto con la finalidad de cumplir en tiempo y forma con las necesidades del Instituto y alcanzar las metas institucionales propuestas, lo que permitió no tener reducciones por parte de la SHCP derivada de subejercicios.

Se implementó el Sistema Informático Integral Administrativo (SIIA), y se llevaron a cabo pruebas de funcionalidad con el objetivo de iniciar la operación en forma integral en el ejercicio 2014, como lo marca el Consejo de Armonización Contable.

Se elaboró el Catalogo de Cuentas armonizado, así como las matrices de conversión presupuestal-contable, para lograr la armonización contable.

Se logró ampliar el presupuesto autorizado del ejercicio 2013, mediante dos adecuaciones para iniciar la Encuesta Nacional de Adicciones, por un monto de $2,185,000, así como para la Unidad de Adicciones por un monto de $4,900,000

Sobresalen: el funcionamiento del Programa de Nómina que ha permitido sistematizar los procesos y ser más efectivo en sus funciones y la operación del sistema de armonización contable que progresa con éxito su implementación y que permitirá al fin del año, la integración de las áreas administrativas y el cumplimiento de la normatividad vigente.

En el proceso de ejecución del Programa Anual de Mantenimiento 2013, se concluyó la remodelación del área de Etología incluyendo las oficinas de los investigadores; el acondicionamiento del área del archivo clínico y la habilitación de

consultorios y una sala de usos múltiples en el edificio de Servicios Clínicos, así como también la rehabilitación del área de la Dirección de Enseñanza. Estos trabajos incluyeron la habilitación de nodos de datos.

El Programa de compras incluyó un programa de mejora en la compra de sustancias para los laboratorios de investigación que involucró de manera activa a los investigadores, lo que permitió un ejercicio eficiente del presupuesto que en este año aumentó en forma significativa.

El programa de Protección Civil avanzó en su eficiente programa de protección a pacientes y trabajadores, que comprende los simulacros por temblor, incendio y humo, la capacitación otorgada a los trabajadores, personal de nuevo ingreso y a los residentes, ha mostrado ser muy efectivo en el manejo de incidentes reales.

Durante la emergencia que se presento en el instituto en el mes de mayo, se tuvo una buena respuesta de todo el personal: de protección civil, los brigadistas, personal médico y paramédico y el apoyo necesario de las áreas sustantivas. Posteriormente, se realizaron los siguientes peritajes por el Ministerio Público de la Delegación de Tlalpan: en materia de seguridad industrial; en materia de incendios y explosivos y peritaje en criminalística (recolección documental y fotográfica de las evidencias).

Derivado de este evento, el área de Protección Civil realizó cursos de capacitación adicionales a los programados en materia de: primeros auxilios dirigidos a todo el personal y a estudiantes como son: manejo de extintores e hidrantes y derrame de sustancias peligrosas.

Se mencionan algunas acciones adicionales realizadas en el periodo que se informa por Protección Civil y el total de éstas se incluyen en el informe del Área de Administración.

- Elaboración y autorización del Programa Interno de Protección Civil, autorizado por la Delegación Tlalpan.
- Actualización del Plan Maestro de Administración y Seguridad de las Instalaciones.
- Elaboración de croquis por área, de la colocación de señalamientos y equipo de Protección Civil.
- Participación en el Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria del Gobierno del Distrito Federal (Noviembre 2013).
- Participación en la Comisión de Atención Ciudadana a petición del Gobierno del Distrito Federal (Noviembre de 2013).
- Se realizaron tres reuniones ordinarias de la Comisión de Bioseguridad.
- Nueve reuniones ordinarias de la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Uso de radios para comunicación entre personal brigadista.
- Acciones relacionadas con la rehabilitación integral de la cocina institucional.

Vinculación del Instituto con el Plan Nacional de Desarrollo.

La Ley de Planeación, establece que los Programas Sectoriales, Especiales, Institucionales y Regionales que definen las acciones del gobierno, deberán elaborarse en congruencia con el **Plan Nacional de Desarrollo (PND). Acorde a lo anterior,** el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, en el contexto del PND 2013-2018, específicamente en el marco de la **Meta Nacional "México Incluyente"** ha puesto especial énfasis en las Estrategias Transversales, entre las cuales sobresale la "Perspectiva de género".

En este informe se presenta la alineación de las principales actividades que realiza el Instituto y que responden a los Objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, su avance se presentará en los Informes semestral y anual 2014.

Asegurar el acceso a los servicios de salud (objetivo 2.3).

Principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo: UN MEXICO INCLUYENTE*	Contribuciones del Instituto Nacional de Psiquiatría, en su ámbito de competencia
Avanzar en la construcción de un Sistema de Salud Universal (Estrategia 2.3.1)	• Atender a pacientes con trastornos mentales de moderados a severos que requieran tratamiento farmacológico, incluyendo aquellos de escasos recursos. • Coadyuvar para que Programa de Protección Social de la Salud amplíe su cobertura de atención a las personas con enfermedad mental. • Mantener un diagnóstico actualizado de las necesidades de atención de trastornos relacionados con la salud mental, la psiquiatría y las adicciones. • Reforzar la investigación en primer nivel de atención que permita dar respuesta a las necesidades de atención en este nivel y participar en un programa de referencia y contra referencia de pacientes al primer y segundo niveles de atención. • Participar en la atención de pacientes con trastornos mentales en los tres niveles de atención a través de un sistema de referencia y contra referencia efectivo. • Fortalecer la investigación que permita desarrollar modelos de atención que garanticen los derechos a la salud de las personas con enfermedades mentales con énfasis en aquellas que sufren de mayor rezago. • Fortalecer los programas de rehabilitación de las personas con enfermedad mental grave con el fin de reducir su discapacidad. • Fortalecer los programas de atención a las familias de los enfermos y de atención comunitaria. • Fortalecerá sus Clínicas de Especialidad en Adolescencia y en Adicciones y el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus familiares para atender a las personas en riesgo y con enfermedad mental y con patología dual. • Fortalecer los programas de calidad en la atención a través de la

	Certificación del Instituto, la Acreditación del mismo y el cumplimiento de ISO 9000 cuando sea el caso. • Atención de pacientes de comunidades indígenas que presenten alteraciones mentales. • Fortalecer los programas de atención a las personas en situación de vulnerabilidad (personas adultas mayores de 65 años, migrantes y sus familias, etc.) • Coadyuvar en la investigación que lleve a ampliar la cobertura del seguro popular para incluir el tratamiento psiquiátrico y el tratamiento psicoterapéutico ambulatorio que incluya a la consulta externa que se realiza en los hospitales psiquiátricos y hospitalización de corta y mediana estancia. • Atención a través del Seguro Popular de los trastornos mentales que cubra. Proponer aumentar la cobertura de dicha atención.
Promover la cooperación internacional en salud ***(Estrategia 2.3.4)***	• Fortalecer las redes de cooperación internacional en materia de investigación y formación de recursos humanos (OPS/OMS, CICAD, ONU, INS, etc.). • Fortalecer la colaboración en programas de posgrados en instituciones extranjeras, dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACYT.

Hacer del desarrollo científico, tecnológico y la innovación pilares para el progreso económico y social sostenible. *(Objetivo 3.5).*

Principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo: MEXICO CON EDUCACIÓN DE CALIDAD	Contribuciones del Instituto Nacional de Psiquiatría, en su ámbito de competencia
Contribuir a que la inversión nacional en investigación científica y desarrollo tecnológico crezca anualmente y alcance u nivel de 1% del PIB. *(Estrategia 3.5.1)*	• Fomentar la investigación en el área de salud mental, psiquiatría y adicciones. • Fortalecer la investigación sobre la relación entre atención de padecimientos mentales como la depresión, los trastornos de la ansiedad y las psicosis con sobrepeso obesidad, diabetes, las adicciones y la conducta sexual de riesgo. • Apoyar la formación de redes de investigadores a nivel nacional e internacional. • 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. • Impulsar la red de colaboración interinstitucional NIBA. • Fomentar la investigación con las comunidades indígenas. • Apoyar la actualización y modernización de la infraestructura de investigación.
Impulsar el desarrollo de las vocaciones y capacidades científicas, tecnológicas y de innovación locales, para fortalecer el desarrollo	• Formar a médicos especialistas con las competencias necesarias para atender a la población vulnerable a padecer enfermedades mentales. • Continuar con sus programas de educación formal (especialidades, maestrías y doctorados).

sustentable e incluyente *(Estrategia 3.5.3)*	• Fortalecer los programas para el desarrollo de habilidades de diagnóstico y manejo de la enfermedad mental integrados en el Plan Único de Especialidades médicas (PUEM) de la UNAM • Continuar formando profesionistas capaces de incorporar la evidencia científica en su práctica diaria. • Continuar con los programas de educación continua (diplomados y cursos de temas emergentes). • Desarrollar, evaluar y diseminar Modelos de Intervención (promoción de la salud mental, prevención de enfermedades y atención de personas que enferman), basados en la evidencia científica. • Colaborar en el fortalecimiento de los programas para el desarrollo de habilidades de diagnóstico y manejo de la enfermedad mental en los programas para maestros. • Continuar con sus programas de educación continua y formal (especialidades, maestrías y doctorados). • Fortalecerá la colaboración en programas de posgrados en instituciones extranjeras. • Colaborar en el fortalecimiento de los programas para el desarrollo de habilidades de diagnóstico y manejo de la enfermedad mental integrados en el Plan Único de Especialidades médicas (PUEM) de la UNAM. • Fortalecer la colaboración en programas de posgrados en instituciones extranjeras. Fortalecer la diseminación y capacitación de los programas de atención al alcoholismo desarrollados en el Instituto.

Estrategias transversales

Principios rectores del Plan Nacional de Desarrollo: ***Estrategias Transversales para el desarrollo nacional***	**Contribuciones del Instituto Nacional de Psiquiatría, e*n su ámbito de competencia*.**
El PND contempla la necesidad de garantizar los derechos de las mujeres y evitar que las diferencias de género sean causa de desigualdad, exclusión o discriminación *(Estrategia III).*	Fortalecer el programa de equidad de género en sus ramas de investigación, formación de recursos humanos y atención médica especialmente en la Clínica de Género y Sexualidad.

a) Perspectiva de Género

El Instituto, da continuidad al Programa de Perspectiva de Género, de manera cotidiana, inculcando una nueva cultura de igualdad entre mujeres y hombres, ha sido una política permanente la homologación salarial y se promueve un número mayor de mujeres en puestos de toma de decisión, profesionalización en género; se aplica una comunicación no sexista e incluyente, desarrollo de acciones para el apoyo a la vida familiar y personal, y se instaló el Subcomité para la prevención y atención de acoso y hostigamiento sexual.

Adicionalmente, el Instituto tiene un impacto directo frente a la ciudadanía, al atender durante el año 2013 en la Clínica de Subespecialidad “Género y Sexualidad”, a 3,070 pacientes diferentes.

A partir de 2010, se han atendido a 360 mujeres de manera gratuita de conformidad con lo establecido en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia, (LGAMVLV, a finales de 2013, continúan vigentes alrededor de 200 mujeres, las cuales siguen siendo atendidas y pueden acudir de 2 a 5 veces al mes, considerando las consultas de psiquiatría y/o psicología (de terapia individual o de grupo).

En los últimos años, se ha trabajado con el apoyo del Instituto Nacional de las Mujeres, en 2013, el Instituto recibió recursos adicionales, para el seguimiento de los proyectos que se realizan con perspectiva de género en las líneas que se describen.

Se recibieron recursos adicionales de la Comisión de Igualdad de Género de la Cámara de Diputados, a través de INMUJERES en el marco del proyecto “*Atención de la Salud Reproductiva y la Igualdad de Género en Salud para 2013”.* Y se realizaron las siguientes acciones:

1. Se apoyaron actividades de de transversalización de género en 16 subproyectos de investigación experimental, clínica y psicosocial para la atención de problemas de salud mental y adicciones de hombres y mujeres.
2. Un subproyecto de capacitación para desarrollar competencias en modelos de intervención del personal que atiende a hombres y mujeres con problemas de salud mental y adicciones en instituciones gubernamentales y organizaciones sociales en el país.
3. Un subproyecto de psicoeducación dirigido a pacientes y familiares de pacientes.

A. Investigación.

En las áreas de investigación, se brindó apoyo a subproyectos de investigación experimental para obtener evidencias de carácter científico que contribuyan en la atención de problemas clínicos relacionados con la salud mental de hombres y mujeres.

Los subproyectos apoyados son los siguientes:

Dirección de Servicios Clínicos:

a) Salud mental y violencia en mujeres y hombres.

b) Fibromialgia, Estrés y Mujeres. (Traslación de conocimiento para el desarrollo de intervenciones derivadas de la investigación y la práctica clínica).

Dirección de Neurociencias:

a) El efecto de la testosterona en las características físicas y conductuales en hombres y mujeres.

b) Estudio de los efectos psicoactivos de los 17 beta-amino estrógenos en un modelo de peri menopausia.

c) El incremento de la actividad neuronal de la abstinencia a diazepam tiene diferencias de género: Estudio de correlación electrofisiológica, sináptica y conductual en el cerebro de ratas macho y hembra.

d) Evaluación de la interacción entre el eje hipotálamo hipófisis glándula adrenal y el eje hipotálamo hipófisis gónada en un modelo animal de trastorno disfórico premenstrual en roedores.

Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales:

a) Bienestar de las mujeres cuidadoras de familiares con trastornos mentales.

b) El trabajo sexual y sus repercusiones en la salud física y mental.

c) Parentalidad en Familias Mexicanas.

d) Diseminación de Modelos de Intervención en Adicciones y Salud Mental.

e) Estigma hacia personas con trastornos mentales.

f) Violencia y Jóvenes.

g) Uso de servicios de salud mental por hombres y mujeres.

h) Riesgos de uso de sustancias y género.

B. Proyectos de capacitación

Apoyo a la capacitación en intervenciones en adicciones, salud mental y violencia para favorecer la formación del personal que atiende a grupos en condición de vulnerabilidad.

Diseminación de 7 modelos de intervención en adicciones y salud mental (Depresión y Mujer, Familia y Adicciones, Trabajo Sexual, Subsistencia Infantil en la Calle y Drogas, Estrés y Salud Mental, Mujeres, Prisión y Drogas, Intervenciones Breves para Reducir el Consumo de Sustancias).

C. Cursos de Psicoeducación

a) Dos cursos psicoeducativos para pacientes y familiares de pacientes con esquizofrenia.
b) Un curso de psicoeducativo para pacientes con Fibromialgia.
c) Un taller sobre violencia escolar y salud mental.
d) Programa psicoeducativo para pacientes y familiares para prevención de obesidad.

Población beneficiaria del Programa Presupuestario

	Población objetivo		Población capacitada (Trimestre 1)	Población capacitada (Trimestre 2)	Población capacitada (Trimestre 3)	Población capacitada (Trimestre 4)	Total
Mujeres	350	**Mujeres**	57	192	124	25	398
Hombres	150	**Hombres**	13	34	43	71	161
Total	500	**Total**	70	226	167	96	559

Seguimiento de programas coordinados por la Secretaría de la Función Pública:

PROGRAMA OPERATIVO PARA LA TRANSPARENCIA Y EL COMBATE A LA CORRUPCIÓN:

Integridad y Ética

Respecto al tema de Integridad y Ética, este año se publicó la Guía de Integridad y Ética en la que se describen los antecedentes, la nota de etapa de transición, los objetivos, las actividades principales de 2013 y el calendario de entregables para este ejercicio. El Programa Anual de Trabajo Anual se envío a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional (UPTCI) de la Secretaría de la Función Pública.

Se definió el perfil para la elección de los miembros del Comité de Ética Institucional, se elaboró el instrumento para la evaluación diagnóstica del conocimiento y cumplimiento del Código de Ética Institucional y se difundió en la página web el actual Código de Ética.

Transparencia Focalizada

La Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, emitió las acciones 2013 con el objetivo de orientar a la unidades administrativas de las dependencias y entidades para que generen, procesen y publiquen información afín a sus particularidades, características, condiciones, circunstancias y marco jurídico de actuación de interés de los particulares y propicie una clara rendición de cuentas, conforme a lo señalado en las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivo. Estas acciones se llevarán a cabo en el Instituto, durante el segundo semestre del presente.

Estrategias de fortalecimiento a partir del FODA

Durante el periodo, se continúa aplicando las estrategias de fortalecimiento institucional, dirigidas a maximizar las fortalezas, minimizar las debilidades con las oportunidades; con las fortalezas minimizar las amenazas y debilidades, a partir del análisis FODA del que se derivó el Programa de Trabajo 2013.

I. "Hacia una Integración multidisciplinaria de la Investigación"

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 Médica[10] y Enseñanza, a continuación se describen sus principales avances.

Durante el año se tuvo 121 proyectos de investigación, en el 29.7 %, (33 protocolos), participaron 2 y 3 áreas; destaca un proyecto que se lleva a cabo con la participación de investigadores de las 4 áreas de investigación.

De manera natural, la vinculación más frecuente es la que se da entre las áreas de investigaciones clínicas y de servicios clínicos, durante este periodo, se llevaron a cabo de manera coordinada, 17 protocolos, y se continúan desarrollando 7 proyectos en los que participan las áreas: neurociencias que desarrollan ciencia básica, médicos del área de servicios clínicos y de investigaciones clínicas y en algunos proyectos, participa ciencias sociales.

Áreas involucradas	
Dos áreas	
EP y SC	3
IC y SC	10
IC, EP	4
NC, IC	3
IC, ENS	2
SC, ENS	3
Total Dos áreas	**25**
Tres áreas	
IC, EP y SC	1
NC, SC, IC	2
IC, EP, NC	1
IC, SC y ENS	3
Total Tres áreas	**7**
IC, SC, NC y ENS	1
Total Cuatro áreas	**1**
Total general	**33**

EP: Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; SC: Dirección de Servicios Clínicos;
NC: Dirección de Investigaciones en Neurociencias; IC: Subdirección de Investigaciones Clínicas;
ENS: Dirección de Enseñanza

[10] En la Dirección de Servicios Clínicos, a través del Departamento de Apoyo a la Investigación, se coordinan los proyectos de investigación que se realizan en esa área, por lo que se consideran cuatro áreas en dónde se realiza investigación.

II. "Hacia una formación profesional basada en la investigación y en la práctica clínica".

Se vigila que la práctica clínica de los médicos residentes en relación al cuidado de la calidad y seguridad del paciente, se proporcione de acuerdo con los estándares internacionales establecidos por el Consejo General de Salubridad, mantenga niveles de satisfacción altos coadyuvando a la mejora continua en el marco de la Certificación.

El Instituto es sede oficial de la Especialidad de Psiquiatría, además ofrece 13 cursos de Alta especialidad, también es subsede de la Subespecialidad de la Facultad de Medicina; sede de la Maestría y Doctorado de Psiquiatría; Maestría y Doctorado de Salud Mental Pública; sede de la Maestría y Doctorado de Psicología de la Facultad de Psicología y subsede de la Escuela Nacional de Enfermería, de la UNAM en el programa de Especialidad, Enfermería en Salud Mental. Estos programas están registrados por la UNAM en el Padrón de excelencia del CONACyT.

En este año, el Programa Nacional de Posgrados de Calidad evaluó el Curso de la Especialización en Psiquiatría del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, el cual se imparte en coordinación con la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. El resultado es que fue calificado como un programa Consolidado y por tanto es un posgrado nacional de calidad.

El PNPC es un programa administrado de manera conjunta entre la Secretaría de Educación Pública a través de la Subsecretaría de Educación Superior, y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología CONACyT. Entre los propósitos del PNPC están los de reconocer los programas de especialidades de diferentes áreas del conocimiento, que tengan establecidos núcleos académicos básicos, altas tasas de graduación, infraestructura necesaria y alta productividad científica o tecnológica, lo cual les permite lograr la pertinencia de su operación y óptimos resultados. El ingreso de los programas de posgrado en el PNPC, representa un reconocimiento público a su calidad, con base en procesos de evaluación y seguimiento realizados por el comité de pares, por lo que el PNPC coadyuva al Sistema de Garantía de la Calidad de la educación superior. El principal beneficio obtenido, es el de otorgar becas para los alumnos que cursan los programas académicos registrados, que faciliten la movilidad estudiantil a centro educativos y académicos de reconocida calidad a nivel internacional.

En cuanto a los tutores para las tesis de Especialización, Maestría y Doctorado se ha incrementado su número a un total de 61, entre tutores teóricos y metodológicos, de los cuales, 23 son investigadores, lo que representa el 37.7 %, de estos, ocho fungen como tutores de tesis de alta especialidad permitiendo que los médicos en formación adquieran los conocimientos sobre el quehacer en investigación básica. Esto muestra el compromiso que el personal académico tiene con sus alumnos.

En los posgrados que se ofrecen en el Instituto (Especialidad, Alta Especialidad, Subespecialidad, Maestría y Doctorado), para los cursos de especialidad se cuenta con 41 tutores, de los cuales 7 son investigadores, 4 son externos y el resto personal de Servicios Clínicos. Otros 19 investigadores y médicos del Instituto participan también como docentes de las Maestrías y Doctorados. El total de alumnos de posgrado es de 213.

Es importante mencionar que de los alumnos de posgrado, 12 alumnos asisten al Seminario de Tesis del Doctorado en Psicología y otros 12 a la residencia en Adicciones de la Maestría en Psicología.

Participan como ponentes en cursos de educación continua 176 profesores, 27 son investigadores, 33 médicos especialistas y 18 médicos residentes, 43 corresponden a personal especializado de salud que trabaja en áreas sustantivas del Instituto, y 55 ponentes especializados son invitados a participar en los cursos de educación continua. Del total de profesores 29 son los coordinadores de los cursos.

De los cursos de Educación Continua para la capacitación y actualización de profesionales de la salud en áreas de salud mental, adicciones y violencia egresaron 69 alumnos.

III. "Atención con garantía de calidad, calidez y seguridad al paciente, basada en evidencias científicamente obtenidas."

El Instituto mantiene como principal fortaleza para cumplir con este compromiso el ser reconocido como líder nacional en la atención médica psiquiátrica, cuenta con instalaciones modernas y equipo de diagnóstico de punta para la evaluación y atención de pacientes.

Durante el año, se continúo con la capacitación del personal médico y paramédico para la aplicación de las Guías de Práctica Clínica con las que cuenta la Institución, se promueve la participación de los médicos e investigadores en la elaboración y actualización de guías clínicas relacionadas con la salud mental, violencia y adicciones.

Se sistematizó el proceso de atención de los pacientes que acuden al servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), y se incorporó al Sistema Health Centre, el *triage*, se realizaron pruebas y se hicieron algunas adecuaciones.

IV. "Mantener la excelencia en la atención a los pacientes y a sus familiares con calidad y calidez, incorporando de manera continua los avances de la ciencia, a fin de ofrecer a cada paciente y a su familiar, la mejor opción de tratamiento y control de su enfermedad".

A partir de 2013, la Institución cuenta con 11 Clínicas de Alta Especialidad en Psiquiatría y el servicio de Atención Psiquiátrica Continua, lo que le permite ofrecer tratamiento a padecimientos complejos en beneficio del paciente y su familia. Se realizó la adecuación de los servicios otorgados en cada clínica y se incorporaron al Sistema Health Centre, con lo que a mediano plazo, junto con la información del expediente clínico electrónico, se contará con la información específica para mejorar el desempeño de los servicios otorgados en cada Clínica y dar continuidad a los estándares internacionales establecidos por el Consejo de Salubridad General, para mantener en todos sus servicios la atención de calidad a los pacientes y sus familiares.

V. “Hacia el mantenimiento de un clima y una administración racional y transparente de los recursos, que busque el desarrollo de su personal en todos los niveles”.

Se mantiene como principal fortaleza para cumplir con éste compromiso la realización de acciones periódicas de mantenimiento a las instalaciones institucionales, que pese al crecimiento de la infraestructura institucional, ha preservado su funcionalidad, que los servidores públicos están comprometidos con la administración, la plataforma informática del área administrativa, permite la comunicación entre las áreas y que la aplicación de recursos privilegia la cobertura de las necesidades institucionales, de modo que los objetivos y metas institucionales sean alcanzados en cada ejercicio fiscal.

VI. Mantenimiento, consolidación y actualización de la información”.

La Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (SIDO), dio seguimiento a las actividades del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información PETIC 2013 institucional, continúo con el desarrollo tecnológico al interior del Instituto, alineado a las metas y los objetivos Institucionales.

Durante el periodo, se mejoró el proceso de atención de la mesa de servicios de TIC institucional como punto de contacto único, con el objeto de hacer más eficiente la atención brindada a los usuarios: se modificó el software por uno más robusto y más amigable, se redefinieron los tiempos de respuesta y se integró a una persona más a este servicio, alcanzando un total de 3,222 servicios realizados.

El personal de Tecnologías de la información, mantiene los canales de comunicación con el personal directivo del Instituto de manera permanente, lo que permite comprender, analizar y conceptualizar los procesos que se realizan en las diferentes áreas sustantivas: Hospitalización, Administración, Investigación, Enseñanza y Capacitación, optimizar la automatización de servicios institucionales y facilitar el acceso a la información y a los servicios gubernamentales mediante el uso de las TIC.

Se inició en el segundo semestre la instrumentación de la nueva plataforma tecnológica del Sistema Integral Administrativo de Armonización Contable iniciando los procesos de implementación del módulo de recursos financieros y presupuestos conforme a la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

El Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación dio la asesoría técnica para la integración de los estudios de factibilidad solicitados por las áreas de investigación derivado de los proyectos de investigación relacionados con las tecnologías de la información y comunicación, en cumplimiento a las disposiciones relacionadas con la modernización de la Administración Pública Federal del uso de TIC.

Segunda Parte: Avances del Programa Anual de trabajo 2013. Enero a Diciembre.

Durante el periodo, el Instituto avanza en el desarrollo de las acciones para alcanzar las metas comprometidas y los acuerdos establecidos ante la Junta de Gobierno, a partir de las fortalezas y oportunidades institucionales, se enfatizan las siguientes acciones y avances en los programas: Investigación; Enseñanza; Servicios Clínicos; Tecnología de la Información y Administración.

Investigación

I.1 Objetivo Específico:

Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas, clínicas y psicosociales en el campo de la psiquiatría y la salud mental, para la comprensión, prevención diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.

AVANCE CUANTITATIVO

Investigadores.

En 2013, el Instituto tiene 128 plazas autorizadas de investigación, incluyen 17 mandos medios dedicados a la investigación en las áreas sustantivas. De las cuales 120 investigadores tienen nombramiento vigente del Sistema Institucional de Investigación, 103 corresponden a plazas de Investigador en Ciencias Médicas (“ICM”) y 17 a mandos medios y 8 plazas de “ICM” ocupadas, que no tienen nombramiento vigente.

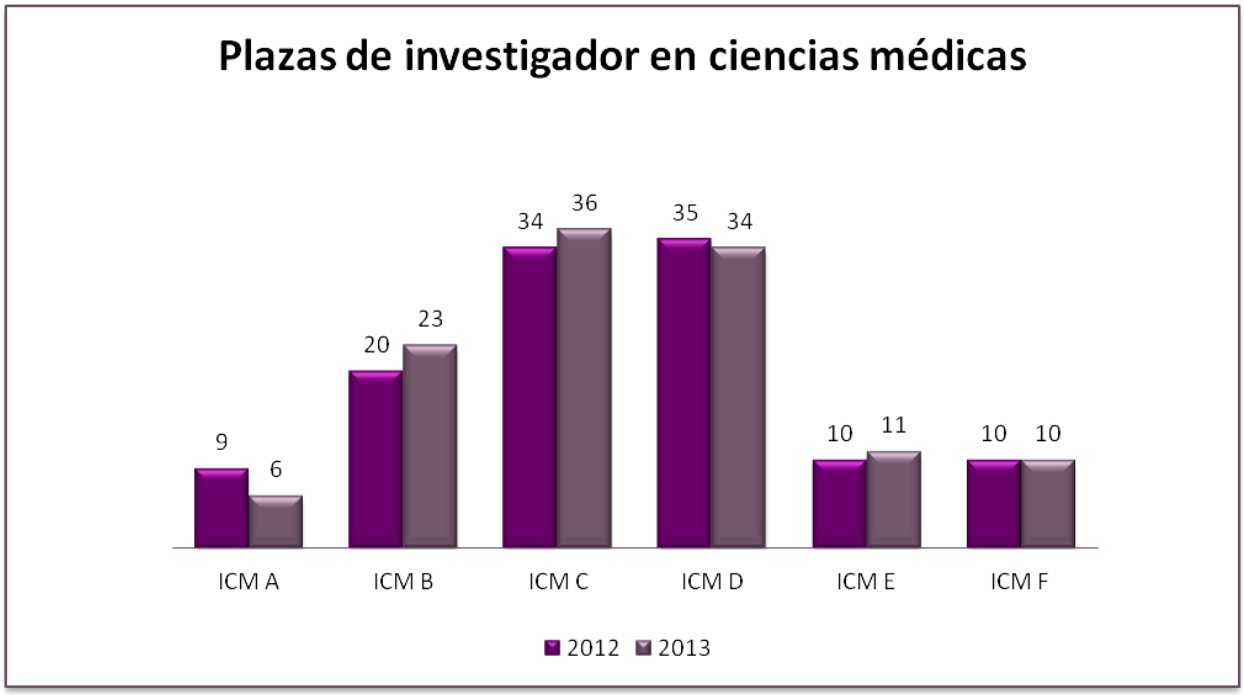
Investigadores			
Plazas de Investigador ocupadas: Investigador en Ciencias Médicas	2012	2013	Diferencias % 2012/ 2013
	ICM	ICM	
ICM A	9	6	67
ICM B	20	23	115
ICM C	34	36	106
ICM D	35	34	97
ICM E	10	11	110
ICM F	10	10	100
TOTAL	**118**	**120**	102

En las direcciones de investigación, se promueven acciones para incrementar la productividad de los investigadores, como resultado, en la Convocatoria emitida por la CCINSHAE para el “Ingreso, Promoción y Permanencia 2013”, se presentaron 23 solicitudes.

