



***INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA***

***RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ***

**Informe Anual de Autoevaluación**

**2015**

**Enero – Diciembre**



**Dra. María Elena Medina-Mora Icaza**  
**Directora General**

**Abril 21, 2016**

<b>ÍNDICE</b>	
Presentación	3
<b>PRIMERA PARTE: Vinculación con Programas Nacionales</b>	4
Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)	11
Vinculación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA)	22
Vinculación con Programas de Acción Específicos (PAEAP, PAEIS, PAEMAE)	39
Programas Transversales: Perspectiva de Género y Gobierno Cercano y Moderno	56
<b>SEGUNDA PARTE: Actividades Relevantes</b>	59
Atención Clínica	59
Enseñanza	62
Investigación	65
Administración	67
<b>TERCERA PARTE: Avance del Programa Anual de Trabajo 2015</b>	68
Investigación	72
Enseñanza	105
Servicios Clínicos	122
Administración	140
Datos financieros y atención a normatividad vigente	140
Armonización contable	144
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público	147
Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental	152
Administración. Avance Programa Anual de Trabajo	159
Tecnologías de la Información	172
Difusión y disseminación de la evidencia científica generada en el Instituto	179
Protección ambiental y civil	182
<b>CUARTA PARTE: Anexos en CD</b>	
A. Informe de Autoevaluación Cualitativo 2015	
B. Recursos de terceros	
C. Documentos citados en el Informe	
D. Anexos de Investigación	
E. Anexos de Enseñanza	
F. Anexos de Atención médica	
G. Indicadores Generales de Administración	
H. Apéndices	

## Presentación

El Informe Anual de Autoevaluación del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), enero a diciembre de 2015, muestra las acciones realizadas y el avance en la gestión de los programas institucionales en el marco del Programa de Trabajo Quinquenal 2013-2018, que atiende a su mandato legal y a las obligaciones emanadas del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y de las líneas generales del Programa Sectorial de Salud.

Se muestra el avance en el cumplimiento de los compromisos establecidos, en el Programa Anual de Trabajo 2015. Los cuatro apartados que conforman el informe, son los siguientes:

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

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

**Tercera parte:** Describe el resultado cuantitativo y cualitativo de los objetivos propuestos para cada área en el Programa Anual de Trabajo 2015, de conformidad con el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal aplicadas en este periodo.

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

1. Indicadores del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), por Programa presupuestario.
2. Avance de los proyectos vigentes en cada área de investigación.
3. Cuadros y gráficas comparativas respecto al 2014 por área.
4. Informe presentado al Comité Interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.

**PRIMERA PARTE: Vinculación con Programas Nacionales**

**Alineación del INPRFM a los Programas**

Meta Nacional PND	Objetivo de la Meta Nacional PND	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	Objetivo del PROSESA	Objetivo Programa Acción Específico Atención Psiquiátrica	Objetivo del PAEIS	Objetivo del PAEMAE
<b>México Incluyente</b>	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal 2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud	1.Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	Realizar acciones de prevención y educación de los trastornos mentales prioritarios relacionados con el suicidio y sus factores de riesgo		Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica.
<b>México Incluyente</b>	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	Formalizar una Red Especializada de Atención Psiquiátrica eficiente entre el INPRF y SAP		Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios  Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas
<b>México Incluyente</b>	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud	2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad	2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario		
<b>México Próspero</b>	4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	4.1.3 Promover un ejercicio eficiente de los recursos presupuestarios disponibles, que permitan generar ahorros para fortalecer los programas prioritarios de las dependencias y entidades	5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud	Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias.  Fomentar la investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria.		

# INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

Meta Nacional PND	Objetivo de la Meta Nacional PND	Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	Objetivo del PROSESA	Objetivo Programa Acción Específico Atención Psiquiátrica	Objetivo del PAEIS	Objetivo del PAEMAE
			5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud		<p>Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud</p> <p>Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones</p> <p>Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuo para la investigación</p> <p>Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y al desarrollo tecnológico en salud</p> <p>Apoyar el incremento de infraestructura en las instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación.</p> <p>Establecer mecanismos de vinculación entre los diversos grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud para la consecución de resultados en beneficio de la población.</p>	

# INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

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

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

## **Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo**

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

## **Vinculación con el Programa Sectorial de Salud**

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

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

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

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

Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) para incluir en el Presupuesto Anual de Trabajo 2015 (PAT) los Programas Presupuestarios de la Secretaría de Salud relacionados con las actividades del Instituto, se asignaron recursos para dar atención a los siguientes programas: 1) Obesidad, en relación al problema común entre las personas que han desarrollado trastornos mentales que incrementan el riesgo de desarrollar esta condición así como los de Alimentación, Ansiedad y Depresión, o por efectos secundarios de los medicamentos útiles en el manejo de la esquizofrenia y del trastorno bipolar. Se recibió financiamiento para llevar a cabo capacitación en programa psicoeducativo sobre orientación nutricional, seguimiento de estado nutricional y medición antropométrica a profesionales de la salud; 2) Discapacidad psicosocial, derivada de padecer un trastorno mental; y 3) Calidad con un enfoque preventivo, compromiso permanente del Instituto. Se recibió financiamiento de Equidad y Género, para los proyectos dentro del Programa Igualdad entre hombres y mujeres cuyo objetivo es apoyar alguna fase de proyectos de investigación sobre - Violencia -Salud Mental- Adicciones aprobados por el Comité de Investigación Científica del INPRFM. Participaron 5 proyectos de la Dirección de Neurociencias, 1 de la Clínica de Género y Sexualidad, 2 de Investigaciones Clínicas y 6 de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.

Se recibió financiamiento de Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones para llevar a cabo la “Encuesta Nacional en Población Escolar 2013-2014 Fase de Elaboración Final de Reportes y Análisis”.

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

### **Vinculación con el Programa de Acción Específico de Medicina de Especialidad**

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

psiquiatría y la salud mental y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional.

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

Las enfermedades mentales cumplen con estas condiciones, son padecimientos complejos en los que interactúan elementos heredados y de la experiencia, tienden un alto nivel de comorbilidad con otros trastornos, son por naturaleza crónicos, frecuentemente tienen un inicio temprano (50% ocurren antes de llegar a la edad adulta), su frecuencia varía entre prevalencias menores al 1% hasta otras más comunes que pueden afectar al 7% de la población, algunos padecimientos como el trastorno bipolar se consideran graves y alrededor de una tercera de los más comunes son también graves. Los trastornos menos graves y aquellos en proceso controlado pueden ser atendidos en primer y segundo nivel de atención. Una proporción importante, con diagnóstico y tratamiento adecuados pueden controlarse pero requieren acceso a psicofármacos y evaluación de modificaciones en curso y gravedad continuas lo que las ubica como enfermedades costosas.

El Instituto atiende estas enfermedades complejas cuando son graves con un esquema orientado a la investigación y formación de recursos humanos.

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

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

## Vinculación con el Programa de Acción Específica de Investigación para la Salud

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

- 1) Reforzar líneas de investigación orientadas a mejorar el diagnóstico de los enfermos, a desarrollar mejores estrategias de prevención y tratamiento farmacológico y psicosocial.
- 2) Desarrollar líneas de investigación básica y aplicada con participación en la generación del conocimiento, en su difusión y en la transformación en procesos, bienes y servicios al servicio de la ciudadanía, a fin de mantener al Instituto como líder de la investigación en este campo en el país.
- 3) Reforzar las líneas de investigación que permitan el desarrollo de modelos de *atención primaria* en centros de salud con énfasis en el análisis de los sistemas de salud, el financiamiento de los servicios, y en políticas de salud que lleven a mejores soluciones.

**Plan Nacional de Desarrollo (PND)**

Meta Nacional PND México Incluyente	
Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Atender a pacientes con trastornos mentales de moderados a graves que requieran tratamiento farmacológico, incluyendo aquellos de escasos recursos.</p>	<p>Se atiende a personas de escasos recursos, del total de pacientes atendidos por primera vez en este Instituto, el 86.8% obtuvo una clasificación inferior a nivel 4; y el 48.4% obtuvo la clasificación socioeconómica de los niveles 1X, 1 y 2.</p> <p>En la Subdirección de Hospitalización y Atención Psiquiátrica Continua se atiende a los pacientes que presentan los trastornos mentales más frecuentes como Trastornos de Ansiedad (Trastorno de Pánico y Ansiedad Generalizada), Trastorno Depresivo Mayor, Trastorno Bipolar, Trastornos Psicóticos (Esquizofrenia) y Trastornos por Uso de Sustancias (alcohol, cannabis, cocaína) comórbidos con trastornos mentales. En este último punto es frecuente que el paciente curse con algún trastorno psicótico (esquizofrenia) o trastorno bipolar, que se exacerbe por el uso de sustancias. Por medio de los Servicios y Clínicas de Subespecialidad con los que cuenta la Consulta Externa, durante el 2015, se realizó la detección oportuna de necesidades de atención en las y los usuarios en cuanto a trastornos relacionados con la salud mental, la psiquiatría y las adicciones. Así, con base en un diagnóstico actualizado, basado en los diagnósticos establecidos en el DSM-V, se brinda atención médica especializada a las y los pacientes que presentan algún tipo de trastorno psiquiátrico de moderado a grave y que cumpla con criterios de inclusión.</p> <p>En el área de Hospitalización se dio atención a pacientes, 466 mujeres y 139 hombres. El total de egresos fue de 605 pacientes siendo un 93% por mejoría.</p> <p>En el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua se dieron 7,330 consultas y 63,532 consultas en psiquiatría general.</p>

2. Coadyuvar en la investigación en primer nivel de atención que lleve a ampliar la cobertura para que el Programa de Protección Social de la Salud amplíe la atención a las personas con enfermedad mental.

Se renovó el Convenio de Colaboración con la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal con vigencia al mes de abril de 2016 en el cual se incorporó un anexo nuevo, los paquetes de atención que se limitan a la atención del CAUSES, conglomerados 129 y 130.

La Subdirección de Gestión de Servicios al beneficiario efectuó el envío de dos pacientes.

Se participó en la revisión y análisis del Proyecto de Convenio de Colaboración con el SPSS a nivel Federal el cual está pendiente de concluir por la asignación restringida del Sistema de Protección Social Presupuestal.

En el Instituto se desarrollaron proyectos orientados a mejorar la identificación y tratamiento de los trastornos mentales en el primer nivel de atención.

Se concluyó el proyecto que se lleva a cabo en los 10 Centros de Salud de las delegaciones de Tlalpan y Coyoacán, en los cuales se inició la prueba de un modelo de intervención breve para la disminución de síntomas depresivos y ansiosos y su impacto en el control de variables metabólicas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y Obesidad. Se mandó un artículo a publicar.

Se continúa con el proyecto que evalúa las barreras percibidas por los médicos que trabajan en centros de salud de la Ciudad de México.

En el proyecto se exponen las condiciones que favorecerían o limitarían la integración de la salud mental a la atención primaria a partir de las percepciones de 78 personas que trabaja en 19 Centros de Salud ubicados en 3 delegaciones de la Ciudad de México. Los aspectos que favorecen o limitan la integración de los servicios de salud mental involucran 3 grandes categorías: a) programas y formas de organización de los servicios, b) infraestructura y recursos materiales y c) recursos humanos e información. La información analizada confirma que contribuirían a una mejor implementación de la atención a la salud mental en la atención primaria: incluir en la productividad y metas las acciones dirigidas a la salud mental; fomentar la idea de que la salud mental forma parte de la salud general y la inversión estatal en salud.

Se trata de un proyecto que complementa tres proyectos llevados a cabo en primer nivel de atención ya concluidos y publicados o en proceso de publicación y que son: el análisis de los caminos a tratamiento para conocer las barreras que encuentran los pacientes para recibir atención en el primer nivel y el desarrollo y validación de modelos de capacitación a

médicos y de atención de los casos leves y moderados en este nivel.

Se continúa con un proyecto que forma parte de la línea de investigación de la OMS que evalúa las modificaciones propuestas a la Clasificación Internacional de Enfermedades que se coordina desde el Instituto, uno de cuyos proyectos consiste en el desarrollo de un sistema de clasificación útil para el primer nivel.

México (Jalisco) y otros tres países Brasil (Sao Palo y Rio de Janeiro), Hong Kong (PRC) y Pakistán (Islamabad) colaboraron en la validación de la denominación “depresión ansiosa”. Se encontró que se trata del trastorno más frecuente en el primer nivel y que puede ser con escalas breves reconocido y aceptado para su intervención por médicos de primer nivel. Se hizo también prueba de concepto de un “síndrome de estrés corporal” en cuanto a su utilidad para identificar probables casos que requirieran una evaluación e intervención en el área de la salud mental. Los médicos participantes encontraron ambos conceptos útiles y el estudio de campo corroboró su utilidad para la identificación, atención o canalización de casos. De este estudio se generaron dos artículos que se encuentra en evaluación para su publicación en 2016.

Se llevaron a cabo también proyectos en el primer nivel de atención especializado y que incluyen:

Una investigación para conocer cómo disminuir el estigma hacia las personas con trastornos mentales y orientar a la población general y especializada a tener una respuesta de aceptación a esta población. Algunos resultados indican que la Escala de percepción de devaluación y discriminación hacia las enfermedades mentales en población general es un instrumento confiable para evaluar mitos y estereotipos, exclusión social y rechazo y, actitudes favorables hacia las enfermedades mentales.

En el marco de la revisión del capítulo de trastornos mentales y del comportamiento de la CIE-OMS, se llevó a cabo un estudio para determinar la adecuación de los cambios propuestos a los criterios diagnósticos de la Discordancia de Género. Se entrevistaron a adultos transgénero atendidos en la Clínica Especializada Condesa; pudo constatarse que más del 80% ha utilizado algún tratamiento para la transformación de su cuerpo, y que esto ocurrió más de 20 años después de que habían experimentado la necesidad de hacerlo. El tratamiento más comúnmente practicado fue el hormonal, sin embargo, más del 30% lo tuvo sin supervisión de un profesional de la

	<p>salud. La incongruencia de género fue el criterio diagnóstico de mayor frecuencia (90%) en contraste con el deterioro funcional (40%). Se cuenta así con evidencia de la utilidad clínica del decremento en el tiempo requerido para establecer el diagnóstico, así como de no considerar al deterioro funcional como criterio obligatorio para determinar la presencia de discordancia de género en adolescentes y adultos.</p>
<p>3. Reforzar los procesos de investigación que permitan desarrollar modelos de atención que garanticen los derechos a la salud de los pacientes.</p>	<p>Con el fin de avanzar en el desarrollo de modelos de atención se continuaron desarrollando proyectos transdisciplinarios entre la Subdirección de Investigaciones Clínicas y la Dirección de Servicios Clínicos del INPRFM en materia de: 1) Tratamiento antidepressivo a través de la estimulación magnética transcraneal y 2) conectividad funcional en reposo de circuitos cerebrales en adicciones y depresión. Así como los siguientes proyectos: 3) Establecimiento de una prueba molecular para determinar el riesgo de recaída por la terminación del uso de antidepressivos en pacientes con depresión mayor, 4) Relación entre niveles séricos de hormonas gonadales y concentraciones cerebrales de GABA en mujeres con trastornos depresivo mayor y controles sanas, 5) Depresión, Bipolaridad y Depresión resistente a tratamiento: estudio multidisciplinario con perspectiva de género e 6) Intervención breve para la disminución de síntomas depresivos y ansiosos y su impacto en el control de variables metabólicas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y Obesidad.</p>

Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situaciones de vulnerabilidad
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Fortalecer los programas de atención a las personas en situación de vulnerabilidad (adultos mayores, comunidades indígenas, migrantes y sus familias) y los programas de rehabilitación de personas con enfermedad mental grave con el fin de reducir su discapacidad.</p>	<p>Durante el año, se continuó la supervisión para asegurar la atención de calidad y seguridad a las personas en situación de vulnerabilidad. En la Consulta Externa, a las y los adultos mayores y personas discapacitadas se les da prioridad de atención tanto en el área de cajas, como en los módulos de preconsulta, registro de pacientes y módulo de Informes. Durante el segundo semestre estuvo hospitalizada una mujer de la tercera edad que hablaba dialecto y se contó con un traductor durante su hospitalización.</p> <p>Asimismo, se llevó a cabo la traslación del conocimiento a través del desarrollo y validación de modelos de intervención con el fin de multiplicar personal con competencias para la atención a la salud. Se diseminaron en el año 7 programas en los que se capacitaron a 370 orientadores a través de 14 cursos, 4 presenciales y 10 en línea.</p> <p>Se concluyó la “Guía para el uso de Metadona por personas con VIH y dependencia a opiáceos” que fue una actividad interdisciplinaria e interinstitucional con CENSIDA, cuyo objetivo fue contribuir a generar lineamientos para proveer de metadona a usuarios de drogas inyectadas, en particular heroína a fin de disminuir los riesgos y daños asociados al consumo.</p> <p>Se concluyó un artículo sobre el estudio de patrones de consumo de sustancias psicoactivas en población indígena residente y originaria de la Ciudad de México.</p> <p>En la Unidad de Servicios Clínicos se continuó con el programa de rehabilitación de personas con trastornos graves (1563 personas atendidas) a fin de prepararlos para su vida en comunidad. Se proporcionan estrategias de rehabilitación (16 sesiones), psicoeducación a familiares, psicoterapia grupal para familiares y pacientes, psicoterapia individual para pacientes, inducción laboral, terapia artística y ocupacional.</p>
<p>2. Mantener un diagnóstico actualizado de las necesidades de atención de trastornos relacionados con la salud mental, la psiquiatría y las adicciones.</p>	<p>La investigación epidemiológica que se realiza de manera constante en el Instituto tiene como fin colaborar en mantener un diagnóstico actualizado del problema, las necesidades de atención y la proporción de la demanda cubierta.</p> <p>Durante el año en curso se concluyó la encuesta nacional de población estudiantil de 5 y 6 de primaria, secundaria y bachillerato. Se produjeron 3 libros y 32 reportes uno por estado.</p> <p>Se publicaron 8 artículos que se desprenden de las encuestas de epidemiología psiquiátrica en adultos, en adolescentes y un estudio</p>