El resultado fue de 5 ingresos; 7 permanencias, 7 promociones y 4 investigadores que no mantuvieron su categoría, para estos casos, se estableció en cada área sustantiva un programa para que en breve cumplan los requisitos solicitados.

El resultado entre 2012 y 2013 es importante porque se ha pasado de 10 investigadores con plaza no vigente, a 8, y se continúa tramitando ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la conversión de al menos dos plazas.

En el caso de los investigadores que se promovieron a una plaza superior, se solicitó el cambio de plaza a la SHCP y al final del año, los investigadores ya cobraban con su nueva categoría.



Comparación de plazas de investigador.

En la “Convocatoria de Estímulos al Desempeño 2013”, emitida por la CCINSHAE, participaron 39 investigadores, y 34 fueron aprobados.

Respecto al Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.), pertenece a este sistema, 71, -56% de todos los investigadores y 78% de los que ocupan plazas de los niveles C a F-. En la convocatoria 2013, presentaron 35 investigadores su solicitud de ingreso, permanencia y promoción: 4 investigadores se promovieron, 2 a nivel I y 2 a nivel II y 8 ingresaron al S.N.I.

S.N.I. 2013

Candidato:	**11**
S.N.I. I:	**40**
S.N.I. II:	**16**
S.N.I. III:	**4**

Proyectos de Investigación.[11]

El Comité de Investigación, en un proceso de mejora continua, revisa sus procedimientos y apoya a los investigadores para mejorar la eficiencia en la aplicación de los recursos en el desarrollo de los proyectos de investigación. Se continúa evaluando al interior de cada área el avance de los proyectos y, en aquellos casos en que es necesario, se analiza la situación al interior del Comité, lo que permite brindar apoyo oportuno para mejorar su productividad.

Para mantener la infraestructura en óptimas condiciones, se realizó un inventario de necesidades tanto para la adquisición de equipo nuevo como el mantenimiento del actual. Se aprovechó el incremento de recursos fiscales recibidos en el presupuesto de 2012 y 2013, para apoyar el área y adquirir los equipos más necesarios, el resto se podrá ir comprando de acuerdo a las necesidades identificadas y a los recursos que se reciban para el programa de “Investigación y desarrollo tecnológico en salud” en los siguientes presupuestos fiscales.

De manera conjunta, la directora general, los directores de las áreas sustantivas: Investigación, Servicios clínicos, Enseñanza, Administración, acordaron en el segundo semestre, reorganizar su presupuesto y en algunos casos programar la adquisición de los equipos de investigación con el presupuesto de 2014, con la finalidad de adquirir el Resonador Magnético, que se usará para la atención de pacientes y con fines de investigación, lo que permitirá a los clínicos contar con mejores herramientas de diagnóstico y evaluación de pacientes y a los investigadores proponer proyectos de vanguardia.

La meta anual programada para proyectos de investigación fue de 133, la cual no se alcanzó ya que durante el año, se desarrollan solo 121, de los cuales, 12 protocolos son nuevos, 87 se encuentran en proceso y 21 concluyeron.

[11] Apéndice Investigación

Protocolos					
N° de Protocolos	2012	2013	Diferencias % 2012/2013	META 2013	Diferencias % 2013/META 2013
Total	138	121	88	133	91

La razón por la que no se alcanzó esta meta, se explicó en el informe anual para la COCODI, se señala que el número de proyectos de investigación vigentes es menor a los programados porque durante 2013, la Comisión de Investigación del Instituto, a través de los titulares de las áreas de investigación continuó el proceso de consolidación de las líneas de investigación con los proyectos vigentes y adicionalmente, en algunos casos los protocolos no fueron aprobados en las convocatorias externas por lo que no se tuvieron los recursos para desarrollarlos.

Se informa que se continuará con la Política institucional para investigación, desde el Comité de Investigación:

a). Consolidar las líneas de investigación existentes, reorganizando a los grupos de trabajo; b). Apoyar la presentación de los avances de investigación y cuando el presupuesto lo permita, apoyar la asistencia a eventos científicos como congresos nacionales e internacionales; c). Promover la publicación de artículos en revistas de alto impacto y d) Ejercer el gasto programado para el PP E022, de manera más eficiente.

Como medida correctiva se propone ajustar la meta en la MIR 2014, disminuyendo el número de proyectos vigentes de investigación de acuerdo a la infraestructura disponible y a las plazas de investigadores de las categorías C, D, E y F.

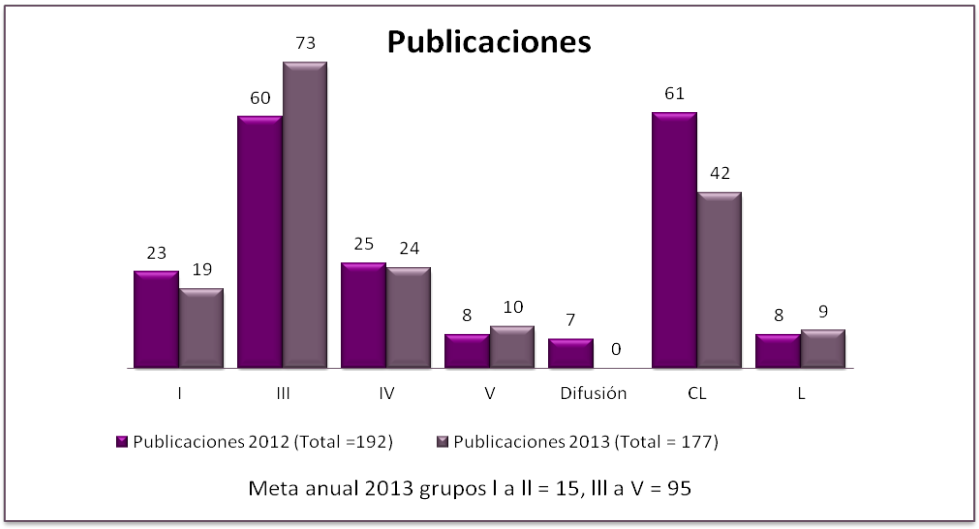
Del total de proyectos vigentes, 44 se llevan a cabo con recursos de terceros, el detalle se informa en el Anexo de Investigación N°II y se presenta al Comité Interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación".

Publicaciones.[12]

De enero a diciembre, se publicaron 109 artículos, 19 del grupo I y 115 de los grupos III al V. El resumen y comparación con la producción con el año 2012 se presenta en el siguiente gráfico.

Al finalizar el periodo, también se editaron 9 libros, y 42 capítulos de libros tanto nacionales como internacionales.

[12] Numeralia y Anexo Investigación IV-1



Publicaciones					
Grupo	2012	2013	Diferencias % 2012/2013	META 2013	Diferencias % 2013/META 2013
I	23	19	83		
II	0	0	0		
I-II	23	19	83	15	127
III	60	73	122		
IV	25	24	96		
V	8	10	125		
III-V	93	107	115	95	113
TOTAL (I - V)	116	126	109	110	115
Difusión	7	0	0		
CL	61	42	69		
L	8	9	113		
TOTAL (Difusión, CL, L)	76	51	67		
TOTAL (I - V, Difusión, CL, L)	192	177	92		

Comparación de publicaciones enero-diciembre 2012 vs. 2013

Revista	Grupo	Revista	Grupo
Addiction	IV	Neurotoxicology and Teratology	IV
American Journal of Public Health	IV	Psychoneuroendocrinology	IV
Behavioural Brain Research	IV	Psycho-Oncology	IV
Cephalalgia	IV	*Schizophrenia Research*	IV
Clinical and Developmental Immunology	IV	*American Journal of Psychiatry*	V
Drug and Alcohol Dependence	IV	American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine	V
European Neuropsychopharmacology	IV	Biological Psychiatry	V
Health Psychology	IV	British Journal of Psychiatry	V
Journal of Affective Disorders	IV	Journal Clinical Investigation	V
Journal of Ethnopharmacology	IV	Lancet	V
Journal of Psychiatric Research	IV	Molecular Psychiatry	V
Journal of Psychosomatic Research	IV	Plos Genet	V
Neuroscience	IV	*The Journal of Neuroscience*	V

Revistas nivel IV y V donde se publicaron artículos en 2013.

Otros productos de la investigación.[13]

Los proyectos de investigación que se desarrollan en el Instituto, están asociados a las diez líneas establecidas como prioritarias. Los resultados obtenidos se encuentran relacionados con: diagnóstico, prevención o atención de pacientes; y, el establecimiento de políticas públicas. Los cuales son de interés para la academia, el personal médico de los tres niveles de atención y para la ciudadanía.

Por lo anterior, en 2013 se incrementó el número de asesorías que el Instituto ofrece así como la oferta y la demanda de cursos dirigidos a profesionales de la salud de Instituciones públicas o privadas. Dentro de las asesorías se incluyen a estudiantes de universidades extranjeras como: Stanford University, University of South Carolina, Universidad de Boston y Universidad de Costa Rica.

También se asesoró a organizaciones de la sociedad civil, instituciones públicas, universidades nacionales y extranjeras. Por ejemplo, el INPRFM y la Escuela Nacional de Enfermería (ENEO) de la UNAM, establecieron un convenio de colaboración en el

[13] Apéndice de investigación

que un grupo de estudiantes de la especialidad en Salud Mental y profesores del Instituto, desarrollaron un Manual para capacitar a profesores de enfermería en la atención temprana de pacientes con consumo nocivo de alcohol.

Se continúa esta colaboración a través de la impartición de un seminario dirigido a alumnos de la especialidad en Salud Mental.

Investigadores de diferentes áreas participaron en eventos científicos, para presentar trabajos con el avance o resultados de proyectos que se desarrollan en el Instituto: 206 nacionales y 130 internacionales 336. También participaron en este año en 79 actividades académicas dirigidas a profesionales de la salud, especialistas y estudiantes de diversas áreas y a población abierta.

Participación en Eventos Científicos (Conferencias, ponencias, posters)

Eventos	2012	2013	Diferencias % 2012/ 2013
Nacionales	165	206	**125**
Internacionales	77	130	**169**
TOTAL	**242**	**336**	**139**

Los investigadores, médicos y profesionales de la salud, participaron en 182 eventos, dirigidos a la ciudadanía, a través de medios de comunicación como radio, televisión y revistas.

Al inicio del año, se concluyó el proyecto Agenda Ciudadana de Ciencia Tecnología e Innovación, coordinado por la Academia Mexicana de las Ciencias, la Comisión de Ciencia y Tecnología de la Cámara de Senadores, el CONACYT, la UDUAL y la institución española, FECyT y con la participación de la Directora General, a través de la página Web: www.agendaciudadana.mx.

La Agenda incluyó un tema global de salud pública (9% de los votos) y uno específico, el tema de salud mental y adicciones (5%). Otros temas incluyeron educación (17% de los votos) el agua (15%) medio ambiente (13%), la seguridad alimentaria (11%), la energía (10%), el cambio climático (6%), la investigación espacial (6%) y la migración (5%). Como se anticipaba el tema global de salud recibió buen nivel de votación, salud mental y adicciones fue el menos elegido como el principal problema por parte de la ciudadanía de todo el país, de 364,803 votos emitidos por ciudadanos, 19,111 que significa el 5.24 por ciento correspondió al Reto: “Integrar la atención de la salud mental y las adicciones a la salud pública”. A pesar de los resultados anticipados, se decidió aceptar la invitación ya que representaba una oportunidad de difusión importante, - hablar e informar de estos temas reduce el estigma - y para colocar el tema en la agenda de investigación y acceder así a los programas especiales de la Agenda de Ciencia, Tecnología e Innovación coordinada por la UNAM y en la que participó activamente el Instituto, adoptada por la actual administración. Lo anterior

hace reflexionar sobre la necesidad de ampliar la difusión dirigida a la ciudadanía, sobre los resultados de la investigación que se realiza en este tema.

Como continuación de esta iniciativa, se participó en el proyecto “Hacia dónde va la Ciencia en México”, coordinado por el Consejo Consultivo de Ciencias (CCC), por la Academia Mexicana de Ciencias (AMC) y el CONACYT. Por invitación del Consejo Consultivo de Ciencias se realizó en el Colegio Nacional una mesa de debate, con la participación de expertos e investigadores reconocidos como el Dr. Juan Ramón de la Fuente, vocal de la Junta de Gobierno, el Dr. Jesús Felipe González Roldán de la Secretaría de Salud; el Dr. Malaquías López Cervantes y la Dra. Patricia Ostrosky de la UNAM; el Dr. David Kershenobich del INCMNSZ; la Mtra. en Psic. Guillermina Natera y la Dra. Shoshana Berenzon Gorn del INPRFM; y el Dr. Julio Sotelo Morales como representante del CCC. El evento estuvo coordinado por la Dra. María Elena Medina Mora, Directora General del INPRFM. Como resultado del evento, se hicieron una serie de propuestas para orientar a la Agenda Ciudadana de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Se continúa con asesorías a estudiantes de licenciatura, maestría y doctorado, provenientes de diferentes Instituciones y de programas de formación que se desarrollan en el Instituto, como sede de las Facultades de Medicina y de Psicología de la UNAM. El resultado en este periodo: se concluyeron 119 tesis: 24 de licenciatura, 45 de especialidad, 30 de maestría y 20 de doctorado.

Los investigadores, obtuvieron 100 Premios, Distinciones y Reconocimientos nacionales e internacionales, en el ámbito académico y de investigación, como reconocimiento a su prestigio en el ámbito nacional e internacional, esta cifra incluye conferencias magistrales y estancias académicas y de investigación.

II.2 Estrategias, líneas de acción y proyectos específicos anuales:

Estrategia 1: “Fomentar la integración de la investigación realizada en las Direcciones de Neurociencias, Investigaciones Clínicas e Investigaciones Epidemiológica y Ciencias Sociales”.[14]

[14] El impacto de los proyectos de investigación, concluidos durante el año, se muestra al final del Apartado de Informe Cualitativo de Investigación, en el Anexo 1.

Se desarrolla investigación biomédica, en ingeniería biomédica, investigación clínica y en socio medicina, el ritmo con el que se desarrollan los diferentes tipos de proyectos, es muy diferente, y depende de los objetivos generales de cada área:

Líneas de Investigación relevantes. Enero - Diciembre 2013 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz					
LÍNEAS PRIORITARIAS	N° LÍNEA	EP	NC	CLÍNICOS	TOTAL POR LÍNEA
Neurobiología de los trastornos mentales	1		**13**	**6**	**19**
Bases neurobiológicas de la conducta y las funciones mentales.	2		**14**	**5**	**19**
Estudio integral del alcoholismo y otras adicciones	3	**8**	**1**	**4**	**13**
Violencia y su impacto sobre la salud mental.	4	**4**		**1**	**5**
Investigación epidemiológica y psicosocial de trastornos mentales	5	**12**		**2**	**14**
Alternativas terapéuticas y de diagnóstico de la patología mental del adolescente, adulto joven y adulto mayor	6	**2**	**1**	**19**	**22**
Desarrollo de tecnología biomédica aplicable al estudio del cerebro	7		**1**	**2**	**3**
Modelos animales para estudiar las bases de las enfermedades mentales	8		**11**	**3**	**14**
Evaluación de la participación de las redes psico-sociales 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	**8**		**1**	**9**
TOTAL PROTOCOLOS POR ÁREA		**35**	**41**	**45**	**121**

Cuadro de distribución de los proyectos de acuerdo a su línea de investigación.

EP: Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; SC: Dirección de Servicios Clínicos;
NC: Dirección de Investigaciones en Neurociencias; IC: Subdirección de Investigaciones Clínicas;
ENS: Dirección de Enseñanza

I.1.1 Línea de acción 2013: "Fomentar la integración multidisciplinaria y el trabajo en red con investigadores de diferentes áreas del Instituto, y de otros centros de investigación en el país y en el extranjero". [15]

[15] Apéndice de Investigación

I.1.1.1 Proyecto específico 2013: "Fomentar la comunicación entre clínicos, residentes e investigadores.

Se continúa con la política institucional para el desarrollo de proyectos de investigación de alta calidad académica y en temas de frontera, se apoya permanentemente a los investigadores para que participen en convocatorias nacionales e internacionales de agencias que otorgan financiamiento con este propósito.

Durante el año, se integraron protocolos de investigación con equipos multidisciplinarios, 25 proyectos con investigadores de dos áreas, siete proyectos con tres áreas y uno en la que participan 4 áreas.

Se promueve la colaboración entre áreas, para integrar grupos de trabajo con investigadores de otras instituciones nacionales e internacionales, para desarrollar proyectos de investigación tomando en consideración diferentes perspectivas, y cuando es posible, obtener recursos financieros, por lo que de manera permanente, se difunden las convocatorias nacionales e internacionales; y se ofrece apoyo administrativo para la presentación de proyectos.

Continúa el desarrollo de proyectos de investigación con otras instituciones nacionales: Instituto Politécnico Nacional, CINVESTAV, Instituto Mexicano del Seguro Social, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, NEUROingenia México D.F.

Con instituciones extranjeras: Universidad de Harvard, Universidad del Sur de California, Morgan State University, Institute for Pediatric Neuroscience, Sección de Asuntos Antinarcóticos de la Embajada de los Estados Unidos en México, Morgan State University, Baltimore, EE.UU. National Institute and Drug Abuse (NIDA), NYU Medical Center, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud, Programa de Investigación en Salud y Migración (PIMSA), Universidad de Austin Texas, Universidad de Chile, Universidad de Miami, Departamento de Informática, Universidad de Inglaterra, Universidad de Tüebingen, University of Heidelberg, Alemania, Centro de Psiquiatría y Neurociencias de Francia.

Se destaca algunos de los proyectos de investigación con colaboración de otros grupos nacionales o extranjeros y con resultados relevantes durante el año:

En la Dirección de Investigaciones en Neurociencias (NC).

Entre las aportaciones sobresalientes de las líneas de investigación básica en neurociencias, se destaca su mayor vinculación con proyectos relacionados con patologías de salud mental y con la investigación clínica. Sobresalen los avances en las siguientes líneas y proyectos:

En el laboratorio de Neuropsicofarmacología se ha estudiado el mecanismo de acción de agentes diferentes compuestos estrogénicos con propiedades antidepresivas. En esta línea de investigación, se encontró que es necesaria la activación de los sitios de recaptura a noradrenalina y serotonina, así como de receptores específicos a noradrenalina para observar un efecto tipo antidepresivo.

Un mecanismo similar ha sido descrito para algunos antidepresivos que actualmente se utilizan en la clínica, lo cual abre una ventana de oportunidad para explorar el posible potencial terapéutico de un estrógeno en aquellas mujeres que presentan episodios de depresión durante la menopausia.

De esta línea de trabajo se desprende el trabajo titulado: **Vega-Rivera N.M,** López-Rubalcava C, **Estrada-Camarena E*.** The antidepressant-like effect of ethynyl estradiol is mediated by both serotonergic and noradrenergic systems in the forced swimming test. *Neuroscience.* 250:102-111, 2013.

El laboratorio de Fisiología Celular, se creó en enero de 2013 y sus líneas de investigación se encuentran en consolidación, para su equipamiento y desarrollo de los proyectos de investigación, se obtuvieron recursos del CONACyT y de UC-MEXUS.

Con la finalidad de incrementar la productividad y la calidad de las publicaciones del laboratorio, se mantienen vínculos estables de colaboración con otros laboratorios del Instituto: Neurofisiología Integrativa y Farmacología Conductual, y de otras instituciones del país, Universidad Autónoma de Puebla, a través del Dr. Enrique Soto y con laboratorios de otros países: Universidad de California Irvine, EUA; con el Dr. Agenor Limón y con el Instituto Cajal de Madrid, España, con el de la Dr. Nazario Rubio.

Los resultados de estas investigaciones fueron publicados en: Rubio N*, **Almanza A, Mercado F,** Arévalo M.Á, Garcia-Segura L.M, Vega R, Soto E. Upregulation of voltage-gated Ca^{2+} channels in mouse astrocytes infected with Theiler's murine encephalomyelitis virus (TMEV). *Neuroscience.* 247(5):309-318, 2013.

Durante 2013, dos Líneas de investigación, recibieron el Estimulo a Investigaciones Médicas, que otorga la “Fundación Miguel Alemán Valdés”: el proyecto “La *Salvia divinorum* y sus diterpenos como posibles antialgésicos en el dolor neuropático”, desarrollado en el Laboratorio de Neurofisiología Integrativa.

El segundo, “Empleo del enriquecimiento ambiental para el tratamiento de conductas relacionadas a la adicción en animales expuestos a inhalables” desarrollado en el Laboratorio Integrativo para el Estudio de Sustancias Inhalables Adictivas, a cargo de una investigadora adscrita a la Escuela Nacional de Medicina del IPN, y comisionada

a esta Dirección a través de un Convenio de Colaboración vigente entre ambas instituciones.

En la Subdirección de Investigaciones Clínicas (IC).

Se desarrollan proyectos de investigación básica y, en conjunto con la Dirección de Servicios Clínicos se realizan proyectos de investigación clínica que permiten trasladar el conocimiento adquirido al ámbito de la aplicación. Con la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales se mantiene la colaboración en proyectos de epidemiología genética. Durante el año, concluyeron los siguientes:

"Estudio epidemiológico de trastornos mentales en adolescentes: Fase II: Evaluación de genes candidatos en el trastorno por déficit de atención y su relación con factores de adversidad psicosocial", *los resultados de este proyecto permitieron establecer las prevalencias de por vida* (y en el último año) de una amplia gama de trastornos mentales que se expresan en la adolescencia. Se generaron datos específicos de la población de entre 12-17 años del DF y área conurbada y se obtuvieron evidencias importantes que sustentan la idea de que la expresión de los trastornos mentales depende del efecto interactivo del ambiente y la biología (variabilidad genética del ser humano).

"Validez, confiabilidad y datos normativos del inventario de temperamento y carácter revisado en una muestra de población mexicana." *Proyecto desarrollado con la colaboración de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla.* El instrumento mostró adecuados valores de consistencia interna en todas sus dimensiones (>0.80) y la versión en español mostró una conformación de las dimensiones de temperamento y carácter similar a la versión original.

Durante el segundo semestre iniciaron dos proyectos de vanguardia para la identificación de las bases neurobiológicas de los trastornos mentales.

1. "Análisis de la conectividad funcional con resonancia magnética para mejorar el tratamiento del cerebro adicto". Es un proyecto de colaboración multinacional que generará información sobre las alteraciones de las redes neuronales de conectividad que se generan en los problemas de adicción.

2. "Estudio del efecto de los factores solubles producidos por las células precursoras del hipocampo del cerebro adulto y su potencial neurogénico". Este proyecto permite avanzar en el conocimiento de los factores de neurogénesis relacionados con los procesos de aprendizaje y de memoria.

En la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.

Se desarrolla investigación socio médica para conocer la epidemiología de la patología mental, adicciones y violencia. Se desarrollan modelos y su evaluación para beneficio de la salud mental en la población.

El desarrollo y la diseminación de estos Modelos de atención están 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.

Durante el año, concluyeron seis proyectos de esta área, en el Anexo 1 de este informe, se detalla con más detalle el impacto de éstos:

“Malestares emocionales en migrantes mexicanos que regresan de EUA en los programas de repatriación 'voluntaria’: Adaptación sociocultural del Manual 'Historias del ir y venir". Resultados finales.” Con los resultados obtenidos, es posible conocer el nivel de consumo de diversas sustancias de la población de interés, y poder intervenir o programar investigaciones particulares, derivadas a algún problema especial detectado en el estudio, se cuenta con un panorama amplio del consumo de sustancias en nuestro país que puede ayudar de referencia e inicio para el desarrollo de otros estudios. Adicionalmente, la base de datos se abrió para que otros investigadores, profesionales de diferentes áreas o la población interesada la conozcan, analicen y puedan generar sus propios estudios basados en ella.

Otro proyecto que tiene impacto en la población:

“Dejando Huellitas en tu vida programa para desarrollar habilidades sociales en niños/as de segundo al quinto año de primaria”. La intervención consiste en trabajar situaciones de vida diaria de acuerdo al desarrollo en que se encuentran los/as niños/as, donde aprenden diversas formas de respuesta u otras soluciones de problemas, esto les permitirá tener mejores relaciones y toma de decisiones acertadas protegiéndolos de situaciones riesgosas como el consumo de drogas o conductas problemáticas.

Durante el año, se avanzó en la aplicación del programa, se publicaron los resultados de la aplicación del programa global de 2º a 5º año, se presentaron resultados y estrategia del programa en diversos foros y se planeó la reestructuración del programa para ampliar sus contenidos y especificar más habilidades y se espera que en 2014, se inicie una nueva etapa en la Fase: Adaptación y Evaluación del modelo del programa en escuelas de la delegación Tlalpan, acción sujeta a la aprobación de la Delegación.

Concluyó la asesoría que se dio a la Comisión del suicidio en jóvenes de secundaria del Estado de Campeche, para evaluar la ideación suicida y riesgos en la población de estudiantes de este nivel, se contó con una muestra representativa de 2,386 alumnos de secundaria inscritos en 30 escuelas, las características de la muestra son las siguientes: 49.4% son hombres y 50.6% mujeres, la mayoría entre 12 y 14 años de edad, distribuidos proporcionalmente en los tres grados de secundaria. La prevalencia de conductas “parasuicidas” en la vida fue de 10.5% en los hombres y 20.4% en las mujeres, mostrando una tendencia constante en los hombres durante los tres grados de estudio, y en aumento de 1º a 2º y 3º en las mujeres.

Se obtuvo un promedio de ocurrencia de 2 veces en la vida; y una edad de inicio de 11.4 años para la primera ocasión que se presentan conductas “parasuicidas” y de 12.3 años para la última vez que se presentaron dichas conductas. Al distinguir estas conductas según indicador de letalidad, se encuentra que la prevalencia de intento suicida (autolesionarse para morir) fue de 1.4% (1.2% hombres y 1.5% en mujeres), la prevalencia de intento ambiguo (autolesionarse dando igual si se muere o se vive) fue

de 7.1% (4.7% en hombres y 8.0% en mujeres), y la prevalencia de autolesión (autolesionarse pero seguir con vida) fue de 4.1% en hombres y 9.4% en mujeres.

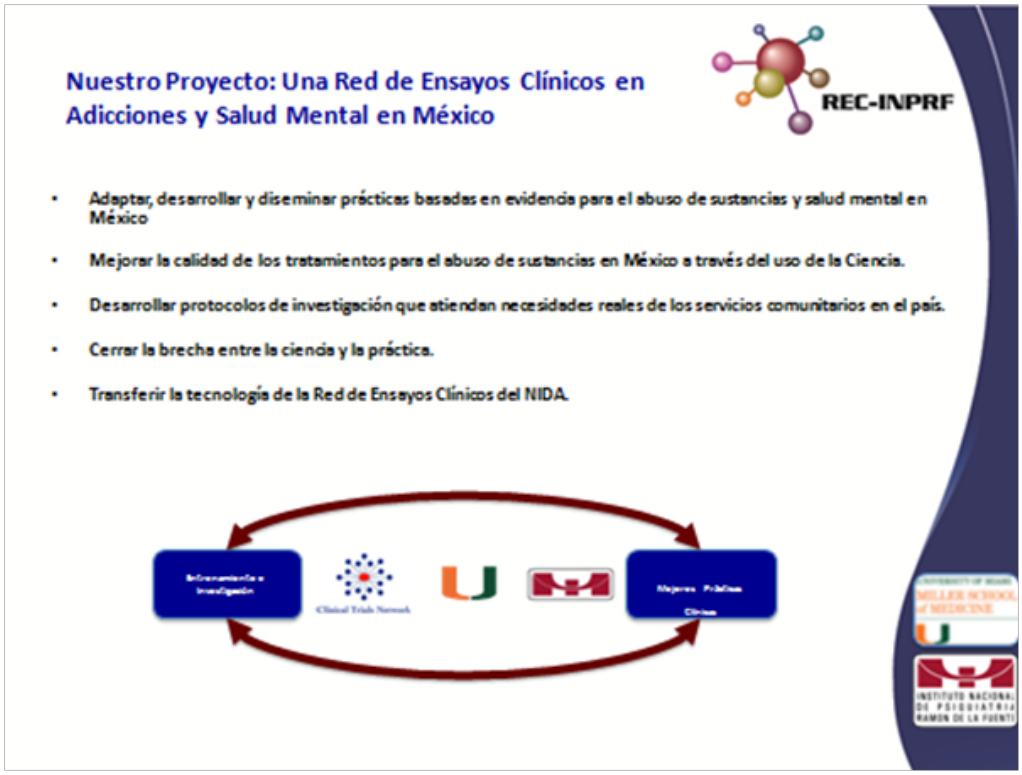
La prevalencia de ideación suicida en las dos últimas semanas fue de 14.4% (11.7% en hombres y 14.4% en mujeres). La prevalencia de Probable Episodio Depresivo Mayor fue de 8.4% (6.2% en hombres y 10.6% en mujeres) y de Depresión subclínica fue de 4.1% (3.1% en hombres y 5.2% en mujeres). La relación con mamá y la autoestima mostraron tener un efecto protector alto para las conductas parasuicidas tanto en los hombres como en las mujeres. La impulsividad y el locus de control externo mostraron ser factores de riesgo de las conductas parasuicidas en ambos sexos.

I.1.3 Línea de acción 2013: "Favorecer el desarrollo de proyectos de investigación de traslación, con la finalidad de traducir la información científica y la promoción del uso de estrategias basadas en la evidencia en prácticas clínicas y comunitarias con el fin último de contribuir a una política de salud efectiva".

I.1.3.1 Proyecto específico 2013: Reforzar criterios de impacto social en los proyectos**".**

Una de las principales líneas estratégicas del Programa de Trabajo 2008-2013, se relaciona con la traslación de los resultados de la investigación en modelos de atención con el objeto de contribuir a reducir la brecha entre el descubrimiento científico, los programas y las políticas públicas.