	<p>de seguimiento de adolescentes nuevamente entrevistados ahora que son adultos jóvenes. Un artículo sobre salud mental de migrantes deportados, 3 artículos producto del proyecto de la encuesta que se realiza sobre abuso de alcohol de los dos lados de la frontera, dos artículos derivados un proyecto de colaboración con Brazil, 4 de estudios sobre drogas. Tres de ellos en la frontera norte. Los resultados de estos estudios amplían el diagnóstico del problema y muestran la necesidad de atención.</p>
--	---

Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Participar en la atención de pacientes con trastornos mentales en los tres niveles de atención a través de un sistema de referencia y contrarreferencia efectivo.</p>	<p>El Instituto participó en las actividades que está realizando la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) a fin de dar seguimiento al Sistema de Referencia y Contrarreferencia efectivo. Se estandarizó la utilización del Formato de Referencia y contrarreferencia en la Dirección de Servicios Clínicos.</p> <p>Se determinaron políticas institucionales con respecto al indicador MIR sobre pacientes referidos por otras instituciones a quienes se aperturó expediente clínico. El reporte de este indicador se hará desde el Servicio de Pre-Consulta y Hospitalización. Se envió el Formato de Referencia y Contrarreferencia actualizado al Comité de Expediente Clínico para su análisis e implementación en el Sistema Health Centre.</p> <p>Se tramitaron 3720 referencias durante el año 2015: 481 del Servicio de Consulta Externa, 1384 del Servicio de Pre consulta, 2200 del Servicio de Atención Psiquiátrica Continua, 69 del Servicio de Hospitalización, estas últimas son referencias por traslado para interconsultas en otra institución de Salud. Se registraron 3 contrarreferencias. Las instituciones a las cuales se refirieron pacientes fueron principalmente al Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez (27% 1,011 pacientes), Hospital Psiquiátrico Juan N. Navarro (6%, 209 pacientes); Otros Hospitales Psiquiátricos (4%, 142 pacientes), Institutos Nacionales de Salud (10%, 363 pacientes), Hospitales Generales de Salud (12%, 460 pacientes), CECOSAM (9%, 354 pacientes), Cisame (5%, 176 pacientes), Centros de Integración Juvenil (3%, 119 pacientes) Centros de Salud (12%, 450), Centro Toxicológicos (2%, 62 pacientes), IMSS-ISSSTE-ISSEMYN, ISEM, SEDENA, PEMEX (10%, 366 pacientes).</p>

<p>2. Fortalecer los programas de atención a las familias de los enfermos y de atención comunitaria.</p>	<p>Durante el año, las Clínicas de Subespecialidad continuaron incluyendo como parte del tratamiento médico, la terapia de grupo y cursos psicoeducativos con familiares de las y los pacientes.</p> <p>También permanecieron las acciones de investigadores del área de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales en coordinación con la Asociación Civil “Voz Pro Salud Mental” para la formación de cursos dirigidos a familiares y a pacientes con trastornos mentales y el trabajo en los 10 Centros de Salud de las delegaciones de Tlalpan y Coyoacán, en los cuales se inició la prueba de un modelo de intervención breve para la disminución de síntomas depresivos y ansiosos y su impacto en el control de variables metabólicas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y Obesidad.</p> <p>En el área de Servicios Clínicos, continuó el desarrollo del protocolo “Respuestas emocionales y tiempo que dedican los familiares a los síntomas de los pacientes con trastorno obsesivo compulsivo, antes y después de su asistencia al grupo de terapia cognitivo conductual del INPRFM” para identificar si la asistencia, aprendizaje y aplicación de las técnicas y herramientas de la terapia por parte del familiar modificará la respuesta emocional que presentan ante los síntomas y la frecuencia con la que participan en los síntomas del paciente.</p>
<p>3. Fortalecer las Clínicas de Especialidad y el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) para atender a las personas en riesgo y con enfermedad mental y con patología dual.</p>	<p>Durante el 2015, el personal médico y paramédico adscrito a la Consulta Externa y al CAAF, continuó recibiendo capacitación y sensibilización respecto de los derechos de las y los pacientes y sus familiares así como acerca de la identificación de pacientes de alto riesgo. De igual forma, se instruye al personal sobre la importancia del apego al Manual de Procedimientos de la Consulta Externa en el cual se describe cómo identificar a pacientes de alto riesgo. Prosiguieron los trabajos para actualizar los Manuales de Procedimientos tanto de la Consulta Externa como del CAAF.</p> <p>Las Clínicas de Subespecialidad y el CAAF continuaron atendiendo a pacientes con trastornos de moderados a graves y con patología dual. El CAAF atendió a 1,052 pacientes en los servicios que incluyen: consultas de psiquiatría, psicología, terapia individual, pareja, familiar y grupo, teniendo un total de 9,991 consultas.</p> <p>Siguieron en operación las 11 clínicas de atención especializada ubicadas en la unidad de servicios clínicos otorgando 33,202 consultas.</p>

4. Fortalecer los programas de calidad en la atención a través de la Certificación del Instituto.

El Instituto llevo a cabo acciones durante el primer semestre encaminadas a la revisión de la evidencia documental (carpetas), políticas, procedimientos, planes y programas en cumplimiento a los estándares de certificación 2012, establecidos por el Consejo de Salubridad General, para lo cual se realizaron reuniones con las áreas que conforman la Dirección de Servicios Clínicos, así como la presentación de los informes de estudios sombra realizados y las áreas de oportunidad detectadas en relación a la atención con calidad y seguridad del paciente, adicionalmente se revisaron y actualizaron los formatos que conforman el expediente clínico de los pacientes, a fin de cumplir con la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico y con lo solicitado por los estándares de certificación.

Derivado de la emisión de la versión 2015 de los estándares de certificación del CSG, publicados en el mes de agosto del mismo año, la Institución implementó estrategias para el cumplimiento del nuevo modelo del CSG basado en *“La Gestión de Riesgos y Problemas, con Enfoque de Procesos”* para lo cual se conformaron grupos de trabajo multidisciplinarios y se establecieron los indicadores de mejora de la calidad y seguridad del paciente (QPS), se elaboraron las bases para el desarrollo de los Sistemas Críticos y asimismo se diseñaron los indicadores correspondientes para cada uno de los mencionados sistemas críticos, solicitados por el modelo: Manejo y Uso de los Medicamentos, Prevención y Control de Infecciones, Gestión y Seguridad de las Instalaciones y Competencias y Capacitación del Personal (MMU, PCI, FMS y SQE), se analizaron las políticas y procedimientos establecidos en el modelo anterior a fin de proceder a su actualización, y se capacitó al personal en el nuevo modelo del CSG, con la asistencia a cursos como *“El modelo del CSG para la atención con calidad y seguridad”* *“Mitos de la Certificación”* y *“Calidad y Seguridad del Paciente”*.

Su laboratorio clínico cuenta con el ISO 9000 y recibió un dictamen de Hospital Seguro de 9 sobre 10. En los tres años desde la Certificación se han mantenido actividades para mantener la calidad de la atención y se trabaja en la adecuación del nuevo modelo orientado a riesgos y procesos integrados que será el modelo con el que nos evaluarán.

Estrategia del Objetivo de la Meta Nacional PND	2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Fortalecer las redes de cooperación nacional e internacional en materia de investigación y formación de recursos humanos, con los sectores público, social y privado.</p>	<p>Se mantuvieron en este periodo dos convenios internacionales de colaboración. Uno de ellos a cargo del laboratorio de Neurogénesis en donde se tienen establecidas varias líneas de investigación con el laboratorio de Neurogénesis de la Universidad de Dusseldorf, en Alemania a cargo del Dr. G. Kemperman, extendiendo su participación con fondos del CONACyT y del BMBF para continuar con el desarrollo de las investigaciones. Este convenio ha permitido la estancia corta de dos investigadores en dicho centro y la adquisición de nuevas técnicas analíticas sobre sus líneas de investigación y que se montaron en el laboratorio.</p> <p>Un segundo convenio está a cargo del laboratorio de Neuroquímica de la Dra. Milagros Méndez y la Dra. Claudia Abate en Argentina. Este proyecto ha permitido el desarrollo y la implantación de técnicas de laboratorio para determinar el efecto del consumo del alcohol en el roedor durante la gestación y las consecuencias en las crías. Ambas colaboraciones se mantendrán activas por el resto del periodo.</p> <p>Los resultados obtenidos en la primera parte del proyecto muestran que la exposición a alcohol durante la última fase de la gestación en la rata induce un aumento significativo en el consumo de la droga en crías de 15 días de edad. Por otra parte, la exposición prenatal a alcohol induce modificaciones selectivas en la expresión de Metionina-encefalina en crías de 15 días de edad. Estos efectos se producen en regiones cerebrales asociadas a los circuitos de reforzamiento del alcohol, como ocurre en animales adultos.</p> <p>En el área de Servicios Clínicos, se ha mantenido el equipo de trabajo con los coordinadores de Colombia, Venezuela, Chile, Argentina y Uruguay, para el proyecto de Evaluación temprana de Psicopatología para Niños y Adolescentes (K-SADS-PL-5) y se llevó a cabo el proyecto “Evaluación de la Eficacia de un tratamiento para el Trastorno Límite de la Personalidad” coordinado por el Departamento de Psicología de la Universidad de Washington.</p> <p>El Instituto continuó en su calidad de Centro colaborador de la OMS y como coordinador del grupo de expertos para los estudios de campo de las modificaciones propuestas a la Clasificación Internacional de Enfermedades participa junto con otros 4 Centros Internacionales (Brasil, Hong Kong, Pakistán y España) en la evaluación de las guías diagnósticas propuestas para la nueva clasificación para uso en primer nivel de atención. Se extenderá el protocolo de disforia de género en países como India y Brasil. Se colabora con 11 centros internacionales ubicados en Brasil, México, Estados Unidos,</p>

Canadá, España, Francia, Alemania, Rusia, Nigeria, Sud África, Líbano, India, China y Japón.

Se continuó el trabajo del recién creado Centro de Investigación en Salud Mental Global de la OMS en el que colabora activamente la Universidad Nacional Autónoma de México. Participan el Instituto de Investigaciones biomédicas y el Hospital Juan N Navarro en el desarrollo de un proyecto que usa un nuevo paradigma para estudiar el Trastornos por Déficit de Atención, un artículo está en prensa y se desarrolló una nueva propuesta para dar continuidad al protocolo, misma que fue aprobada.

Se continuó la colaboración con el Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica coordinado desde la Universidad de Harvard y con la participación de 22 países.

Se inició un nuevo proyecto con la Universidad del Sur de California, "Interviniendo muros de salud" con usuarios de crack en la Ciudad de México para evaluar una propuesta para propiciar la búsqueda de servicios de atención para la salud, principalmente en conductas sexuales de alto riesgo, VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (ITS) entre hombres y mujeres que viven en la Ciudad de México, en especial en Iztapalapa.

A través de la estancia académica del Dr. Guilherme Borges en la sede de la OMS en Ginebra, se logró la vinculación con grupos internacionales, especialmente con el personal del "Department of Mental Health and Substance Abuse (MSD)", unidad de "Management of Substance Abuse (MSB)". Se participó en 5 reuniones internacionales en dos áreas: accidentes de vehículo de motor y uso de drogas, suicidio y uso de sustancias.

Se participó en el Programa Internacional de Capacitación en Investigación para Profesionales de la Salud para estudiar el Fenómeno de las Drogas en América Latina y el Caribe 2015-2016, organizado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y el Centre for Addiction and Mental Health (CAMH).

El programa está incluido en la estrategia de la CICAD para fortalecer la capacitación de profesionales que trabajen en el área de las drogas como problema de salud pública cuyo objetivo es formar un conglomerado de profesionales de la salud, y áreas relacionadas, que posean conocimientos científicos y habilidades técnicas para estudiar el fenómeno de las drogas en cuanto al diseño de políticas, toma de decisiones, programas de investigación, gerencia y evaluación de programas y proyectos a nivel de universidades, instituciones gubernamentales y organismos internacionales; además de crear una propuesta de investigación multicéntrica con los países participantes (Barbados, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, Haití, México, Trinidad y Tobago y Venezuela).

En el primer semestre la alumna Dra. Beatriz Paulina Vázquez Jaime asistió a una Estancia Académica en The Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) de Toronto, Canadá, beneficiada con el Premio de Estancia en el

	<p>Extranjero Pfizer.</p> <p>El Laboratorio de Fisiología Celular mantiene colaboración con la UC-Campus Irvine (UCI). En el segundo semestre se llevaron a cabo experimentos de bioquímica y electrofisiología con la finalidad de tener un panorama general de cómo cambia la expresión de los canales ASIC a lo largo de la vida. Como parte de esta colaboración los investigadores de la UCI han visitado las instalaciones de nuestro Instituto para establecer los procedimientos técnicos y administrativos para la gestión de recursos e infraestructura para la implementación de un banco de cerebros provenientes de pacientes psiquiátricos.</p> <p>Se llevó a cabo una estancia en el “Department of Mental Health and Substance Abuse (MSD)”, unidad de “Management of Substance Abuse (MSB)” se elaboraron los artículos: "Prevalencia de consumo de drogas y los accidentes y las muertes de tráfico" para una publicación de la OMS y el informe técnico "Consultas técnicas de uso de drogas y la seguridad vial", que se celebró en diciembre de 2014 y una presentación oral en una reunión de la OMS en diciembre de 2015 en España.</p> <p>Se trabaja con la Universidad de Arizona y con investigadores de las Ciudades de Guadalajara, Nuevo León y Ciudad de México en un proyecto de prevención de adicciones, obtuvo financiamiento de NIDA.</p> <p>Se inició una colaboración con la Universidad de California, para desarrollar un protocolo de prevención de violencia con tres capítulos, epidemiología, prevención y política pública. Se obtuvo financiamiento para el desarrollo de la propuesta. El Instituto tiene a su cargo el tema de violencia.</p>
<p>2. Fortalecer la colaboración en programas de posgrados en instituciones extranjeras, dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT.</p>	<p>Tres alumnos fueron beneficiados con Estancias académicas dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT, el Dr. Juan Pablo de la Fuente Stevens asistió a la Universidad de Maastrich, Holanda y el Dr. Alejandro Sanjurjo Martínez y la Dra. Patricia Alejandra Ponce de León Mireles, a The Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) de Toronto, Canadá.</p>

**Programa Sectorial de Salud (PROSESA)**

<b>OBJETIVO 2</b> <b>Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad</b>	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	<b>2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud</b>
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
1. Fortalecer los programas de vigilancia del cumplimiento de los estándares de certificación, acreditación y registro del ISO 9000 en los servicios.	<p>Durante el último trimestre se difundió e inició la implementación del proceso para la renovación de certificación con los nuevos estándares emitidos por el Consejo de Salubridad General, incluida la capacitación (siete personas) que está en proceso.</p> <p>El Laboratorio de Análisis Clínicos obtuvo la Certificación ISO 9001:2008 el 26 de noviembre 2015, obteniendo resultado aprobatorio hasta mayo 2016.</p> <p>Se obtuvo un dictamen favorable en la evaluación de Hospital Seguro.</p>
2. Actualizar el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente de acuerdo con el compromiso establecido con la OMS/OPS en sus 10 estrategias de SICALIDAD.	<p>A inicios del primer semestre del 2015, el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) presentó el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente, conforme al compromiso establecido con la OMS/OPS en sus 10 estrategias de SICALIDAD. Durante el último trimestre, se actualizó el Plan con enfoque de riesgos y se realizó la integración de los cuatro sistemas que solicita el Consejo de Salubridad General para el proceso de Certificación 2016.</p> <p>Con relación al CODECIN, se llevaron a cabo 12 reuniones ordinarias y se dio seguimiento a la Campaña Higiene de Manos.</p>
3. Fortalecer la operación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) y vigilar el cumplimiento de las metas de los comités y subcomités que lo componen.	<p>En la Subdirección de Hospitalización se llevaron a cabo acciones de difusión, capacitación y supervisión de las 6 Metas Internacionales.</p> <p>Durante el 2015, se implementó y sistematizó el uso de formatos establecidos por la Dirección General Adjunta de Calidad de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) de la Secretaría de Salud. Se realizó una supervisión de los Comités hospitalarios que integran el COCASEP.</p> <p>Se inició la elaboración de la Memoria de comités y subcomités</p>

<b>OBJETIVO 2</b> <b>Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad</b>	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	<b>2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud</b>
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
	<p>que integran el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, mismo que se reformula para cumplir con los nuevos estándares de certificación.</p> <p>Se efectuaron 6 reuniones del Comité Hospitalario ante desastres y se recibió la visita de evaluadores del Programa Hospital Seguro, obteniendo una calificación de 9; en Octubre se respondió a las recomendaciones. Asimismo, se realizaron 12 reuniones de CODECIN, destacando las siguientes actividades:</p> <p>Se registraron 6 casos de mujeres con infecciones adquiridas durante la hospitalización que ameritaron tratamiento antibiótico; afortunadamente no requirieron otro tipo de manejo ni se prolongó por ello su estancia intrahospitalaria ni hubo cotagios a otros pacientes ni al personal.</p> <p>Para el Programa de Higiene de Manos, recolección de RPBI y adecuada colocación venoclisis (venopunción) en el segundo semestre 2015 se elaboraron tres indicadores para reportar durante el año 2016.</p> <p>Con relación a la Campaña de Vacunación a los trabajadores, en el segundo trimestre se aplicó vacuna contra tétanos/difteria, primera dosis a 218 personas, y segunda dosis a 167 personas, además de la vacuna triple contra influenza a 261 personas.</p>
<p>4. Desarrollar una línea de investigación sobre calidad y seguridad del paciente con enfermedad mental.</p>	<p>En proceso la línea de investigación sobre calidad y seguridad del paciente con enfermedad mental a cargo del COCASEP.</p> <p>Con respecto a la Tesis de Especialidad de la Dra. Lorena Rodríguez RIII, acerca de la experiencia del paciente que requiere restricción física, concluyó la recolección de datos y se encuentra en la fase de análisis.</p> <p>Se inició el proceso de AUDIT clínico, el objetivo del primer ejercicio estuvo orientado a mejorar el proceso de pre consulta. A partir de la primera evaluación del uso de guías de práctica clínica se desarrollaron una serie de actividades orientadas a estimular su uso. En 2016 se programa una segunda evaluación para determinar el progreso.</p>

OBJETIVO 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	2.2.2 Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
5. Consolidar el uso de NOM y Guías de práctica clínica en el hospital y la consulta externa.	<p>Se realizó la revisión y actualización de Formatos de expediente clínico de acuerdo con la NOM-004 y estándares de la Comisión Nacional de Seguridad (CNS) vigentes.</p> <p>Continuó la Auditoría clínica 2015 de diagnóstico estandarizado de acuerdo a Guías de Práctica Clínica CENETEC para depresión.</p> <p>Asimismo, permaneció la capacitación sobre el uso de Guías de Práctica Clínica en las sesiones bibliográficas, sesiones clínicas, así como en los cursos de Educación Continua dirigido a personal de salud, incluyendo al de Consulta Externa.</p> <p>El Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad, vigiló el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico e implementó un Plan de Supervisión del uso de guías evaluadas con el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.</p>

OBJETIVO 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>2.4 Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	<p>2.4.2 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.</p> <p>2.4.4 Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva</p> <p>2.4.6 Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos</p>
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
1. Apoyar la investigación que lleve a un mejor diagnóstico de la enfermedad mental, desarrollar	Del proyecto "Intervención breve para la disminución de síntomas depresivos y ansiosos y su impacto en el control de variables metabólicas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo

<b>OBJETIVO 2</b> <b>Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad</b>	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>2.4 Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	2.4.2 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención. 2.4.4 Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva 2.4.6 Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
modelos de atención integral, fortalecer los programas de atención comunitaria y reinserción social.	<p>                         II y Obesidad”, se continuó trabajando en 10 Centros de Salud de las delegaciones de Tlalpan y Coyoacán. Se aplicaron instrumentos para el Diagnóstico Temprano de pacientes que presentan sintomatología psiquiátrica, con el propósito de establecer el diagnóstico definitivo para la atención oportuna. Derivado de este proyecto, se estableció un convenio con la Facultad de Medicina de la UNAM para la integración de pasantes en la atención de pacientes psiquiátricos en el primer nivel de atención. Durante el 2015, 8 pasantes rotaron por los centros de salud, y realizaron intervenciones psicoterapéuticas en pacientes con enfermedades crónico-degenerativas. Continuó el trabajo en la documentación y adecuación cultural de programas de intervención comunitaria, con población de familias migrantes, y revisión de datos de la instrumentación del programa madrugadores, que se lleva a cabo con PIMSA.                     </p> <p>                         Para fortalecer la reinserción social, se llevaron a cabo dos intervenciones del programa de rehabilitación psicosocial. Se beneficiaron 1563 pacientes, el porcentaje de asistencia a este programa fue de 91%. En colaboración con el programa de Empleos Protegidos de la Secretaría del Trabajo del DF, los pacientes egresados de este programa obtuvieron diversos empleos adaptados a sus condiciones de salud.                     </p>

<b>OBJETIVO 2</b> <b>Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad</b>	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>2.4 Fortalecer la atención integral y la reinserción social de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	2.4.2 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención. 2.4.4 Impulsar la atención integral de enfermos con trastornos mentales para lograr su reinserción social y productiva 2.4.6 Impulsar modelos de atención no institucionales de los pacientes con trastornos
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
2. Continuar desarrollando el Modelo de Intervención en Salud Mental en el Primer Nivel de Atención, que incluye trabajo comunitario, en la Delegación Coyoacán.	<p>Durante el periodo se integraron pasantes de la carrera de Psicología en el Modelo de Intervención. Se han evaluado en promedio a 150 pacientes por mes y han terminado la intervención, por lo menos la mitad, con resultados satisfactorios en su control metabólico. Se está desarrollando la continuidad del Modelo, con el Programa de Investigación denominado “Intervención breve para la disminución de síntomas depresivos y ansiosos y su impacto en el control de variables metabólicas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II y Obesidad”.</p> <p>En la Delegación Coyoacán, se colabora con 5 Centros de Salud, además de ofrecer educación para la salud a los pacientes, se capacita a los médicos para la atención de enfermedades relacionadas con salud mental. A través de los resultados del estudio de la presencia de los tres componentes del estigma en los profesionales de la salud que laboran en 144 Centros de Salud y que están en contacto con pacientes infantes y adolescentes, se han determinado las fortalezas y debilidades que deben ser abordadas en los grupos de profesionales de la salud para fines de sensibilización y capacitación en relación a la identificación y tratamiento oportuno de problemas de salud mental.</p> <p>Se aplicó el Cuestionario Breve de Tamizaje y Diagnóstico (CBTD), instrumento desarrollado en México que ha probado ser una herramienta práctica, sencilla, válida y útil para el estudio de las manifestaciones sintomáticas y sindromáticas que se presentan en la población infantil y adolescente. Se continúan analizando los datos del proyecto.</p>

OBJETIVO 2	
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad	
Estrategia del PROSESA	2.6. Garantizar el acceso a medicamentos e insumos para la salud de calidad
Línea de acción del PROSESA	2.6.4. Fomentar el uso racional de la prescripción de medicamentos
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Fortalecer las acciones de seguimiento del Comité de Farmacovigilancia y del Comité de Adquisición de Medicamentos.</p>	<p>Se reestructuró el Plan de Medicación Institucional de acuerdo a los lineamientos y estándares de certificación solicitados con enfoque de gestión de riesgos del C.S.G. y se realizaron tres sesiones ordinarias con el Comité de Cuadro Básico para revisar los medicamentos utilizados y elaborar la requisición de los medicamentos necesarios.</p> <p>La ocupación hospitalaria fue mayor al año inmediato anterior, lo que se reflejó en el elevado número de medicamentos surtidos. Los pacientes siempre contaron con los medicamentos necesarios para su atención hospitalaria y esto fue el resultado del trabajo conjunto del subcomité de cuadro básico de medicamentos, el área médica, enfermería y la subdirección de recursos materiales. Asimismo, se ofreció capacitación en mejores prácticas a personal médico en formación.</p> <p>Se participó en el proceso de consolidación de compra de medicamentos a nivel institucional y se fortaleció la cultura de seguridad en el uso de medicamentos psicotrópicos a través de reportes más confiables de reacciones adversas a medicamentos; con el apoyo del programa MICROMEDEX.</p> <p>Se participa en el programa altruista de Direct Relief, que dona medicamentos que son proporcionados a los pacientes ambulatorios, el énfasis se pone en quienes tienen menos recursos.</p> <p>El voluntariado trabaja de manera ejemplar, su actividad principal es apoyar a los pacientes sin recursos en la adquisición de sus medicamentos.</p>

2. Avanzar en los acuerdos con el Sistema de Protección Social en Salud a fin de garantizar medicamentos para los pacientes atendidos en el INPRFM.

Se firmó el Convenio con el Seguro Popular para atender pacientes referidos para el periodo de Abril de 2015 a Abril del 2016.

Durante el año 2015, se sostuvo una reunión con autoridades de la Coordinación de Gestión Médica del SPSS del D.F. en donde se trataron como puntos prioritarios:

La necesidad de considerar en el CAUSES con cobertura para atención de urgencias y hospitalización a los Trastornos del Afecto. Requerimiento de ampliar y mantener en las unidades de atención dependientes del SPSS el abasto de medicamentos contemplados en el CAUSES para la atención de padecimientos psiquiátricos, al respecto mencionaron que está en proyecto la "Regionalización de abasto de este tipo de medicamentos", lo que permitirá garantizar el suministro a los pacientes que los requieran.

El Instituto continuó orientando a los pacientes que contaban con Seguro Popular a fin de que acudieran a su Centro de Salud para solicitar el suministro de medicamentos prescritos llevando su receta y su resumen clínico.

Se hospitalizó a un total de tres pacientes en el servicio de hospitalización, y se atendió a 5 pacientes en el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua.

<b>OBJETIVO 5</b> <b>Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud</b>	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>5.1 Fortalecer la formación y gestión de recursos humanos en salud</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	5.1.2 Impulsar la formación de los recursos humanos alineada con las necesidades demográficas, epidemiológicas, de desarrollo económico y culturales 5.1.3 Impulsar la actualización y capacitación continua de los recursos humanos con base en las necesidades nacionales de salud
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
1. Promover el mantenimiento de las buenas prácticas de atención plasmadas en el programa de certificación 2013 del INPRFM.	<p>En la Subdirección de Hospital se dio continuidad a la vigilancia del riesgo de interacciones medicamentosas mediante el formato de interacciones farmacológicas con base al Sistema Micromedix.</p> <p>Se utilizó la Ficha de Continuidad de la Atención para los traslados de pacientes dentro y fuera de la unidad y se incluyó el Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE) dentro del programa de Guías de Práctica Clínica y se continúa con la estrategia de evaluación del expediente clínico como buena práctica. Durante el mes de agosto, se efectuó la presentación al personal de salud del Modelo 2015 del Consejo de Salubridad General para la Atención en Salud con Calidad y Seguridad, basado en el enfoque de riesgos y los sistemas críticos.</p> <p>Durante el periodo que se reporta se llevó a cabo la octava reunión del grupo de certificación en la cual se incluyó la propuesta de contenido de los planes correspondientes a los sistemas críticos, de igual manera, durante el mismo periodo se definieron de manera multidisciplinaria los indicadores de riesgo de QPS.</p> <p>Asimismo, se integró el 90% de los formatos que integran el expediente clínico, de acuerdo al modelo del MECIC y a los estándares del CSG, los cuales fueron aprobados por el Subcomité del Expediente Clínico.</p> <p>Adicionalmente se revisaron y adaptaron las políticas de los estándares del modelo 2012, al nuevo modelo 2015.</p> <p>Durante el mes de julio y agosto se acudió a diversos foros de capacitación impartidos por el Consejo de Salubridad General, donde se trataron temas como “Las Bases del Nuevo Modelo del CSG”.</p>

<p>2. Formación continua de los trabajadores en una cultura de calidad y seguridad del paciente y la comunidad del INPRFM.</p>	<p>Se están realizando actividades para la recertificación con un enfoque de cultura y seguridad del paciente.</p> <p>Se implementaron 5 talleres en temas de mejora continua y gestión de riesgos donde se abordaron temas de calidad y seguridad del paciente. Se integró un grupo de gestión de riesgos y se capacitó a trabajadores en el Programa Hospital Seguro ante Desastres.</p> <p>Se cubrieron las metas establecidas en capacitación con un total de 1628 trámites de capacitación consumados en 2015, en el que se contemplan: mandos superiores, mandos medios, personal de base, personal de confianza, suplencias y eventuales</p> <p>Se integró un grupo de gestión de riesgos, el cual continúa sus actividades y se capacitó al personal en el Programa Hospital Seguro ante Desastres.</p> <p>Se colocaron en lugares visibles y en cantidad suficiente material de promoción relativo a seguridad e higiene así como la difusión de los integrantes de la Comisión Central y Auxiliar de Seguridad y Salud en el trabajo.</p> <p>Como parte del Programa de Prevención de Riesgos de Trabajo, en el rubro de Reglamentos y Normas, el Área de Capacitación y el Área de Mantenimiento publicaron en el correo institucional los resúmenes de 10 Normas Oficiales y recomendaciones.</p>
<p>3. Fortalecer la calidad de la formación, actualización y capacitación continua de los recursos humanos alineada con los derechos humanos y las necesidades demográficas, epidemiológicas y socioculturales.</p>	<p>En el Programa de Capacitación Anual, se incluyeron cursos y conferencias relacionadas con temas emergentes, incluidos en el PROSESA: Violencia sexual y de género y salud mental; Estrés y Salud mental; Terapia de solución de problemas en el Primer nivel de atención; entre otros. Se impartieron 66 cursos de educación continua a 1,340 personas.</p>
<p>4. Colaborar con la UNAM en la revisión de los programas académico y operativo del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) de la División de Estudios de Posgrado y de la Facultad de Psicología.</p>	<p>Se envió a la Secretaría de Salud los Programas Operativos de la Especialización de Psiquiatría y la Especialización de Psiquiatría Infantil y del Adolescente 2015, de acuerdo a los lineamientos del PUEM. Asimismo, se elaboraron y enviaron a la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, los ocho programas operativos de Alta Especialidad en Medicina: Biología molecular, genética y Psiquiatría; Identificación y Manejo Integral de Trastornos Bipolares; Manejo de adicciones; Manejo Integral de los Trastornos Esquizofrénicos; Neurofisiología aplicada a la psiquiatría; Psicogeriatría; Trastornos de la Conducta Alimentaria; y Urgencias en Psiquiatría.</p>

<b>OBJETIVO 5</b> <b>Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud</b>	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>5.2 Impulsar la eficiencia del uso de los recursos para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	5.2.3 Impulsar la eficiencia en el uso de recursos para la atención de enfermedades, particularmente las de alto costo
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
1. Dar seguimiento y vigilar el ejercicio del presupuesto por programa institucional.	Se entregaron informes para el Comité de Control y Desempeño Institucional con cifras definitivas al cierre del ejercicio 2015, que servirán de base para la Cuenta Pública.
2. Fortalecer los programas de planeación y de control interno.	<p>Durante el 2015 se mejoró el proceso y se implementaron diferentes medidas para el control interno entre los que desataca la difusión del programa entre los mandos medios, la evaluación del desempeño y el seguimiento de los avances y programas prioritarios.</p> <p>Una vez concluido el periodo para dar contestación a la encuesta de autoevaluación para la determinación del estado que guarda el sistema de control interno, enviada por parte de la Secretaría de la Función Pública a los servidores públicos competentes para responderla; se elaboró el programa de trabajo correspondiente al año 2015, dándole seguimiento de manera puntual a las acciones comprometidas en dicho programa por parte de cada una de las áreas, en los dos trimestres siguientes.</p> <p>El avance del programa de control interno, se presentó ante el COCODI en sus sesiones tercera y cuarta.</p> <p>Se realizaron reuniones de sensibilización respecto de la importancia, conocimiento y manejo del control interno, en dichas reuniones se destacó la imperiosa necesidad de la intervención e involucramiento de los Directores, Subdirectores y Jefes de Departamento principalmente, y del personal operativo en general en el llenado, envío y seguimiento de la cédula de control interno.</p> <p>Estas reuniones se llevaron a cabo con los servidores públicos involucrados en los tres procesos sustantivos y dos procesos adjetivos de la Institución, obteniendo como respuesta una mayor participación de los servidores públicos</p>

	y como resultado el envío de información más clara y de manera oportuna.
3. Desarrollar y vigilar el cumplimiento de los programas de compras y mantenimiento.	El Presupuesto de Adquisiciones autorizado modificado al 31 de diciembre de 2015 en los capítulos 2000, 3000 y 5000 asciende a \$119,046.6 miles de pesos; las compras y contrataciones al periodo ascendieron a \$111,11.3 miles de pesos, de los cuales \$18,600.3 miles de pesos corresponden a contrataciones por Adjudicación Directa e Invitación a cuando menos tres personas (15.6%) y \$92,511.1 miles de pesos a Licitación Pública y excepciones de Licitación (77.8%).
4. Mantener un programa de supervisión efectivo.	El programa de supervisión se modifica de acuerdo con la instrucción del proceso de certificación que incluye los sistemas críticos solicitados en los estándares publicados en agosto 2015.
5. Dar seguimiento a los lineamientos establecidos en el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno.	Se reportó en tiempo y forma el informe anual correspondiente a los 55 compromisos aplicables a la Institución, con el avance de sus respectivos indicadores, en materia de Acceso a la información, Archivos, Contrataciones Públicas, Inversión e Infraestructura, Mejora Regulatoria, Optimización del uso de los Recursos en la APF, Participación Ciudadana, Política de Transparencia, Presupuesto basado en Resultados, Procesos, Recursos Humanos y Tecnologías de la Información.