Cada vez inician más proyectos con estas características, además de los que actualmente están vigentes, en las Acciones Relevantes de este año, se destacan los siguientes:



La Red de Ensayos Clínicos en Adicciones y Salud mental en México (REC-INPRFM), desarrollado con presupuesto de la Iniciativa Mérida y con recursos del Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas, de los Estados Unidos (NIDA), incluye la realización de dos proyectos:

"Estudio Piloto de la Intervención de Incremento Motivacional (IIM) para mejorar la retención y resultados del tratamiento de Pacientes por consumo de sustancias", el cual durante el primer semestre terminó la primera etapa del proyecto.

"Modelo de intervención en línea para usuarios de drogas que sufren depresión".

El estudio piloto, terminó la primera etapa, durante el primer semestre, se llevó a cabo en tres sedes para lo que contó con la colaboración de Centros de Integración Juvenil (Estado de México), los Centros CAPA/adicciones (Puebla) y del Instituto Nacional de Psiquiatría (Clínica de adicciones), con un total inicial de 120 participantes y 114 al finalizar el segundo seguimiento, resultando un porcentaje de retención del 95% y en el segundo semestre, inició la segunda etapa de este proyecto.

El proyecto **"Modelo de intervención en línea para usuarios de drogas que sufren depresión",** cumplió su objetivo original de trasladar la metodología desarrollada por el NIDA a fin de contar con la tecnología que permite el desarrollo de estos estudios complejos y los recursos humanos capacitados, que permita aumentar el impacto de los programas de intervención utilizando esta moderna tecnología. Esta metodología se aplica en varias clínicas del Distrito Federal y en el "Centro Héctor Ayala", clínica especializada en adicciones de la UNAM.

Durante el año, se terminó la producción de la versión corregida del programa en línea y el rediseño de sus diferentes funcionalidades. Las modificaciones se realizaron con base en las sugerencias de especialistas en el tratamiento de las adicciones y usuarios en tratamiento, las cuales se recopilaron durante las pruebas de usabilidad. Se desarrollaron 11 diferentes Manuales de Operación en los que se describen cada uno de los procedimientos necesarios para la instrumentación del ensayo clínico aleatorizado.

Se llevó a cabo la selección de los centros de tratamiento en los que se realiza el estudio (dos sedes, una de ellas con 3 satélites) así como la capacitación de los profesionales de la salud que colaboran en la identificación y selección de participantes y en proporcionar las tres diferentes modalidades de tratamiento que integran el ensayo. La fase activa del estudio inició en mayo, el reclutamiento de participantes se lleva a cabo bajo un cuidadoso sistema de supervisión y retroalimentación personalizada por parte del equipo del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Se llevó a cabo la capacitación de todos los profesionales de la salud que colaboran en el estudio ya sea como asistentes de investigación, orientadores (en las tres modalidades de intervención) o apoyos administrativos. La implementación y el procedimiento de supervisión han permitido identificar algunas de las barreras para la instrumentación de ensayos controlados, de igual forma, se obtuvo información sobre el tipo de interacciones que se establecen entre los orientadores y los participantes a través de la plataforma.

Modelos de Intervención.

La diseminación de modelos de intervención en adicciones y salud mental, es una de las tareas más importantes del Instituto, se realiza a través de cursos de capacitación -en las modalidades presencial y online- dirigidos a profesionales de la salud de instituciones gubernamentales y organizaciones sociales de distintas entidades del país. Su diseminación facilita el acceso al conocimiento y a la capacitación; optimiza recursos y favorece el alcance de la cobertura geográfica para beneficiar a mayores grupos de población, durante el año, se capacitaron 232 orientadores de 29 estados de la República.

Algunos temas de los Modelos desarrollados en el Instituto y disponibles para su diseminación son los siguientes: "Intervenciones breves en adicciones"; "Familia y adicciones: Apoyo para las familias que enfrentan el consumo de alcohol y drogas"**;** "Programa de intervención psicoeducativa para mujeres que presentan depresión"; "Introducción a la situación de la subsistencia infantil en las calles"; "Prostitución y Drogas"; "Mujeres, prisión y drogas"; "Estrés y salud mental".

El "Taller de Autocuidado de la Salud: "Sin Violencia es Mejor", derivado del proyecto **"Exposición a la violencia y abuso y dependencia a sustancias en jóvenes hombres y mujeres: Hacia el desarrollo de propuestas de intervención basadas en la evidencia",** se desarrolló por el Instituto en colaboración con la Secretaría de Salud, en 2013, se concluyó la evaluación piloto de la Intervención Interactiva "Sin Violencia es Mejor", que tiene como objetivo, prevenir la violencia en población juvenil y adolescente. Se elaboró un artículo para difundir los resultados preliminares sobre su efectividad con profesionales de la salud en una Revista Científica y se presentará un poster en la Reunión Anual de Investigación del INPRFM.

A través de la página web del Instituto, se puede acceder a "**e-Health Portal on Alcohol"** tiene como productos: el portal informativo www.saberdealcohol.mx, y el programa de autoayuda en línea www.bebermenos.mx, que ofrece a los usuarios diferentes estrategias cognitivo conductuales para apoyarlos en su decisión de reducir el consumo de alcohol. Ambos productos se lanzaron en diciembre de 2012 y se ha hecho difusión del portal a través de medios electrónicos, páginas web y redes sociales como *Facebook y Twiter*.

El análisis preliminar de los datos indica que el ASSIST funciona adecuadamente para detectar diferentes niveles de riesgo asociados al consumo de drogas en población universitaria. Los datos permitirán determinar la validez concurrente al comparar los puntajes del ASSIST con los puntajes que arrojan otras escalas de medición que se emplean con frecuencia en México.

En la página oficial del Instituto se encuentran las ligas con el "Programa de Ayuda para Depresión", "Beber menos" y "Saber de Alcohol", dirigidos a la población abierta aunque también se puede acceder a cualquiera de ellos, desde diferentes buscadores en Internet.

Respecto al "Programa de Ayuda para Depresión. Al final del año este curso tuvo 14,153 visitas.

Beber menos	Saber de alcohol	Programa de ayuda para la depresión.

Se mantiene el trabajo de cooperación y vinculación con instituciones como el Consejo Nacional de Adicciones (CONADIC), la Secretaría de Salud (SS), de Educación Pública (SEP), el Instituto de la Juventud (INJUVE), con el propósito de que los resultados de los proyectos de investigación de traslación, tengan mayor impacto en las políticas públicas de salud.

A lo largo del año se incrementó la cooperación con las siguientes instituciones: Universidad de Guadalajara, CINVESTAV, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), Delegación Tlalpan, Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, Secretaría General de Gobierno del Estado de Puebla, Gobierno de Chiapas a través del DIF y de la Secretaría de Salud. Se inició un convenio de colaboración con el Estado de Yucatán a través de la Secretaría de Salud.

I.1.4 Línea de acción 2013: "Apoyar a los investigadores jóvenes para que terminen sus posgrados y se incorporen al S.N.I."

I.1.4.1 Proyecto específico 2013: Fortalecer los programas de permanencia en el S.N.I.

La media de edad de los investigadores del Instituto es de 47 años y de los que se encuentran en el padrón del S.N.I., es de 48 años, del total de investigadores del Instituto el 34 por ciento tiene menos de 40 años.

Durante 2013, 71 investigadores del Instituto formaron parte del Sistema Nacional de Investigadores.

Sistema Nacional de Investigadores			
	2012	2013	META 2013
Candidato	8	11	
S.N.I. I	43	40	
S.N.I. II	11	16	
S.N.I. III	3	4	
TOTAL	65	71	70

Investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores

I.1.5 Línea de acción 2013: "Apoyar a los investigadores con capacitación para mejorar la redacción para la publicación de trabajos científicos".

Se sistematiza la información relacionada con las publicaciones de cada investigador, y se informa a los directivos de las áreas de investigación, con el objeto de apoyar a los investigadores para que incrementen el número de artículos que publican en revistas indexadas, se mencionan algunas de las acciones en el siguiente cuadro.

Acciones de apoyo a los investigadores para incrementar sus publicaciones, en revistas de alto impacto.
• **Se dio continuidad en cuanto al apoyo económico para el personal que cursa el inglés en el Centro de Lenguas Extranjeras de la UNAM.** • **Se cuenta con mejores condiciones de infraestructura y equipos en mejores condiciones.** • **Se apoyó con tiempo, a 38 investigadores y profesionales de la salud, para sus estudios de posgrado. En este periodo, se han graduado 6 de Doctorado.** • **Se promovió la participación de los investigadores en convocatorias nacionales o extranjeras para obtener financiamiento externo, para realizar proyectos de investigación.** • **Las convocatorias se difundieron de acuerdo a las áreas de investigación.** • **Como resultado de la promoción para realizar proyectos de investigación multidisciplinarios, en este periodo, se desarrollan 33 proyectos conjuntos, en 25 de ellos participan dos áreas de investigación, en siete colaboran tres áreas y participan las cuatro áreas en un proyecto conjunto.**

I.1.6 Línea de acción 2013: "Fortalecer los programas de permanencia en el S.N.I.".

En la convocatoria del S.N.I. 2013, participaron en total 35 investigadores: 19 para permanencia y 16 solicitudes de ingreso, de estos, 4 investigadores fueron promovidos, de los cuales, 2 a nivel I y 2 a nivel II; y se obtuvieron 8 nuevos ingresos al Sistema Nacional de Investigadores.

Acciones de apoyo para aumentar el número de investigadores en el S.N.I.
• **La media de edad en 2013 es de 47 años, del total de investigadores del Instituto, el 34% tiene menos de 40 años, por lo que se les impulsa para que participen en la Convocatoria anual de ingreso, permanencia y promoción del "Sistema Nacional de Investigadores" (S.N.I.).** • **En la convocatoria del S.N.I. 2013, participaron en total 35 investigadores: 19 para permanencia y 16 solicitudes de ingreso, de estos, 4 investigadores fueron promovidos, de los cuales, 2 a nivel I y 2 a nivel II; y se obtuvieron 8 nuevos ingresos al Sistema Nacional de Investigadores.** • **Para que incrementen sus publicaciones:** o **Se apoyó con tiempo para la docencia** o **Se apoyó para que participen en Concursos de Tesis o artículos** o **Se promovió para que participen en Grupos de Investigación nacionales e internacionales.** o **Se promovió que participaran en eventos científicos nacionales e internacionales para presentar resultados de sus proyectos de investigación**

I.1.7 Línea de acción 2013: "Rediseñar el espacio disponible en las áreas de investigación, para hacerlas más funcionales".

I.1.7.1 Proyecto específico 2013: Favorecer la inclusión de áreas y equipo de uso compartido.

Se continúa con el programa de optimización del uso compartido de equipos. Durante el año se definieron las necesidades de remodelación, en el edificio de Neurociencias, específicamente del área destinada al manejo de sustancias radioactivas (que de acuerdo a la normatividad vigente, debe de ser un área restringida).

- Como acción prioritaria, la reubicación del equipo, -especialmente de las centrífugas-, con el objeto de diferenciar las que se usan sólo para sustancias que tienen radioactividad y que requieren de un manejo por personal capacitado y autorizado, (Personal Ocupacionalmente Expuesto-POE) de las que son usadas por la mayoría de los investigadores que requieren del centrifugado. Se acordó mantener dentro del área restringida la mitad de las centrífugas y el restante en el área de uso común.
- La reubicación de dos ultra congeladores, para evitar que el calor que emanan, debilite la capacidad del aire acondicionado del área, así como la liberación del espacio.

- Identificación del mobiliario de laboratorio que requiere ser sustituido por uno de acero inoxidable y con recubrimiento especial, en el que no se pueda acumular la radioactividad.
- Agregar dos placas de plomo junto a las campanas de extracción, para reforzar la protección del "Personal Ocupacionalmente Expuesto" (POE).
- Modificar las puertas del área restringida, para que éstas sean de vidrio templado en un 70%, con el fin de que se tenga contacto visual con el personal que esté trabajando dentro de estas áreas y facilitar su auxilio o apoyo en caso necesario, el resto de la puerta deberá tener ventilación adecuada.
- Contar con un nuevo sistema de extracción de aire, así como de un aire acondicionado.

Es importante señalar que el avance de estas medidas, estará condicionado al presupuesto de 2014.

I.1.7.2 Proyecto específico 2013: Rediseño del Bioterio para optimizar la investigación que se realiza.

El Bioterio es un área sustancial para el desarrollo de proyectos de investigación básica, por lo que es importante que sus instalaciones se encuentren en las condiciones señaladas en la NOM-062-ZOO-1999.

En el Departamento de Etología se llevan a cabo varias líneas de investigación en primates no humanos y humanos, principalmente centrados en los efectos de distintos factores sobre la salud reproductora y psicosexual de los machos y las hembras en primates no humanos y en hombres y mujeres en humanos.

Durante el segundo semestre, se inició la adecuación, remodelación y mejora del área donde se alojan los primates no humanos (*Ateles geoffroyi*), el área de observación y los cubículos de los investigadores, por lo que se reubicaron temporalmente las oficinas y los primates no humanos a una sección para el cambio de jaulas y retiro de mobiliario obsoleto. La conclusión de esta obra está programada para el primer semestre del 2014, a fin de continuar con las investigaciones en proceso.

I.1.8. Línea de acción 2013 "Consolidar la Unidad Biopsicosocial en Adicciones".

La Unidad de Investigación Biopsicosocial en Adicciones, se encuentra en operación y están en marcha los proyectos de investigación iniciados desde el año pasado.

En la Unidad de Encuestas y Análisis de datos, se terminó la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, realizada en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública y la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), se están analizando los indicadores que evalúan el impacto de programas de reducción de la demanda, ya se encuentra en proceso la elaboración de diversas publicaciones.

El proyecto concluyó satisfactoriamente y permite conocer las necesidades de atención de la población en el área de las adicciones, a la vez que favorece una mejor programación de los servicios de salud dirigidos a la población general. También ayuda a identificar las principales problemáticas ligadas al fenómeno, lo que contribuye a dar retroalimentación a las autoridades, para la toma de decisiones. Por último, se publicaron los resultados (alcohol, tabaco y drogas), las cuales están disponibles en la página del INPRFM.

En relación a la Unidad de nuevos desarrollos biotecnológicos para el diagnóstico y tratamiento farmacológico de los trastornos adictivos:

a) El CONADIC informó del otorgamiento de un subsidio por $4’400,000 pesos para el proyecto de vacunas, lo que permitirá mejorar los laboratorios y pagar patentes.
b) La Fundación Gonzalo Río Arronte, otorgó un apoyo importante para la adquisición de reactivos para el avance del proyecto de desarrollo de vacunas y el pago de la última fase del proceso preclínico para hacer las pruebas de toxicidad en especies animales.
c) Se prepara un convenio con la UNAM para realizar los estudios de atoxicidad de la vacuna heroína morfina lo que permitirá (de cumplirse los niveles de seguridad adecuados), iniciar la prueba con seres humanos.

En la Unidad de Investigación en Ensayos Clínicos, que alberga la Red de Ensayos Clínicos en Adicciones y Salud Mental, en el segundo semestre inició la segunda etapa del proyecto: “Estudio Piloto de Intervención de Incremento Motivacional (IIM) para Mejorar la Retención y Resultados en el Tratamiento para Pacientes Mexicanos que Buscan Tratamiento para el Abuso de Sustancias.

En el Laboratorio Integrativo para el Estudio de Sustancias Inhalables Adictivas: se ha observado que el Enriquecimiento Ambiental revierte los trastornos en memoria, el deterioro en neurogénesis y la muerte neuronal inducidos por la administración repetida de tolueno en animales de laboratorio.

I.1.9 Línea de acción 2013: “Ofrecer el apoyo administrativo necesario a los investigadores para que participen en las convocatorias nacionales e internacionales en las que puedan obtener recursos externos”.

Se ha convertido en una práctica cotidiana apoyar administrativamente a los investigadores y ofrecerles información para que participen en convocatorias y presenten proyectos de investigación.

En las acciones cotidianas que se realizan: se envía a su correo institucional el boletín semanal de la CCINSHAE; y las convocatorias nacionales e internacionales, relacionadas con los temas de interés de cada área.

Se recibió apoyo financiero a través de convenios de colaboración de CONACyT, ICyT y de otras agencias de financiamiento para el desarrollo de 23 proyectos de investigación, durante el año, se formalizaron 3 convenios de colaboración y apoyo financiero para realizar proyectos de investigación, con Conacyt y con la OMS.

Además de los convenios vigentes firmados en años anteriores, entre los que destacan las siguientes instituciones: CONACYT, the University of Texas at Austin y Sacramento, Universidad de Arizona en Albuquerque, Universidad de California, Comisión Nacional contra las Adicciones, CONADIC, Programa de Migración y Salud (PIMSA), Organización Mundial de la Salud, Comisión Interamericana para el Control del abuso de drogas. CICAD/OEA, Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio Carbajal", Universidad Autónoma de Nuevo León.

Como resultado de estas acciones, durante el año, 44 proyectos vigentes tienen financiamiento externo. El total de recursos que ingresaron en este periodo es de $19´981,057, (diecinueve millones novecientos ochenta y un mil, setecientos cincuenta y siete pesos 00/00 MN). La información detallada de estos proyectos, se presenta en un anexo entregado al Comité interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación" y en el Anexo de Investigación N° II.

Investigadores de las Áreas de Investigaciones Clínicas y Neurociencias, continúan participando en la Red Temática "Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social", en la línea de investigación: "Mecanismos, biológicos del envejecimiento", un investigador de la Dirección de Investigaciones en Neurociencias participa en la Red temática: "Desarrollo de fármacos y métodos diagnósticos". Ambas Redes actualmente se encuentran en reorganización por parte del CONACYT, se espera que se emita una nueva convocatoria hasta 2014.

También como resultado de la participación de los investigadores en las Convocatorias emitidas por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, en este año, se obtuvieron 18 becas del *"Programa de Becas de Inicio a la Investigación (PROBEI)"* como apoyo directo a los estudiantes de licenciatura que realizan sus tesis con investigadores que pertenecen al S.N.I., además, se cuenta con 68 becarios de licenciatura, maestría, especialidad y doctorado, adscritos a proyectos con recursos del CONACyT y de otras Instancias gubernamentales.

I.1.10 Línea de acción 2013: "Dar seguimiento al proyecto "Agenda Ciudadana de Ciencia Tecnología e Innovación".

Como se mencionó en la primera parte, se dio seguimiento al proyecto "Agenda Ciudadana de Ciencia Tecnología e Innovación", coordinado por la Academia Mexicana de las Ciencias, la Comisión de Ciencia y Tecnología de la Cámara de Senadores y de Diputados, el CONACYT, la UDUAL y la institución española, FECyT y con la participación de la Directora General del Instituto, a través de la página Web:

www.agendaciudadana.mx.

Se editaron 9 de los 10 libros programados, dirigidos a tomadores de decisiones, de cada uno de los Retos incluidos en esta Agenda, entre los que destaca el libro del Reto: Salud mental y Adicciones, coordinado por la Directora General del Instituto y con la participación de investigadores del área de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.

Se desarrollaron dos seminarios “Hacia dónde va la ciencia en México” sobre el tema Salud Mental y Adicciones, con la participación de los doctores Juan Ramón de la Fuente, Patricia Ostrosky, Julio Sotelo, Guillermina Natera, Malaquías López Cervantes, Jesús Felipe González, María Elena Medina Mora (coordinadora) ¿Qué temas y problemas son relevantes hoy?, Sociología y Psicología, con la participación de: Antrop. Guillermo de la Peña, Socióloga Diana Guillen, Juan José Sánchez Sosa (Coordinador del Programa de Posgrado de la Fac. de Psicología UNAM), Soc. Oscar Fernando Contreras y coordinó de la Mesa la Mtra. en Psic. Guillermina Natera Rey.

Seminario “Hacia dónde va la ciencia en México”.

Estrategia 2: “*Formar alianzas estratégicas formales e informales”.*

I.2.1 Línea de acción 2013: “Establecer convenios de colaboración con organismos nacionales e internacionales y dar seguimiento a los existentes con otras instituciones”.

Además de los proyectos en desarrollo que reciben recursos externos, durante el periodo iniciaron 3 proyectos con lo que se incrementó el número de convenios de colaboración firmados con Organismos nacionales e internacionales.

Se integró una base de datos con información básica de los convenios institucionales vigentes, se encuentra en la Dirección General para darles seguimiento. Además de los acuerdos de colaboración con Organismos como OMS, OPS, se mencionan los siguientes:

Se mantienen actividades de intercambio académico con el Ministerio Alemán para la Investigación y la Educación y el Laboratorio de Neurogénesis de la Subdirección de Investigaciones Clínicas y con Francia a través del proyecto SEP-CONACYT-ANUIES-ECOS.

Para dar seguimiento al financiamiento que se obtienen a través de convenios de colaboración, el “Comité Interno encargado de vigilar el uso adecuado de recursos destinados a investigación”, se reúne semestralmente para evaluar el uso de recursos de terceros, con la presencia de los titulares de las Áreas de investigación, Enseñanza, Atención Médica, la directora de Administración como secretaria técnica, también participan, un miembro y representante de la Junta de Gobierno; el Director de Investigación en Salud de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad y, como invitada la Directora General del Instituto.

En esta reunión, se presenta la información detallada de los proyectos de investigación que reciben recursos de terceros y los montos recibidos durante cada semestre, también la relación del personal del Instituto que recibió recursos externos, correspondiente a cada periodo.

La información general sobre proyectos vigentes con recursos de terceros en el año 2013, se presenta en el Anexo de Investigación N° II y también se incluye en el C.D., el informe presentado.

En general, el Instituto avanza en el desarrollo de proyectos con investigadores de otros centros de investigación nacionales y extranjeros, en el siguiente cuadro, se mencionan las instituciones con las que se tiene convenio vigente.

Instituciones que otorgan financiamiento a Proyectos 2013	
Nacionales	**Industria**
CONACyT	Medix
CRIM Universidad Nacional Autónoma de México	Birmex
Estado de Jalisco	Janssen-Cilag
Estado de México	**Internacionales**
ICyTDF	Departamento de Estados Unidos
INMUJERES/ Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Cámara de Diputados *	Public Health Institute
Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones	NIDA (Instituto Nacional contra el Abuso de Drogas).
L ' Oréal *	Pew Charitable Trusts *
Fondo de Fomento a la Investigación Científica y Tecnológica del Gobierno del Distrito Federal *	Programa de Investigación en Migración y Salud (PIMSA)
U.S. Department of State, Narcotics Affair Section / US Embassy Mexico City	UC-Mexus
Secretaría de Educación Pública del Distrito Federal	Universidad del Sur de California
Fundaciones	University the Texas and Austin
Fundación Gonzalo Rio Arronte	World Health Organization
Fundación Azteca	Organización Mundial de la Salud
Fundación Miguel Alemán *	

Instituciones que otorgan financiamiento a proyectos

I.2.2 Línea de acción 2013: "Formar redes de investigación en problemáticas delimitadas y con grupos de investigación de otras disciplinas que analicen problemática relacionada con nuestras áreas de interés".

Se continúa el trabajo de cooperación y vinculación con instituciones nacionales y extranjeras y los resultados de las investigaciones que se desarrollan, tienen mayor impacto en la definición de políticas públicas.

Entre otras instituciones se encuentran: CONADIC, la Secretaría de Salud (SS), de Educación Pública (SEP), el de la Juventud (INJUVE), Comisión Nacional del Deporte (CONADE), la Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH), Gobierno del Estado de Campeche, Universidad de South Carolina, Clínica Especializada Condesa, Instituto para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad (INDEPEDI) y Organismos Internacionales como la OMS, la OPS y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas/Organización de Estados Americanos, (CICAD/OEA), Programa de Investigación de Migración y Salud.

En 2013, también se colaboró con las siguientes instituciones: Universidad de Guadalajara, CINVESTAV, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la

Adolescencia (CENSIA), Delegación Tlalpan, Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, Secretaría General de Gobierno del Estado de Puebla y se firmó un convenio con el Instituto Politécnico Nacional.

Se continúa la colaboración de instituciones extranjeras: Perú, Chile, Brasil, para desarrollar un paquete educativo dirigido a población atendida en unidades de atención primaria para la aplicación del instrumento: "Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test" (ASSIST). Se está trabajando en la transferencia de tecnología y adaptación cultural de materiales de investigación y de intervención al contexto de México, así como en la traducción de todos los materiales.

Sigue vigente el proyecto de investigación:"US_México Binational Border Areas "QUIT (Quit using drugs Intervention Trial) Study: SBIRT in Community Health Centers, con la participación de investigadores del NIDA; la Universidad de California, (UCLA), del Instituto (INPRF), de CONADIC y la Embajada de Estados Unidos como fuente financiadora del proyecto.

Como ya se informó en el primer semestre, se realiza un proyecto en coordinación con la Universidad de Austin Texas y la Universidad de Sacramento en California, dicho proyecto se orienta a un tema poco explorado que es la salud mental de los niños, ocasionada por efectos de la deportación de sus padres. Aporta datos valiosos del estado emocional de los niños al incorporarse a un país que no conocen y que en ocasiones no hablan bien el español, este proyecto es financiado por NIDA y el Programa de Investigación de Migración y Salud (PIMSA).

Otros proyectos que se desarrollan en colaboración con instituciones internacionales, se describen en la primera parte (páginas 5 a 15).

Estrategia 3. ***"Fortalecer las líneas de investigación que respondan a los principales problemas que aquejan al país en el área de Psiquiatría y Salud Mental".***

I.3.1 Línea de acción 2013: "Con la participación de las Direcciones de Investigación y de Enseñanza, fomentar la investigación y la difusión del conocimiento". Identificar las áreas problemáticas del campo, y de acuerdo a ello, proponer proyectos de investigación.

Se avanza en la consolidación de la investigación en la que participan investigadores de diferentes áreas. Como ya se mencionó anteriormente, para el periodo que se informa se realizaron 25 proyectos con la participación de dos áreas de investigación, 7 con la participación de tres áreas y 1 proyecto en el que se involucran 4 áreas. De éstos 9 cuentan con la participación de residentes de la especialidad en Psiquiatría.

Se realizó la diseminación de modelos de intervención en adicciones y salud mental, vía la capacitación, en la modalidad presencial y online, de 232 profesionales de la salud pertenecientes a instituciones gubernamentales y organizaciones sociales de distintas entidades del país. La diseminación de dichos modelos facilita el acceso al conocimiento y la capacitación; optimiza recursos y favorece el alcance de la cobertura geográfica para beneficiar a mayores grupos de población.

Las líneas de investigación que se atienden de manera intensa son: alcohol, depresión, violencia, estrés, entre otros.

El "Programa de ayuda para depresión" inició en 2009, se han registrado alrededor de 20,000 personas. Es un programa de autoayuda gratuito e interactivo por internet, en el que las personas que presentan síntomas de depresión encuentran información, estrategias y actividades que contribuyen a reducir estos síntomas. Durante el año se registraron 10,723 visitas.

A principios de 2014, se inicia la aplicación del "Programa para abuso de drogas y depresión (PAADD)", a través de internet. Se trata de una modalidad de intervención breve de corte cognitivo conductual que cuenta con diferentes aplicaciones que permiten a los usuarios llevar un registro diario de su consumo de drogas, establecer una meta y realizar diferentes ejercicios para alcanzarla. Los usuarios del PAADD tienen el apoyo de un orientador que ofrece acompañamiento, guía y motivación a través de un sistema de mensajería que se encuentra dentro del programa. Su impacto será evaluado a través de un ensayo clínico aleatorizado.

Se llevaron a cabo 182 acciones de difusión a través de radio, televisión, artículos en revistas, periódicos, medios institucionales y medios electrónicos, con lo que se difunden nuevos conocimientos a la población y se ofrece información para proponer políticas.

Investigadores del Instituto participan de manera permanente en Reuniones y Congresos científicos dirigidos a investigadores y profesionales de la salud como una herramienta valiosa en la difusión de los resultados obtenidos en los proyectos de investigación, durante 2013, participaron en 336 eventos: 206 nacionales y 130 internacionales, a través de conferencias, ponencias y presentación de posters.

Obtuvieron en el ámbito académico y de investigación, 100 premios, distinciones y reconocimientos nacionales e internacionales.[16].

Estrategia 4. "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".

I.4.1 Línea de acción 2013: "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 uso.

Esta líneas estratégica se relaciona con la traslación de los resultados de la investigación en modelos de atención y contribuir con esto a reducir la brecha que existe entre el descubrimiento científico, los programas y las políticas públicas mismas que ya se mencionaron en la Estrategia 1, Línea de acción 1.3, de este informe.

[16] Apéndice Investigación

Se destacan otros proyectos desarrollados en el instituto con resultados relevantes para la traslación del conocimiento:

"Caracterización del citoesqueleto del epitelio olfatorio de pacientes con esquizofrenia y trastorno bipolar". Como se ha señalado, con los resultados de este proyecto de investigación básica se abre la posibilidad de desarrollar un biomarcador que brinde evidencia biológica al diagnóstico de esquizofrenia y de trastorno bipolar.

En el segundo semestre continúo el desarrollo de la investigación, se terminó de cultivar las muestras obtenidas de células proneuronales y se analizaron sus características en cuanto a la conformación de la arquitectura celular y la presencia de la proteína DISC-1, encontrando diferencias sustanciales entre los grupos de diagnóstico, con lo que el proyecto muestra un importante grado de avance y los resultados traerán un beneficio importante a este grupo de pacientes ya que se podrá contar con un kit de diagnóstico diferencial.

Como ya se ha señalado, la esquizofrenia y el trastorno bipolar son enfermedades mentales con un alto impacto de deterioro social. De acuerdo a las consideraciones de la OMS, en los próximos años se encontrarán dentro de los 20 problemas de salud más discapacitantes y el contar con medios de identificación temprana permitirá reducir su avance y por consiguiente el deterioro que se genera tanto en el ámbito familiar como en el laboral y social.

Desde el punto de vista de la economía nacional, el costo económico del tratamiento de estas enfermedades en términos de estancias hospitalarias y días laborables perdidos por incapacidad es muy elevado, por lo que el contar con mejores procedimientos de diagnóstico y con tratamientos más eficaces incidirá indiscutiblemente en una reducción sustancial del mismo.