OBJETIVO 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud	
<b>Estrategia del PROSESA</b>	<b>5.4 Impulsar la innovación e investigación científica y tecnológica para el mejoramiento de la salud de la población</b>
<b>Línea de acción del PROSESA</b>	5.4.1. Incrementar la inversión pública en investigación científica, innovación y desarrollo tecnológico en salud 5.4.2. Priorizar la investigación sobre relevantes, estratégicos o emergentes en salud 5.4.3. Articular esfuerzos en el Sistema Nacional de para promover nuevos descubrimientos que favorezcan una atención más efectiva
<b>Contribuciones del INPRFM</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
1. Aplicar el 100% de los recursos fiscales recibidos para el programa presupuestario de investigación.	Se ejercieron el 100% de los recursos fiscales y de propios de acuerdo con la captación de los mismos, de acuerdo con la normatividad aplicable. A través de COCODI, se dio seguimiento trimestral al ejercicio del presupuesto 2015.  Se contó con un Programa Anual de Adquisiciones y Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Equipo de Investigación. Al término del ejercicio fiscal 2015, el Instituto contó con un presupuesto modificado para la adquisición de sustancias químicas para investigación de \$8'241,724.51, de los cuales se ejercieron \$7'978,722.15, lo cual representa el 96% del total del presupuesto modificado asignado a las áreas que producen investigación dentro de la Entidad.
2. Fomentar la investigación en el área de salud mental, psiquiatría y adicciones.	Se desarrollaron 124 proyectos en el periodo.  Se promovieron los fondos que ofertan financiamiento para proyectos de investigación de CONACyT (23), de la FGRA (4), Indesol (1) Universidad del Sur de California/Fundación Gates (1), IAPA (1), NIDA (1). El CONADIC financió dos proyectos, consistentes en las encuestas nacionales de adicciones (primera fase de preparación) y de escuelas (fase de análisis) La OMS apoyó el trabajo de la evaluación del ICD (1 proyecto).  Con la finalidad de desarrollar lo interdisciplinario en investigación dentro del instituto, se llevaron a cabo los siguientes seminarios /Taller:  1. "Gestión de Financiamiento" para la investigación en salud con una duración de 48 horas. Participaron 17 investigadores, cuatro de ellos adscritos a la Dirección de Investigación en Neurociencias, lo que favoreció la interdisciplinariedad y enriqueció el curso. El taller ofreció a los participantes las

herramientas necesarias para emprender la gestión de financiamiento ante una agencia nacional o extranjera mediante ejercicios para:

- Ejercitar habilidades en la búsqueda de información disponible en Internet
- Conocer algunas agencias nacionales y extranjeras que ofrecen financiamiento para investigación en salud, con énfasis en las posibilidades del CONACyT,
- Aprender el correcto abordaje de estas agencias y la comunicación con los ejecutivos
- Redactar claramente los contenidos de la propuesta, comprensible para las agencias de financiamiento, atendiendo a los aspectos éticos en el desarrollo y presentación de la propuesta
- Ejercitar grupalmente el proceso de gestión de la propuesta y evaluándola desde la mirada de la agencia, del revisor del presupuesto y del revisor técnico.

2. Grupo "Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género", con el objetivo de crear la conformación de un Grupo de Trabajo Investigación que oriente la investigación básica, clínica, epidemiológica y psicosocial sobre violencia y salud mental desde una perspectiva interdisciplinaria y de género, que entienda los procesos y dinámicas sociales que confluyen en esta problemática de Salud Pública.

Se realizó un seminario Académico coordinado por la Mtra. Irma Saucedo, cuyo objetivo fue diseñar una propuesta de investigación multidisciplinaria, considerando diversos niveles de conocimiento para la atención de la violencia en el campo de la salud mental y un seminario temático sobre métodos de Revisión de la Literatura con Estándares de Calidad coordinado por el Dr. Rodolfo Rivas. Además, se impartió un Curso de Capacitación sobre Revisión Sistemática y Meta-análisis, a partir del cual se iniciaron diversos trabajos de revisión de distintos proyectos para enviarse a publicación durante 2016.

Se aprobó un proyecto sobre estigma "Intervenciones para la reducción del estigma y la discriminación de las enfermedades mentales en personal de salud en México" y se dió continuidad al desarrollo del proyecto: "Terapias inmunofarmacológicas de largo plazo contra la adicción a opiáceos: evaluación preclínica de la inmunogenicidad y toxicidad de la vacuna bivalente morfina/heroína (M-TT)".

Se da asesoría a investigadores que quieren hacer ensayos clínicos y se desarrollan protocolos para evaluar VIH, adicciones y conductas de riesgo, y se ha buscado mantener el

financiamiento nacional e internacional de los proyectos dando prioridad a los grandes problemas nacionales entre los que destacan:

Elaboración del manual del participante titulado “Alfabetización emocional, lectura del alma” en coordinación con el Instituto de Atención y Prevención a las Adicciones en el Distrito Federal (IAPA). El contenido de este manual será difundido a través de 30 programas de televisión con la participación de la Secretaría de Educación Pública y el IAPA. Como resultado de la publicación de este manual se inició un convenio de colaboración a través de la Fundación Ámbar y la Secretaría de Salud del Estado de Baja California, para iniciar un proyecto para la aplicación del manual en maestros de esa entidad.

Asimismo, se participó en el foro y se publicó el Libro “Marihuana y Salud”. Del Proyecto “Intervención en línea para abuso de sustancias y depresión”, se realizó un ensayo clínico piloto aleatorizado en el que se comparó un tratamiento cognitivo conductual (TCC) a través de internet para reducir el abuso de sustancias con un manual de autoayuda y el tratamiento que se ofrece habitualmente en los centros de atención participantes. Los resultados realizados para estimar la efectividad del programa CAPAS-MX para el entrenamiento de cuidadores de niños con problemas de conducta mostraron un cambio estadísticamente significativo en la reducción de problemas de conducta en los niños y en la sintomatología de estrés parental y sintomatología depresiva en sus cuidadores.

Por último, se continuó el proceso de análisis del modelo de detección y atención de problemas de abuso de sustancias en los Institutos Nacionales de Ciencias Médicas y Nutrición y de Perinatología.

El Departamento de Neurobiología interactúa de manera dinámica con el grupo multidisciplinario de investigación sobre violencia; mantuvo su colaboración mediante la realización de análisis, exposiciones y críticas sobre la relación entre violencia y sus efectos en la salud mental, aportando las bases neurobiológicas y neurofisiológicas para entender y conocer los mecanismos que subyacen a las diferencias del dimorfismo sexual, desde la perspectiva de género. Adicionalmente se realizó una revisión bibliográfica sobre el tema “Cambios de la actividad sináptica de la corteza cerebral por la abstinencia a drogas GABAérgicas” con el fin de actualizar y revisar los temas relacionados con la violencia de género.

<p>3. Continuar formando investigadores innovadores capaces de generar el conocimiento, patentarlo y transformarlo en productos, servicios o procedimientos que encuentran una aplicación exitosa en el mercado.</p>	<p>Se dio continuidad al Programa de Cátedras de CONACyT y a la implementación de nuevas aportaciones técnicas para el avance de los proyectos de investigación, logrando obtener un impacto importante en la publicación de revistas indexadas. Uno de estos Catedráticos ha hecho contribuciones exitosas en la simulación y descripción gráfica de las moléculas en las fórmulas de las vacunas.</p> <p>Actualmente el Instituto (INPRFM) cuenta con una vacuna exitosa en nivel preclínico (desarrollo de la molécula, evaluación preclínica en roedores de inmunogenicidad, potencia inmunoprotectora y seguridad biológica) con 50 registros de patente en diferentes países. Y busca oportunidades para desarrollarla para su uso humano. Para ello participó en la convocatoria del CONACyT que buscó identificar proyectos prometedores y ponerlos en contacto con oficinas de transferencia de tecnología, en la que se seleccionó a la vacuna MTT. De esta iniciativa derivó la oferta de una compañía a fin de que el Instituto pudiera licenciar las patentes y el producto pudiera ser llevado a estudios clínicos y posteriormente desarrollar su comercialización. Participaron en el proceso el despacho jurídico contratado por el Instituto, el Jurídico de la Secretaría de Salud, a Función Pública. La compañía sub licenció las patentes de manera exitosa, se firmó la compañía que financiaría las etapas siguientes. Actualmente se concluye la etapa de financiamiento. Se continuó el compromiso de los trabajadores de llevar a la comunidad y a los escenarios clínicos los modelos de intervención exitosos, es decir con la Innovación Social, destacan la capacitación de replicadores de modelos exitosos (16 modelos) y los programas de intervención en línea sobre depresión, depresión pos parto y alcohol.</p>
<p>4. Apoyar la actualización y modernización de la infraestructura de investigación.</p>	<p>En el marco del proyecto sobre “Fortalecimiento del estudio del conectoma cerebral humano de las adicciones mediante la adquisición de equipo de medición de pulso y respiración especializado para resonancia magnética funcional (RMf)”, se consolidó la adquisición del Biopac lo que permitirá la toma de datos fisiológicos cruciales para el análisis de RMf en estado de reposo y medir la actividad cerebral basal, la cual está siendo investigada por su valor como marcador de neuroimagen en diferentes patologías psiquiátricas. Esta adquisición permite que el área de investigación en neuroimagen se posicione a nivel internacional.</p> <p>Se continúa con los esfuerzos para subsanar la obsolescencia de los equipos de laboratorio. Se obtuvo un financiamiento de apoyo al desarrollo de infraestructura de CONACyT.</p>

OBJETIVO 6	
Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud	
Estrategia del PROSESA	6.4 Integrar un sistema universal de información en salud
Línea de acción del PROSESA	6.4.5 Implementar mecanismos para incrementar la oportunidad, cobertura, integridad, validez, veracidad y consistencia de la información en salud
Contribuciones del INPRFM	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Consolidar los sistemas de información institucional para integrar la información de los indicadores de atención a la salud y enfermedad mental en los sistemas nacionales de información.</p>	<p>Se actualiza constantemente el Sistema de Hospital Health-Centre para concentrar la información y elaborar los reportes periódicos, de acuerdo con la definición de los indicadores de los reportes solicitados: internos y externos; y se entregan oportunamente.</p> <p>Durante el año 2015 se realizaron informes a la Dirección de Servicios Clínicos y a la Dirección General: mensuales, trimestrales, semestrales y anual derivados del Sistema Health Centre, que incluye: número de ingresos, número de egresos, días paciente, días estancia, días promedio de estancia, porcentaje de ocupación, número de camas censables, días del período, egreso por mejoría, egreso por alta voluntaria, egreso por traslado, egreso por abandono del servicio sin autorización médica, egreso por defunción.</p> <p>Durante todo el año 2015 se ha estado usando el Sistema de Control de Egresos de los pacientes hospitalizados.</p> <p>En la Subdirección de Hospitalización en el mes de diciembre 2015 se capacitó al personal de salud para realizar el reporte de indicadores QPS a través del diseño de formatos en excel electrónicos (dropbox-nube), para facilitar el registro y envío de la información.</p> <p>Durante el segundo semestre de 2015 del presente ejercicio el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación realizó la asesoría técnica de los proyectos solicitados por las áreas sustantivas y proyectos estratégicos para la integración de los estudios de factibilidad. Coadyuvó con las áreas requirentes para establecer los anexo(s) técnico(s) de los proyectos con base en las premisas de las directrices de los proyectos establecidos por los usuarios definiendo el alcance y los entregables, y se continuó con la presentación de los proyectos de TIC en la Herramienta de Gestión de la Política de TIC dando cumplimiento a lo indicado el numeral 32 secciones I,</p>

	<p>II, III y IV de las disposiciones relacionadas con la modernización de la Administración Pública Federal del uso de TIC “Seguimiento del acuerdo por el que adicionan y modifican los lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad del gasto de la Administración Pública Federal.”</p> <p>En el segundo semestre de 2015 en los procesos de atención médica se integraron en la operación los procesos automatizados para el flujo del servicio de violencia y genero a través del sistema hospitalario.</p>
<p>2. Consolidar el uso del Expediente Clínico Electrónico.</p>	<p>En la Subdirección de Hospitalización los formatos que se encuentran registrados en el Expediente Clínico Electrónico (ECE), para su uso en la práctica clínica, son los siguientes: Historia Clínica, Nota de Atención Psiquiátrica Continua, resultados del Departamento de Análisis Clínicos, resultados del Departamento de Imágenes Cerebrales.</p> <p>Durante el 2015, el Subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad, supervisó y, en su caso, actualizó los formatos utilizados en los servicios de Consulta Externa, para verificar que éstos cumplieran con la normatividad establecida en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.</p>

**Programa de Acción Específico (PAE) Atención Psiquiátrica**

<b>OBJETIVO 1</b> <b>Fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario</b>	
Estrategia del PAE	<b>1. Brindar a personas con trastornos mentales y del comportamiento, atención con calidad, enfoque de género, comunitario e incluyente, respetando su dignidad y sus derechos humanos.</b>
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de Diciembre
1. Cumplir con los estándares internacionales en materia de calidad y seguridad, derechos humanos, discapacidad y equidad de género en la atención psiquiátrica.	Se han atendido todas las recomendaciones correspondientes de instancias externas. El Comité de Quejas apegado al Programa MANDE atiende las quejas sugerencias y felicitaciones del público usuario. Se atienden todas las quejas y/o recomendaciones del Órgano Interno de Control, dando respuestas a los usuarios en tiempo y forma. Existen Carteles de Derechos de los Pacientes en la Dirección de Servicios Clínicos y se entrega Reglamento Hospitalario a todos los familiares de pacientes que ingresan en el cual están contenidos referentes a los Derechos de los Pacientes. El Personal Médico reporta de acuerdo a la NOM 46 Violencia y en formato correspondiente aviso al Ministerio Público mismo que envía el Departamento de Trabajo Social. El programa permanente de Rehabilitación del paciente con esquizofrenia sigue activo hasta el día de hoy, teniendo como resultado lo siguiente: “Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia del INPRFM han recibido estrategias rehabilitatorias interdisciplinarias para lograr disminución de la sintomatología psiquiátrica y aprovechar las funciones conservadas, además del desarrollo de otras habilidades orientadas a mejorar su calidad de vida, evaluadas a través de indicadores pre-post que permitieron medir la eficacia de cada uno de los programas desde 1994 hasta la fecha. Las áreas en las que los pacientes obtienen mayor beneficio han sido las de autocuidado, la socialización, la conciencia de enfermedad, el apego terapéutico y la dinámica familiar”.
2. Consolidar la prestación de las intervenciones de salud mental prioritarias del Sistema de Protección Social en Salud.	Renovación del Convenio de Colaboración con la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal con vigencia al mes de abril de 2016. Respecto a las personas que recibieron orientación personalizada para realizar trámites de afiliación al

	<p>Seguro Popular y para la solicitud de medicamentos y otros servicios en el SPSS fueron 300 registrados, apoyando la información con la entrega de trípticos informativos. Se atendió a 3 pacientes hospitalizados y 5 pacientes para valoración de urgencia en APC. En el mes de noviembre de 2015 con el fin de apoyar las propuestas de inclusión en el CAUSES y considerando las estadísticas de los trastornos afectivos y suicidios, se presentó un documento con el análisis de la experiencia de atención en el instituto en los últimos 4 años y la opinión Institucional respecto a la necesidad de fortalecer las acciones en el SPSS para su atención oportuna.</p>
<p>3. Desarrollar modelos innovadores de tratamiento y rehabilitación que contribuyan a una mejor funcionalidad de las personas con enfermedad mental.</p>	<p>Se conformó un grupo de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y sus familiares para aplicar estrategias de rehabilitación orientadas a mejorar el desempeño individual, social, ocupacional, laboral y familiar (Programa de Rehabilitación Integral); a quienes se evaluó antes y después del programa a través de 7 instrumentos psicométricos (6 sesiones por participante de 60 min. cada una) 80 sesiones de evaluación inicial y 40 sesiones de evaluación final. Así mismo conforme a lo establecido en el Programa de Rehabilitación. Se continúa impartiendo el curso "Familia a Familia" en coordinación con "Voz Pro Salud Mental", dirigido a familiares y pacientes con enfermedad mental.</p>
<p>4. Contribuir en la desinstitucionalización de enfermos mentales con deterioro cognitivo grave y en estado de abandono.</p>	<p>El Instituto cuenta con programas de estancia corta. A fin de lograr que los pacientes estuvieran el menor tiempo posible hospitalizados y contribuir a la desinstitucionalización del paciente, se atendió a pacientes con episodios agudos susceptibles de mejorar, para ser egresados y continuar manejo ambulatorio con un promedio de días estancia de 24 días. El tiempo estimado de hospitalización es de 21 a 30 días. Dado que el instituto no cuenta con programas de hospitalización de estancia prolongada, las acciones en esta línea se orientan a la colaboración en el desarrollo del Programa de los Servicios de Atención Psiquiátrica. Se trabaja con investigadores afiliados en el SAP en proyectos de investigación que buscan desarrollar modelos y probar procedimientos de hogares protegidos o villas, y de programas orientados a evitar el abandono de pacientes en los hospitales. Se busca financiamiento para su desarrollo. Se participó en la revisión del documento "Anteproyecto de Protocolo Adicional a la Convención sobre Derechos Humanos y Biomedicina, relativo a la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas con trastorno mental con respecto al internamiento y el tratamiento involuntario".</p>

**OBJETIVO 2**

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

Estrategia del PAE	2. Fortalecer la referencia y contrarreferencia en la Red de Atención Psiquiátrica y con otras instituciones, de acuerdo con las necesidades de atención de los pacientes.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de Diciembre
1. Establecer y difundir los criterios para el programa de referencia y contrarreferencia en la Red de Atención Psiquiátrica.	Se participó en el Comité de Referencia de la Zona Sur. Se actualizó la cartera de servicios en la plataforma habilitada por la CCINSHAE. Se dio continuidad al uso del Formato de Referencia alineado a los Criterios de la Política Cero Rechazo (CCINSHAE) del Programa de Referencia y Contrarreferencia.
2. Fomentar la capacitación del personal de la Red de Atención Psiquiátrica.	Se recibieron a 90 médicos de la República Mexicana de 24 Instituciones y 6 extranjeros (5 de Perú y 1 de Bolivia) para realizar su rotación de especialidad en el Instituto. Estos médicos rotaron por 14 servicios. Asimismo, los residentes del Instituto realizaron 73 rotaciones en 12 instituciones del sector salud y 4 estancias en el extranjero.
3. Promover la implementación de servicios de psiquiatría en la atención primaria, en hospitales generales y de alta especialidad.	Continúa vigente el convenio con el D.F. para realizar prácticas clínicas en los Institutos Nacionales de Salud y en el Centro de Investigación y Capacitación Gerontológico. Se trabaja en Centros de Salud de primer nivel, en la Delegación Tlalpan y Coyoacán, capacitando a los médicos, atendiendo pacientes y ofreciendo pláticas psicoeducativas para la identificación temprana de padecimientos de salud mental.
4. Diseñar y desarrollar modelos de servicios psiquiátricos para hospital general, de alta especialidad y unidades de atención primaria.	Se desarrollan protocolos para evaluar modelos de atención en primer nivel. En el año se avanzó en el Modelo de Atención sobre depresión y diabetes y en el proyecto para identificar las barreras y fortalezas en la integración de la salud mental en el primer nivel de atención. Adicionalmente se capacitó a clínicos de la Universidad de Guadalajara en el tratamiento de los trastornos mentales más comunes en este nivel de atención.
5. Vincular la atención multidisciplinaria de la patología dual.	El personal del CAAF y de la Clínica de Trastornos adictivos brinda atención a personas con trastornos psiquiátricos asociados con el uso de alcohol y otras sustancias. Así mismo se atiende a las y los familiares de estos pacientes. Se realizan interconsultas a las Clínicas de Subespecialidad para la atención de pacientes que requieren ser atendidos en más de una clínica, tanto en la Consulta Externa, como a Hospital y APC. En la Subdirección de Hospitalización, también se brinda atención hospitalaria a pacientes con patología dual.

6. Fortalecer la formación de recursos humanos en psiquiatría dentro de la red de servicios de salud general.	Se capacitó en dos cursos a 100 pasantes de medicina en la identificación y manejo de los trastornos depresivos y de ansiedad en el Primer Nivel de Atención; 5 de ellos realizaron su servicio social en el Instituto.
---	---

<b>OBJETIVO 3</b> <b>Realizar acciones de prevención y educación de los trastornos mentales prioritarios relacionados con el suicidio y sus factores de riesgo</b>	
Estrategia del PAE	3. Fortalecer las acciones en casos de trastorno mentales con comportamiento suicida.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de Diciembre
1. Proponer acciones de prevención del suicidio y fomentar la participación de las instancias, con funciones relacionadas con éste.	<p>Se mantiene la línea de investigación epidemiológica orientada a preservar un diagnóstico del problema. En este año se completó la Encuesta Nacional de Estudiantes de enseñanza media y media superior que incluye el intento suicida.</p> <p>Se preparó y validó el cuestionario de la encuesta Nacional de Adicciones que se levantará en 2016 que incluye una sección que evalúa este tema.</p> <p>Se concluyó también el estudio longitudinal de adultos jóvenes entre 19 y 26 años que en la primera medición tenían entre 12 y 17 años, los datos se compararon con los adultos jóvenes entrevistados en 2001. Se encontró que para los adultos jóvenes que tienen entre 19 y 26 años, la prevalencia alguna vez fue de 15.7% para ideación, 5.4% tenían un plan, y 6.7% habían intentado quitarse la vida. La prevalencia de 12 meses fue: 4.0% ideación, 1.7% plan y 1.5% intento. Con la excepción de ideación alguna vez que mostró un aumento significativo en el índice de ideación (12.7%), estas prevalencias no son estadísticamente diferentes de las prevalencias de los jóvenes 19 a 26 años en el D.F. del 2001.</p> <p>Se estudió el riesgo suicida y depresión: correlatos psicosociales en adolescentes estudiantes de Campeche, en 2012 estado particularmente afectado por este problema, se compararon con los datos de un estudio efectuado en 1998 que mantuvo constante la metodología empleada. Se encontró un aumento significativo en conductas suicidas, que incluyen intento suicida, intento ambiguo y lesiones autoinflingidas 10.5% en hombres y 20% en mujeres, cifras significativamente mayores a las encontradas en 1998 usando el mismo instrumento (4% en hombres y 12% en mujeres). La prevalencia de intento suicida en específico fue de 1.4% (1.2% hombres y 1.5% en mujeres)</p> <p>Se analiza la relación con consumo de drogas y de la cannabis en particular, el papel de la depresión y de la impulsividad, la</p>

influencia de la psicopatología de los padres y se analizaron riesgos genéticos en suicidas mexicanos.

Se puso especial atención a las mujeres embarazadas y con riesgo de depresión post parto.

Se publicaron 5 artículos, 4 capítulos de libro y se produjo un reporte para la Organización Mundial de la Salud. Se presentaron 11 conferencias sobre el tema.

Se han llevado a cabo Intervenciones efectivas para la prevención del suicidio; barreras y oportunidades. A través de participación en mesas de trabajo, abordando los siguientes temas:

- Prevención del suicidio y reducción del acceso a medios. Respuestas externas al sector salud
- Manejo del suicidio en los medios de comunicación
- Identificación temprana y tratamiento de trastornos mentales y de uso de sustancias, entrenamiento de trabajadores de la salud, trabajo con poblaciones vulnerables, seguimiento y apoyo a la comunidad.
- Monitoreo, indicadores y evaluación de sistemas.

Como parte del proceso de atención se identifica el riesgo, cuando el riesgo está presente se ofrece internamiento a la persona, y se establecen medidas de seguridad que permiten monitorear el estado de ánimo de la persona y sus síntomas de ideación suicida. No se tuvieron eventos centinela ni cuasi fallas en relación con este problema.

Se estudió el problema en las mujeres embarazadas estudiadas en atención prenatal en servicios de salud, se encontró que las experiencias de abuso durante la infancia y adolescencia incrementan significativamente el riesgo de experimentar ideación suicida a lo largo de la vida en trece veces (OR=13.73).

Se estudió la presencia de comportamiento suicida a lo largo de la vida y durante el embarazo (N=117) en mujeres que asisten a servicios de atención prenatal en la ciudad de México. La ideación suicida fue de: 24.8% alguna vez en la vida y 37.6% durante la gestación. Deseo de morir: 24.8% en el pasado y 7.7% en la preñez. Intención suicida: 11.1% alguna vez en la vida y 2.6%, durante el embarazo. Intento suicida: 8.5% alguna vez en la vida y 0.9%, durante el embarazo.

En un estudio longitudinal se evaluaron los predictores de depresión posparto, entre ellos, la historia de ideación y/o intento suicida a lo largo de la vida en embarazadas (N=210) que asistían a atención prenatal en servicios de salud. La historia de comportamiento suicida incrementó significativamente el riesgo de depresión posparto (SCID):

	<p>OR=2.75 a las seis semanas y OR=4.46 a los seis meses.</p> <p>Los datos de estos estudios se incorporan en los programas de prevención y atención de la depresión y depresión pos parto desarrollados en el Instituto.</p> <p>Se estudió el riesgo suicida de trabajadoras sexuales en el estado de Hidalgo, se encontró una proporción importante de casos con depresión, 40%, con la mayor frecuencia en aquellas entre 25 y 34 años de edad, que provenían de otros estados y tenían baja escolaridad. La prevalencia encontrada es muy superior a la media poblacional, más de la mitad tenía un riesgo suicida alto. Los casos detectados fueron canalizados a tratamiento y los resultados se incorporarán a los manuales de intervención para control de adicciones en esta población ya existentes en el Instituto.</p> <p>En colaboración con los servicios médicos de una universidad pública se identificó a la población de nuevo ingreso con riesgo suicida, información que es útil para la programación de la atención a los estudiantes con riesgos especiales.</p> <p>Se continuó el trabajo con familiares de personas que tienen una afectación mental utilizando una adaptación de la intervención psicoeducativa, de “Familia a familia” de NAMI (National Alliance Mental Illness). El riesgo suicida se aborda en tres módulos: los periodos de crisis, intento de daño, atención y tratamiento, también se trabajan las reacciones familiares ante el trauma de la enfermedad y en los módulos finales se vuelven a tocar estrategias de manejo emocional y destrezas para autocuidarse, además del adiestramiento para solución de problemas y evitación del auto daño.</p> <p>Se desarrolla un programa de diagnóstico de riesgo suicida en Aguascalientes de la que se derivan recomendaciones para programas de acción.</p> <p>Se preparó una intervención en la Ciudad de Campeche. En ambos estudios se pretende concluir con recomendaciones para la prevención.</p>
<p>2. Fortalecer la educación sobre enfermedades mentales, especialmente relacionadas con el suicidio e intento suicida.</p>	<p>Las Clínicas de Subespecialidad imparten o participan en cursos presenciales en la institución y en algunos temas se habla de trastornos mentales, relacionados con conductas o ideación suicida o suicidio consumado. Se capacitó a 30 médicos de primer nivel en la identificación y manejo de personas con depresión y para la prevención del suicidio a través del modelo de Guías de Intervención mhGAP de la OMS.</p>

	<p>El Departamento de Trabajo Social coordinó un curso psicoeducativo para familiares de pacientes hospitalizados en el que el área médica explicó en qué consisten los trastornos mentales más frecuentes y su manejo, abarcando el riesgo suicida en el tema de depresión. Para el Calendario del Año 2016 se incluirá más formalmente el tema de Riesgo Suicida señalando los datos de alarma.</p> <p>En el Servicio de APC se implementó en el primer semestre 2015 y se ha continuado en el segundo semestre, la revisión de Notas de APC en caso de pacientes con Trastorno Depresivo Mayor haciendo énfasis para que los médicos residentes evalúen y registren el riesgo suicida.</p> <p>Se graduaron 2 psiquiatras de la subespecialidad en Psiquiatría del Niño y del Adolescente y 22 residentes de la especialidad en Psiquiatría. Se encuentran en formación 92, rotaron 96 residentes de otras instancias, de los cuales 39 recibieron información sobre la identificación y manejo del intento suicida.</p> <p>En el diplomado el Rol de la Psiquiatría en Hospitales Generales se aborda el tema del suicidio. Concluyeron el programa 26 personas.</p> <p>Se ofreció 1 curso de educación continua sobre la prevención del suicidio para profesionales de la salud en primer nivel de atención, en el que se abordó el tema, en total 29 profesionales de la salud finalizaron este curso. 3 médicos asistieron al 6° Congreso Internacional de prevención del suicidio.</p> <p>Se tienen abiertos dos programas de intervención psicoeducativa en línea para mujeres con malestar depresivo y para mujeres embarazadas con riesgo de depresión postparto.</p> <p>Se concluyó el análisis de la capacitación de médicos generales que trabajan en el primer nivel de atención en los temas de identificación, tratamiento y referencia de la depresión y prevención y manejo del riesgo suicida. Los resultados mostraron un alto impacto logrando un cambio significativo de la actitud de los médicos.</p>
<p>3. Consolidar el registro de pacientes ambulatorios y hospitalizados con antecedentes de intento de suicidio.</p>	<p>En el Servicio de Preconsulta, como en la Cita de Primera vez (historia clínica) y Consultas Subsecuentes, el personal de salud identifica como pacientes de alto riesgo a aquellos/as que tienen riesgo de presentar conductas autolesivas y/o tienen riesgo suicida, con el propósito de planear su atención y registrar dicha identificación en la nota de preconsulta, la historia clínica, la nota de evolución, el formato inicial de valoración de riesgos, según corresponda, anexando en los formatos antes mencionados al expediente clínico.</p>

	<p>En las notas de preconsulta e historias clínicas se consignan los antecedentes de intentos de suicidio.</p> <p>En el 2015 se atendieron 866 pacientes que presentaron ideación suicida, 295 gesto suicida y 477 intento suicida en el Servicio de APC. Los pacientes hospitalizados que presentaron ideación suicida fueron 175; 22 gesto suicida y 155 intento suicida.</p>
--	---

**OBJETIVO 4**

**Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias**

<b>Estrategia del PAE</b>	<b>4. Fortalecer los programas de educación formal (especialidad, maestrías y doctorados) que incorporen los avances en la investigación.</b>
<b>Línea de acción del PAE</b>	<b>Resultados al 31 de Diciembre</b>
1. Incrementar el programa de rotación de residentes y las guardias de los residentes de psiquiatría dentro de la Red, otros Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.	A partir de marzo del 2015 los Residentes de Primer año rotan en el Hospital General Manuel Gea González y en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suarez, dos residentes por sede y mes respectivamente, con el fin de incrementar sus conocimientos en temas relacionados con Medicina Interna y Neurología.
2. Fortalecer los programas de educación formal en bioética de la investigación para alumnos y los tutores de los programas de especialización, alta especialidad y subespecialidad, maestrías y doctorados.	Veinte alumnos de Especialidad en psiquiatría del segundo grado completaron el curso de ética en investigación en línea del National Institutes of Health (NIH).
3. Actualizar la capacitación de los tutores de los programas de especialización, incluyendo la actualización en didáctica, la legislación vigente en derechos humanos y prevención de la discriminación, estigma, maltrato y tortura.	Se programó el curso “Educación Medica con Enfoque por Competencias, ¿Cómo se instrumenta en los escenarios clínicos?” Con la asistencia de 12 tutores. Este curso se llevó a cabo del 26 de junio al 3 de julio de 2015.

**OBJETIVO 4**

**Impulsar la formación y capacitación de investigadores y especialistas basada en evidencia científica conforme a las enfermedades mentales prioritarias**

Estrategia del PAE	5. Consolidar los programas de educación continua que permitan a los clínicos y otros profesionales de la salud que han terminado su formación, actualizarse en los avances científicos.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Formar una red de profesionistas para fortalecer la educación continua y promover la colaboración en investigación.</p>	<p>A finales del semestre se llevó a cabo el Noveno Coloquio de Investigación de acuerdo al Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la UNAM. Durante el primer semestre de 2015 obtuvieron su grado 5 alumnos de la Maestría en Psiquiatría, uno con mención honorífica; un alumno obtuvo el doctorado en Psiquiatría con mención Honorífica y 2 alumnos se graduaron en la Maestría de Salud Mental Pública.</p> <p>Se estableció la Red para el Proyecto de la Entrevista para el diagnóstico temprano de trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes.</p> <p>Se impartió el curso de Neuropsicofarmacología dirigido a los residentes de psiquiatría de la institución.</p> <p>Se llevaron a cabo los Seminarios/taller “Gestión de Financiamiento para la Investigación en Salud” y “Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género”.</p>
<p>2. Actualizar los cursos de videoconferencias y educación a distancia, con la finalidad de extender la cobertura de atención de estos programas y mejorar la tecnología disponible para su aplicación.</p>	<p>En el marco del Programa Anual de Videoconferencias se programaron 12 sesiones, con 845 asistentes reportados en 37 sedes nacionales y una del extranjero y 40 sesiones clínicas.</p> <p>Durante la XXX Reunión de Investigación el programa científico se transmitió vía WEBEX con un total de 453 asistentes a distancia.</p>