Vacunas anti adictivas. A principios del año, se obtuvieron las patentes de Canadá y de la Unión Europea. Se obtuvo financiamiento para evaluar la calidad y atoxicidad de la vacuna heroína/morfina en tres especies animales, estudio preclínico necesario antes de iniciar los ensayos clínicos aleatorizado con seres humanos.

"Modelos en adicciones y salud mental" (Formación de orientadores). Se continúo con la diseminación de modelos de intervención en adicciones y salud mental, como resultado de la actividad de traslación del conocimiento a la acción, vía la capacitación -en las modalidades: presencial y online. En el año se capacitó a 232 profesionales de la salud pertenecientes a instituciones gubernamentales y organizaciones sociales de distintas entidades del país.

Estas actividades son coordinadas por las Direcciones de Enseñanza y de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. La información detallada, se reporta en la Línea de Acción I.1.3.

Durante 2013 se concluyó la evaluación piloto de la Intervención Interactiva "Sin Violencia es Mejor", que tiene como objetivo, prevenir la violencia en población juvenil y adolescente. Se elaboró un artículo para difundir los resultados preliminares sobre su efectividad con profesionales de la salud en una Revista Científica, se presentó un poster en la Reunión Anual de Investigación del INPRFM, así como una ponencia en un Foro organizado por la Cámara de Diputados.

Las actividades realizadas por el Centro de Información en Salud Mental y Adicciones (CISMA) ya están integradas al Centro de Documentación e Información en Psiquiatría y Salud Mental, coordinado por la Dirección de Enseñanza.

I.4.2. Línea de acción 2013: "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 tratamiento".

La mayoría de los proyectos que se desarrollan actualmente, incluyen metas específicas para la traducción de resultados de investigación. Por ejemplo, el Proyecto Salud por Mí, del Programa Oportunidades, con talleres para formar tutores que orienten jóvenes en temas de Violencia y Abuso y Dependencia a Sustancias en jóvenes hombres y mujeres. Se desarrollaron modelos de intervención, basados en la evidencia científica de investigaciones realizadas en el Instituto, dirigidos a formar tutores para brindar educación a los jóvenes y, con ello, contribuir a la adopción de conductas saludables.

Para desarrollar el programa de evaluación de los cursos, es decir, garantizar que el modelo de intervención llegue a la comunidad tal como está diseñado y evaluar su impacto es necesario contar con recursos que hasta el momento no se han obtenido.

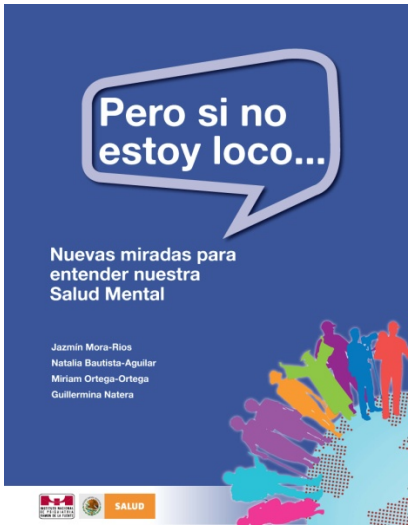
En el documento "Anexo 1 se describe el impacto esperado de los proyectos concluidos en este periodo.

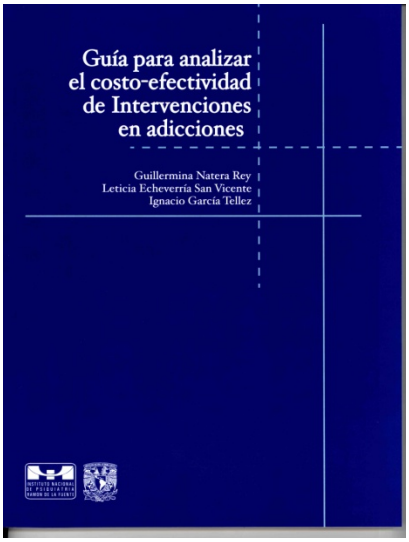
Estrategia 5. "Ampliar el esfuerzo editorial del Instituto con la publicación de libros".

I.5.1. Línea de acción 2013: "Buscar que este tipo de productos tenga reconocimiento como producto de investigación".

La CCINSHAE, a partir de la Convocatoria 2013, para el ingreso, la promoción o la permanencia como investigador en ciencias médicas, ya no considera los libros y capítulos de libro internacional como artículos en revistas indexadas. Para dar cumplimiento a los requerimientos de productividad en investigación y garantizar el ingreso, la promoción o la permanencia en las convocatorias futuras se sugiere a los investigadores que consideren en segundo plano este tipo de publicaciones, que, aunque no dejan de tener importancia en la productividad del investigador, sobre todo para apoyar la formación de especialistas en estos temas, no tienen el suficiente impacto en la evaluación ya que se ha establecido como prioridad la publicación de resultados en revistas indexadas. Durante el período se publicaron 9 libros y 42 capítulos de libros entre nacionales e internacionales.[17]

[17] *Anexo Investigación IV-1*





I.5.2. Línea de acción 2013: "Impulsar la creación de manuales para diseminar mayor información y más completa de aspectos tales como experiencias en el campo, técnicas de análisis, entre otros".

En los proyectos relacionados con ensayos clínicos aleatorizados, una parte sustantiva es la realización de manuales, como por ejemplo en los proyectos, (descritos con mayor detalle en la página 7-9 y 11),: "e-Health Portal on Alcohol"; "Promoción de la adaptación del niño, la crianza de los niños y el bienestar de las familias vulnerables de migración mexicana"; "Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test" (ASSIST); "Estudio Piloto de Intervención de Incremento Motivacional (IIM) para Mejorar la Retención y Resultados en el Tratamiento para Pacientes Mexicanos que Buscan Tratamiento para el Abuso de Sustancias"; "Modelo de intervención en línea para usuarios de drogas que sufren depresión".

I.5.3. Línea de acción 2013: "Promover la elaboración de libros temáticos con participación de las diversas áreas. Apoyar la publicación de tesis".

Se realizaron 9 libros de autoría de investigadores del Instituto, 42 capítulos de libro y 24 tesis de licenciatura, 45 de Especialidad, 30 de Maestría, 20 de Doctorado.

Estrategia 6. "Fortalecer al Comité de Ética a fin de que extienda sus funciones al apoyo y supervisión del cumplimiento de normas éticas en todo el proceso de investigación, enseñanza y atención de pacientes".

I.6.1 Línea de acción 2013: "Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de los comités de investigación, ética y bioseguridad".

Comité de la Investigación, Durante el año, se actualizaron los formatos para presentación, seguimiento y conclusión de proyectos con la finalidad de contar con la

información correcta y oportuna desde que la integra el responsable del protocolo, continúa pendiente la actualización de estos formatos en los Manuales de procedimiento de las áreas de investigación.

Comité de Ética en Investigación, Se cambió el presidente y 2 vocales y de acuerdo a la normatividad, se incorporó un nuevo miembro, representante de la comunidad hospitalaria.

Comité de Bioseguridad, continúa evaluando los proyectos que lo requieren por usar sustancias radioactivas y emite fallos técnicos al respecto.

Las acciones más importantes realizadas durante el año por el Comité de investigación son las siguientes:

Comité de Investigación
Se trabajó en análisis del procedimiento para diseñar un Sistema de Seguimiento de las acciones académicas y de investigación realizadas en las áreas de Investigación, se realizó el análisis para la sistematización de la información.
Se han aprobado procedimientos para atender con mayor celeridad los proyectos que requieran un dictamen urgente para presentarse en instancias externas.
Se promueve la consolidación de líneas de investigación, con la finalidad de mejorar la calidad de los resultados y de las publicaciones.

Comité de Bioseguridad . Programa de Verificación de Instalaciones Seguras.

Desinstalación de la tubería de gas en el laboratorio clínico y Neurociencias

Con la participación del Comité de Bioseguridad, se lleva a cabo el Programa de Verificación de Instalaciones Seguras, revisando las instalaciones y equipo de seguridad, con la finalidad de detectar necesidades para la mejora de las instalaciones.

Durante el año, se retiraron de los laboratorios sustancias altamente peligrosas y se mantienen en un resguardo más seguro y se retiró la tubería de gas obsoleta en el Edificio de Neurociencias, Enseñanza y Laboratorio Clínico.

I.6.2 Línea de acción 2013: "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".

Se difunden entre el personal de nuevo ingreso las normas éticas para el desarrollo de los proyectos de investigación.

Se actualizaron las cartas de confidencialidad, dirigidas a investigadores, personal de confianza del Instituto participante y estudiantes internos y externos relacionados con el desarrollo de proyectos de investigación.

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.

I.6.2.1 Proyecto específico 2013: "Registrar el subcomité de ética ante la Comisión Nacional de Bioética".

En este año, el Comité de ética en Investigación se registró en la Comisión Nacional de Bioética y obtuvo su dictamen favorable, con el número: CONBIOETICA09CEI04720130627, también está certificado en Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects, continúa participando de manera activa en las actividades coordinadas por la Comisión Nacional de Bioética y mantiene contacto con la Red de Bioética de la UNESCO.

En este periodo, el Comité de Ética Institucional, aprobó 71 proyectos de 75 presentados.

I.6.2 Línea de acción 2013: "Brindarle los apoyos administrativos necesarios y la capacitación que requieren sus miembros para coadyuvar a cumplir con su función de manera más expedita".

El Comité de Ética, continúa promoviendo los cursos: "Biomedical course in the responsible conduction of research curriculum" y el que ofrece para los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos, para que tanto residentes RII, asesores y tutores, personal médico e investigadores responsables de proyectos de investigación, se certifiquen en cualquiera de ellos.

En este año, se alcanzó la meta establecida y los Residentes RII, cuentan al 100% con el curso correspondiente, al igual que los investigadores responsables de proyectos y tutores teóricos de las diferentes áreas. En total, el Comité de Ética ha recibido 157 certificados.

I.6.3 Línea de acción 2013: "Impulsar la vinculación con otros comités de ética de investigación y la que opera en los servicios clínicos".

Los Comités de Ética en Investigación, de Investigación y de Bioseguridad, evalúan los protocolos presentados por todas las áreas. El Comité de Ética en

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

I.6.4 Línea de acción 2013: "Tomar ventaja de la reflexión de estos comités para desarrollar proyectos de investigación e informar a los Comités de sus resultados".

Se encuentra en curso un proyecto de investigación en este tema que evalúa los procesos que se llevan a cabo actualmente en el Instituto, el cual identifica los requisitos éticos que solicita y evalúa el Comités de Ética en proyectos de investigación social en salud mental y se exploran responsabilidades y dilemas éticos a los que se enfrentan en su campo de estudio los científicos sociales.

Estrategia 7. "Extender el sistema de registro de procesos y resultados de investigación a las diferentes áreas".

7.1 Línea de acción 2013 "Sistematizar un reporte computarizado de autorización de proyectos y desempeño (objetivos, metas y actividades derivadas de los proyectos) y logros de los investigadores (publicaciones, presentaciones en congresos, entre otros)".

Desde 2009 y hasta la fecha, el Departamento de Evaluación y Estadística en coordinación con las áreas de investigación ha trabajado en el análisis del macro proceso de las actividades de los proyectos de investigación, con el fin de lograr su automatización por medio de un sistema de registro de proyectos. La primera parte se desarrolló en un formato estándar en electrónico a través de la herramienta Excel para probar el modelo y estandarizar la estructura de datos.

Durante el año, se consolidó el proyecto iniciando el análisis de las funciones identificadas, para sistematizar el reporte computarizado del desempeño de los proyectos de investigación. Se solicitó financiamiento en el Presupuesto 2014, para contratar a una empresa especializada en esta materia que iniciará con la automatización del formato y de los procesos identificados.

I.7.2 Línea de acción 2013: "Utilizar el sistema de información para evaluar desempeño de proyectos e investigadores".

Con el Sistema de seguimiento de productos académicos y de investigación, el registro de los proyectos, el flujo de autorización, los avances e informes técnicos, así como el detalle de los productos generados, se concentrarán en un solo instrumento de registro acorde a la estrategia Institucional, de manera que se tendrá una fuente de información confiable para la obtención de los reportes y las estadísticas que sean requeridas.

Se incorporará a este Sistema de seguimiento, los indicadores adecuados para la evaluación del desempeño. Estas actividades se reporta conforme el análisis de los procesos que está realizando el Departamento de Evaluación y Estadística.

II.2 Enseñanza

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

II.1 Objetivos Específicos

Formar recursos humanos en el campo de la psiquiatría y la salud mental, así como en aquellas que le sean afines.

Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización del personal profesional, técnico y auxiliar, en el campo de la psiquiatría y la salud mental y áreas afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje.

II.2 Estrategias, líneas de acción y proyectos específicos anuales:

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

E.1.1 Línea de acción 2013: "Consolidar al Centro de Información y Documentación incorporando un Centro Especializado en Adicciones y un sistema para integrar la producción del Instituto en las diferentes áreas. Reorganizar el Centro para que ofrezca un servicio acorde con las necesidades de información actuales".

En el Centro de Documentación e Información en Psiquiatría y Salud Mental se realiza de manera cotidiana la digitalización de artículos publicados por investigadores del Instituto en revistas de alto impacto. Se tiene un avance del 80% en la integración del reservorio institucional.

E.1.2 Línea de acción 2013: "Sistematizar los procesos de clasificación, préstamo y seguimiento del acervo del Centro de Información y Documentación Científica (CIDCSM) con el uso de nuevas tecnologías".

Se sigue procesando el acervo de la sección hemeroteca con etiquetas de código de barras, lo que ha permitido agilizar el préstamo de revistas, utilizando el Sistema Janium Cognos, al final de 2013, se tiene un avance aproximado de 95 por ciento.

E.1.3 Línea de acción 2013: "Mantener vigentes las bases de datos y de acceso a revistas científicas con texto completo".

El Instituto ya forma parte del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica (CONRICYT) del CONACYT. En el segundo semestre se realizó la firma del convenio de colaboración e iniciará el periodo de prueba para dar inicio formal en 2014.

Para apoyar el sistema de farmacovigilancia, se mantiene la suscripción a la base de datos MICROMEDEX con el fin de que los médicos desde su computadora puedan analizar la interacción farmacológica entre psicotrópicos u otros medicamentos.

Se renovó la suscripción de registros y base de datos especializados en Salud Mental beneficiando a los médicos en formación, estudiantes de posgrado y a los investigadores del Instituto, (no se hizo en 2012 por falta de recursos).

E.1.4 Línea de acción 2013: "Incorporar a la "Revista Salud Mental" en un mayor Número de Índices y desarrollar una página propia a fin de promover su consulta.

E.1.4.1 Programa específico 2013: "Gestionar recursos para traducirla al inglés".

La revista se está traduciendo al inglés y en la página WEB del Instituto aparecen los seis números de 2013, en el presupuesto 2014 se incluyó un rubro específico para garantizar que la traducción al inglés continúe.

E.1.5 Línea de acción 2013: "Mantener vigente el contenido de la página Web Institucional, de acuerdo a la normatividad vigente".

La Dirección de Enseñanza se encarga de mantener el diseño de la página WEB y la Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional, verifica el cumplimiento de las características establecidas en la normatividad aplicable en la materia.

Ha sido exitoso el nuevo diseño en la página Web de la Dirección de Enseñanza, más amigable para el usuario que solicita información sobre cursos, diplomados, programas académicos y de educación continua.

El portal institucional web del Instituto cumple los lineamientos y criterios establecidos para homogeneizar los portales institucionales de Internet en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, que permite el acceso más eficaz y efectivo de los ciudadanos a la información pública gubernamental.

Como parte de su mejora continua, el portal y su contenido se actualizan constantemente con la información que envían las diferentes áreas del Instituto. Con estas acciones se pone a disposición de la ciudadanía información clara, oportuna, veraz y suficiente.

Se espera que se dicten los lineamientos del programa incluido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, en el cual se señalan algunas consideraciones para incluir en la Página web institucional.

E.1.6 Línea de acción 2013: "Mejorar la tecnología necesaria para los Programas de Educación a Distancia y de Videoconferencias."

En materia de TIC´s se consolidó la infraestructura tecnológica de la Dirección de Enseñanza por medio del Proyecto de Servicios Administrados Plurianual, logrando con ello la renovación de la infraestructura para videoconferencias y el equipamiento con tecnología de vanguardia del auditorio, las aulas de capacitación y la sala de conferencias. Con estas acciones se atendió la debilidad identificada en el FODA de la Dirección de Enseñanza. Además, se mejoró la configuración del servicio de

videoconferencia reestructurando la red de datos para hacer más eficiente el ancho de banda de este servicio.

La videoconferencia es un sistema telemático que permite la comunicación síncrona con imagen y audio entre dos puntos diferentes, podemos transmitir videoconferencias punto a punto y multipunto. Desde el punto de vista educativo y científico la infraestructura que la entidad instrumentó permite: a) Comunicación expedita con otras entidades del sector; b) Divulgación de información educativa y científica para la salud mental; c) Organizar ciclos de presentación de trabajos científicos, académicos y de atención médica especializada y para diseminar información institucional; d) Tener acceso a materiales tecnológicos y videoconferencias especializadas y para el intercambio de información.

E.1.7 Línea de acción 2013: "Realizar la Reunión Anual de Investigación con una orientación multidisciplinaria de la investigación".

A partir de 2009, se ha integrando un Comité Científico con investigadores de las 4 áreas en donde se realiza investigación, coordinados por la Dirección de Enseñanza, este comité tiene como único objetivo organizar cada año la Reunión Anual de Investigación y ha contribuido a mejorar el trabajo interdisciplinario y por lo tanto la calidad de las ponencias de la Reunión.

Se realizó la XXVIII Reunión Anual de Investigación del 2 al 4 de octubre, el programa incluyó 7 conferencias magistrales, de las cuales 4 fueron dictadas por investigadores extranjeros altamente reconocidos. Conto con 6 simposia y 3 mesas redondas. Se expusieron 99 carteles con trabajos de investigación de alumnos e investigadores del Instituto. Asistieron 903 personas durante los tres días de duración de la Reunión.

Se conectaron 4 sedes por videoconferencia contando con 193 participantes. Por segundo año se trasmitió la Reunión por Facebook, contando con seguidores en 20 países y 16 estados de la República, se recibieron 710 Hits sobre la Reunión y la siguieron 2,539 usuarios.

Sesiones de trabajo durante la Reunión Anual de Investigación 2013.

XXVIII
Reunión Anual
de Investigación

Estrategia 2. ***"Reforzar el programa de formación de Psiquiatras".***

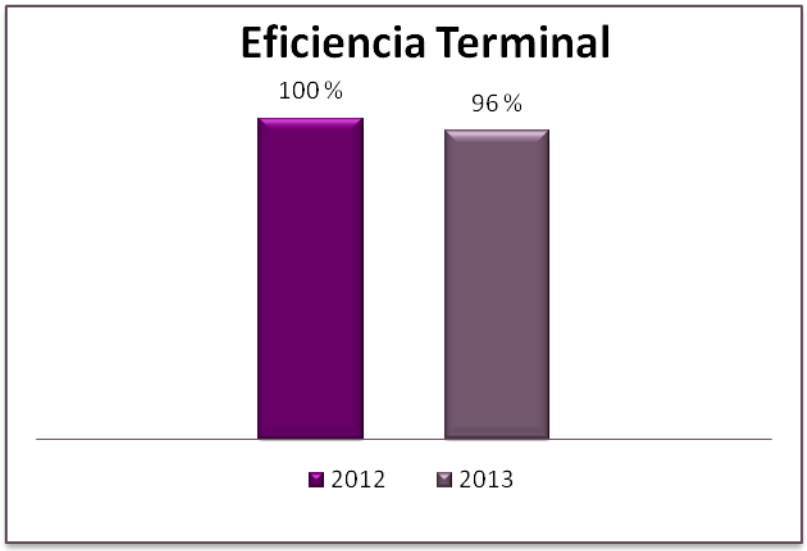
E.2.1 Línea de acción 2013: "Colaborar con la UNAM en la revisión de los programas académico y operativo del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina".

En febrero de 2013, egresaron 21 médicos Especialistas en Psiquiatría, de los cuales 18 ingresaron al Programa de Graduación oportuna de la UNAM y 3 por la Universidad La Salle.

En enero se liberó la actualización del PUEM por parte de la División de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM para su aplicación a partir de la generación que ingresó en marzo de 2013.

Enseñanza Formal. Egresados en febrero 2013.

La eficiencia terminal de los residentes adscritos al Instituto fue de 95.5 por ciento.



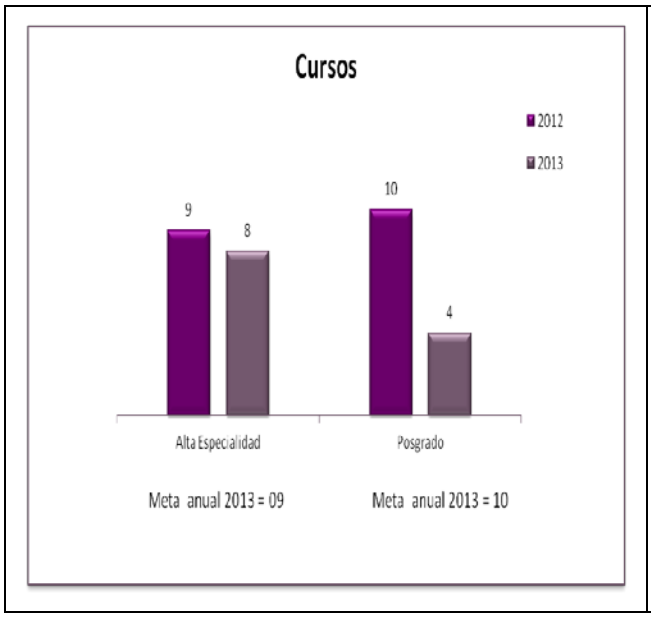
Egresaron 13 médicos de los cursos de Alta Especialidad en Psiquiatría y 1 médico de la Subespecialización de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Los médicos recibieron la acreditación que otorga la UNAM.

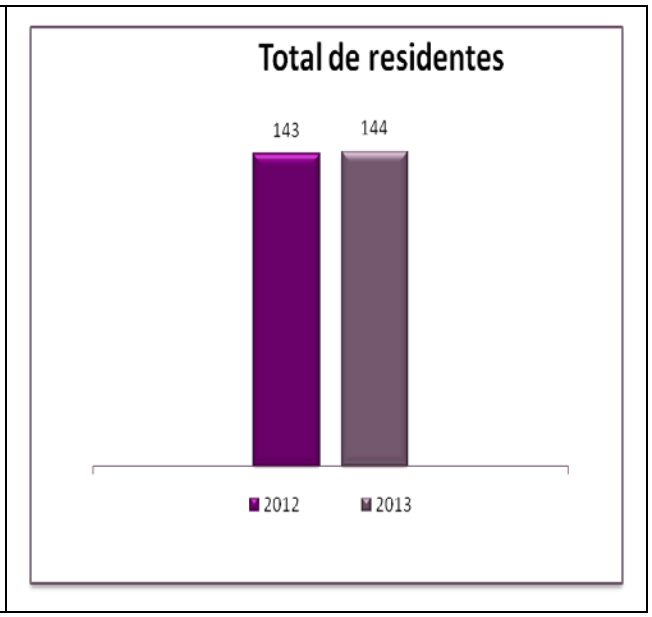
Finalizó la Generación 2012-2013 de la Especialización de Enfermería en Salud Mental que se realiza en forma conjunta con la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, egresaron 13 alumnas en julio.

Durante el año, los cursos que se ofrecieron para la formación de psiquiatras son: Especialidad de psiquiatría, 13 cursos de Alta Especialidad, 1 curso de Subespecialidad; maestría y doctorado en Psiquiatría.

Egresaron en marzo 21 especialistas; ingresaron 24 médicos a R1; en R2 continúan 22 médicos, en R3 se mantienen 22 y en R4 hay 21 médicos de los cuales 3 pertenecen al convenio con la Universidad La Salle.

De los cursos de Alta especialidad egresaron 13 alumnos e ingresaron a 8 de los cursos un total de 16 alumnos. De la Subespecialidad egresó 1 alumno e ingresaron 2. En el segundo año permanecen 2 médicos. En total, durante el año, se tuvo una matrícula de 144 residentes. De los residentes que ingresaron a especialidad 2 son extranjeros, uno de Colombia y uno de Ecuador.





Alumnos en formación			
	2012	2013	Diferencias % 2012/ 2013
Total Residentes*	143	144	**101**
Cursos de Alta Especialidad	9	8	**89**
Cursos de Posgrado**	10	4	**40**
Alumnos Posgrado	216	210	**97**
Eficiencia Terminal	100	96	**96**

* Incluye a los residentes que ingresaron en el ciclo académico que inicia en marzo, en la especialidad de Psiquiatría.

** En los cursos de posgrado, se incluyen los cursos de Especialidad.

Imagen N° 1.

E.2.1 Línea de acción 2013: "Incrementar el programa de rotación de residentes y las guardias de los residentes de psiquiatría a otros Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad".

Sigue vigente el convenio con el D.F. 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. Y el acuerdo con el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, para que los residentes de primer año (R1) realicen una rotación en el servicio de Urgencias por 4 semanas con el fin de complementar su enseñanza clínica para el manejo de pacientes con agitación psicomotriz y que conozcan el proceso de internamiento involuntario.

La Dirección de Enseñanza recibió a 76 médicos que realizaron su rotación de especialidad en el Instituto procedentes de las siguientes instituciones: a) 9 ubicadas en el D.F.; b) 8 de hospitales ubicados en los Estados; c) 2 Institutos Nacionales de Salud; y d) 1 extranjera ubicada en Lima, Perú.

Los 21 residentes del Instituto de la Especialidad de Psiquiatría del cuarto grado, realizaron 104 rotaciones en 13 instituciones del sector salud: 6 Institutos Nacionales, 1 en centros de Salud de primer nivel del DF, 5 en otras instituciones del DF y uno en del Hospital Universitario de Barcelona.

E.2.2 Línea de acción 2013: "Actualización en bioética de la investigación para los tutores de los programas de especialización, alta especialidad y subespecialidad".

A partir de 2012 se determinó que los residentes R-2 se capacitaran en bioética de la investigación, desde entonces, cada generación toma el curso del NIH.

Como ya se informó, el Comité de ética ha recibido hasta el momento 157 constancias correspondientes a tutores, responsables de proyectos de investigación y residentes.

Además se impartió un curso en Bioética en Salud Mental a 66 residentes de la especialidad de Psiquiatría

E.2.3 Línea de acción 2013: "Actualización en didáctica para los tutores de los programas de especialización".

El buen desempeño de los tutores de la Especialidad, resulta de particular importancia para que los residentes obtengan distinciones en los exámenes departamentales.

En sesión del Consejo Técnico de Administración y Programación institucional, se acordó que se consideraría como curso de didáctica de profesores y tutores de las especialidades y profesores de maestrías y doctorados, los cursos sobre temas de actualidad, relacionados con la materia que cada uno imparte ya que eso significa mantener actualizado el contenido que se ofrece a los médicos en formación, con lo que, además se cumplirán las metas establecidas en la MIR 2013.

E.2.3 Línea de acción 2013: "Consolidar la colaboración con las universidades de Harvard y Stanford a fin de continuar con la impartición de cursos e intercambio de alumnos".

El Instituto en colaboración con la Universidad de Harvard y el Instituto Nacional de Salud Pública desarrollaron el curso "Epidemiología, uso de los servicios de salud mental y las políticas públicas en América Latina y el Caribe". El primer curso se impartió a principios del año con la participación de 4 profesores del INPRFM, 3 del Instituto de Salud Pública y dos de la Universidad de Harvard.

Se destaca la presencia de los investigadores de la Universidad de Harvard, la Dra. Michelle Williams, jefa del departamento de Epidemiología, de la Escuela de Salud Pública y el Dr. Ronald Kessler, poseedor de la Cátedra McNeil Family sobre Política para los Cuidados de la Salud, de la Escuela de Medicina.

Asistieron 14 alumnos de diferentes regiones del país, de Venezuela, Colombia y Estados Unidos.

En 2014 se impartirán nuevamente estos cursos, en enero en la Universidad de Harvard, en julio, en Boston y en invierno, en México.

Respecto a la colaboración con la Universidad de Oxford, en 2013 se asesoró a un alumno, sin embargo, el convenio no se firmó debido a que cambiaron las normas para el otorgamiento de becas y México actualmente no es candidato.

Estrategia 3. "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".

E.3.1 Línea de acción 2013: "Reforzar el Programa Anual de Educación continua con cursos acordes a las necesidades actuales en el campo de la salud mental y adicciones".

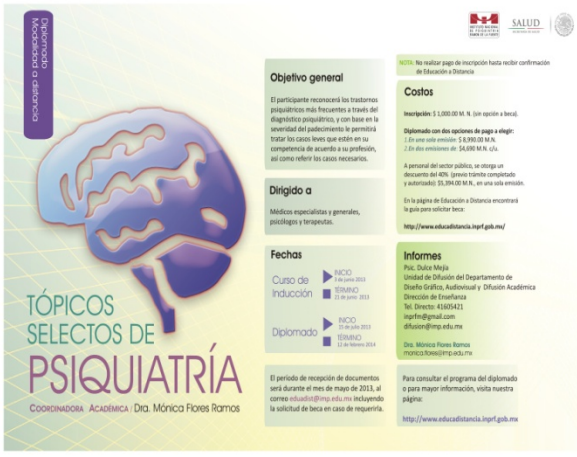
Durante el año, se llevaron a cabo 63 cursos de Educación Continua en los que se actualizaron 1,406 profesionales de la salud de 29 estados de la república y 5 países; de estos cursos 50 se impartieron en la modalidad presencial y 15 en la modalidad a distancia. De éstos, 12 fueron cursos nuevos.

Se realizaron cursos sobre temas de actualidad, por ejemplo, Psicogeriatría, Género Masculino, Estrés por Trastorno Postraumático, Manejo de experiencias Traumáticas, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, además de temas relacionados con la salud mental, adicciones y violencia.