**OBJETIVO 5**

**Fomentar la investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria**

Estrategia del PAE	6. Desarrollar programas y modelos de atención en los diferentes niveles de atención y en la comunidad, y capacitar a las personas que puedan llevarlos a cabo.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Desarrollar la investigación en poblaciones en rezago, que permita el desarrollo de modelos de atención basados en sus necesidades.</p>	<p>La Clínica de Género tiene activo el protocolo: Relación entre el antecedente de maltrato infantil y la presencia de psicopatología y violencia familiar y/o de pareja actual en mujeres que acuden a consulta al INPRF, el cual se encuentra con avance adecuado. Se detecta en los pacientes hospitalizados si han sido víctimas de violencia y se abordan estos aspectos en el manejo de los pacientes. En el Servicio de APC si se detecta Violencia se llena formato correspondiente y se da aviso al MP.</p>
<p>2. Desarrollar y evaluar programas de promoción y protección de la salud, así como programas de prevención de enfermedades y lucha contra el estigma y capacitar a personas que puedan replicarlos.</p>	<p>Se impartió el Curso-Taller Prevención y Manejo de la Conducta Agresiva se llevó a cabo en el INPRFM del 23 al 27 de Noviembre del 2015 por un especialista especialistas del Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) de Toronto Canadá., el cual tuvo una duración de 35 horas, el cual fue adaptado a las necesidades del INPRFM. El objetivo fue formar capacitadores. Los participantes fueron 32 trabajadores del Instituto (11 hombres y 22 mujeres), que representan con al menos una persona las diferentes áreas laborales y diversidad de profesiones. La mayoría tiene contacto directo con los usuarios, quienes ya están capacitando a sus pares.</p> <p>Se continúa en la conformación de la red nacional y en la cobertura de la evaluación de la Psicoeducación pretest-postest del curso “Familia a Familia” en las ciudades de Guadalajara (1 grupo) Monterrey (12 grupos) Distrito Federal (2 grupos), y Chihuahua (1 grupo). Se midieron las áreas de: conocimientos acerca de los trastornos mentales, avance en el proceso de aceptación de la enfermedad, cambios en las actitudes hacia el enfermo y en el manejo de situaciones de riesgo, en el grado de autocuidado y en la procuración de mejor calidad de vida. Se unieron a la red, sedes en Mérida, Veracruz y Puebla, las cuales se evaluarán en 2016.</p> <p>A través de un modelo estructural de ecuaciones para desarrollar un programa de prevención contra el estigma, se identificó la estructura factorial de la Escala de percepción de devaluación y discriminación hacia las enfermedades mentales en población general. Dicho instrumento se conformó por</p>

	<p>subescalas: mitos y estereotipos, exclusión social y rechazo y actitudes hacia las enfermedades mentales. Hallazgos indican que los mitos y estereotipos hacia la enfermedad mental tienen un efecto en la percepción de la devaluación y discriminación hacia las personas con dichos padecimientos entre la población urbana adulta en México. Con base en estos resultados se presentó un protocolo de investigación a CONACyT y se aprobó para hacer un manual de prevención orientado a la población.</p> <p>El Departamento de Trabajo Social coordina un curso psicoeducativo para familiares de pacientes hospitalizados. A cada paciente y familiar se les explica el diagnóstico y tratamiento, la importancia del apego y el entendimiento de que los trastornos son enfermedades como cualquier otra condición médica.</p>
<p>3. Fomentar investigaciones que sirvan de base para ampliar la protección social en salud de las personas con enfermedad mental.</p>	<p>En el estudio sobre Remisión Sintomática, remisión psicosocial y recuperación funcional en pacientes con enfermedad mental se ha encontrado a través del análisis de regresión logística 5 variables que predicen la remisión funcional; 1) estar trabajando, 2) uso de los antipsicóticos atípicos, 3) estar tomando un menor número de medicamentos, 4) una mejor severidad en los síntomas negativos, y 5) un menor nivel de severidad en excitación. Los resultados indican que el 45.2% de los pacientes cumplieron con los criterios de remisión sintomática, 32.1% con los de remisión psicosocial, y 53% demostraron un funcionamiento adecuado. La remisión funcional fue lograda por el 14.9% de los pacientes. El modelo de regresión logística incluyó 5 factores predictivos de remisión funcional: 1) tener un empleo, 2) uso de antipsicóticos atípicos, 3) uso de un menor número de medicamentos, 4) un menor nivel de severidad en los síntomas negativos, 5) un menor nivel de severidad en excitación.</p> <p>El impacto señala la necesidad de usar estos criterios en la práctica clínica y en la investigación científica que permitan de una manera fácil y rápida conocer la evolución del paciente. Se desarrollan actualmente los proyectos: 1. Respuestas emocionales y tiempo que dedican los familiares a los síntomas de los pacientes con trastorno obsesivo compulsivo, antes y después de su asistencia al grupo de terapia cognitivo conductual del INPRFM, el cual ha permitido identificar con precisión las diferencias en la presentación de la acomodación de los familiares, en la muestra del proyecto se identificó que un 100% de los familiares participan en alguno de los</p>

	<p>síntomas. Otros estudios reportan que la participación de los familiares es de 1 a tres veces por semana, la población que se estudió en este proyecto presenta una participación diaria que va de tres a 8 horas diarias, lo que representa un grave problema ya que propicia disfunción de otro individuo además del paciente.</p> <p>2. El programa permanente de Rehabilitación del paciente con esquizofrenia, el cual ha tenido como resultado lo siguiente: Los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia del INPRFM han recibido estrategias rehabilitatorias interdisciplinarias para lograr disminución de la sintomatología psiquiátrica y aprovechar las funciones conservadas, además del desarrollo de otras habilidades orientadas a mejorar su calidad de vida, evaluadas a través de indicad ores pre-post que permitieron medir la eficacia de cada uno de los programas desde 1994 hasta la fecha. Las áreas en las que los pacientes obtienen mayor beneficio han sido las de autocuidado, la socialización, la conciencia de enfermedad, el apego terapéutico y la dinámica familiar.</p>
--	--

**OBJETIVO 5**

**Fomentar la investigación en salud mental y el desarrollo de modelos de atención comunitaria**

Estrategia del PAE	8. Fortalecer los sistemas de información, evidencia e investigación en salud mental.
Línea de acción del PAE	Resultados al 31 de Diciembre
<p>1. Promover la inversión en ciencia, tecnología e innovación en la materia, incluyendo la investigación de translación del nivel molecular al clínico y de éste, al social y comunitario.</p>	<p>Con la colaboración de los jefes de departamento, de Laboratorio y la Dirección de Administración, se tiene un programa anual de adquisición y mantenimiento preventivo y correctivo de equipo de investigación, el cual se actualiza cada año, en función del presupuesto federal, recursos propios y recursos de terceros obtenidos.</p> <p>Para el ejercicio 2015, fueron autorizados al Instituto recursos fiscales y propios por la cantidad de \$3'852,583.50, para la adquisición de mobiliario, equipo, equipo médico y de laboratorio; al 31 de diciembre se ejerció un importe total de \$3'847,769.20, de los cuales \$2'463,863.50 (es decir el 63.95% del presupuesto autorizado) fueron destinados a la adquisición de equipo médico y de laboratorio, con el propósito de promover la inversión en ciencia e innovación en la investigación que realiza el instituto en los diferentes protocolos que se llevan a cabo.</p>

Los Programas de Acción Específicos de Investigación para la Salud y Medicina de Alta Especialidad se derivan de las Estrategias de PROSESA y del PND; los compromisos del Instituto se encuentran vinculados con las Líneas de Acción reflejadas en la tercera parte de este informe. En esta sección se resumen las actividades orientadas al cumplimiento de los objetivos y las metas alcanzadas durante el 2015.

## Programa de Acción Específico Medicina de Alta Especialidad

<b>OBJETIVO 1.</b> <b>Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demanda considerando la mejor evidencia científica.</b>	
ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención médica de calidad y seguridad</li> <li>- Expediente electrónico</li> <li>- Calidad como cultura institucional</li> <li>- Vigilancia de eventos adversos, infecciones nosocomiales, egresos por mejoría</li> <li>- Atención oportuna de receptores de violencia</li> <li>- Abasto efectivo de medicamentos</li> <li>- Diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado</li> <li>- Comités hospitalarios</li> <li>- Profesionales acordes con necesidades</li> </ul>	<p>El Instituto ha incorporado estos principios de calidad y mantiene una vigilancia continua de su cumplimiento conforme a los principios de Si Calidad y de Certificación conforme a los estándares del Consejo de Salubridad General.<sup>1</sup></p>

<b>OBJETIVO 2.</b> <b>Reforzar la vinculación entre las instituciones de salud dentro de las redes de servicios.</b>	
ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención ambulatoria</li> <li>- Servicios de urgencia y atención médica continua</li> <li>- Modelos innovadores</li> <li>- Áreas especializadas para grupos específicos</li> <li>- Coordinar desarrollo de actividades de alta especialidad</li> <li>- Vigilar marco normativo y promover mejoras</li> </ul>	<p>El Instituto cuenta con la infraestructura para otorgar atención médica de especialidad; cuenta además con modelos innovadores para el diagnóstico neuropsicológico y de imagenología; para el tratamiento 11 clínicas de especialidad y programas de subespecialidad así como la terapia de estimulación transcraneal aún en fase experimental. Mantiene protocolos especiales para personas en condiciones de mayor vulnerabilidad como las víctimas de violencia y guarda un celoso cumplimiento de la normatividad, actividad vigilada por comités ad hoc ajenos al área de atención de pacientes.</p>

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

## OBJETIVO 3.

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

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Uso adecuado de equipos médicos</b></li> <li>- Actualización</li> <li>- Renovación</li> <li>- Profesionalización</li> </ul>	A pesar de las dificultades económicas por las que atraviesa el país, ha sido posible reponer equipo obsoleto y adquirir equipos de vanguardia.
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Actualizar infraestructura de información</b></li> <li>- Enseñanza en el uso de la tecnología</li> </ul>	Se mantiene un nivel suficiente para garantizar el funcionamiento del expediente electrónico y los servicios que requieren de ella.

## OBJETIVO 4.

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

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación y actualización de profesionales</li> <li>- Congruencia entre oferta y demanda</li> <li>- Vinculación con sector educativo</li> <li>- Recursos humanos de alta especialidad</li> <li>- Actualización permanente</li> <li>- Investigación como parte fundamental de la atención médica y formación de recursos humanos</li> <li>- Fortalecer infraestructura en equipo</li> <li>- Realización de las actividades docentes y académicos</li> </ul>	La formación y actualización son programas centrales en el Instituto. Es sede de la especialidad en psiquiatría de los posgrados en Ciencias Médicas (Psiquiatría), Ciencias de la Salud (Salud Mental Pública), especialidad en Psiquiatría, la maestría en adicciones y el doctorado en psicología en diversas especialidades con la UNAM.

## OBJETIVO 5.

**Impulsar el programa de reconocimiento del ejercicio docente**

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Propuesta</b></li> <li>- Incentivos</li> <li>- Fomento al desempeño y reconocimiento de actividad docente</li> </ul>	La actividad docente es piedra angular del quehacer del Instituto, se alienta la participación de los médicos con más experiencia en la formación de las nuevas generaciones y forma parte de la evaluación de desempeño.

**Metas programadas y resultados alcanzados del PAEMAE**

INDICADOR <sup>2</sup>	META PAE Medicina Alta Especialidad	RESULTADOS INPRFM 2015
1.1 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	85%	85%
1.2 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	90%	93.0%
1.3 Tasa de infecciones nosocomiales por mil días estancia	0	0.4 <sup>3</sup>
2.1 Porcentaje de pacientes con clasificación socioeconómica menor a 4	88%	86.9%
2.2 Porcentaje de pacientes referidos atendidos en Consulta Externa y Hospitalización	5%	14.5%
2.3 Porcentaje de ingresos propios obtenidos por convenios de atención médica, incluido el Seguro Popular e intercambio de servicios	100.0%	100.0%
3.1 Porcentaje de cumplimiento del programa de renovación de equipos para las actividades sustantivas	64.0%	64.0%
3.2 Porcentaje de incremento de sesiones por teleconferencia	5.0%	-3.0% <sup>4</sup>
4.1 Eficiencia terminal de médicos especialistas	94.4%	100%
4.2 Percepción de la calidad de los cursos de formación de residentes	8	8.1
4.3 Percepción de la calidad de los cursos de educación continua	9.3	9.4

<sup>2</sup> El indicador 5.1 Presentación de propuesta de Programa de Reconocimiento del Ejercicio Docente en Entidades de Alta Especialidad, se presentará en el 2017.

<sup>3</sup> El Instituto modificó su indicador para incorporar no solo infecciones nosocomiales (cuya calificación en el periodo fue de "0" como lo establece la meta) sino también infecciones adquiridas en comunidad con el fin de dar vigilancia a su evolución en los servicios de internamiento y la prevención de contagio a otros pacientes ( se trató de infecciones gastrointestinales).

<sup>4</sup> Derivado de la saturación en los anchos de banda de internet en el último trimestre del año, no se lograron completar las sesiones programadas.

**Programa de Acción Específico Investigación para la Salud**

<b>OBJETIVO 2.</b>	
<b>Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones</b>	
<b>ACTIVIDADES COMPROMETIDAS</b>	<b>ACCIONES DEL INSTITUTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creación de nuevos grupos de investigación sobre temas prioritarios en salud</li> <li>- Proyectos de investigación con un enfoque multidisciplinario</li> <li>- Políticas públicas en materia de investigación y formación de recursos humanos para la investigación</li> </ul>	<p>El Instituto desarrolla proyectos de investigación básica, clínica, sociomédica y tecnológica en temas de salud mental, adicciones y violencia. Se desarrollan modelos de atención orientados a reducir rezagos con énfasis en los grupos menos atendidos e informar y proporcionar evidencia científica a las instancias gubernamentales que lo soliciten, para la definición de políticas públicas en salud, relacionadas con estos temas. Asimismo, se fomenta la creación de nuevos grupos de investigación, para llevar a cabo investigaciones con un enfoque multidisciplinario considerando que los resultados favorezcan la toma de decisiones.</p>

<b>OBJETIVO 3.</b>	
<b>Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación</b>	
<b>ACTIVIDADES COMPROMETIDAS</b>	<b>ACCIONES DEL INSTITUTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propiciar la transferencia y aplicación del conocimiento a la práctica de resultados de investigaciones en salud</li> </ul>	<p>En el Instituto se desarrollan proyectos transdisciplinarios para contribuir en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en problemas de salud mental.</p>

<b>OBJETIVO 4.</b>	
<b>Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud</b>	
<b>ACTIVIDADES COMPROMETIDAS</b>	<b>ACCIONES DEL INSTITUTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovechamiento de fuentes de financiamiento para investigación científica</li> <li>- Cooperación internacional con un enfoque regional y fortalecer la gestión de financiamiento para investigación</li> <li>- Gestión de convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores</li> </ul>	<p>El Instituto gestiona convenios de financiamiento y colaboración para investigación científica y desarrollo tecnológico en salud con diversas instituciones nacionales e internacionales, promueve la participación de los investigadores en congresos, reuniones de investigación, simposium y mantiene convenios intra e interinstitucionales para el uso de equipo especializado en los laboratorios de las áreas de investigación de Neurociencias e Investigaciones Clínicas.</p>

## OBJETIVO 5.

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

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación de nuevos investigadores</li> <li>- Impulsar el uso de las tecnologías de la información para apoyar proyectos de investigación</li> <li>- Inversión del sector privado para fomentar la investigación para la salud</li> </ul>	<p>El Instituto difunde oportunamente las Convocatorias de Ingreso, Promoción y Permanencia al Sistema Institucional de Investigadores y el Sistema Nacional de Investigadores, apoyando al personal con tiempo para la docencia y asistencia a eventos académicos y científicos. Además, impulsa a los alumnos de posgrado y residentes a participar en proyectos establecidos y eventos inherentes al campo de la investigación. Por otra parte, se trabaja en la automatización de un sistema para el área de investigación y el repositorio institucional.</p>

## OBJETIVO 6.

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

ACTIVIDADES COMPROMETIDAS	ACCIONES DEL INSTITUTO
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud</li> <li>- Intercambio de investigadores en estancias de investigación</li> <li>- Seguimiento de la aplicación de los códigos nacionales e internacionales de bioética</li> <li>- Observatorio Institucional de Investigación para la Salud</li> </ul>	<p>A través de la Reunión Anual de Investigación (RAI) organizada por el INPRFM se logran fortalecer los vínculos de comunicación y colaboración entre investigadores, fomentando el trabajo en equipo y transdisciplinario a partir de las líneas de investigación que se desarrollan en las diferentes áreas de investigación. Asimismo se fomentan los vínculos entre investigadores nacionales e internacionales para realizar estancias de investigación en los temas de adicciones, violencia y salud mental.</p> <p>El Comité de Ética en Investigación del Instituto está registrado en la Comisión Nacional de Bioética y está certificado por la Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects. Participa de manera activa en las actividades coordinadas por la Comisión y manteniendo contacto con la Red de Bioética de la UNESCO.</p>

**Metas programadas y resultados alcanzados del PAEIS**

INDICADOR <sup>5</sup>	METAS PAE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD	RESULTADOS INPRFM 2015
6. Porcentaje de artículos científicos en colaboración	65-70%	77.9%
8. Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas	61-62%	63.2%

**Perspectiva de Género**

El Instituto atiende el Programa de Perspectiva de Género, de manera cotidiana y en todas sus áreas, 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.

El impacto directo a la ciudadanía, durante el año, fue que atendió en la Clínica de Género y Sexualidad a 4,531 pacientes. Además, esta clínica realizó actividades de prevención, atención y formación de personal médico y paramédico capacitado en la atención psiquiátrica y psicoterapéutica a víctimas de violencia sexual, de género y familiar (mujeres y varones, a partir de 13 años de edad) que presentan además trastornos psiquiátricos. Se actualizó el procedimiento de la exención de pago de acuerdo a La Ley General de Acceso de Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, considerando además la Ley General de Víctimas. Se participó en reuniones de trabajo con grupos multidisciplinarios para la organización del Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque Psicosocial, Educación y Asistencia Social, organizado por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, del Gobierno de la República. Este modelo atiende las necesidades más apremiantes de las víctimas directas, indirectas y potenciales que requieren el apoyo del Estado para su plena inclusión social. Está en

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

proceso la implementación de un Reglamento Interno para dicho procedimiento dentro del Instituto, como parte del Programa de Mejora Continua.

Se continúa trabajando en colaboración con la Comisión Nacional para prevenir y erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM) con un estudio sobre Violencia en Relaciones de Pareja en Jóvenes.

### **Programa para un Gobierno Cercano y Moderno (PGCM)**

Durante el segundo semestre de 2015, el Instituto continuó con el seguimiento al convenio de colaboración firmado con: la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Secretaría de Salud, la Subsecretaria de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud y el Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

En el convenio se presentan las Bases de Colaboración que incluyen 12 temas, y 22 indicadores los cuales se reportan de acuerdo a las metas y periodos programados desde el ejercicio 2014.

### **Bases de Colaboración**

En el mes de noviembre de 2015 y mediante oficio DGC-649-2015, se envió a solicitud de la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, la revisión realizada a los compromisos plasmados en las Bases de Colaboración firmados en el marco del PGCM 2013-2018, donde se informó de los compromisos no aplicables a este Instituto.

### **Seguimiento a los compromisos de las Bases de Colaboración**

Con fecha 14 de enero de 2016 se incorporó al sistema SWIPPSS-PGCM de la Secretaría de Salud, el archivo **"R4T2015-12-M7F.XLSX"** correspondiente al Informe del Cuarto Trimestre de 2015, en el cual se reportaron diversas acciones que se encuentran detalladas en los Anexos.

Asimismo esta información se incorporó en tiempo y forma el Sistema de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, establecido para tal efecto.

### **Indicadores Aplicables al Periodo**

Durante el periodo que se reporta (Cuarto Trimestre de 2015), se envió el avance de los siguientes indicadores:

Iel.2 “Porcentaje de cumplimiento de las dependencias y entidades respecto al seguimiento del ejercicio de programas y proyectos de inversión”, con un avance a la fecha del 100%.

IMR.3 “Porcentaje de normas simplificadas” con un avance a la fecha del 44.4%.

IOR.1 “Unidades administrativas orientadas a objetivos estratégicos” con un avance a la fecha del 100%.

IR.2 “Proporción del gasto en servicios personales respecto al gasto programable” con un avance a la fecha del 66.9%

IPT.1 “Acciones de Transparencia Focalizada” con un avance a la fecha del 66.9%

IRH.1 “Recursos humanos profesionalizados” con un avance a la fecha del 82.4%

ITIC.1 “Trámites y servicios digitalizados” con un avance a la fecha del 64.3%

ITIC.2 “Procesos administrativos optimizados digitalizados” con un avance a la fecha del 34.3%

**SEGUNDA PARTE: Actividades Relevantes**

Las actividades realizadas forman parte de un proceso continuo de mejora y consolidación institucional prevista en el Programa de Trabajo Quinquenal 2013-2018. Durante el 2015, los logros más importantes fueron:

**Atención Clínica**

El Laboratorio de Análisis Clínicos obtuvo la Certificación ISO 9001:2008 lo que asegura que los pacientes reciban atención médica de acuerdo a los más altos estándares de calidad.

Se consolidó el Grupo de Trabajo sobre Voluntad Anticipada en la Enfermedad Mental. Derivado de una solicitud de Naciones Unidas de revisar el concepto de voluntad anticipada para la decisión de internamiento psiquiátrico y por acuerdo con la Junta de Gobierno se formó en agosto de 2015 un grupo de trabajo con la encomienda a cavilar y proponer las directrices sobre el tema de Voluntad Anticipada (VA) en este ámbito. La finalidad es hacer posible las condiciones éticas, sociales y jurídicas, ajustadas a la realidad de los pacientes que presentan un trastorno mental en México, para que los enfermos expresen sus propias previsiones respecto a las acciones sanitarias que deseen recibir, bajo determinada circunstancia, una vez que pudiera verse disminuida al mínimo su capacidad cognitiva para manifestar su propia voluntad.

Objetivos: 1) Analizar reflexivamente el concepto de VA para el internamiento de personas en hospitales psiquiátricos, respondiendo a la petición de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y proceder de acuerdo con lo descrito en la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad. 2) Dirigir la reflexión hacia temas específicos desde una perspectiva interdisciplinaria: Jurídica, Ética, Clínica y Administrativa. 3) Elaborar un Informe y una propuesta de la aplicación de las Voluntades o Directrices Anticipadas en la Enfermedad Mental.

*Avances Ley de Voluntad Anticipada en el D.F. y la omisión de las personas en condiciones de discapacidad mental.* Esta Ley no contempla escenarios específicos para promover los derechos de personas en condiciones de discapacidad. Se planteó la necesidad de buscar la inclusión en la instrumentalización de la VA de la perspectiva de las personas diagnosticadas con algún trastorno mental a fin de contribuir al

reconocimiento, acceso o garantía de sus derechos de decidir sobre la previsión de acciones médicas a las que un paciente pueda decidir someterse. Entre éstas se encuentran el internamiento involuntario, la terapia electro convulsiva y medicamentosa, mismas que provocan controversia y dilemas ético-jurídicos en el ámbito del tratamiento psiquiátrico.

*El Problema de la Denominación: Directrices Anticipadas en Psiquiatría.* El Grupo discutió interminablemente la pertinencia del término VA para el campo de la psiquiatría o la enfermedad mental. Se decidió tomar el anglicismo Directrices Anticipadas en Psiquiatría (DAP), para no confundir con el término de VA que hace referencia en la Ley del DF. La reflexión del grupo fue que el concepto de Directriz Anticipada es más general y no pone controversia al término volitivo, que en el ámbito de la psiquiatría cobra relevancia por la condición de las personas con un trastorno mental.

Se definió a las DAP como un proceso que permitirá ejercer el derecho a decidir sobre la previsión de acciones médicas, a las que un paciente con un diagnóstico psiquiátrico pueda elegir ser sometido. Las DAP incluirán el internamiento involuntario como parte de las medidas anticipadas en el tratamiento, cuando la persona no pueda tomar decisiones al respecto, a fin de salvaguardar los derechos y la dignidad de los enfermos mentales. Las DAP tienen un sustento normativo que les permitirá proceder de acuerdo con lo descrito en la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad y la Declaración Universal de los Derechos Humanos. La capacidad del paciente que padece un trastorno mental se debe valorar en cuanto a los criterios de comprensión, apreciación, razonamiento y elección, independientemente del instrumento que se pueda utilizar para su evaluación, con el objetivo de determinar su estado para la toma de decisiones sobre su salud.

Con relación a la atención médica, el Instituto lleva a cabo un análisis del concepto de Voluntad Anticipada (VA) para el internamiento de personas en hospitales psiquiátricos, respondiendo a la petición de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de acuerdo con lo descrito en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Para contribuir en la mejora del diagnóstico, se compró e instaló un equipo de ultrasonido de alta tecnología que permitirá realizar estudios especializados, haciendo que las valoraciones sean costo efectivas. Asimismo, se realizaron trabajos de mantenimiento en el Servicio de Hospital y servicio de Consulta Externa para ofrecer la atención médica en un ambiente adecuado para los pacientes, con los servicios necesarios para su estancia, y se realizaron modificaciones en los módulos de recepción de todas las Clínicas de Subespecialidad para brindar mayor seguridad al personal administrativo que los atiende.

Se participó en el Proyecto Institucional de Auditoría Clínica organizado por la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad por medio de la cual se estableció la medición basal del Apego al Diagnóstico Estandarizado de la Depresión Mayor con la finalidad de comparar el manejo institucional contra el mejor estándar validado científica y clínicamente a través de medidas de intervención que mejoren la calidad de la atención, teniendo como fin último instaurar un Programa de Auditoría Clínica Institucional a partir del año 2016.

Se organizó la Campaña de Vacunación contra Tétanos y Difteria para adultos, aplicando 218 primeras dosis y 167 segundas dosis (refuerzo) a personal del Instituto. Con estas acciones, se utilizaron 385 de las 400 dosis recibidas.

Se realizó un programa de capacitación para el personal médico y paramédico, que incluyó cursos en los temas de: "Trata de personas y Malos tratos", "RCP avanzado", "Manejo del Paciente Agitado/agresivo", "Curso Avanzado de Apoyo Vital al Paciente Traumatizado (ATLS)", obteniendo certificaciones especializadas para el personal. Una de las capacitaciones brindó la oportunidad de colaborar con la CCINSHAE para el contenido sobre cursos de Derechos Humanos y Libertades fundamentales de las personas con discapacidad psicosocial (con trastornos mentales) y "Prevención de tratos crueles, inhumanos o degradantes en las personas con discapacidad psicosocial".

Se revisó la infraestructura, equipo, carpetas del Comité Hospitalario en caso de Desastre y carpetas de Protección Civil para el programa "Hospital Seguro", obteniendo una calificación de 9 durante la visita realizada por los evaluadores, atendándose en los meses siguientes las recomendaciones hechas por los expertos dando por concluido el proceso.

En colaboración con el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación, se integraron en la operación los procesos automatizados para el flujo del servicio de violencia y género a través del sistema hospitalario.

### **Enseñanza**

Para preservar y promover la producción científica de cada uno de los investigadores del Instituto, incrementar el impacto de la producción y contribuir a la comunicación científica con otros especialistas en el campo especializado de la salud, se desarrolla el repositorio institucional, el cual se basa en un sistema abierto que promueve el acceso libre a la literatura científica en Psiquiatría, Psicología, Neurociencias y campos afines, contribuyendo a mejorar la comunicación científica en salud y maximizar la visibilidad en Internet.

Durante el 2015, se concluyó la primera fase con la integración de 2,446 registros y 1,640 artículos en formato PDF de la producción científica de los investigadores del Instituto, y su puesta en línea. Con esto, se contribuye al prestigio institucional en materia de investigación científica, proporcionando acceso a la información de manera gratuita de lo publicado en el Instituto. Los artículos publicados en la Revista Salud Mental, son de libre acceso y pueden bajarse en español o en inglés. Su incorporación también en el Repositorio busca incrementar el número de citas y su factor de impacto. Esta Revista está inscrita dentro del índice de Revistas Mexicanas de Investigación Científica y Tecnológica del CONACyT hasta Diciembre de 2017, en la Web of science, en Pubmed, en Scielo, Se modificó el contenido para dar preferencia a artículos de investigación, sobre los de difusión que era uno de los principales propósitos de la Revista; se fortaleció el Comité editorial y se sistematizó el proceso de revisión de artículos.

En el marco de la educación continua, se implementó un sistema de registro en línea, que permitió a los interesados registrarse de manera más práctica y rápida a los cursos presenciales impartidos en el Instituto. Con esta información, se logró el control de asistencia y la emisión de constancias vía digitalizada a quien cubrió el 80 % de asistencia, lo cual permitió agilizar los trámites correspondientes y utilizar el recurso de tecnología de la información y comunicación disponibles en el Instituto de manera eficaz.

Los cursos de educación continua continuaron incluyendo tópicos relacionados con la investigación cuantitativa y cualitativa, cubriendo el objetivo de los interesados por identificar el componente cultural de la salud y la enfermedad, comprender lo

psicosocial como un espacio interpretativo, y analizar los alcances de la investigación en el campo de la salud mental y la psiquiatría. Todo esto, de la mano de investigadores, médicos y personal paramédico con gran competencia profesional.

Se remodeló el área de control y cabinas del auditorio y se reconfiguraron todas las instalaciones de audio y video para lograr una mayor eficiencia en la transmisión de eventos in situ y a distancia.

Durante el año, cuatro alumnos obtuvieron el beneficio de rotar en el extranjero. De esta manera, se mantuvieron los procedimientos administrativos a fin de que los residentes pudieran obtener los beneficios de pertenecer a una Especialidad de Excelencia.

Con apoyo del equipo de Protección Civil, el Departamento de Diseño Gráfico, Audiovisual y Difusión Académica realizó videos sobre las normas de seguridad que se deben aplicar en casos de emergencia. Asimismo, se elaboró un video de divulgación sobre las generalidades de las enfermedades mentales y de algunas acciones y cuidados que se deben tener siendo paciente y familiar.

En coordinación con el área de Capacitación de Personal, se diseñaron e implementaron actividades para conmemorar el Día Internacional de la Mujer y el Día de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, a través de la exposición “Publicidad y violencia contra la mujer”, la exhibición del documental “India’s daughter”, la impartición de la conferencia “La importancia del trabajo con hombres, desde la perspectiva de género para avanzar hacia la igualdad” por el Director General de Género y Desarrollo (GENDES) y la presentación de carteles de personal del Instituto.

Los carteles abordaron temas sobre el maltrato en la mujer adulta mayor, la violencia en trabajadoras sexuales, la violencia en el noviazgo en adolescentes, la prevención, atención y tratamiento integral de la violencia en pacientes psiquiátricos y las interacciones sociales en un grupo de monos araña. Con esto, se difundieron las acciones que se han emprendido desde la investigación, la atención médica y la formación de recursos humanos para erradicar la violencia contra la mujer.



En el marco de las sesiones académicas que coordina la Dirección de Enseñanza, destacaron: la ponencia de la Directora General sobre las funciones que se realizan en el Centro de Investigación en Salud Mental Global en coordinación con la UNAM y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la presentación sobre los 15 años de la Clínica de Sueño del Instituto Nacional de Psiquiatría impartida por el coordinador de la clínica, Dr. Alejandro Jiménez Genchi.

Durante la XXX Reunión de Investigación del Instituto, la Cátedra “Ramón de la Fuente” fue impartida por la Dra. Nora Volkow quien mostró resultados de investigaciones en neurociencias sobre las implicaciones genéticas, del neurodesarrollo y socioculturales que conllevan las adicciones. El Dr. Miguel Condés-Lara presentó la ponencia “Del potencial de acción a la clínica” para mostrar ejemplos de los mecanismos endógenos de analgesia que facilitan la desaparición de la sensación de dolor y describir un modelo de dolor para usar la oxitocina en pacientes con cáncer terminal como tratamiento para mejorar su calidad de vida.

La otra conferencia magistral estuvo a cargo del Dr. Carlos Forray Claps, quien presentó el estado actual de los esfuerzos para el desarrollo de nuevos tratamientos para la esquizofrenia, la conceptualización de las prioridades terapéuticas, las limitaciones inherentes al estado actual de la neurobiología y la fisiopatología de la enfermedad y algunas de las lecciones aprendidas de la industria farmacéutica en esta tarea.

Por último, la Directora General del Instituto Dra. María Elena Medina-Mora, impartió la conferencia sobre la investigación que se ha desarrollado a lo largo de cuatro décadas en el campo de las adicciones, mencionando el impacto de lo que se ha aprendido, los

retos que el momento actual plantea y las áreas de oportunidad que se tienen y que se pueden asumir en el Instituto.



## Investigación

Se licenció satisfactoriamente la vacuna anti adictiva contra heroína/morfina de la que el Instituto tiene las patentes nacionales e internacionales a una empresa reconocida por CONACYT en su oficina de innovación quien hizo este enlace. La compañía sub licenció las patentes a una compañía americana que se formó para este fin. La compañía está concluyendo la etapa de formación y financiamiento. Se tiene programado iniciar en breve la última fase de estudios preclínicos con tercera especie animal con la vacuna sintetizada con buenas prácticas de manufactura. En caso de que el proceso sea exitoso se iniciarán los ensayos clínicos en 2018.

El Instituto continuó como Centro Colaborador de la OMS para investigación y formación de recursos humanos orientados a atender las necesidades de la población en temas relacionados con la salud mental y adicciones. Se llevaron a cabo los seminarios/taller "Gestión de Financiamiento para la investigación en Salud" y "Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género", a los que asistieron investigadores de todas las áreas de investigación del Instituto para promover la colaboración interdisciplinaria en los proyectos que realizan.

El programa CONACyT de Cátedras en el que participó la Institución, favoreció con una cátedra más al área de investigación, teniendo un total de 8 investigadores con alto nivel de especialización para el desarrollo de diversos protocolos. Cinco Catedráticos han ingresado ya al SNI; se trabaja para que el Catedrático de nuevo ingreso se incorpore en un año.

Con apoyo del Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación, se concretó el hospedaje del Programa de Ayuda para depresión (ADep) del área de Investigación de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.

Por medio de la participación en una convocatoria de CONACyT para el desarrollo tecnológico, se logró establecer un convenio para el desarrollo de una vacuna antiadictiva con una empresa internacional. Esta acción permitirá avanzar a las siguientes fases del desarrollo de la invención sin perder la patente.

Asimismo, los laboratorios del área de Investigaciones Clínicas y Neurociencias se vieron beneficiados en la convocatoria de infraestructura del CONACyT para avanzar en el desarrollo de algunos proyectos de investigación que habían quedado detenidos por la imposibilidad de sustituir el equipo obsoleto.

Las adecuaciones de infraestructura del edificio de Adicciones permitieron la instalación de equipos de investigación adquiridos con anterioridad que no habían sido utilizados. Con ello se logró un avance en los proyectos de investigación de esta rama.

Por último, se estableció un convenio de financiamiento con una institución científica en los Estados Unidos de Norteamérica para desarrollar estudios de genética en esquizofrenia y trastorno bipolar y con ello, mejorar eventualmente los procedimientos de diagnóstico y de tratamiento en este grupo de pacientes.