Imagen N° 2

E.3.2 Línea de acción 2013 "Actualizar los cursos de educación a distancia".

El contenido del Programa de Educación Continua se revisa periódicamente, se analiza el comportamiento de los cursos impartidos y la evaluación de los participantes con el objeto de actualizar la oferta que ofrece el Instituto e identificar la demanda de nuevos temas sugeridos por los profesionales de la salud que han asistido, como resultado, en el primer semestre inició un nuevo diplomado a distancia: Intervenciones Familiares Sistémicas-Construccionistas para el desarrollo de la Salud Mental.



E.3.2 Línea de acción 2013 "Fortalecer los cursos de educación continua como fuente alternativa de ingresos para el Instituto".

El equipo para videoconferencia y transmisión multipunto, que tiene el Instituto, ayuda a fortalecer el Programa de Educación Continua, ya que, al contar con infraestructura moderna es posible ampliar las sedes a nivel nacional e internacional, se está trabajando en la ampliación del ancho de banda para la utilización óptima de este equipo.

De enero a diciembre, se impartieron 63 cursos de educación continua y se obtuvo un ingreso de $1´897,362, por concepto de cuotas de recuperación.

El programa anual de videoconferencias incluyó 20 ponencias que fueron recibidas por 38 sedes con una participación de 2,162 asistentes, 194 se conectaron vía WEBEX.

Programa Anual de Videoconferencias

Tema de la Videoconferencia	Participantes
La importancia del metabolismo del paciente con trastorno psiquiátrico	132
Psicoterapia basada en la evidencia para el tratamiento por estrés postraumático	107
La bioética en la salud mental	105
Sexualidad y salud mental	24
Trastornos psiquiátricos y uso optimo de psicofármacos en el embarazo y el posparto	101
Masculinidad y la salud mental	98
Atesoramiento dentro del espectro obsesivo compulsivo y su inclusión en el DSM-V	138
Violencia filoparental	102
Guías de tratamiento para la depresión	83
Estrés postraumático complejo	114
Insomnio diagnostico y tratamiento.	52
TRIAGE en urgencias medicas y psiquiátricas	107
Caso clínico	118
Detección y tratamiento del síndrome de abstinencia al alcohol	96
Psicogeriatría en primer nivel de atención	170
La deportación del migrante desde la salud mental	125
Utilidades clínicas de la neurofisiología clínica	110
El impacto del arte en la salud mental	64
Aspectos generales sobre adicciones	70
Trastornos de la alimentación	246
TOTAL	**2,162**

E.3.3 Línea de acción 2013: "Unificar los sistemas de evaluación de los cursos impartidos."

De manera permanente se evalúan todos los cursos que se imparten. En diciembre se aplicó la encuesta de satisfacción de médicos residentes la cual arrojo una calificación promedio de 8, resultado acorde con los indicadores planeados.

Los 33 cursos de educación continua presencial se han evaluado y la calificación promedio recibida por curso de parte de los alumnos fue de 9.4 (en una escala de 1 a 10). La calificación es un reflejo de la vigilancia que se mantiene sobre la calidad de los contenidos y del material entregado en discos compactos a los profesionales de la salud que asisten.

En relación a la evaluación que hacen los residentes sobre la Especialidad de Psiquiatría, la Dirección de Enseñanza propuso desde 2012, mantener una comunicación efectiva con los residentes, por lo que en coordinación con el profesor titular del curso se realizan reuniones de trabajo por generación, para analizar el resultado de su evaluación. Durante el año, se realizaron cuatro reuniones, una con cada una de las generaciones.

Estrategia 4. **Aumentar la eficiencia terminal de los alumnos en programas de posgrado.**

E.4.1 Línea de acción 2013: **Impartir cursos propedéuticos y cursos breves de acuerdo con las necesidades de los alumnos**.

Se ha convertido en una práctica institucional con buenos resultados, el que los alumnos de posgrado desde 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.

E.4.2 Línea de acción 2013: **Revisar y en caso necesario, hacer los trámites para adecuar los planes de estudio así como los contenidos temáticos de los cursos que se ofrecen.**

Se liberó la actualización del PUEM para el Curso de Psiquiatría, por parte de la División de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, para su aplicación en la generación que ingresó en marzo del presente. Lo anterior como respuesta a la propuesta presentada en 2012 en el cual se integraron las materias: medicina basada en evidencias; psiquiatría con perspectiva de género; y, alcoholismo y abuso de sustancias.

E.4.3 Línea de acción 2013: **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 Instituto.**

Como se mencionó, cuando los alumnos ingresan a la maestría o al doctorado ya tienen un protocolo de Investigación autorizado y reciben apoyo de sus tutores en las actividades académicas y de investigación para el desarrollo de su proyecto. Cada año el Instituto participa en la convocatoria de la Fundación CARSO, “Beca Carlos Slim, para el impulso a la investigación”, logrando en 2013, seis nuevas becas y 4 se refrendaron.

SOLICITANTE	GRADO	TUTOR/ S.N.I.	ACEPTADO
Guizar Sánchez Diana	Maestría	Dr. Francisco de la Peña	REFRENDO
Márquez Márquez Guadalupe	Maestría	Dra. Beatriz Camarena Medellín	REFRENDO
Rincón Ma. Estela	Maestría	Dra. Beatriz Camarena Medellín	REFRENDO
Pardo Berra Andrea	RII	Dr. Alejandro Jiménez Genchi	BECA CARSO
López de la Parra Marjan Ma. Pilar	RII	Dra. Adriana Díaz Anzaldua	BECA CARSO
García López Yoshimar Abel	RII	Dra. Beatriz Camarena Medellín	BECA CARSO
Gongora Canto Leydi	RII	Dra. Beatriz Camarena Medellín	BECA CARSO
Alcalá Lozano Ruth	RIV	Dr. Jorge González Olvera	REFRENDO
Esquivias Zavala Héctor	Alta Especialidad	Dra. Ana Fresan Orellana	BECA CARSO
Pérez Mejía Violeta	Subespecialidad	Dr. Francisco de la Peña	BECA CARSO

Becas Carlos Slim, para el impulso a la investigación. 2013.

E.4.4 Línea de acción 2013: Elaborar un programa de apoyo a la titulación de maestrías y doctorados.

Desde 2011, los coordinadores de los programas de maestría y doctorado establecieron una estrategia personalizada con los alumnos que ya egresaron y aún no se han graduado, en el marco de la Convocatoria del Programa de Fomento a la graduación del posgrado de la UNAM.

Como resultado de esta estrategia, se han ido graduando de manera paulatina los alumnos de posgrado. En 2013 se tituló 1 alumno de la Maestría en Psiquiatría. Presentaron examen de candidatura: 1 alumno de Doctorado en Psiquiatría, 1 alumna de Maestría y 1 alumna de Doctorado en Salud Mental Publica.

La Dirección de Enseñanza continúa ofreciendo asesoría en el análisis de datos de los protocolos de investigación de los alumnos de maestría y doctorado, egresados en generaciones anteriores, para que puedan titularse, lo que ha permitido que médicos en formación obtengan becas CARSO para el Impulso de la Investigación en Salud, y en varios casos refrendar su beca.[18]

[18] El listado completo se incluye en el Apéndice de Enseñanza.

III. 3 Servicios Clínicos

Objetivo: Atención de calidad, calidez y seguridad al paciente basado en evidencias científicamente obtenidas.

III.1 Objetivos Específicos.

Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en el campo de la psiquiatría y la salud mental, hasta el límite de su capacidad instalada.

Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el campo de la psiquiatría y la salud mental, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado.

Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud.

Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios del campo de la psiquiatría y la salud mental.

AVANCE CUANTITATIVO

Consulta Externa.

El Instituto, tiene entre sus principales objetivos ofrecer atención médica especializada con un enfoque interdisciplinario de calidad y seguridad para el paciente, de acuerdo a los estándares internacionales establecidos por el Consejo de Salubridad General.

Se atienden padecimientos relacionados con la salud mental y las adicciones cuando hay comorbilidad psiquiátrica, de acuerdo a su Misión y en el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) se atienden pacientes alcohólicos y a su familia. El servicio que ofrece el Instituto responde al binomio paciente-familia dadas las repercusiones del padecimiento en su ámbito familiar y social y por ende en la comunidad.

El tratamiento, que se entrega, incluye las mejores alternativas farmacológicas y psicoterapéuticas, de acuerdo al padecimiento, cursos de psicoeducación para los pacientes y para sus familiares. Cuando es necesario, se ofrece intervención psicoterapéutica individual o familiar y se aplican otras estrategias como las técnicas de retroalimentación (*feed-back)* así como interconsultas con especialistas en genética, medicina interna y neurología.

En la consulta externa se otorgaron durante el año, 99,795 consultas de especialidad que incluyen terapias para los pacientes, (individuales y de grupo, como parte del tratamiento) alcanzando el 98% de la meta anual programada y corresponde al 99.9 por ciento respecto al año 2012.

Como se señaló, a partir de 2011 y durante 2012 se realizaron cambios en los tiempos de duración de las consultas de especialidad. En 2013, el tiempo de atención en las consultas de especialidad pueden ser de 30, 45, 60 y hasta 90 minutos, de acuerdo a las necesidades del paciente, dando mayor tiempo a aquellos de primera vez en la consulta de psiquiatría general o interconsultas con una clínica de especialidad, con el objetivo de realizar una historia clínica integral con información que permita la emisión de un diagnóstico oportuno y mejor integrado, que permita dar un seguimiento de calidad al paciente.

Se comparó el tiempo dedicado a las consultas de primera vez entre 2013 y 2010, (con duración de 90 y 60 minutos respectivamente) y se obtuvo el resultado siguiente: en 2013 disminuyó el número de consultas de primera vez otorgadas en 10.3% respecto a 2010, y homologando a minutos el tiempo que se otorga a los pacientes se ha incrementado en 34.5%.

Año	Consulta Externa SERVICIO	N° de consultas otorgadas	Duración en minutos	Total minutos
2010	Primera vez	5,330	60	319,800
2013	Primera vez	5,942	90	534,780
DIF. 2013/2010		**111.5**		**167.2**

Durante 2013, se consolidaron algunas acciones iniciadas durante 2012 para mejorar la atención a pacientes que ingresan por primera vez al Instituto, destacan:

a).- se mejoró la información proporcionada a la ciudadanía sobre los padecimientos que se atienden en el Instituto y los requisitos para solicitar una preconsulta; b).- la cita telefónica junto con c).- la incorporación de personal capacitado en temas relacionados con la salud mental en el módulo de preconsulta. Con estas acciones, se han mejorado los filtros para la recepción de pacientes con padecimientos que se tratan en el tercer nivel de atención, disminuyendo el ingreso de pacientes con padecimiento leves que por su naturaleza no se lograba un apego adecuado al tratamiento.

En este periodo el personal del Módulo de preconsulta realizó una encuesta telefónica con los pacientes que solicitaron una preconsulta y ellos deciden no quedarse como pacientes en la institución porque:

a) No están convencidos de recibir atención psiquiátrica y/o
b) No desean tomar fármacos y/o no pueden pagar el costo de los medicamentos.
c) Por incompatibilidad con horarios de trabajo y escolares

Lo anterior, sustenta que en ocasiones el trastorno psiquiátrico no es considerado por los usuarios como primordial para recibir atención psiquiátrica.

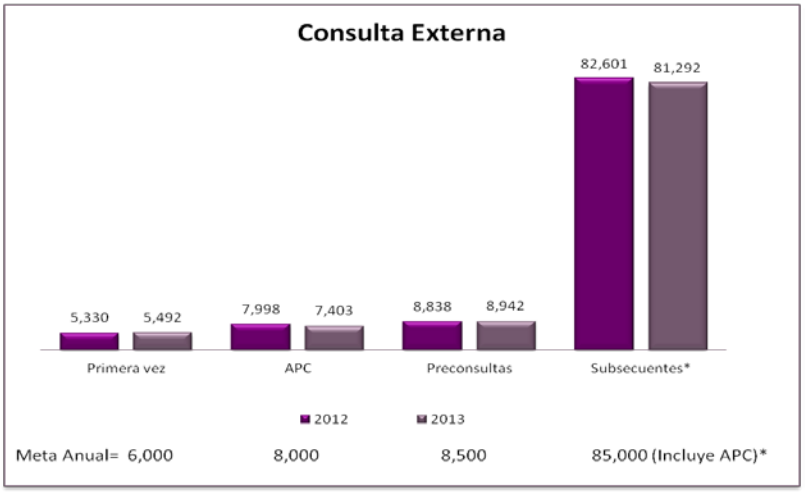
Como medida preventiva, el área de consulta externa, seguirá ofreciendo información a las personas que solicitan preconsulta vía telefónica o de manera presencial.

De acuerdo a las definiciones de los indicadores de la Matriz de Indicadores de Resultado (MIR) 2013, el total de consultas otorgadas, no incluye las asistencias de pacientes a cursos psicoeducativos a pesar de que son parte importante del manejo de la enfermedad.

Consulta Externa					
Tipo de Consulta	2012	2013	Diferencias % 2012/2013	META 2013	Diferencias % 2013/META2013
Primera vez	5,330	5,492	103	6,000	92
Preconsultas	8,838	8,942	101	8,500	105
Consultas Subsecuentes	82,601	81,292	98	85,000	96
TOTAL Consultas Otorgadas	**96,769**	**99,795**	**103**	**102,000**	**98**
Atención Psiquiátrica Contínua	7,998	7,403	93	8,000	93

Cuadro 1

El total de consultas otorgadas reportadas incluye las 7,403 de Atención Psiquiátrica Continua (APC).



Gráfica N° 1

En el Cuadro 1 y gráfica N° 1 se muestra el total de consultas otorgadas por tipo de consulta, se observa un incremento de 3.0 por ciento, a partir de 2014, se definió como estrategia la disminución del número de preconsultas y consultas de primera vez, con dos finalidades: 1). Aceptar como pacientes a las personas que tienen padecimientos de mediana y alta complejidad y 2). Fomentar el desarrollo de protocolos de investigación con la participación de médicos en formación, relacionados con la práctica clínica.

Diagnóstico y tratamiento.

Con la colaboración de la Fundación Gonzalo Río Arronte, I.A.P., y recursos del Instituto, se compró un Resonador Magnético. Se trata de un equipo Inginia 3T marca Philips, con el cual se van a extender los servicios que presta la institución en el área médica y de investigación. Este equipo tiene la característica de realizar estudios en tiempos cortos de 20 a 56 min dependiendo de la técnica a utilizar. Realiza estudios funcionales avanzados en tiempo real: bold, tractografias, espectroscopias y difusión del cuerpo completo, esta última es una función parecida al PET y servirá en la detección de ganglios por enfermedad oncológica. El equipo cuenta con antenas de superficie que cubren desde neonatos a adultos mayores.

Así mismo, tiene la capacidad de realizar estudios con alineación de espines evitando la administración de contraste en algunas patologías vasculares. Cuenta con programas y antenas para articulaciones pequeñas, columna, mama, próstata, hígado, así como espectroscopia de estos dos últimos, siendo una nueva herramienta de diagnóstico.

Se adquirió también un equipo para digitalizar la interpretación de estudios de RX, con lo que será factible incluir este tipo de resultados en el expediente clínico de los pacientes.

Para apoyar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que se atendieron en el Instituto, tanto en consulta externa como en el hospital, se realizaron en el Laboratorio Clínico 131,005 exámenes.

Las Imágenes Cerebrales realizadas fueron 1,602 estudios de TAC, RM y PET, incluidos 124 de medicina nuclear[19] y los estudios de gabinete 3,354 entre otros: electrocardiograma, mapeo cerebral, encefalograma.

La infraestructura tecnológica de la Dirección de Servicios Clínicos, recibió un gran apoyo durante este año, se compró el equipo para la digitalización de los resultados de RX y a partir de noviembre ya se está utilizando. Gracias al apoyo de la Fundación Gonzalo Río Arronte, IAP, se adquirió un equipo de resonancia magnética descrito en la primera parte de este informe y como se mencionó, se utilizará para la atención médica y para el desarrollo de investigación de vanguardia.

[19] Anexo Atención Médica I-2

En relación a la clasificación socioeconómica durante 2013, se realizaron las siguientes actividades:

Servicio	Estudios Socioeconómicos	Exenciones	Comentario
Consulta Externa	**4,883**	**10**	Como se observa el 2.13 % de los estudios socioeconómicos realizados fueron aplicados como exentos , de los cuales el 1.6% correspondió a la aplicación de Ley General de Acceso de Mujeres a una Vida Libre de Violencia*
Pre consulta	**776**	**16**	
Hospitalización	**277**	**6**	
Ley General de Acceso de Mujeres a una Vida Libre de violencia*		**95**	
Total	**5,936**	**127**	

Respecto a los pacientes referidos a otras instancias durante 2013, el 29.2% se dirigió a unidades psiquiátricas de segundo nivel en todo el país, entre otros al: Hospital Fray Bernardino Álvarez, Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro, al Hospital Psiquiátrico de Oaxaca, de Veracruz, de Campeche; el 16.8% se refirió a Centros Comunitarios de Salud mental (CECOSAM) y el 8.7% al Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS), y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al servicio del Estado (ISSSTE), y al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, (ISSEMYN).

El Departamento de Psicología realiza estudios de apoyo a pacientes y a la propia institución, como se muestra en el siguiente cuadro:

Tipo de diagnóstico	Programados	Asistidos	% de Eficiencia
Pruebas psicológicas parciales	116	101	87.6
Pruebas psicológicas, protocolo	91	80	87.9
Evaluación de residentes	31	31	100
Total de evaluaciones	**238**	**212**	**89.0**

Población atendida[20]

El total de consultas de primera vez otorgadas durante 2013, fue de 5,492 de las cuales, el 63.4% (3,483 consultas) fueron a mujeres mientras que para los hombres corresponde el 36.6% (2009 consultas).

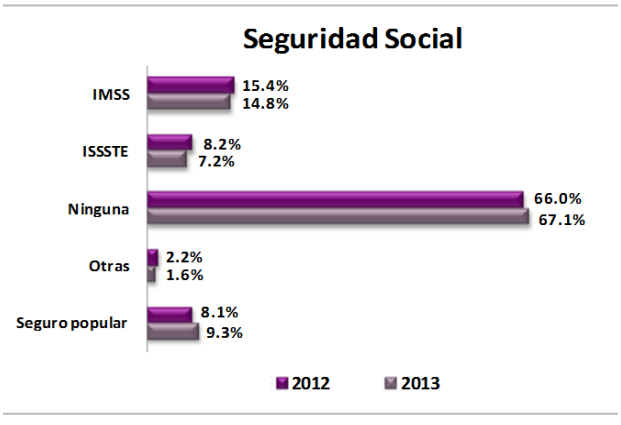
El 86.2 por ciento de esta población, se encuentra clasificada entre los niveles socioeconómicos exento y 1 a 3 los cuales representan a los pacientes de más bajos ingresos.[21]

CUADRO N° 9					
Nivel Socioeconómico	2012		2013		
Exentos	76	1.4%	55	1.0%	86.2%
Nivel 1	587	11.0%	731	13.3%	
Nivel 2	1,683	31.6%	1,927	35.1%	
Nivel 3	2,138	40.1%	2,023	36.8%	
Nivel 4	369	6.9%	345	6.3%	
Nivel 5	290	5.4%	267	4.9%	
Nivel 6	10	0.2%	15	0.3%	
Sin clasificar	177	3.3%	129	2.3%	
Total (N)	**5,330**	**100.0%**	**5,492**	**100.0%**	

Total (N) = Número de pacientes únicos del periodo.

Del total de los pacientes, el 67.1 por ciento manifestaron no tener ningún tipo de seguridad social, el 14.8 por ciento está afiliado al IMSS, el 7.2 por ciento al ISSSTE, el 9.3 por ciento al Seguro Popular y el 1.6 por ciento dijo tener otro tipo de seguridad social. Para tener información más detallada sobre los pacientes que ya cuentan con Seguro Popular, a partir de 2012, se incluyó en la "Ficha de Ingreso" esta pregunta específica, por lo que esta cifra se incrementó ligeramente durante el año.

CUADRO N° 4				
Seguridad Social	2012		2013	
IMSS	823	15.4%	814	14.8%
ISSSTE	438	8.2%	396	7.2%
Ninguna	3,520	66.0%	3,684	67.1%
Otras	117	2.2%	89	1.6%
Seguro popular	432	8.1%	509	9.3%
Total (N)	**5,330**	**100.0%**	**5,492**	**100.0%**



Total (N) = Número de pacientes diferentes del periodo.

[20] Se analiza el total de pacientes que acudieron a la consulta de primera vez, ya que se les aplica un estudio socioeconómico. En 2013 fueron 5,492 pacientes

[21] Apéndice Servicios Clínicos

Las tres principales causas de consulta[22] de los pacientes que acuden a la cita de primera vez, son por los siguientes padecimientos: El 40.04 por ciento se relaciona con “Trastornos (del humor) afectivos”, el 23.58 por ciento se asocian a “Trastornos neuróticos, relacionados al estrés y somatomorfos” y el 10.32 por ciento corresponde a “Trastornos mentales y del comportamiento debido 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. Dentro de estas últimas se incluye al CAAF en el cual se otorgaron 10,253 consultas a pacientes alcohólicos y sus familiares. Se incluyen sesiones de terapia de grupo y cursos psicoeducativos.

La Dirección de Servicios Clínicos coordina, a partir de este año, 11 Clínicas de Subespecialidad, al crear la Clínica de Trastorno Límite de Personalidad. El total de consultas otorgadas durante el año fue de 32,450, de acuerdo al siguiente cuadro:

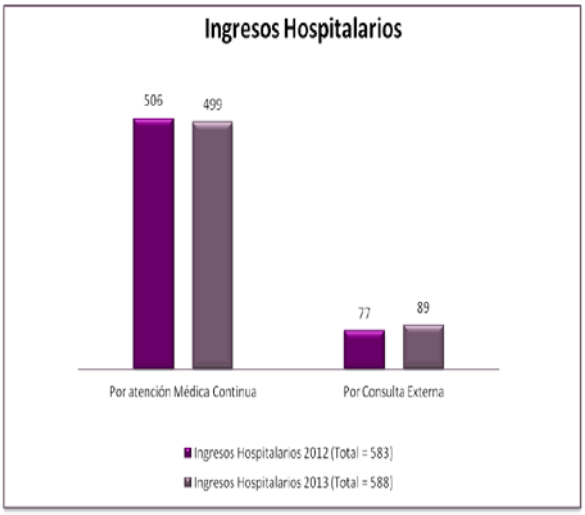
CLÍNICAS DE SUBESPECIALIDAD	2012	2013	2012%	2013%
Clínica de la Conducta Alimentaria	5862	5967	21.4	18.4
Clínica de Trastornos Adictivos	3346	4084	12.2	12.6
Clínica de Trastornos Afectivos	1740	3840	6.3	11.8
Clínica de Psicogeriatría	2495	3256	9.1	10.0
Clínica de Género y Sexualidad	4281	3070	15.6	9.5
Clínica de Esquizofrenia	2997	3094	10.9	9.5
Clínica de Trastorno Obsesivo Compulsivo	2876	2607	10.5	8.0
Clínica de la Adolescencia	1976	2316	7.2	7.1
Clínica de Trastorno Límite de la Personalidad	N/D	1900	N/D	5.9
Clínica del Sueño	804	1588	2.9	4.9
Clínica de Genética Psiquiátrica	1067	728	3.9	2.2
Total general	**27,444**	**32,450**	**100.0**	**100.0**

Hospital. Datos cuantitativos.

En relación al Servicio de Hospitalización, el Instituto define la meta de egresos de pacientes de acuerdo a la infraestructura (50 camas censables) y 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.

[22] Anexo Atención Médica II

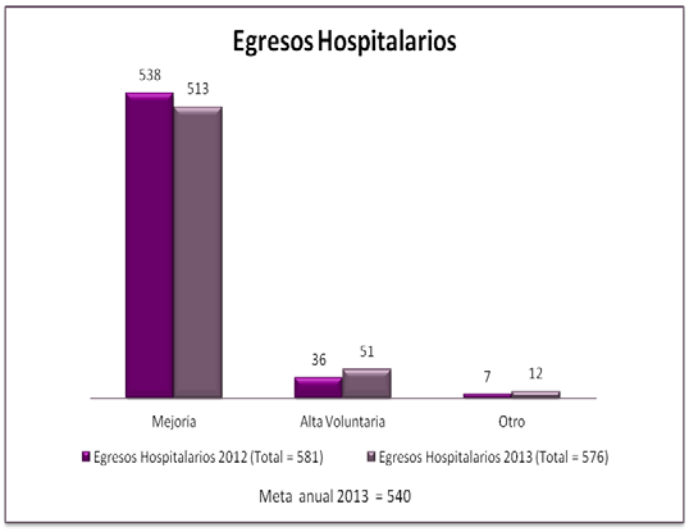
Hospitalización			
Ingresos Hospitalarios	2012	2013	Diferencias % 2012/2013
Atención Médica Continua	506	499	99
Consulta Externa/referencia	77	89	116
TOTAL Ingresos	583	588	101



Ingresaron 588 pacientes, sin embargo, se menciona que en este año no se programó ninguna meta de ingreso en la MIR, debido a que, por el tipo de padecimientos que se atiende, no es posible programar los ingresos. Éstos se realizan de acuerdo a la demanda de los pacientes y a la disponibilidad de camas censables. El porcentaje de ocupación hospitalaria en el año fue de 72.75% lo que significa que se alcanzó el 92.3% de la meta programada (80.0%). La estancia promedio fue de 22.8 días.[23]

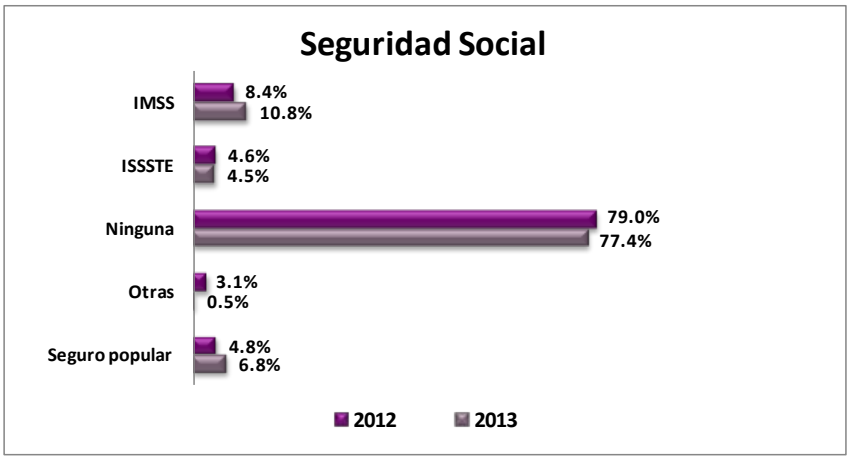
Durante el periodo se reportan 576 egresos hospitalarios, de los cuales 411 pacientes fueron mujeres (71.4%) y 165 varones (28.6%).

Hospitalización			
Egresos Hospitalarios	2012	2013	Diferencias % 2012/2013
Mejoría	538	513	95
Alta Voluntaria	36	51	142
Otro	7	12	171
TOTAL Egresos	581	576	99



[23] Anexo Atención Médica I-1, I-2

Respecto a la seguridad social, el 10.8% de los pacientes dijo que tiene derecho al IMSS y el 4.5% al ISSSTE. El 77.4% refiere no tener ninguna prestación y el 0.5% refiere que tiene otro tipo de seguridad social.



En relación al nivel socioeconómico, de los 576 egresos hospitalarios el 92.4% corresponde a los niveles 1 a 3. En total, 513 pacientes (89.1%) egresó por motivo mejoría, 51 por altas voluntarias y 8 por referencia a otra unidad médica con una tasa de infecciones nosocomiales de cero y una tasa de mortalidad de cero.

La causa de morbilidad de los egresos hospitalarios fue por los siguientes padecimientos: “Trastornos del humor o afectivos”, el 68.40%; los relacionados a “Trastornos de esquizofrenia, estados esquizotípicos y trastornos delirantes”, el 22.05% y los relacionados con “Trastornos neuróticos, relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos”, el 2.95%. Las 10 principales causas, se informan en los Anexos de Atención Médica.[24]

III.2 Estrategias, líneas de acción y proyectos.

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

C.1.1 Línea de acción 2013: “Mantener el cumplimiento de los estándares de calidad de certificación, de acuerdo a los requisito del Consejo de Salubridad General y de la Acreditación”.

De la acreditación en CAUSES, hacia el Programa del Seguro Popular.

En enero se firmó el convenio de colaboración con el Programa del Seguro Popular del Gobierno del Distrito Federal lo que ha permitido que a partir de mayo, se hayan atendido los primeros 8 pacientes en hospitalización y 13 en Atención Psiquiátrica Continua (APC) de los cuales, 4 no requirieron internamiento, pagando el Seguro Popular el costo de las consultas y de los internamientos de los otros 9.

[24] Anexo Atención Médica III

C.1.1.1 Proyecto específico 2013: "Mantener *acreditación e ISO 9000.*

En el transcurso del año, el Laboratorio de análisis Clínicos, aprobó nuevamente la acreditación del ISO 9000.

C.1.1.2 Proyecto específico 2013: "*Consolidar la actuación de los grupos de trabajo que evalúan el mantenimiento de los estándares de calidad".*

Se constituyó un grupo de trabajo institucional integrado con 8 equipos, integrado por personal comprometido con la tarea de dar seguimiento al cumplimiento de los estándares vigentes, lo que asegura que el Instituto mantenga la calidad y seguridad comprometida en los servicios otorgados.

Este grupo de trabajo institucional definió un cronograma de actividades para que los equipos de trabajo multidisciplinarios realizaran las verificaciones previamente definidas en cada una las áreas sustantivas, obteniendo como resultado la revisión del 82% del total de 1,249 estándares con sus elementos medibles aplicables a la Institución.

Como resultado de las verificaciones efectuadas se generaron áreas de oportunidad, con propuestas de mejora clasificadas por estándar y por equipo de trabajo, para ser atendidas durante el segundo semestre del año.

Programa Si Calidad

La Dirección de Servicios Clínicos (DSC), a través de la Unidad de Gestión de Calidad, desarrolló un programa de trabajo anual a partir de las diez estrategias de "Si calidad" relacionadas con la seguridad del paciente y establecidas en el compromiso de MEXICO/OMS/OPS/2011 (3 de las 10 estrategias, no aplican al Instituto).

ESTRATEGIA 1.- Fomentar la cultura de seguridad del paciente.

Iniciativa 1.- *Aplicar el cuestionario RADAR por la seguridad del paciente.*

Acciones realizadas: Se aplicó el cuestionario cuyo objetivo es describir aspectos claves de la cultura de seguridad de los pacientes y del clima de seguridad percibido por el personal que trabaja en la DSC del Instituto.

Con los resultados, se elaboró el programa de capacitación, con énfasis en las dimensiones medidas especialmente en el Programa de mejora continua, utilizando el formato oficial (Sicalidad-2013).

En el primer semestre, se informó de los resultados de la encuesta patrocinada por el Medical Errors Workgroup of The Quality Interagency Coordination Task Force (QUIC) y adaptada para México por la CONAMED, que permitió establecer la percepción que tienen los profesionales de la salud respecto a doce dimensiones que conforma la cultura de seguridad.

Se encuestaron 131 de 195 personas que integran la dirección; de éstas, 118 están en el edificio principal y 13 en las instalaciones del CAAF. Para el

análisis de los resultados las preguntas se organizaron en las siguientes 12 dimensiones:

Dimensión	*Hallazgos relevantes*
1.- Cultura de la seguridad	La mayoría de las veces, el personal notifica los eventos adversos que acontecen.
2 - Percepción de seguridad	El personal en general, está de acuerdo en relación a que hay un sistema que en el hospital para prevenir que se cometan errores.
3.- Expectativas del jefe/superior	El personal refiere estar de acuerdo acerca de que su jefe o superior promueve y realiza los procedimientos que están establecidos para asegurar la seguridad del paciente.
4.- Aprendizaje organizacional/mejora continua.	El personal refiere estar de acuerdo acerca de que a través de la experiencia que han ocurrido, se han realizado cambios para mejorar la seguridad del paciente.
5.- Trabajo en equipo.	El personal refiere estar de acuerdo con que hay respeto y apoyo entre ellos.
6.- Franqueza en la comunicación.	La mayoría de las veces el personal llega a cuestionar a sus autoridades respecto a las acciones que toman para la seguridad del paciente. Sin embargo, el personal a veces habla con libertad si ve algo que puede afectar negativamente la atención del paciente.
7.- Feedback y comunicación sobre errores	El personal en la mayoría de las veces dialoga sobre cómo prevenir los errores para que no vuelvan a ocurrir.
8.- Respuesta no punitiva a los errores.	El personal refiere estar de acuerdo sobre si se reporta un error, éste quedará en su expediente.
9.- dotación de personal	El personal coincide en que en ocasiones no se cuenta con suficiente personal para la carga de trabajo que hay.
10.- apoyo de la gerencia del hospital	El personal refiere estar de acuerdo en relación que dirección del hospital promueve la seguridad del paciente.
11.- Trabajo en Equipo Entre Unidades	El personal está de acuerdo en que hay cooperación entre los servicios para brindar una mejor atención.
12.- Problemas en Cambios de Turno y Transiciones entre Unidades/Servicios	El personal está en desacuerdo sobre que ocurran problemas y pérdida de información en el cambio de turno o transferencia a otra unidad.

Iniciativa 2.- *Capacitación en seguridad del paciente.*

Acciones realizadas. Se capacitó al personal del Instituto, más de 340 personas, en temas relacionados con “Seguridad del paciente”. Destaca el Curso “Taller de mejora continua” realizado en el primero y en el segundo semestre, con 90 asistentes en total.

Iniciativa 3.- *Comité de Calidad y Seguridad del Paciente COCASEP.*

Acciones realizadas: El Instituto mantiene un funcionamiento de excelencia, con el compromiso por la calidad y seguridad del paciente, el control de riesgos y la mejora continua con el apoyo y la supervisión de los comités constituidos que sesionan de manera regular coordinados por el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), el cual se encuentra alineado a la normatividad vigente.

Los comités y subcomités constituidos en el Instituto son: 1) COCASEP subcomités que lo integran: - a) CODECIN (infecciones), b) COFAT (farmacia y terapéutica)- ambos constituyen el Programa de Farmacovigilancia en la unidad. 2) Programa de Hospital Seguro: a) Comité de Atención en Desastre Hospitalario b) Programa de Protección Civil interno, de acuerdo a la Ley de Protección Civil vigente.

3) El Programa MANDE que integra: a) Programa de Opinión de Usuario "Ayúdenos a Servirle Mejor", el cual se aplica al 10 por ciento de los usuarios que asisten al servicio de atención ambulatoria y al 25 por ciento de pacientes hospitalizados y el b) Subcomité de Atención de Quejas y Felicitaciones y Sugerencias.

Se adoptaron los formatos emitidos por Sicalidad y se homologaron en las carpetas ejecutivas de los comités y subcomités que integran el COCASEP.

Iniciativa 4.- *Sistema de Registro Automatizado de Incidentes de Seguridad (SIRAIS).*

Acciones realizadas: Con el objeto de estandarizar el formato de reporte y sensibilizar al personal sobre la importancia de la "cultura del reporte" y fortalecer la prevención de los eventos adversos, el Subcomité de Seguridad del Paciente elaboró el instructivo de la cédula de reporte de eventos adversos y el programa de capacitación para el personal de salud.

Se consolida el programa de calidad y seguridad del paciente con enfoque de riesgos en todas las áreas de la Dirección de Servicios Clínicos. En este marco, se sistematizó la aplicación de la escala de Dalton para la evaluación de los usuarios con riesgo de caída en el área de hospitalización en cada turno, minimizando con ello el riesgo de caída.

Para facilitar la tarea de registro de estos eventos, la Dirección de Servicios Clínicos, de acuerdo al tipo de pacientes y padecimientos que se atienden en la Institución, en coordinación con la CONAMED definió un formato especial para hospitales psiquiátricos con las siguientes definiciones operacionales:[25]

[25] Manual de Procedimiento de la Subdirección de Hospitalización, 2013.

Evento adverso: "Hecho inesperado no relacionado con la historia natural de la enfermedad, como consecuencia del proceso de atención médica psiquiátrica" CONAMED.[26]

Evento centinela: "Hecho inesperado, no relacionado con la historia natural de la enfermedad, que produce la muerte del paciente, una lesión física o psicológica grave o el riesgo de sufrirlas a futuro". CONAMED y la *Joint Commission on Accreditation of Health Organization*.

Durante el año egresaron 576 pacientes de hospitalización quienes estuvieron hospitalizados un promedio de 22.8 días. En este periodo se reportaron 54 eventos como cuasifallas, cero eventos adversos y no se reportaron eventos centinela en el proceso de atención en la Dirección de Servicios Clínicos.

ESTRATEGIA 2.- Hacer corresponsable al paciente de su seguridad en el proceso de atención.

Iniciativa 5*.- Cuestionario de percepción de los usuarios.*

Iniciativa 6*.- Encuesta de Confianza y Satisfacción de usuario.*

Acciones realizadas: a) se dio continuidad al Programa MANDE, b) se aplicó la encuesta de aval ciudadano en el hospital 2013, y c) se atendió el proceso de atención de quejas.

A través del programa MANDE que incluye los tres programas mencionados, se obtuvieron los siguientes resultados:

En el marco de las 99,795 consultas otorgadas, se presentaron 445 comentarios entre sugerencias (72), felicitaciones (243) y quejas (130) de las cuales, el 28% se refieren a trato digno.

Al respecto, se tomaron las medidas correctivas y preventivas de forma inmediata. Actualmente el Instituto incorpora en su programa de calidad, de manera cotidiana, iniciativas para mejorar los elementos que derivan en quejas, de los programas de encuestas y de las recomendaciones del aval ciudadano.

[26] Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

Como se observa en el cuadro, durante el 2013, se disminuyó el registro de quejas en un 50%, es importante señalar que solo se recibieron 130 quejas entre las 99,795 atenciones proporcionadas a los usuarios por diferentes motivos en la dirección de servicios clínicos.

ESTRATEGIA 3.- Promover la atención basada en evidencia.

Iniciativa 7*.- Guías de Práctica Clínica (GPC).*

Iniciativa 8*.- Planes y Cuidados de Enfermería, (PLACES).*

Acciones realizadas: Para estas iniciativas, el grupo responsable desarrolló un programa para la supervisión, seguimiento y evaluación de las GPC y PLACES que se llevó a cabo en el segundo semestre, cuyos resultados fueron los siguientes:

II. Datos del personal entrevistado				
Turno en el que laboran los entrevistados	**Matutino**	**Vespertino**	**Nocturno**	**Jornada Especial**
Total	42	10	0	5
Total de entrevistados según el género		**Masculino**	**Femenino**	**Total**
Total		30	27	57
Categoría Profesional	**Total**		**Edad**	**Total**
Personal Directivo	2		20-29	22
Gestor de Calidad	0		30-39	20
Médico Base	12		40-49	9
Médico adscrito al Seguro Popular	0		49-59	5
Médico en formación (residente de especialidad, interno, pasante en servicio social)	25		60-69	1
Enfermería	7			
Otro	11			

III.Difusión, conocimiento y aplicación de las GPC							
Difusión							
p/r	**a**	**b**	**c**	**Total**			
11	49	8		57			
12	17	27	6	50			
13	5	46	6	57			
Aceptabilidad							
p/r	**a**	**b**	**c**	**d**	**e**	**Total**	
14	14	9	0	4	30	57	
Uso y aplicación							
p/r	**a**	**b**	**c**	**d**	**e**	**f**	**Total**
15	40	8	3	3			54
16	7	5	29	26	23		90
17	27	10	3	5	17	8	70
18	9	2	1	0	49	0	61

Conclusiones y propuestas

- Continuar con la promoción de la aplicación de las Guías de Práctica Clínica (GPC) para atender problemas de salud de acuerdo a las prioridades de cada subespecialidad.
- Incentivar el conocimiento y utilización de las guías clínicas en los programas institucionales de reconocimiento y estímulos.
- Fomentar el uso de las GPC como un documento de consulta en la solución de problemas analizados por los comités y subcomités que integran el COCASEP
- Identificar elementos facilitadores o barreras que limitan la estrategia de salud y buscar alternativas factibles de la unidad
- Próxima aplicación en diciembre 2014

ESTRATEGIA 4.- *No aplica al Instituto.*

ESTRATEGIA 5.- Contribuir al uso racional y seguridad de los medicamentos.

Iniciativa 9*.- Recomendaciones para la medicación segura.*

Iniciativa 10*.- Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).*

Acciones realizadas: El COFAT realizó un curso taller de Farmacovigilancia en el Instituto con la participación de 21 profesionales y lo impartió un experto en el tema, además, los miembros del comité asistieron a otro curso en la UNAM. Este comité es el responsable de verificar las actividades del Programa de farmacovigilancia.

Iniciativa 11*.- Recomendaciones para el uso Correcto de Antibióticos.*

ESTRATEGIA 6.- *No aplica al Instituto.*

ESTRATEGIA 7.- ***Prevenir y reducir la infección asociada a la atención.***

Iniciativa 12*.- Revisión y regularización del Programa Anual de Infecciones Nosocomiales.*

Iniciativa 13.- *Participación en Modelo de Gestión de riesgos de la Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial (PREREIN); Campaña Sectorial "Esta en tus manos"; "Campaña Sectorial "Bacteriemia Cero".*

Iniciativa 14.- *Participación en manuales específicos para la UVHE de la unidad.*

Iniciativa 15*.- Comité de Farmacia y Terapéutica (COFAT).*

Acciones realizadas: Se participó en un taller de prevención y reducción de infecciones nosocomiales en unidades médicas psiquiátricas, en el que se integró un grupo de trabajo para elaborar una propuesta del PREREIN adaptado a las características de una unidad psiquiátrica, en los diferentes niveles de atención, esta propuesta se encuentra en proceso de aprobación por parte de la DGAC.

En el Instituto, la tasa de infecciones nosocomiales según la NOM 045 continúa en cero.

Servicio	Total egresos	N° casos de infección	Tasa de infección	N° de defunciones	Tasa de mortalidad	Tasa de letalidad
Hospital	576	0	0	0	0	0
Atención Psiquiátrica Continua (APC)	7,403	0	0	0	0	0

Además y como resultado del trabajo de seguimiento de los estándares de calidad, se acordó reforzar la capacitación en materia de "técnica correcta de lavado de manos" y se impartió un Curso taller de Infecciones Nosocomiales con 89 asistentes.

ESTRATEGIA 8.- *No aplica al Instituto.*

ESTRATEGIA 9.- Propiciar la comunicación efectiva con los pacientes y entre los profesionales de la salud.

Iniciativa 16*.-* Recomendaciones para la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y los usuarios.

Acciones realizadas: Esta iniciativa es atendida por el Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad. Una de a las actividades ha sido la estandarización de los formatos según la NOM-004-SSA3-2012 y alineado con los requerimientos del proceso de certificación y acreditación. Se continúa la evaluación de expedientes con el instrumento MECIC adaptado a la unidad. Se revisaron durante el año, 603 expedientes de los cuales 506 que significa el 83.9% obtuvo una calificación de 8 o más y el resto estuvo por debajo de esta calificación. Se definió como línea de trabajo reforzar al comité a fin de lograr el cumplimiento del 100% de expedientes que cumplen con la normatividad vigente.

Como resultado del seguimiento de los estándares de calidad y del trabajo del Comité de Expediente Clínico, se propuso la capacitación para el personal de salud en materia de Políticas y normatividad aplicable para el registro de información y conformación del Expediente Clínico.

Se aplicó el programa de comunicación y supervisión para personal de la DSC, con el sistema de registro de la comunicación.

ESTRATEGIA 10.- Promover la Seguridad del equipo de Salud.

Iniciativa 17*.- Prevenir accidentes del Personal de Salud y contribuir a contar con un entorno profesional seguro.*

Acciones realizadas: Se revisó y *regularizó el programa anua*l del Comité de Atención en Desastre Hospitalario, el cual es el responsable de administrar el Programa de Hospital Seguro y que trabaja en coordinación con el subcomité de Atención Médica en Caso de Desastre, responsable de aplicar el Plan de Atención de Victimas Internas ante cualquier evento sanitario o natural que se presente, y que, a su vez, está en coordinación con el Programa de Protección Civil interno. Este último desarrolla, además, múltiples actividades en toda la institución para garantizar que se cuente con instalaciones seguras y libres de riesgos para toda la población usuaria.

Se realizó un curso sobre “Hospital Seguro” con 175 participantes y en *octubre se impartió el curso de “Hospital Seguro de la OPS” a todos los integrantes del* Comité de Atención en Desastre Hospitalario.

C1. 2 Línea de acción 2013: “Mantener en operación el Expediente Clínico Electrónico” (ECE). Sistema de Información de Hospital.

Durante el año se continuó con la mejora continua a través del modelo de mantenimiento de los componentes implementados del expediente clínico electrónico. Dentro de las acciones más relevantes destacan las siguientes acciones:

- Al final del año se concluyó la obra para cambiar de ubicación el archivo clínico, mejorando su funcionalidad y minimizando los riesgos para el personal y preservación, reserva y manejo del ECIC de la Dirección de Servicios Clínicos, en el CAAF se inició también la remodelación del archivo y se espera concluir la obra en el primer trimestre de 2014.

- Se mejoraron: la Historia Clínica por medio de la estructuración cuantitativa y cualitativa de los datos y el manejo del Expediente del Archivo Clínico a través de un proceso automatizado con código de barras para el manejo de entradas y salidas de expedientes.
- Se capacitó al personal de las áreas: nutrición, para uso de los formatos del área; personal de área médica; personal de enfermería, para el uso de los formatos de registro de hospital y personal de psicología, para el uso del formato de interconsulta.

Se apoyó esta línea de acción, a través del Programa Estratégico de Tecnologías de la Información (PETIC 2013), se renovó y amplió el número de equipos ubicados en la Dirección de Servicios Clínicos, lo que representa un incremento del 19% con respecto al equipo con que se contaba en el mismo periodo de 2012. Se entregaron en este periodo 153 equipos de cómputo nuevos, dentro de la modalidad de arrendamiento; Además, se actualizaron 47 equipos, se mantienen las 70 impresoras para la emisión de las recetas electrónicas y 8 impresoras para trabajo en grupo.

Acciones realizadas. Esta iniciativa es atendida por el Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad. Una de las actividades ha sido la estandarización de los formatos según la NOM-004-SSA3-2012 y alineado con los requerimientos del proceso de certificación y acreditación. Se continúa la evaluación de expedientes con el instrumento MECIC adaptado a la unidad.

Total de expedientes evaluados	**603**	**100%**
Expedientes con calificación menor a 80	63	11%
Expedientes con calificación mayor a 80	540	89%

Se revisaron 603 expedientes de los cuales el 89% obtuvo una calificación de 8 o más y el resto estuvo por debajo de esta calificación. Se definió como línea de trabajo reforzar al comité a fin de lograr el cumplimento del 100% de expedientes que cumplen con la normatividad vigente

Como resultado del seguimiento de los estándares de calidad y del trabajo del Comité de Expediente Clínico, se propuso la capacitación para el personal de salud en

materia de políticas y normatividad aplicable para el registro de información y conformación del expediente Clínico según la NOM 004 SSA 2012.

C.1.3 Línea de acción 2013: "*Gestionar apoyo del patronato y apoyar a la Unidad de Voluntariado*".

El Patronato del Instituto Nacional de Psiquiatría 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 2013 se apoyaron actividades para la gestión de los recursos que se requieren y se programaron eventos y actividades, que permitieron recaudar fondos para invertirlos en necesidades que incluyan la reposición de la ambulancia y mobiliario para el Hospital, las clínicas de especialidades y la consulta externa.

Durante el año 2013 la Asociación Civil denominada Voluntariado del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, que fuera instituido por la Señora Mónica Obregón de De la Fuente, continuó realizando acciones para la consecución de su objetivo, dentro de las cuales destaca la Preventa de juguetes para niños, con la finalidad de conseguir recursos para beneficio de pacientes y familiares del Instituto y la readecuación de un espacio físico como oficina del Voluntariado.

Preventa de juguetes 2013

Integrantes del Voluntariado

Con los fondos recaudados se ha apoyado a pacientes del Instituto de bajos ingresos que no pueden pagar su estancia en el hospital, los estudios de diagnóstico o los medicamentos.

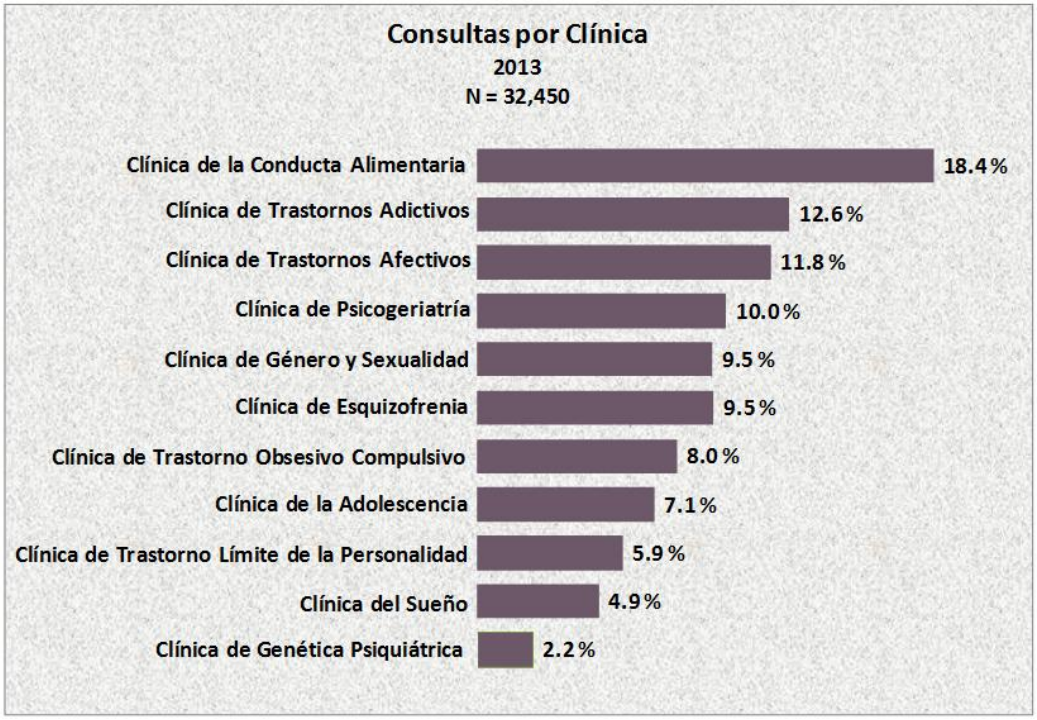
El Instituto continúa colaborando con los grupos: Amarte, de apoyo a personas con depresión, de grupos de ayuda mutua y de capacitación a familiares de enfermos y de pacientes con el fin de coadyuvar para mejorar su calidad de vida afiliados a Organización de la Sociedad Civil Pro-voz.

C.1.4 Línea de acción 2013: "Promover que la utilización de espacios sea eficiente".

Durante el año las áreas recibieron mantenimiento correctivo y preventivo de acuerdo al programa 2013 y a las necesidades identificadas. Se concluyó la remodelación del área de Laboratorio Clínico mejorando su funcionalidad el área de toma de muestras.

C.1.5 Línea de acción 2013: Gestionar las plazas que permitirán que el hospital cumpla con los estándares (epidemiólogos, médicos para el turno nocturno, subdirecciones de clínicas de especialidad y servicio, jefatura de departamento de farmacia).

Por motivos presupuestales, no ha sido posible contar con las plazas solicitadas para la Dirección de Servicios Clínicos. Las consultas que se otorgaron en las Clínicas de Subespecialidad en total fueron 32,450 distribuidas de acuerdo al siguiente cuadro.



La Clínica de Trastornos de la Personalidad inició su operación dentro de un programa piloto de evaluación del modelo de intervención desarrollado durante 2012 y para el cual el personal de salud afiliado a esta clínica recibió capacitación por parte de clínicos de Estados Unidos, especializados en el manejo de ésta difícil patología.

C.1.6 Línea de acción 2013: "Disponer el sistema de evaluación de desempeño de gestión y fortalecer el sistema de registro y reporte de información así como la comunicación interna".

La Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional (SIDO) realizó durante el año reuniones de trabajo con los responsables de las distintas áreas para mejorar el sistema de registro y reporte de información del área médica ("Sistema Health Centre") de acuerdo a la normatividad establecida por la CCINSHAE y las normas vigentes relacionadas, la NOM 168 y la NOM 040.

Con los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño individual de todo el personal que integra la DSC durante marzo 2013, se elaboró el programa de mejora continua por áreas con enfoque en cumplimiento de la normalización según el área de competencia y con un enfoque en la seguridad del paciente para la planeación de cursos, enfocados a atenderlas y favorecer un sistema de calidad y seguridad del paciente de forma consolidada y sistematizada en el Instituto, durante el 2014.

C.1.7 Línea de acción 2013: Reforzar la interrelación de Servicios Clínicos con los servicios extramuros (CAAF).

C.1.7.1 Proyecto específico 2013: Concluir el proceso de cambio de adscripción.

Se concluyó el cambio de adscripción del CAAF a la DSC, atendiendo todas las iniciativas de seguridad del paciente iniciando la estandarización de los procesos de supervisión y control interno que aplican.

C.1.8. Línea de acción 2013: Incrementar la consulta externa en el turno vespertino.

C.1.8.1 Proyecto específico 2013: Ampliar la cobertura de consulta externa en el turno vespertino con mejor infraestructura de personal de las diferentes áreas a partir de una estrategia de contratación de personal en vacancias cuando éstas ocurran y el uso de la infraestructura física instalada.

Se incrementó el horario de atención a pacientes en el turno vespertino hasta las 18:00 hrs en la consulta externa, hasta las 20:00 hrs en Trabajo Social y hasta las 21:00 hrs en Atención Psiquiátrica Continua (APC). No se ha contratado personal para este turno por limitaciones en la creación de nuevas plazas debido a restricciones presupuestales.

Estrategia 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".

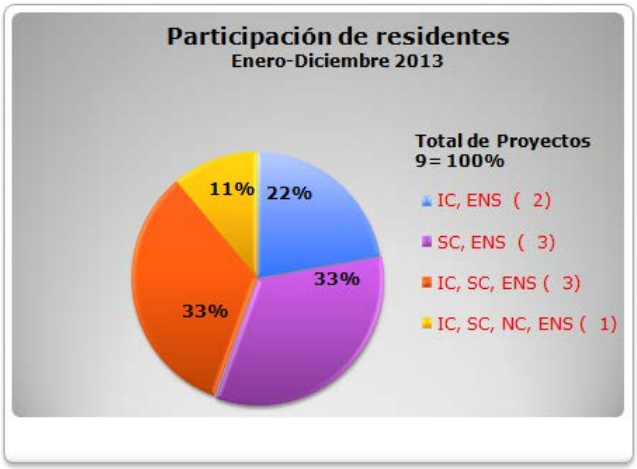
C.2.1 Línea de acción 2013: "Incorporar a los residentes a los proyectos de investigación del Instituto a través del convenio con la UNAM".

C.2.1.1 Proyecto específico 2013: Lograr que los resultados de los proyectos de investigación se publiquen.

Un alto porcentaje del personal médico formado en la vanguardia del conocimiento para mantener la excelencia en la atención de los pacientes en el Instituto ha sido formado desde hace 25 años en la Institución.

Al concluir el año, en la Dirección de Servicios Clínicos se desarrollan 21 proyectos vigentes de los cuales uno es nuevo. Del total, en 9 proyectos participan residentes.

Estos proyectos cuentan con la aprobación de los Comités de Ética en investigación, y de Investigación y cuando se refiere a proyectos de tesis, con la aprobación de los Comités Académico de Tesis y. Ética en investigación.



C.2.2 Línea de acción 2013: "Promover a los investigadores para participar en las sesiones de revisión de evidencias y discusión del trabajo clínico".

Las Sesiones Académicas por Dirección se realizan de manera periódica y se invita al personal médico y de investigación. Los temas abordados versan sobre tópicos actuales de psiquiatría y salud mental.

C.2.3 Línea de acción 2013: Promover entre el personal multidisciplinario de salud en los programas de capacitación e investigación.

Como se informó en un apartado anterior, en los posgrados que se ofrecen en el Instituto, imparten clases 19 docentes y 41 tutores, de los cuales 16 son investigadores; el total de alumnos de posgrado en el año es de 210.

C.2.4 Línea de acción 2013: Promover al personal de salud para su participación en el "Programa de Estímulos a Calidad del Desempeño del Personal de Salud", organizado por la Secretaría de Salud.

En la convocatoria 2013, se inscribieron en la primera etapa 29 empleados del Instituto: ocho médicos, ocho químicos, 2 de enfermería, dos de trabajo social y 9 profesionales de la salud de otras disciplinas. El proceso finalizó en diciembre.

C.2.5 Línea de acción 2013: Reforzar la incorporación de pacientes en los protocolos de investigación".

Personal adscrito al área de Investigaciones Clínicas en coordinación con la Dirección de Servicios Clínicos y la Subdirección de Informática y Desarrollo Organizacional, desarrolla un proyecto para atender de manera eficiente y oportuna esta línea de acción.

C.2.6 Línea de acción 2013: *Concluir el diseño del programa de cómputo de registro y almacenamiento de información de pacientes y protocolos y gestionar recursos para su desarrollo*.

Para coadyuvar con esta línea de acción, se definió un plan de trabajo para completar un modelo de funciones para la minería de datos de los registros de atención médica y diseño de los algoritmos de selección de pacientes, que pueden integrarse a un protocolo de investigación en coordinación con las áreas de investigación y conforme a la normatividad vigente en dicha materia.

ADMINISTRACIÓN

Información Cuantitativa:

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 2013, llevó a cabo diversas actividades de apoyo a las funciones sustantivas, suministrando los recursos financieros, 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 del 1° de enero al 31 de diciembre del 2013.

Flujo de Efectivo y Devengado

Con base en el formato del Flujo de Efectivo del Sistema Integral de Información, al cierre del ejercicio se presentan los **Estados del Ejercicio del Presupuesto por Capítulo de Gasto y el Estado de Situación Financiera,** con los datos siguientes:

El presupuesto autorizado modificado al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz al cierre del ejercicio fiscal 2013, ascendió a 355,713.7 miles de pesos, de los cuales 325,551.5 miles de pesos corresponden a recursos fiscales y 30,162.2 miles de pesos a recursos propios.

Recursos Fiscales. De los recursos fiscales pagados al 31 de diciembre ascienden a 323,113.5 miles de pesos que se utilizaron para gasto corriente y 1,296.1 miles de pesos para inversión.

Ingresos Propios. Al 31 de diciembre se programaron 30,162.2 miles de pesos y se captaron 21,831.4 miles de pesos. Por lo que no se captaron 8,330.8 miles de pesos.

Recursos de Terceros. En relación con los recursos de terceros, la integración en los mismos es conforme a lo siguiente: al 1 de enero de 2013 se contaba con una disponibilidad inicial de 16,023.8 miles de pesos, se recibieron 22,008.5 miles de pesos y se ejercieron 28,083.5 miles de pesos, quedando una disponibilidad final contable de 9,948.8 miles de pesos.

Las variaciones en el presupuesto programado contra lo ejercido se detallan a continuación:

Capítulo 1000.- Servicios Personales.

El presupuesto modificado al cierre del ejercicio importó 227,012.5 miles de pesos, mismos que se ejercieron en su totalidad.

Capítulo 2000.- Materiales y Suministros.

El presupuesto modificado de recursos fiscales y propios ascendió a 26,899.1 miles de pesos. Se ejercieron 26,894.9 miles de pesos, resultando un subejercicio de 2,306.9 miles de pesos que se originó por la no captación de recursos propios.

Capítulo 3000 Servicios Generales.-El presupuesto modificado de recursos fiscales y propios ascendió a 75,007.2 miles de pesos. Se ejercieron 69,206.1 miles de pesos, resultando un subejercicio de 5,801.1 miles de pesos que se originó por la no captación de los ingresos autogenerados.

Capítulo 5000 Bienes Muebles e Inmuebles. El presupuesto modificado de recursos fiscales y propios ascendió a 19,748.2 miles de pesos. Se ejercieron 19,525.4 miles de pesos resultando un subejercicio de 222.8 miles de pesos que se originó por la no captación de los recursos propios.

Capítulo 6000 Obra Pública.- El presupuesto modificado de recursos fiscales ascendió a 4,744.1 miles de pesos y se ejercieron en su totalidad en mantenimiento y conservación de edificios.

1. Estados Financieros

El análisis de este rubro se realiza tomando como base el Balance General al cierre del ejercicio.

2. Balance General

Caja y Bancos.- Las cuentas de disponibilidad inmediata muestran al periodo un saldo de 4,164.4 miles de pesos, de los que 90.5 miles de pesos corresponden a caja y la diferencia a bancos de los que 87.9 corresponden a recursos fiscales y 3,986.5 miles de pesos a propios. Estos recursos están destinados para cumplir con los compromisos devengados por este Instituto.

(Miles de pesos con un decimal)

CONCEPTO	IMPORTE
- Recursos Fiscales	87.9
- Recursos Propios	4,077.0
TOTAL	**4,164.4**

Cuentas por Cobrar a Pacientes. Refleja un saldo de 993.5 miles de pesos, el cual comparado con el obtenido al 31 de diciembre de 2012 366.8 miles de pesos, reporta un incremento de 626.7 miles de pesos. Los adeudos de los pacientes serán cubiertos en su mayoría por el Servicio de Transporte Colectivo Metro, la Asociación Nacional de Actores y del Gobierno del Distrito Federal (Seguro Popular).

Documentos por Cobrar a Pacientes. Registra un saldo de 251.4 miles de pesos, cantidad que representa un incremento de 66.3 miles de pesos, al comparar con la obtenida en el mismo periodo de ejercicio anterior 185.1 miles de pesos. El incremento se debe a que la población que se atiende carece de recursos para hacer frente a estos gastos.

Deudores Diversos. El saldo que refleja esta partida es de 0.7 miles de pesos, el cual corresponde a un adeudo por pagar por personal del Instituto.

Depósito de Fondos Especiales. Refleja un saldo de 9,979.5 miles de pesos, de los cuales 2,985.6 miles de pesos pertenecen a CONACyT y 6,993.9 miles de pesos pertenecen a diversos proyectos específicos registrados en la partida 2201.-Recursos de Terceros.

Propiedades, Plantas y Equipo Netos. Este rubro comprende los Edificios, Equipos y Mantenimientos de Obras propiedad de la Entidad, cuyos saldos más significativos se reflejan en las partidas de Edificios, e instalaciones y los equipos adquiridos durante el ejercicio. Por lo que se refiere a equipos, el incremento mayor del Ejercicio Fiscal 2013, se debe al registro del equipo adquirido para la Unidad de Imágenes Cerebrales.

Proveedores. Refleja un saldo de 15,242.0 miles de pesos, de los que 15,089.1 miles de pesos corresponden al pasivo registrado por el equipo adquirido para la Unidad de Imágenes Cerebrales y 152.9 miles de pesos pertenecen a proveedores diversos. El pasivo será cubierto por la Fundación Gonzalo Río Arronte.

Acreedores Diversos. Refleja un saldo de 4,583.2 miles de pesos. 4,433.7 miles de pesos corresponden a Medidas de Fin de Año y 149.5 miles de pesos pertenecen principalmente a cheques de proveedores que se cancelaron por no haberlos recogidos en el plazo establecido por la Ley del Impuesto Sobre la Renta, pero de requerir su pago se les emitirá un nuevo cheque.

Impuestos y cuotas por pagar. Refleja un saldo de 7,971.1 miles de pesos, de los cuales 725.3 miles de pesos pertenecen al 2.5% de Impuesto sobre nóminas, 112.9 pertenecen al Impuesto Sobre la Renta sobre honorarios de recursos propios y 7,132.9 miles de pesos a ISR y Previsión Social al 31de diciembre de 2013. Cabe mencionar que conforme al reporte de la Tesorería de la Federación estos impuestos se pagaron el 3 de enero del año en curso.

Impuesto al valor Agregado. Refleja un saldo de 194.7 miles de pesos, de los cuales 1.4 miles de pesos corresponde al IVA trasladado por servicios empresariales.

Otros Pasivos a Corto Plazo. Refleja un saldo de 10,093.0 miles de pesos distribuidos en la forma siguiente: Anticipos de pacientes 301.0 miles de pesos, Recursos de Terceros 9,788.7 miles de pesos, incluidos los apoyos de CONACyT y gastos a comprobar por investigadores responsables de realizar proyectos específicos y 3.3 miles de pesos de intereses por enterar a la Tesorería de la Federación.

Comportamiento de los Recursos de Terceros

Los gastos de recursos de terceros los gastos se ejercieron en la siguiente forma:

Capítulo 1000	1,297.9 miles de pesos
Capítulo 2000	1,852.4 miles de pesos
Capítulo 3000	22,018.4 miles de pesos
Capítulo 5000	2,913.8 miles de pesos

Con estos recursos los investigadores llevan a cabo un mayor número de proyectos de investigación en beneficio del Instituto.

Comportamiento de los Ingresos Propios

Al cierre del ejercicio fiscal se programaron 30,162.2 miles de pesos y contablemente se captaron 22,218.3 miles de pesos, de los cuales únicamente se recaudaron 21,831.4 miles de pesos ya que el resto se registraron como adeudos de pacientes

Recursos Humanos

En relación a la plantilla de Recursos Humanos de la Institución, al cierre de 2013 se tenía una plantilla ocupada del 96.66% del total de 629 plazas autorizadas.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

El Presupuesto Anual de Adquisiciones autorizado y modificado en los capítulos 2000, 3000 y 5000 asciende a 101,560.3 miles de pesos; de los cuales 16,933.3 miles de pesos corresponden a contrataciones por Adjudicación Directa e Invitación a cuando menos tres personas (15.0%) y 84,627.0 miles de pesos a Licitación Pública y excepciones de Licitación (74.9%).

Estado del Programa Anual de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios

TIPO DE ADJUDICACION	PORCENTAJE %		MONTO (MILES DE PESOS)	
	PROGRAMA ANUAL	ALCANZADO AL PERIODO *	PROGRAMADO ANUAL	EJERCIDO MAS COMPROMETIDO ACUMULADO AL 31-12-2013
LICITACIÓN PUBLICA	30%	47.8%	33,876.6	48,592.3
EXCEPCIONES DE LEY	40%	35.5%	45,168.8	36,034.7
SUMA:	70%	83.3%	79,045.3	84,627.0
INVITACIÓN A CUANDO MENOS 3 PERSONAS Y ADJUDICACIÓN DIRECTA	30%	16.7%	33,876.6	16,933.3
TOTAL	100%	100.0%	112,921.9	101,560.3

***PORCENTAJE CON RESPECTO A 101,560.3 MILES DE PESOS DEL PRESUPUESTO ANUAL MODIFICADO AUTORIZADO EJERCIDO.**

Ley de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas

El día 18 de diciembre de 2013, el gobierno del Distrito Federal a través de la delegación Tlalpan entregó el registro de obra ejecutada No. 5/ROE/003/2013/14, para edificación destinada al "Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz" en seis niveles y proporciona 330 cajones de estacionamiento.

Este registro de obra ejecutada ampara la construcción de 27,425.36 M2 en el inmueble ubicado en Calzada México Xochimilco No. 101 Colonia San Lorenzo Huipulco, con una superficie de predio de 23,279.84 M2 por lo que para realizar cualquier ampliación, modificación o demolición deberá tramitarse y obtenerse los dictámenes, las licencias, registros y autorizaciones correspondientes, en términos de las normas de construcción que resulten aplicables al momento de su tramitación.

El mencionado documento se expidió en la Delegación Tlalpan del Gobierno del Distrito Federal el día 21 de noviembre de 2013 con vigencia permanente.

Por lo que de conformidad al "Acuerdo por el que se otorgan facilidades administrativas y se establece mediante resolución de carácter general la condonación del pago de los derechos y aprovechamientos que se indican, para la regularización de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, ubicados en el Distrito Federal" publicado en la Gaceta oficial del Distrito Federal del 6 de septiembre de 2013, han quedado condonados los siguientes derechos:

Autorización para uso de la red de agua y drenaje, estudios y trámites	$ 18,728.32
Instalación, reconstrucción, reducción o cambio de lugar de	$ 7,747.33

toma de agua	
Registro de manifestación de construcción	$ 2,373,033.14
Aprovechamientos para mitigar afectaciones al ambiente	$ 1,069,589.04
Aprovechamientos para mitigar afectaciones viales	$ 3, 085,353.00
Aprovechamientos para servicios hidráulicos	$ 6,006,153.84
Importe Total	**$12, 560,604.67**

Informe de exención de pago del Impuesto Predial

Con fecha 10 de julio de 2013, el procurador fiscal del Distrito Federal emitió el oficio No. SF/PFDF/SRAA/SA/JUDE/13/7312, mediante el cual notifica a esta entidad que está exenta de pago del impuesto predial de los ejercicios 2012 y 2013, quedando subsanada esta problemática.

Aplicación de la Ley de Trasparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

Durante el periodo que se reporta, se recibieron y atendieron en tiempo y forma 132 solicitudes de información a través de la herramienta informática establecida para tal efecto.

Los temas solicitados han sido, entre otros, los siguientes: contratos de arrendamiento, contratos de administración de personal, contratos de telefonía celular, compra de medicamentos y equipo médico, presupuesto asignado al Instituto, la capacidad hospitalaria de la Institución, copias de expedientes clínicos, información relacionada con las pruebas psicométricas que se aplican o se han aplicado a los empleados y servidores públicos que laboran en la Institución, número de pacientes atendidos en el Instituto, principales diagnósticos de los pacientes, número de pacientes atendidos en las clínicas de subespecialidad, información relacionada con los procesos de certificación ISO, nombre de las empresas que prestan servicios al Instituto, sistemas utilizados para calificar el trabajo del personal, el número de trabajadores contratados a través del sistema profesional de carrera, curriculum vitae y sueldo del personal, plantilla del personal de la dependencia, información relacionada con el registro de patente de la vacuna contra la heroína desarrollada por investigadores del Instituto, presupuesto autorizado en inversiones, inmuebles administrativos, contratos de arrendamiento de vehículos, con o sin opción a compra, entre otros.

Reuniones del Comité de Información:

<table>
<tr><th>Ordinarias</th><th>Extraordinarias</th></tr>
<tr><td>Primera Ordinaria 2013

Revisión y aprobación del Índice de Expedientes Reservados correspondientes al segundo semestre del 2012, así como revisión y aprobación de los formatos IFAI FICS 2012, que se solicitan con motivo del informe anual.</td><td>Primera Extraordinaria 2013

Revisión y aprobación del Catálogo de Disposición Documental.</td></tr>
<tr><td>Segunda Ordinaria 2013

Revisión y aprobación del Índice de Expedientes Reservados correspondientes al primer semestre del 2013.</td><td>Segunda Extraordinaria 2013

Aprobación de las acciones de capacitación contempladas en el Programa Anual de Capacitación 2013 que se envío al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos</td></tr>
</table>

Actualizaciones al Portal de Obligaciones de Transparencia (Artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental)

Se solicitó a las áreas responsables de administrar las fracciones IV REMUNERACIÓN, X AUDITORIAS, VII SERVICICOS Y XV INFORMES que llevaran a cabo la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia, de acuerdo a las recomendaciones y observaciones hechas por la Dirección de Coordinación y Evaluación de del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, en el Reporte de Resultados del Indicador de Obligaciones de Transparencia.

La Dirección de Enseñanza actualizó la información referente a los servicios que, actualmente, se encuentran publicados en la fracción VII. SERVICIOS del Portal de Obligaciones de Transparencia.

Actualizaciones de los Índices de Expedientes Reservados

Con fecha 16 de agosto de 2013, se enviaron, al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, los Índices de Expedientes Reservados, aprobados por el Comité de Información de este Instituto, correspondientes al periodo de enero a junio del 2013, de acuerdo a los plazos establecidos para tales efectos.

Actualizaciones al Sistema Persona

Con fecha 12 de septiembre de 2013, la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal reportó a la Unidad de Enlace haber llevado a cabo diversas modificaciones al Sistema de Datos Personales denominado FORTIA RH.

Reportes enviados al IFAI

Con fecha de 10 de julio de 2013, se enviaron al Instituto Federal de Acceso a la Información Pública y Datos Personales, los informes semestrales IFAI.FIC2, IFAI.FIC4 e IFAI.FIC5 para efectos del informe anual al H. Congreso de la Unión.

Capacitación en materia de Transparencia y Acceso a la información

Durante el periodo que se reporta, se logró la capacitación de diversos servidores públicos en los siguientes cursos impartidos por el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI)

CURSO	Número de servidores públicos capacitados
Introducción a la Ley Federal de Transparencia	38
Clasificación y Desclasificación de la Información	7
Cursos en materia archivística	13
Transparencia, Ética y Rendición de Cuentas.	5
Total	63

Relaciones Interinstitucionales

Durante el periodo que se reporta la Titular de la Unidad asistió a las reuniones interinstitucionales INSALUD-UNIDADES DE ENLACE, que se llevan a cabo mensualmente, en las instalaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y en la cual se reúnen 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 Gubernamental.

Transparencia Focalizada

Con fecha 05 de Septiembre de 2013, se envió a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública la impresión de pantallas, como evidencia documental, de la homologación de la sección denominada Transparencia, ubicada en el menú principal del sitio web de la Institución, conforme a lo señalado en el numeral 11 bis del Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

Con fecha 23 de Septiembre se enviaron a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública los anexos 1 y 2 con la información identificada como socialmente útil o focalizada, en función de las características enunciadas en el numeral 11 bis del Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivos.

Con fecha 23 de Septiembre se enviaron a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública el Programa de Difusión de los temas publicados en el apartado de Transparencia Focalizada.

Con fecha 04 de Noviembre, se enviaron a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública las estadísticas de monitoreo de las consultas realizadas por parte de los ciudadanos a la información publicada en la sección de Transparencia Focalizada, para conocer la frecuencia de consulta de la información.

Con fecha 12 de Noviembre, se envió a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública la evidencia documental de la publicación de la encuesta de calidad de información publicada en el apartado de Transparencia Focalizada.

El día 25 de Noviembre, se enviaron a la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional los resultados de la encuesta de calidad de la información publicada en el apartado de Transparencia Focalizada.

Acciones del Comité de Ética Institucional

- Reinstalación del comité (elección de nuevos miembros)
- Se realizó y dio cumplimiento al plan de trabajo 2013
- Se actualizó el código de conducta ética, en dos de sus valores y se publicó en la página de internet institucional, donde se encuentra visible y disponible para todos.
- Se realizó una evaluación sobre el conocimiento del código de conducta ética, y se publicaron los resultados en la página web del instituto en el mes de noviembre.
- Se realizó una autoevaluación del cumplimiento del código de conducta ética y se publicaron los resultados en diciembre de 2013, en la página web.
- Se elaboró una carta compromiso en manifiesto del apego del personal adscrito a la institución al código de conducta ética, que fue firmada por todos los empleados de la institución.

Asimismo se obtuvo una calificación de 100 puntos como evaluación final a los temas relacionados con el cumplimiento al Código de Conducta Ética realizada por la Secretaria de la Función Pública.

Abatimiento del Rezago Educativo de los Servidores Públicos

Se dio continuidad en las siguientes actividades:

- ✓ Difusión de programas de acreditación de secundaria y del bachillerato en el instituto.

- ✓ Asignación del aula de cómputo para impartir las asesorías y evaluar a personal que participa en la acreditación de la secundaria; así como para las sesiones autoplaneadas de estudio y evaluaciones al personal participante en el programa de acreditación del bachillerato.

- ✓ Conformación de grupos por nivel

  1.- Acreditación de la Secundaria (jueves de 12:00 a 13:30 hrs)

  2.- Acreditación de Bachillerato (jueves de 14:30 a 19:00 hrs)

- ✓ Total de participantes con actividad constante en acreditación de secundaria: 2

- ✓ Total de participantes con actividad constante en acreditación de bachillerato: 3

Programa de cultura institucional

Acciones realizadas

Atendiendo al Objetivo 9 de Programa de Cultura Institucional que a la letra dice: "Establecer mecanismos para eliminar prácticas de hostigamiento, acoso sexual y discriminación dentro de la Administración Pública Federal", el Subcomité para la Atención del Hostigamiento Sexual, Acoso Sexual y Hostigamiento Laboral creado en este Instituto, sesionó 9 (nueve) ocasiones durante el ejercicio 2013. Terminó de investigar 2 quejas presentadas por hostigamiento laboral en el 2012, emitió recomendaciones y da seguimiento a su cumplimiento. Así también recibió 2 quejas más por hostigamiento laboral y acoso sexual, las cuales están en proceso de formulación de las recomendaciones respectivas.

Se elaboraron y publicaron 9 Convocatorias para cubrir plazas de base vacantes con símbolos e imágenes no discriminatorios y que promueven la igualdad entre mujeres y hombres. Dentro de este marco, se actualizó y aprobó el procedimiento y políticas relativas a la elaboración de convocatorias en el Manual de Organización y Funcionamiento de la Comisión Auxiliar Mixta de Escalafón.

Con relación al mecanismo para verificar el cumplimiento de criterios de igualdad y no discriminación en la evaluación de los documentos utilizados en los ascensos, esto lo lleva a cabo la Comisión Auxiliar Mixta de Escalafón en base a lo establecido en los artículos 65 y 110 del Reglamento de Escalafón, los cuales señalan como factores escalafonarios a evaluar: conocimientos, aptitud, disciplina, puntualidad y asistencia y antigüedad. En el caso de los puestos de confianza, los factores son: conocimientos, aptitud, experiencia en el puesto, antigüedad, estabilidad laboral, entre otros más.

En el 2013, 36 trabajadores y trabajadoras de nuevo ingreso fueron inducidos al tema de igualdad de género y lenguaje no sexista durante el curso de Inducción a la Administración Pública y al Instituto Nacional de Psiquiatría que imparte el área de Capacitación de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, la normatividad sobre el tema se entrega a este personal en un CD al final del evento.

En el mes de junio del 2013, personal del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal en Tlalpan impartió tanto a las y los integrantes del Subcomité como a mandos medios y superior de la Entidad, una plática de sensibilización sobre acoso sexual, asistieron 19 personas a las cuales se les entrego una constancia de asistencia.

Continúa la difusión en la página web y en áreas comunes del Instituto, de los cartelones informativos del Pronunciamiento de la Directora General para combatir el hostigamiento y acoso sexual y laboral en las instalaciones del mismo.

Se aplicó la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional al personal de la Entidad, del 02 al 20 de septiembre del año próximo pasado, participaron 220 trabajadores/as, los resultados se recibieron en el mes de noviembre, la calificación promedio total de los factores alcanzada fue de 81 puntos. Para atender las opiniones y sugerencias respecto a las causas que -según el personal participante- afectan positiva o negativamente el desempeño, la productividad, la calidad de los servicios y la imagen del Instituto, se elaboró y envío en el mes de enero del año en curso, el Plan de Acciones de Mejora 2014, para ser evaluado por la Unidad de Política de Recursos Humanos de la Administración Pública Federal de la SFP, el cual ya fue aprobado.

Armonización Contable.

1. En el mes de junio de 2013 se inició la parametrización del sistema integral de armonización contable conforme al plan de trabajo propuesto por el proveedor de servicios.
2. Se realizó la primera reunión ejecutiva donde se estableció el plan de trabajo y forma de trabajo, la logística de las reuniones de avance y los insumos para iniciar la actividad de parametrización.
3. En el mes de junio y julio del 2013 se inició y trabajo con la parametrización del módulo de la Subdirección de Recursos Financieros y Presupuestos a través de la carga a los archivos de intercambio de información (LAYOUT) unificando aquella información aislada en forma integral de los siguientes tópicos:

    a. Catálogo de Proveedores
    b. Catálogo del Presupuestos Original
    c. Catálogo de Cuentas Bancarias
    d. Catálogo de los centros de costos
    e. Catálogo de los tipos de pagos
    f. Catálogo Cuentas Contables conforme a la normatividad vigente aplicable
    g. Parametrización de las Guías Contabilizadoras.

4. Con el área de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal se solicitó la siguiente información como insumo para el sistema.

    a. Catálogo de empleados para el manejo del activo fijo.

    b. Catálogo de estructura Orgánica

    c. Se tuvo la primera reunión con el proveedor del sistema de Nómina para la integración del capítulo 1000 con el sistema de Armonización Contable.

5. Durante el mes de julio se trabajará con la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios Generales con la carga de los formatos de pedido de cada una de estas área, así mismo se les solicitud información relacionado con los inventarios y se trabajó en conjunto con la Subdirección de Recursos Materiales en relación al manejo de las cuentas de activo fijo conforme al catálogo contable emitido por la CONAC.

Conforme al plan de trabajo se continúa avanzando en la parametrización del sistema, los especialistas del proveedor de servicios han revisado la información entregada y se tiene programado una primera capacitación para el área de Recursos Financieros con información de la entidad para las pruebas y ajustes.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

La Entidad llevo a cabo la adquisición de bienes y la contratación de los servicios necesarios para la operación de las áreas de atención médica, enseñanza, investigación y administración, privilegiando a empresas que se incluyen dentro de la clasificación o estratificación de Pequeñas y Medianas. En materia de servicios se ha logrado optimizar los recursos, mejorando las instalaciones y readecuando su funcionalidad de conformidad con las nuevas necesidades.

Durante el periodo que se reporta se llevaron a cabo 6 invitaciones a cuando menos tres personas, 4 licitaciones públicas nacionales y 1 internacional, mismas que fueron publicadas en el sistema Compra net 5.0, y cuyas convocatorias fueron publicadas en la página web del Instituto; estas convocatorias fueron elaboradas apegándose a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y a la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas vigentes y a sus reglamentos, por lo cual no se presentaron inconformidades de los participantes.

Cadenas Productivas.

Se encuentra en proceso de implementación el Sistema Informático Integral y Administrativo, a efecto de cumplir con lo establecido en la Ley de Contabilidad Gubernamental, derivado de lo cual aun no se cuenta con un Catálogo de Proveedores. En cuanto se tenga el Sistema, se transmitirán las facturas correspondientes al Programa de Cadenas Productivas.

ADMINISTRACIÓN

Información Cualitativa:

IV.1 Objetivos Específicos

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.

Estrategias, líneas de acción y proyectos específicos anuales:

Estrategia.1. "*Formar personal innovador.*

Al término de la Detección de necesidades de capacitación se elaboró el Plan Maestro de Capacitación 2013, mismo que incluye el Programa de Capacitación para el presente ejercicio fiscal, integrado por 198 eventos de capacitación, al termino del año se llevaron a cabo 208 cursos lo que representa un 113% beneficiando a 1630 personas-acción, a 626 personas diferentes, incluyendo personal de base, confianza, por honorarios y residentes, lo que representa un promedio de 2.6 acciones por persona.

Rótulos de fila	Acciones	Personas
Personal Administrativo	46	217
Personal de Investigación	17	48
Personal del Área de la Salud	105	641
Residentes	1	66
Todo el Personal	29	633
Subtotal	**198**	**1605**
Cursos de Formación	**10**	**25**
Total General	**208**	**1630**

A.1.1. Línea de acción 2013: ***Personal de los servicios clínicos: Ejecutar acciones de capacitación y actualización del personal médico y paramédico que favorezcan el proceso de la certificación de los servicios clínicos.***

Durante el año se realizaron 39 eventos de capacitación para el personal del Instituto relacionados con seguridad del paciente y de las instalaciones, con una cobertura de 892 acciones – persona. Se incluye, capacitación en materia de Primeros Auxilios Básicos y Manejo de Emergencias con Sustancias Químicas peligrosas, para brigadistas y personal de todas las áreas, además de los cursos en ética.

A.1.2. Línea de acción 2013: 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.

La Dirección de Enseñanza y la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal han trabajado conjuntamente para integrar el Programa Anual de Capacitación para el personal del área médica, administrativa e investigadores. Durante el primer trimestre se integró el Plan Maestro de Capacitación con un total de 198 acciones programadas, incluidos las solicitudes de las áreas de investigación. Al final del año se consumaron 208 acciones que representan un 113%.

Se mantiene el apoyo económico para el personal que cursa el inglés en el Centro de Lenguas Extranjeras de la UNAM principalmente investigadores. También se apoya a los investigadores para que asistan a congresos o reuniones científicas para presentar el avance de sus investigaciones.

A.1.3. Línea de acción 2013: ***Personal Administrativo: Favorecer el desarrollo de habilidades y actualización del personal de las diferentes áreas administrativas que dan soporte a las áreas sustantivas*****.**

Durante 2013 se han tramitado 46 eventos de capacitación para personal administrativo ubicado también en las áreas sustantivas que involucró 217 acciones – persona.

A.1.4. Línea de acción 2013: 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.

Se cotizó la capacitación en planeación estratégica pero no se impartió, dado que se dio prioridad a un curso de bioética para los residentes.

A.1.5. Línea de acción 2013: Seguridad de las instalaciones: Educar a la comunidad institucional y usuarios, según corresponda, en la reducción y control de los peligros, prevención de accidentes y lesiones para mantener las condiciones que garanticen una instalación segura y funcional que ofrezca apoyo a los pacientes, al familiar, al personal y a los visitantes.

Protección ambiental y Civil:

De manera coordinada con el Comité de Bioseguridad y la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene, realizan de manera permanente las acciones establecidas en sus programas anuales de trabajo, para atender necesidades asociadas a la seguridad de las personas e instalaciones, con el apoyo de las áreas sustantivas, en especial con la Dirección de Enseñanza.

Las actividades relevantes realizadas por Protección Civil, durante el periodo que se informa, son las siguientes:

1. Elaboración y autorización del Programa Interno de Protección Civil, autorizado por la Delegación Tlalpan.

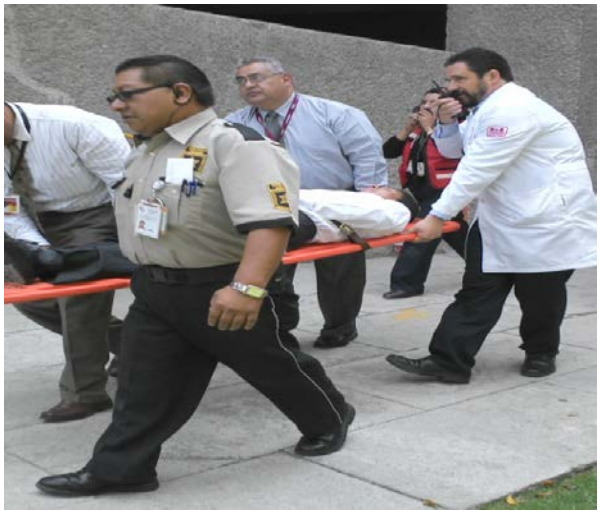
2. Actualización del Plan Maestro de Administración y Seguridad de las Instalaciones (Enero 2013).
3. Instalación de una puerta de emergencia en comedor; colocación de señalamientos, alarma manual y extintores, cambio de las llaves de gas en las parrillas de cocina. Colocación de válvulas de control de gas, que permiten detectar fugas; y, colocado de trampa de grasa, para las descargas del comedor, con la finalidad de reducir los sólidos de las descargas de agua residual.
4. Como resultado de los recorridos programados en el Programa de Verificación de Instlaciones Seguras, se elaboraron croquis por área, de la colocación de señalamientos y equipo de Protección Civil. En los meses de febrero, junio, agosto y noviembre se realizó el servicio de mantenimiento y recarga anual de los 199 extintores existentes en el Instituto, de acuerdo a la normatividad vigente en la materia. Además se colocó vidrio templado de seguridad en escaleras y contra barandales en las escaleras del Edificio de Gobierno y Servicios Clínicos. Adicionalmente, en los meses de agosto y septiembre se colocaron 15 gabinetes de botiquín nuevos en las áreas faltantes, así como su respectivo material de curación.
5. Uso de radios para comunicación entre personal brigadista.
6. Capacitación en materia de Primeros Auxilios Básicos y Manejo de Emergencias con Sustancias Químicas peligrosas, para brigadistas y personal de todas las áreas.
7. Planeación y ejecución de simulacros, del 25 de julio al 19 de septiembre.
8. Modificaciones estruturales en la azotea del Edificio de Servicios Clínicos, el Programa de Captación de Agua de Lluvia hacia la cisterna de agua tratada, con ello se evitaran inundaciones y la reducción de erogaciones por concepto de compra de pipas de agua tratada para el riesgo de jardines.
9. Instalación del Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria del Gobierno del Distrito Federal (Noviembre 2013).
10. Instalación de la Comisión de Atención Ciudadana a petición del Gobierno del Distrito Federal (Noviembre de 2013).
11. Realización de 9 simulacros de sismo en los meses de julio, agosto y septiembre y un macrosimulacro del 19 de septiembre, con la participación de todo el personal, pacientes y familiares.
12. Modificaciones estruturales en la azotea del Edificio de Servicios Clínicos, el Programa de Captación de Agua de Lluvia hacia la cisterna de agua tratada, con ello se evitaran inundaciones y se reducirá la compra de pipas de agua tratada para el riesgo de jardines.
13. En los meses de febrero, junio, agosto y noviembre se realizó el servicio de mantenimiento y recarga anual de los 199 extintores existentes en el Instituto, de acuerdo a la normatividad vigente en la materia.

14. Colocación de 15 gabinetes de botiquín nuevos en las áreas faltantes, así como su respectivo material de curación.
15. Supervisión del acondicionamiento de las jardineras de los edificios de Gobierno y Servicios Clínicos.
16. Colocación de un 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.
17. Continuidad en la recopilación de botellas de PET generadas en el Instituto que recolecta la empresa ECOCE. (En el año 2013 se recolectaron 552 Kg,).
18. Se continuó con el Programa de Recopilación de pilas usadas. En el año 2013 la empresa que realiza el servicio de recolección, transporte y reciclaje de pilas, recolecto 100 Kg.

Los cursos organizados por Protección Civil, se encuentran en el Plan Anual de de Capacitación, se dio capacitación en materia de Primeros Auxilios Básicos (Signos vitales, heridas y hemorragias) y Manejo de Emergencias con Sustancias Químicas peligrosas, Práctica de manejo de extintores, Primeros auxilios avanzado y Qué hacer en caso de fuga o derrame, Seguridad Radiológica, etc. para brigadistas y personal de todas las áreas.

Antes Después

Construcción de la Trampa de Grasa en el exterior del Comedor del Instituto



Personal médico, de vigilancia y sindicato en el uso de los radios de comunicación

Práctica de Extintores del Personal de Investigaciones Epidemiológicas

Las actividades de la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo, se realizan de manera cotidiana, evitando riesgos de trabajo, en beneficio del personal institucional.

Estrategia.2. **"Extender los sistemas de comunicación por la red de cómputo a todo el Instituto".**

A.2.1 Línea de acción 2013: **"Sistematizar los procesos administrativos".**

En materia de TIC's el Departamento de tecnologías de la información y comunicación coadyuvó con la Dirección de Administración, en automatizar los procesos de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal a través de la instrumentación del Sistema de información de Nomina.

Se continuó con la implementación de componentes y procesos automatizados del proyecto, consolidando la operación de este sistema en la Subdirección de Administración y Desarrollo de Persona; se continúa con la mejora continua de este sistema a través del contrato de servicios.

Durante el año se logró estandarizar los procesos del área de recursos humanos a través de la centralización de un quiosco de servicios informáticos en materia de recursos humanos para diferentes trámites y servicios del personal de la entidad, realizando la primera fase de capacitación. Así mismo a través de la renovación de un nuevo sistema informático se integraron todos los procesos en materia de recursos humanos para tener un solo sistema de información. La comunicación entre sistema se inició con el análisis para el desarrollo de la interface de intercambio de información de los registros de los momentos contables y presupuestales del capítulo 1000 con el sistema de información integral de Armonización Contable.

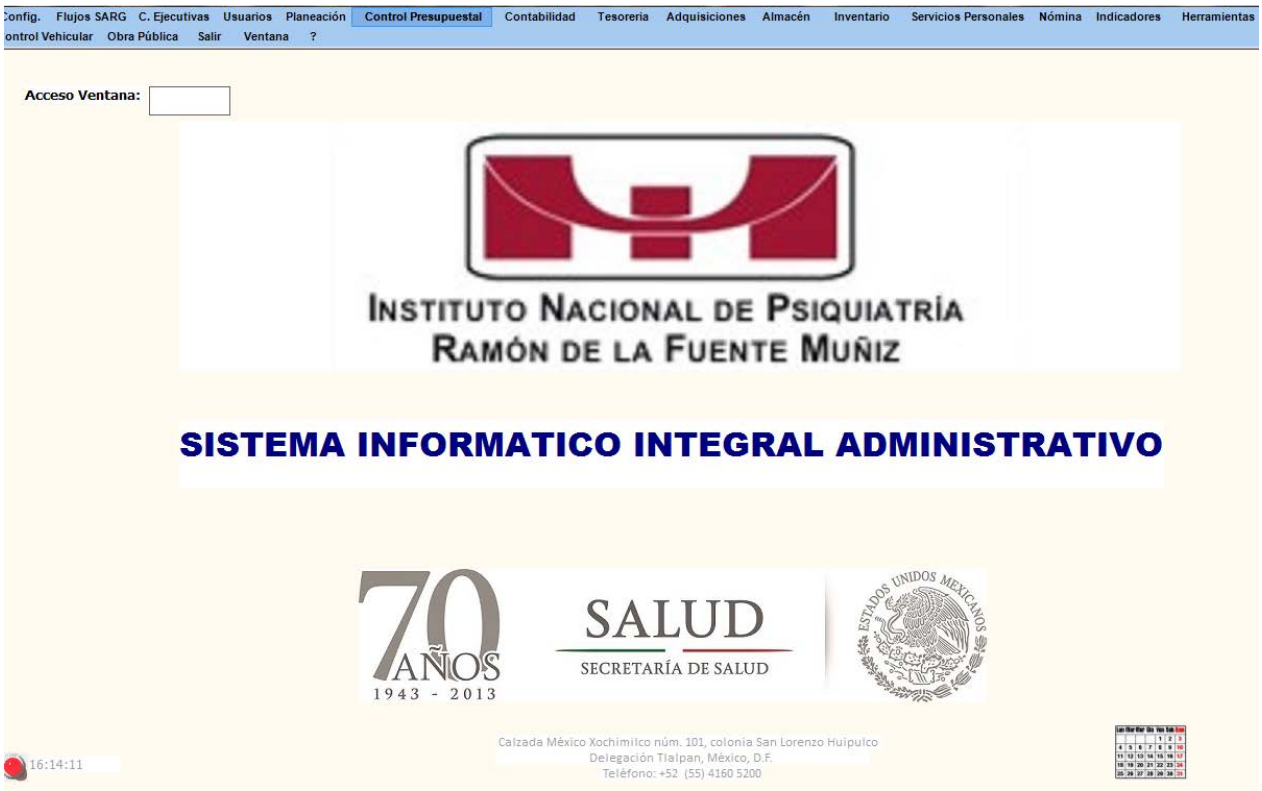
Sistema de información de Armonización Contable. Se inició la instrumentación del Sistema Informático Integral Administrativo (SIIA), para el

cumplimiento normativo en materia de Armonización Contable. Dentro de los logros más relevantes se encuentran los siguientes:

En el mes de junio se inició la parametrización del sistema integral de armonización contable, conforme al plan de trabajo propuesto por el proveedor de servicios y utilizando la metodología de reuniones semanales ejecutivas para el seguimiento de las actividades.

Se ha trabajado con la Subdirección de Recursos Materiales, Servicios Generales y la Subdirección de Recursos Financieros.

En el segundo semestre de 2013, como logró a destacar se tiene la implementación de los módulos de Recursos financieros y presupuestales, se espera iniciar operaciones de estas actividades en el ejercicio 2014.



Por otro lado otro logro a resaltar durante el segundo semestre 2013 fue que el Instituto coadyuvo en el seguimiento al Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018 (PGCM), que contiene en su objetivo 5 la Estrategia Digital Nacional y el Decreto también mandata que la entidad deberá suscribirse a las Bases de Colaboración, que contengan medidas para cumplir con el decreto y, así mismo, el PGCM, con el objeto de dar seguimiento y cumplimiento a las Líneas de Acción de la Estrategia Digital Nacional y que una de ellas la 5.1.2. Establece Digitalizar los trámites y servicios del CNTSE e incorporarlos al portal www.gob.mx de la Ventanilla Única Nacional, con su respectiva meta e indicador.

En este sentido el Instituto envío la información del inventario de trámites y servicios de la entidad para ser incorporados en el Catálogo Nacional de Trámites y Servicios en la primera fase del proceso.

A.2.2. Línea de acción 2013: "Instrumentar *una herramienta que cuente con un conjunto integrado de funcionalidades de administración de contenidos y procesos que permitan la simplificación de la colaboración interna de los usuarios de la red de cómputo a través de aplicaciones integradas".*

Junto con la capacitación para el uso del Kiosko digital para los trámites y servicios administrativos relacionados con los trabajadores, se capacitó en el uso de la herramienta a los coordinadores administrativos. La Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal está definiendo la segunda fase de la capacitación y la fecha para instrumentar su operación en el portal digital. Se instrumentará la operación en el primer semestre de 2014.

A.2.3 Línea de acción 2013: "Potenciar la productividad de los usuarios simplificando las actividades diarias a través de sitios de colaboración que permitan crear espacios para compartir formularios, procesos, y administración de contenidos tecnológicos, con la finalidad de dar acceso a la información imprescindible para los objetivos y procesos de la institución".

Se encuentra en proceso de implementación por parte de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal el portal de internet "Kiosco" que permitirá la interacción directa entre el Personal de la entidad y la Dirección de Administración, a través del cual se podrá presentar la solicitud y autorización de vacaciones e incidencias tales como: retardos, pases de salida, días económicos, onomásticos, entre otros. Adicionalmente será posible visualizar y/o solicitar cursos; informar sobre noticias, eventos y actividades administrativas que afecten de manera directa o indirecta al personal en materia laboral.

Estrategia 3: "Fortalecer los programas orientados a mantener un ambiente de trabajo cálido y eficiente".

A.3.1 Línea de acción 2013: "*Gestionar la reestructuración de los puestos de mandos medios a fin de lograr la equidad en funciones y niveles."*

Durante el primer semestre de 2013, se acudió a la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud para presentar la solicitud de plazas. No se autorizaron plazas de nueva creación.

A.3.2 Línea de acción 2013: "*Actualizar el programa de evaluación del desempeño del personal*".

Se modificó la Cédula de Evaluación del Desempeño del Personal de Servicios clínicos, en este momento se encuentra en poder del Director del área para que instruya su aplicación.

A.3.3 Línea de acción 2013: "Fortalecer las buenas relaciones institucionales, a través del Código de Ética y Conducta". *Reforzar valores con un proceso más participativo*

Se impartieron 5 Cursos de Inducción a la Administración Pública y al INPRFM, y entre otros puntos, se aborda el Código de Ética y Conducta que rige las relaciones laborales en el Instituto.

La Dirección de Administración a través de la Subdirección de Administración y Desarrollo del Personal y el Área de Capacitación, ha integrado y ejecutado actividades de capacitación que permiten mejorar el clima laboral, a través de la integración de temas relacionados con la Cultura Institucional, Salud y Bienestar General: Durante el mes de junio inició el Curso "Asertividad e Inteligencia Emocional", enfocado en proporcionar al participante las herramientas necesarias para mejorar sus relaciones interpersonales y laborales.

Se están realizando acciones de difusión de los programas de los diferentes comités y subcomités, orientados a mantener un ambiente de trabajo cálido, eficiente y basado en principios éticos que rigen a la institución y sus acciones.

A.3.4. Línea de acción 2013: *Incorporar en los programas de inducción al Instituto, la capacitación en los principios éticos.*

Los principios éticos son parte del temario y son difundidos a través de los Cursos de Inducción que se proporcionan a personal de nuevo ingreso. Se proporciona un CD con la información correspondiente a: Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres, Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, Manual de Bienvenida, así como el Código de Conducta Ética institucional.

A.3.5 Línea de acción 2013: "*Estimular y reconocer el trabajo del personal dedicado a la administración que da soporte a las áreas sustantivas*".

Se difunde y promueve entre los trabajadores las convocatorias relacionadas con el desempeño del trabajador.

A.3.6. Proyecto específico 2013: *Ofrecer atención al personal para responder a sus demandas e incorporarlos más activamente en la solución de sus problemas*

El portal de internet "Kiosko" que permitirá la interacción directa entre el Personal y la Dirección de Administración para la atender las demandas y ofrecer soluciones a los problemas del personal, se encuentra en etapa de prueba. Se hicieron modificaciones como resultado de la prueba mismas que están en proceso de validación.

A través del "Kiosko," será podrá presentar la solicitud y autorización de vacaciones e incidencias tales como: retardos, pases de salida, días económicos, onomásticos, entre otros. Adicionalmente será posible visualizar y/o solicitar cursos;

informar sobre noticias, eventos y actividades administrativas que afecten de manera directa o indirecta al personal.

A.3.4 Línea de acción 2013: "*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*".

El personal directivo acudió a la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, para presentar algunas de las necesidades de modificación de la estructura orgánica institucional así como de plazas de operación que se consideran indispensables para estar en posibilidad de continuar brindando servicios de atención médica de alta calidad.

Estrategia 4: "Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia".

A.4.1 Línea de acción 2013: "Concluir programa de sistematización de procesos unificando actividades de todas las áreas".

Se llevó a cabo la contratación y se dio inicio a la implementación del Sistema que permitirá realizar los registros contables y presupuestales en forma armonizada tal como lo establece la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

A.4.2 Línea de acción 2013: "Coadyuvar el uso de los recursos basados en los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia para el ejercicio del gasto".

El ejercicio del presupuesto autorizado al Instituto, se realiza con apego irrestricto a los "LINEAMIENTOS para la aplicación y seguimiento de 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".

En materia de TIC's, durante el ejercicio 2013 el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación coadyuvó con esta línea de acción, realizando una "Evaluación del entorno interno/externo y cumplimiento normativo de las necesidades futuras de tecnología basada en el impacto que tiene su implementación en la Institución".

A través de este análisis, la entidad ha dado cumplimiento normativo a los lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestarías en el ejercicio del gasto público en materia de tecnologías de la información, integrando 13 estudios de factibilidad en materia tecnológica y analizando la conveniencia de adquirir o arrendar bienes, o bien contratar servicios en materia de TIC.

Con esta acción, la entidad ha dado cumplimiento a las disposiciones relacionadas con la modernización de la Administración Pública Federal mediante el uso de las TIC mencionadas en el numeral 32 fracciones I, II, III y IV y numerales 33 al 35.

A.4.3. Línea de acción 2013: 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 adquisición de materiales y suministros se encuentra apegada a los "Lineamientos para las adquisiciones de papel para uso de oficina por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal", coadyuvando con ello al cuidado del medio ambiente. Protección Civil del instituto trabaja en colaboración con las áreas sustantivas en la definición del Programa de Instalaciones seguras, que tiene como uno de sus ejes centrales, la importancia de cuidar el medio ambiente.

A.4.4. Línea de acción 2013: "Distribuir los recursos tecnológicos en función de cargas de trabajo de manera equitativa, previo dictamen".

Durante el ejercicio 2013, el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación coadyuvo con esta línea efectuando el seguimiento de las solicitudes de las diferentes áreas relacionadas con los insumos tecnológicos tanto de infraestructura en hardware como de software, posteriormente definió los programas de mantenimiento de soporte a la operación de los sistemas de información y de infraestructura en TIC.

A.4.5 Línea de acción 2013: "Fortalecer la infraestructura y los mecanismos de generación de recursos para cumplir con el mantenimiento de la infraestructura y concluir la adecuación de las instalaciones para discapacitados".

Como parte del Programa de Mantenimiento 2013, en el semestre se realizaron los siguientes trabajos: Mantenimiento a los elevadores del edificio de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales y del Edificio de Subespecialidades de la Dirección de Servicios Clínicos; Elaboración de ductos para desalojo de agua pluvial en los edificios de Servicios Clínicos y Gobierno; desarrollo de trabajos de interconexión de la Unidad de Adicciones a cuarto de plantas de emergencia.

Como parte complementaria de la ejecución del Programa Anual de Mantenimiento 2013, se realizó la adecuación de espacios en el área del Laboratorio Clínico; la habilitación de una rejilla para el desalojo de agua pluvial en el Edificio de Gobierno; acondicionamiento y sustitución de ductos de aire acondicionado; rehabilitación de consultorios de consulta externa y oficinas de la Dirección de Servicios Clínicos; se elaboró un contenedor para composta y se instaló una trampa de grasas en el área de cocina, así como también se impermeabilizó y se rehabilitaron las oficinas y consultorios del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares.

A.4.6. Línea de acción 2013: "*Mantener compromisos con el programa de austeridad*".

Al interior del Instituto se realiza el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos autorizados así como las acciones de disciplina presupuestaria.

A.4.7. Línea de acción 2013: "*Dar respuesta oportuna a las instancias fiscalizadoras*".

Todo requerimiento de información que presentan las diferentes instancias fiscalizadoras a la Entidad, son atendidas en tiempo y forma con la documental suficiente y pertinente.

Estrategia 5 "Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas".

A.5.1 Línea de acción 2013: Actualizar en forma continua el programa de identificación de riesgos y medidas de prevención.

Se integró el Programa de Trabajo de Administración de Riesgos para el ejercicio fiscal 2013, el avance de las acciones comprometidas para el ejercicio fiscal, se realizó de conformidad con dicho Programa.

A.5.2 Línea de acción 2013: "*Fortalecer los mecanismos de supervisión de las áreas a fin de prevenir riesgos*".

La Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo realizó recorridos de verificación, con base en la Guía de Verificación General y de conformidad con lo establecido en el Programa de Prevención de Riesgos de Trabajo 2013, realizaron las siguientes actividades:

1. Ocho reuniones ordinarias y una extraordinaria de la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo y trece ordinarias y una extraordinaria de la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Recorridos a diferentes áreas del Instituto de acuerdo al calendario de visitas programadas, entre ellos Imágenes Cerebrales, Dirección General, Administración, Enseñanza, Mantenimiento, Fotocopiado, Transportes, Servicios Clínicos, Neurociencias, Adicciones, Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales y Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF).
3. Recorridos continuos al comedor para verificar el avance las modificaciones de seguridad antes de su nueva apertura.

A.5.3 Línea de acción 2013: "Mantener una cultura de transparencia y rendición de cuentas, dando respuesta adecuada y oportuna a la ciudadanía".

En este periodo, se recibieron y atendieron en tiempo y forma 71 solicitudes de información a través de la herramienta informática establecida para tal efecto. Los temas han versado sobre las actividades de atención médica, investigación, enseñanza y administración.

A.5.4 Línea de acción 2013: **"Orientar y asesorar a las Unidades Administrativas Responsables, sobre el tratamiento y manejo de datos personales".**

En marzo se envió el oficio a través del cual el Comité de Información dio a conocer la puesta en operación del Centro Virtual de Formación en Acceso a la Información y Protección de Datos (CEVIFAI), mismo que quedó habilitado para que el IFAI lleve a cabo la capacitación a distancia de los servidores públicos de la APF en

temas relacionados con la transparencia, la rendición de cuentas, el acceso a la información y la protección de datos personales.

En este mismo oficio, se informó que la Institución tiene el compromiso de llevar a cabo la capacitación de sus mandos medios y superiores sobre los siguientes aspectos: Introducción a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; Clasificación y Desclasificación de la Información; Administración de Documentos y Gestión de Archivos; y Transparencia, Ética y Rendición de Cuentas.

Durante el año, algunos servidores públicos han asistido de forma presencial a cursos relativos a los temas antes referidos y algunos otros han optado por acreditar los cursos a través del Centro Virtual de Formación en Acceso a la Información y Protección de Datos (CEVIFAI).

A.5.5 Línea de acción 2013: **"Coordinar la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia, en la página Web del Instituto".**

Se solicitó a las áreas responsables de administrar las fracciones I. Estructura Orgánica, IV Remuneración, VII. Servicios y XII Contrataciones, que llevaran a cabo la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia, de acuerdo a las recomendaciones y observaciones hechas por la Dirección de Coordinación y Evaluación de del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, en el Reporte de Resultados del Indicador de Obligaciones de Transparencia. Al término del primer semestre, se encuentran debidamente actualizadas las 17 fracciones del Portal de Obligaciones.

El Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, informó que la Institución obtuvo una calificación de 93.72 en la última evaluación efectuada por ese Órgano Garante.

A.5.7 Línea de acción 2013: "Dar cumplimiento a las acciones establecidas en el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción".

En relación al tema de Transparencia Focalizada, la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaria de la Función Pública, emitió las acciones 2013 que tienen como objetivo estratégico, orientar a la unidades administrativas de las dependencias y entidades para que generen, procesen y publiquen información afín a sus particularidades, características, condiciones, circunstancias y marco jurídico de actuación y que resulte del interés de los particulares y propicie una clara rendición de cuentas, conforme a lo señalado en las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y de Archivo y que deberán llevarse a cabo durante el segundo semestre de 2013.

II.5 Tecnologías de la Información (TI)

Objetivos Específicos.

Implementar las estrategias necesarias para elevar la eficiencia y calidad de los servicios de la infraestructura tecnológica institucional, mediante una gestión estratégica, acorde a la convergencia de las tecnologías en el entorno interno y externo.

Implementar un marco de referencia tecnológico que permita instrumentar las mejores prácticas en tecnologías de la información para hacer más eficiente la infraestructura actual.

Instrumentar estrategias para el análisis, desarrollo, implantación, mantenimiento y actualización de la infraestructura de TI, para una gestión acorde a los sistemas informáticos entre las diversas áreas de los Servicios de las Tecnologías de la Información y Comunicación.

Implementar mejores prácticas de TI para el aseguramiento e integridad de los datos y la información.

Garantizar y preservar el buen funcionamiento de los equipos de tecnología informática y de comunicaciones, por medio de políticas y lineamientos que promuevan el uso de los mismos de manera eficiente.

Estrategias, líneas de acción y proyectos específicos anuales:

Estrategia1 “Reforzar el proyecto de Tecnología de la Información y Comunicación, alineado a la agenda de gobierno digital y al “Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Tecnologías de la información y Comunicación”.

T.1.1 Línea de acción 2013: Gestionar, monitorear y controlar para mantener en buen estado y funcionamiento la infraestructura de red, comunicación y datos, así como los servicios institucionales en materia informática.

Se estableció como acción estratégica mejorar el canal de comunicación, con las diferentes áreas que integran la Entidad, para dar seguimiento a objetivos específicos y proyectos de TIC’s del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicación 2013 (PETIC), buscando minimizar el impacto de las debilidades identificadas en el FODA del PETIC. Así como elevar el grado de madurez del uso y aprovechamiento TIC’s a través del marco normativo MAAGTIC-SI, e instrumentando las metodologías o mejores prácticas en (TIC).

En este contexto, el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación da seguimiento a los objetivos que se plantearon en el plan estratégico 2013 y algunos de los PETIC’S de los ejercicios anteriores.

Por ejemplo, los proyectos de servicios administrados plurianuales que iniciaron en el ejercicio 2012 y se integraron en el PETIC 2013 para el seguimiento de los

proyectos estratégicos utilizando como fortaleza el Marco Rector en (TIC) reportado en el FODA.

La renovación tecnológica de cada uno de los proyectos estratégicos consolidó la actualización de la infraestructura tecnológica permitiendo aumentar el grado de madurez de la tecnología de la información y comunicación del Instituto y aumentar la estabilidad y correcta gestión de los servicios administrados.

Dentro de las acciones relevantes realizadas en el presente periodo se obtuvieron los siguientes logros en los dominios tecnológicos que a continuación se describen:

Dominio tecnológico de infraestructura	Logros y mejoras
Servicios Administrados:	Se logró la consolidación y la estabilización de la infraestructura y de los servicios de (TIC) al dar seguimiento y cumplimiento a los compromisos asumidos en los contratos de servicios establecidos: • **Infraestructura básica en equipamiento de escritorio, portátil e impresión.** Monitoreo y mantenimiento de 312 equipos de cómputo instalados; un equipo de escritorio avanzado para la unidad de Imagenología; 22 equipos portátiles para las diferentes áreas administrativas y sustantivas; y 310 equipo de Energía para protección del equipamiento informático. • **Infraestructura avanzada en equipamiento de servidores y almacenamiento**. Monitoreo y mantenimiento del servicio de virtualización de servidores y almacenamiento a 5 servidores físicos; 2 servidores virtualizados; una unidad de almacenamiento de 20 Terabytes y equipo avanzado para el soporte de la solución integral de virtualización. • **Infraestructura de comunicaciones en equipamiento de conmutación de datos y enlace de internet.** Monitoreo de los servicios de enlaces de internet institucionales, se realizaron acciones de mejora en la configuración y distribución del enlace de internet en las diferentes áreas administrativas y sustantivas, y el mantenimiento a los equipos de conmutación de datos cambiando las versiones del sistema operativo para un mejor desempeño de este equipamiento. • **Seguridad informática perimetral.** proyecto de seguridad del tráfico de la red a través de una solución integral de hardware y software para la detección de intrusos (IPS) en la red local institucional; filtrado de contenido de internet y bloqueo de ataques desde la red externa e interna.

T.1.2 Línea de acción 2013: **Continuar y fortalecer las acciones de la gestión estratégica basada en procesos de los sistemas de información.**

Con las acciones reportadas en la Líneas de acción anteriores, se logró un mejor aprovechamiento de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en este periodo, logrando minimizar las Debilidades y Amenazas identificadas en el FODA para estas líneas de acción, basado en metodologías y mejores prácticas en (TIC), permitiendo que los procesos de la UTIC institucional del Departamento de TIC se realicen de manera estandarizada, de tal suerte, que cada miembro del Departamento de Tecnologías de la información y Comunicación conozca sus actividades y tareas durante el desarrollo de cada proyectos estratégico en materia tecnológica.

La Gestión de la Capacidad, es la función encargada de que todos los servicios TIC se vean respaldados por una capacidad de proceso y almacenamiento suficiente y correctamente dimensionada.

Sin una correcta Gestión de la Capacidad, los recursos en TIC no se aprovechan adecuadamente y se realizan inversiones innecesarias que acarrean gastos adicionales de mantenimiento y administración de los servicios. Los recursos humanos son insuficientes con la consecuente degradación de la calidad del servicio.

El avance en este año es el siguiente:

Capacitación del personal de TIC	Logros y mejoras
Gestión de la capacidad	Se recibió la transferencia tecnológica de los servicios de los proyectos del PETIC: dominios de infraestructura básica de cómputo; servicios de virtualización; seguridad informática y administración de la RED de datos para aumentar el grado de gestión y capacidad. Con lo que se está logrando consolidar la administración del portafolio de los proyectos de (TIC) para identificar, seleccionar, priorizar, controlar y monitorear la inversión que realiza el Instituto en TIC´s. Se solicitó al personal de TIC's tomar el curso de capacitación emitido por la Unidad de Gobierno Digital a través de una plataforma en línea de los procesos del MAAGTIC-SI.

T.1.4 Línea de acción 2013: "*Identificar los procesos críticos y estratégicos con enfoque ciudadano, mejorar los procesos de trámites y servicios e incorporar los componentes tecnológicos*".

A través del PETIC 2013 se logró alinear las TIC´s a las estrategias de la institución a través de la operatividad de los siguientes procesos: Establecimiento del Modelo de Gobernabilidad, Planeación Estratégica de TIC, Administración del Portafolio de proyectos, Administración de Proyectos de TIC, Administración de Riesgos y Administración del Presupuesto.

Con la inversión que ha realizado el Instituto en TIC se ha mantenido una tendencia en aumentar la capacidad del personal para coadyuvar en la innovación tecnológica institucional, en este sentido, la capacitación que recibió el personal de informática durante 2013 permitirá aumentar el grado de las responsabilidades de la Gestión de la Capacidad de los servicios de (TIC) mediante las siguientes acciones: asegurar que se cubren las necesidades de capacidad TI tanto presentes como futuras, controlar el rendimiento de la infraestructura TI, desarrollar planes de capacidad asociados a los niveles de servicio acordados, gestionar y racionalizar la demanda de servicios TI.

Estrategia 2 "Reforzar los proyectos de TIC alineados al Programa de Mejora de la Gestión, (PMG)".

T.2.1 Línea de acción 2013: "*Alinear los proyectos estratégicos de TIC, con el fin de que las áreas de sustantivas instrumenten componentes tecnológicos, para que sus procesos sean más eficientes y mejorar la calidad de los servicios.*"

T.3.1 Línea de acción 2013: "*Instrumentar el programa de mantenimiento y mejora continua del Expediente Clínico electrónico*".

Durante el año, el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación se orientó a la mejora continua de los proyectos transversales concluidos del PMG institucional en el ejercicio 2012.

Estos componentes ya implementados y en operación son: la Cita telefónica, Estandarización del Estudio Socioeconómico de los pacientes, expediente clínico electrónico y la automatización del registro de cursos de la Dirección de Enseñanza.

En el segundo semestre de 2013 derivado de las actividades de mantenimiento se logró incorporar flujos relacionados con el expediente clínico del paciente.

Estrategia 3 "Extender el sistema de registro de procesos y resultados de investigación a las diferentes áreas"

T.3.1 Línea de acción 2013: "*Consolidar programas de seguimiento y evaluación de proyectos de investigación, de registro de información de pacientes y de su participación en protocolos de investigación*".

T.3.2. Línea de acción 2013: "Desarrollar en el mediano plazo con un sistema de gestión de Investigación que apoye las actividades derivadas de los proyectos de investigación".

Como primera fase se logró desarrollar un formato estándar en electrónico a través de la herramienta Excel para probar el modelo y estandarizar la estructura de datos, en este proceso participaron investigadores, coordinadores administrativos y los directores de las áreas de investigación para mejorar los formatos.

Durante el año, se consolidó el proyecto iniciando la incorporación de las TIC's de las funcionalidades identificadas para sistematizar el reporte computarizado del desempeño de los proyectos de investigación e iniciando la automatización del formato y de los procesos identificados.

Los insumos para integrar el sistema y que se reportan como avance son: modelado de la base de datos, análisis y funcionalidad de los procesos a automatizar, diagrama de procesos, definición de catálogos, desarrollo del módulo de la gestión de proyectos de investigación.

Se pretende utilizar el sistema de información para evaluar desempeño de proyectos e investigadores, por lo que se continúa desarrollando esta actividad conforme al plan de trabajo y se coadyuva para lograr consolidar las dos líneas de acción estratégicas definidas para este rubro.

Con la implementación del Sistema de Registro de Proyectos de Investigación, el registro de los proyectos, el flujo de autorización, el avance en los proyectos e informes técnicos, así como el detalle de los productos generados, se concentrarán en un solo punto acorde a la estrategia Institucional; de manera que se tendrá una fuente de información confiable para la obtención de los reportes y las estadísticas que sean requeridas.

En el segundo semestre del ejercicio 2013 se logró contar con una primera fase del modelado de la base de datos y de los componentes tecnológicos a automatizar de este proyecto.