## **Administración**

Se cumplió en tiempo y forma con el ejercicio del presupuesto, cumpliendo con la normatividad establecida en cuanto a procedimientos de adjudicación, compromiso y pago por la adquisición de bienes y servicios.

Para mejorar la participación de los servidores públicos en el llenado, envío y seguimiento de las cédulas de control interno, se realizaron reuniones de sensibilización con los Directores, Subdirectores y Jefes de Departamento del Instituto, destacando la importancia y necesidad de involucramiento en este proceso. Los resultados fueron satisfactorios, obteniendo una mayor participación y el envío de la información de manera más clara y oportuna.

## **Sistema de Información**

Durante el ejercicio 2015, se realizaron sesiones de capacitación sobre el uso de la herramienta electrónica así como la interacción con las áreas de presupuestos y contabilidad para dar cumplimiento a la armonización contable de conformidad con los diversos documentos emitidos por la CONAC, en el ejercicio 2016 se espera iniciar con el proceso de producción de pedidos, una vez que la empresa contratada finalice con la puesta en marcha del módulo de control almacenario.

Derivado de la implementación en el módulo KIOSKO a cargo de la Subdirección de Administración y Desarrollo De Personal, se logró el ingreso al kiosco del personal de Hospitalización, concluyendo con la inclusión del personal Consulta Externa, obteniendo una cobertura del 100% del personal utilizando el kiosco para la justificación de incidencias y solicitudes de vacaciones.

## **Integridad y Ética**

Como parte de las actividades del Subcomité para la Atención del Hostigamiento y Acoso Sexual y Prevención del Hostigamiento Laboral se realizó una campaña para evidenciar algunas conductas que propician situaciones de hostigamiento y acoso, brindando información sobre las medidas que se pueden tomar en caso de encontrarse en alguna de ellas.

## **Evaluación de la Gestión Institucional.**

Cada año fiscal, la Secretaría de la Función Pública, realiza una Evaluación, que permite identificar las áreas de oportunidad para mejorar la gestión institucional, dentro de los Sistemas de control, monitoreo y evaluación de las Unidades Administrativas.

**TERCERA PARTE: Avances del Programa Anual de trabajo 2015****Estrategias de fortalecimiento a partir del FODA**

Durante el año se aplicaron las estrategias de fortalecimiento institucional realizadas a partir del análisis FODA del Programa de Trabajo 2015. Estas estrategias se proponen a través de tres programas sustantivos y cuatro programas transversales y sus líneas de acción están dirigidas a maximizar las fortalezas, minimizar las debilidades con las oportunidades y minimizarlas amenazas y debilidades con las fortalezas.

**Programas Sustantivos**

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

Una de las mayores fortalezas del Instituto es contar con investigadores consolidados con liderazgo, continuidad y extensión de las principales líneas de investigación, por lo que la integración multidisciplinaria, es una estrategia de fortalecimiento institucional prioritaria, que se relaciona con las actividades que se desarrollan de manera coordinada entre las áreas sustantivas: Investigación, Atención Médica<sup>6</sup> y Enseñanza.

De los 124 proyectos de investigación vigentes durante este semestre, en el 32.3%, (40 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 11 protocolos.

---

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

Áreas involucradas	
<b>Dos áreas</b>	
EP, SC	6
IC, SC	11
IC, EP	4
NC, IC	5
IC, ENS	1
SC, ENS	3
<b>Total Dos áreas</b>	<b>30</b>
<b>Tres áreas</b>	
IC, EP y SC	2
NC, SC, IC	5
IC, SC, ENS	3
<b>Total Tres áreas</b>	<b>10</b>
IC, SC, NC y ENS	1
<b>Total Cuatro áreas</b>	<b>1</b>
<b>Total general</b>	<b>41</b>

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

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

Se vigiló 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 y mantenga niveles de satisfacción altos coadyuvando a la mejora continua en el marco de la Certificación. El Instituto como sede oficial de la Especialidad de Psiquiatría tiene aprobados por la UNAM, 13 cursos de Alta especialidad. Es subsede de una 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. Estos programas están registrados por parte de la UNAM en el Padrón de excelencia del CONACyT al igual que el curso de Especialidad en Psiquiatría. El Instituto es también subsede de la Escuela Nacional de Enfermería, de la UNAM en los programas de Maestría. Estos programas están registrados por parte de la UNAM en el Padrón de excelencia del CONACyT.

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

El Instituto mantuvo como principal fortaleza para cumplir con este compromiso el 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.

Se continuó con la capacitación del personal médico y paramédico para la aplicación de las Guías de Práctica Clínica con las que cuenta la Institución, se promovió 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 pacientes que acuden al servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC), y se incorporó al Sistema Health Centre, el triage, que se aplica a los pacientes. Su director realizó su tesis doctoral en el Programa de Salud Mental Pública, Ciencias de la Salud, de la Facultad de Medicina de la UNAM con una tesis en la que evalúa el impacto de este proceso en la calidad de la atención de pacientes tanto en el Instituto como en otras dos sedes de atención psiquiátrica en el país, habiendo recibido mención honorífica con un artículo de los principales resultados aceptado en revista de alto impacto.

**Programas Transversales**

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

El uso del Kiosco de la SADP, permitió que tanto el personal como cada una de las áreas sustantivas, contaran con la información oportuna para realizar el seguimiento de las prestaciones laborales del personal con lo que se pudo establecer el programa estratégico de cada área y servicio, para el cumplimiento de sus metas institucionales. Asimismo, el Subcomité para la Atención del Hostigamiento y Acoso Sexual y Prevención del Hostigamiento Laboral y el Comité de Ética Institucional llevaron a cabo acciones de sensibilización y capacitación para el personal que labora en el Instituto sobre estos temas basada en la exaltación de los valores del Código de Conducta Ética Institucional, a través de sesiones de cine debate.

**V. Mantenimiento, consolidación y actualización de la infraestructura tecnológica**

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

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

Se iniciaron las acciones para catalogar los materiales institucionales que se difunden en las diferentes áreas del Instituto: trípticos informativos, folletos, carteles, etc. para ampliar su difusión con una imagen institucional estandarizada.

**VII. Protección ambiental y civil**

Se continuó ampliando el Programa de Protección Civil. Cada semestre se incrementa el número de personal capacitado de todas las áreas sustantivas, en los diferentes programas, el cual se realiza en coordinación con el Programa Institucional de Seguridad de las Instalaciones y los programas de Adquisiciones y Mantenimiento preventivo y correctivo que se lleva a cabo en la Dirección de Administración y de manera importante con el seguimiento de los estándares establecidos por el Consejo General de Salubridad para la Certificación del Instituto y la atención de las indicaciones del modelo de OPS/OMS Hospital Seguro.

**Descripción de cada Programa**

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

## INVESTIGACIÓN

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

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

### Objetivos específicos

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

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

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

***Línea de acción I.1.1. Fomentar la integración multidisciplinaria y el trabajo en red con investigadores del INPRFM de diferentes áreas y de otros centros de investigación en el país y en el extranjero<sup>7</sup>.***

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

El departamento de Neurofisiología estableció colaboración con el Laboratorio de Neurofarmacología para presentar de manera conjunta un proyecto ante instancias financiadoras externas.

El departamento de Neuromorfología Funcional mantuvo colaboración con los laboratorios de Neurofisiología Molecular, Neuroendocrinología Molecular, Farmacología Conductual y Neurofisiología Integrativa del área de Neurociencias. Por otro lado, se consolidó la colaboración con el Departamento de Farmacobiología (CINVESTAV-SUR) y con el Department of Cell Biology and Neuroscience de la Universidad de California.

El Laboratorio Integrativo para el Estudio de Sustancias Inhalables Adictivas mantuvo colaboración con el Laboratorio de Neuroquímica del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez (INNN) para realizar evaluaciones sobre los cambios neuroquímicos producidos tanto por la exposición crónica a tolueno, como por el tratamiento con enriquecimiento ambiental, además de realizar pruebas conductuales sobre memoria y conducta adictiva; posteriormente se obtuvieron muestras de tejido cerebral las cuales fueron procesadas por el laboratorio de neuroquímica del INNN para la evaluación de receptores GABA-A, manteniendo en proceso la evaluación de receptores NMDA.

Durante el segundo semestre se inició un proyecto de investigación en colaboración con el Instituto de Ciencias Forenses a través del cual se pretende realizar estudios histopatológicos en animales y humanos (post-mortem) expuestos a sustancias inhalables y la investigadora responsable del laboratorio inició su participación en el Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género del Instituto.

En el laboratorio de Neurofisiología del Control y la Regulación, con el proyecto "A US-Mexico collaborative effort to improve epilepsy control and diagnosis" del National Institutes of Health Fogarty International Center con el Department of Electrical, Computer & Biomedical Engineering, University of Rhode Island, U.S. se obtuvieron resultados positivos que dieron lugar a un manuscrito que será enviado para su publicación en una revista internacional con arbitraje. Además se renovó la colaboración con la misma institución solicitando una extensión del mismo proyecto.

En el laboratorio de Cronobiología y Sueño, el proyecto *Análisis de la actividad muscular facial mímica durante el sueño MOR y su asociación con el contenido emocional de las ensoñaciones*, se promovió la colaboración entre las áreas de

Investigaciones Clínicas y Neurociencias para establecer como un eventual marcador de rasgo de depresión y de distintos padecimientos afectivos, la electromiografía facial durante el sueño junto con la evaluación del reporte de contenido onírico de los voluntarios. Este estudio se está realizando en colaboración con la UAM-Iztapalapa y la Facultad de Psicología de la UNAM. Durante el 2015 se fomentó la integración multidisciplinaria y el trabajo en red con investigadores de otros centros de investigación en el país, realizando una colaboración con la Universidad de Guadalajara y la UNAM para investigar acerca de la regulación cortical del tono muscular durante el sueño en primates no-humanos.

En el laboratorio de Fisiología Celular, se fortaleció la colaboración con colegas del Instituto a través del proyecto UC-MEXUS para realizar una evaluación conductual del desempeño en pruebas de memoria y aprendizaje a ratas de distintas edades. Adicionalmente, en colaboración con el Laboratorio de Neurofisiología Integrativa se consiguió una Cátedra CONACyT, con lo que se integró al laboratorio un investigador comisionado y se obtuvo financiamiento para compra de equipo.

En el laboratorio de Farmacología Conductual, se fortaleció la línea de investigación principal mediante la integración de los investigadores al grupo Interdisciplinario de Género y Violencia. Con ello se pretende mejorar la productividad y darle un contexto social a las investigaciones de ciencia básica y preclínica. Se obtuvo colaboración con el grupo de médicos de la clínica de trastornos afectivos en un proyecto financiado por el CONACyT y con la facultad de Medicina de la UNAM en un proyecto financiado por la Fundación Miguel Alemán-UNAM.

En el laboratorio de Neuropsicofarmacología, se inició una colaboración con Investigadores de la FES-Iztacala en un proyecto que recibió financiamiento de la Fundación Miguel Alemán durante el segundo semestre del año. En este proyecto se evalúa la participación del sistema renina-angiotensina cerebral en el desarrollo de la depresión y el impacto de la dieta.

Se iniciaron los experimentos del proyecto titulado “Efecto del extracto de *Punica granatum* (granada), solo o combinado con citalopram, sobre el perfil de lípidos, glucosa y depresión en un modelo animal de perimenopausia” cuyo financiamiento fue aprobado por el CONACyT. En este proyecto se incorporaron dos estudiantes de licenciatura de la Universidad del Valle de México y uno de maestría del CINVESTAV.

Se continuó colaborando con el Departamento de Farmacobiología del CINVESTAV donde se –codirige a un estudiante de maestría que está analizando el efecto de la combinación de un extracto de granada y otro de brócoli como agentes antidepresivos, ya sea solo o combinados con antidepresivos de uso clínico. En el marco de esta colaboración fue enviado al Journal of Ethnopharmacology una revisión sobre plantas medicinales utilizadas en México para tratar la ansiedad. Así mismo se tituló a un estudiante de doctorado en el mismo centro de investigación.

En el Laboratorio de Neurofisiología Molecular, se mantuvo la colaboración con el Centro de Dietética y Nutrición del ISSSTE para efectuar estudios clínicos con individuos derechohabientes de la misma institución. El Centro es un sitio de docencia e investigación que involucra la participación de nutriólogas que tienen experiencia en la cuantificación del tipo y cantidad de alimentos de alta palatabilidad que presentan los individuos, así como en la evaluación nutricia de los mismos, lo que facilitará cumplir con los objetivos de los proyectos que se tienen en común.

Al mismo tiempo se estableció una colaboración con el Departamento de Farmacogenética de la Subdirección de Investigaciones Clínicas INPRFM, que tiene experiencia en el análisis de la presencia de variantes genéticas de diferentes péptidos a partir de muestras de sangre de los pacientes, lo que puede definir una susceptibilidad genética de individuos mexicanos sometidos a estrés a desarrollar obesidad. Con esta colaboración multidisciplinaria se tratarán de identificar factores de riesgo asociados al desarrollo de la adicción a los alimentos y obesidad en individuos mexicanos.

En el Departamento de Bioelectrónica, se diseñó un estimulador eléctrico para un protocolo de enterramiento defensivo para estudios de ansiedad, y que actualmente está funcionando en el laboratorio de Fitofarmacología. Con base en esta experiencia, se está rediseñando el estimulador para darle una mayor capacidad (3 canales de estimulación, con conteos de número de eventos, duración y hora de los mismos), que serán ocupados tanto en el laboratorio de Fitofarmacología como en otros laboratorios.

En el Laboratorio de Psicoimmunología, el estudio de los componentes inflamatorios y su influencia sistémica en los padecimientos psiquiátricos y neurológicos se ha vuelto una constante a nivel internacional, lo que ha permitido la comprensión integral de múltiples fenómenos clínicos. El estudio de las interacciones neuroendocrinoimmunológicas generará en un futuro cercano, mejores y más eficientes abordajes terapéuticos.

Este enfoque permitió establecer una red de colaboraciones científicas nacionales e internacionales que han generado publicaciones con el CINVESTAV, la UNAM, el IPN y hacia el interior del Instituto. A nivel internacional junto con Alemania, Canadá y Argentina se colaboró en una edición anual.

En el Laboratorio de Cronoecología y Etología Humana, se comenzó el proyecto “Ritmo de reposo-actividad en el mono araña *Ateles geoffroyi* en dos condiciones de hábitat: seminatural y natural y por diferencias de género” financiado por el CONACyT, en colaboración con la Universidad Veracruzana y con la Universidad de Tuebingen, en Alemania. El responsable del proyecto fue invitado por el Prof. Erkert para realizar una estancia corta de investigación en Alemania, con el objeto de discutir aspectos relacionados con el proyecto, en lo teórico, método y aspectos operativos. De igual forma se inició el análisis de datos de actimetría obtenidos en el Centro de Primates de la Universidad Veracruzana, para una publicación derivada del proyecto.

Adicionalmente se llevaron a cabo proyectos de investigación en colaboración con la clínica de sueño, la clínica de trastorno límite de la personalidad y el laboratorio de epidemiología clínica del Instituto. A nivel nacional e internacional con la Universidad de Bochum, Alemania en el campo de la Etología Humana, la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, el Hospital de Enfermedades Respiratorias, así como con la Universidad Externado de Colombia de Bogotá. Con los grupos citados se han publicado algunos artículos de investigación.

En la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, se continúa la colaboración a través de varios proyectos con la universidades de Austin Texas, (niños ciudadanos norteamericanos que regresan a México), UCLA (prevalencia del consumo de sustancias) y con la Universidad del Sur de California (el uso del crack en comunidad; epidemiología del consumo de drogas y alcohol a lo largo de la frontera norte).

Por otro lado, se trabaja con el programa An NIH/NIMHD-funded Minority Health and Health Disparities International Research Training (MHIRT), recibiendo estudiantes de posgrado de EUA durante el verano para que lleven a cabo investigación asesorada por los investigadores titulares del área.

En colaboración con investigadores de las tres direcciones de investigación del Instituto, se desarrolla material para la prevención de violencia entre las mujeres junto con la Comisión para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM).

Se desarrollaron dos seminarios académicos multidisciplinarios en los que se favorece la investigación interinstitucional; uno de ellos fue un “Taller de Gestión de Financiamiento para la investigación en salud”.

Como resultado del “Taller de Gestión de Financiamiento para la investigación en salud” realizado en coordinación con investigadores de las diferentes áreas del Instituto, se sometieron y aprobaron 2 proyectos, uno en INDESOL y otro en CONACyT, quedando en proceso de aprobación tres proyectos más.

Respecto al “Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género”, se avanzó en la publicación de artículos del estado del arte sobre estos temas.

Con la Universidad del Sur de California se inició proyecto “Interviniendo muros de salud con usuarios de crack en la Ciudad de México”, el cual cuenta con el apoyo de la Fundación Río Arronte y de la Fundación Bill Gates. Este proyecto tiene como objetivo evaluar una propuesta exploratoria y novedosa para la prevención de consumo de crack, a través de una intervención de muros (mapping) con proyecciones para propiciar la búsqueda de servicios de atención para la salud, principalmente en conductas sexuales de alto riesgo, VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (ITS) entre hombres y mujeres que viven en la Ciudad de México.

Se mantiene relación también entre el laboratorio de Neuroquímica con la Dra. Claudia Abate en Argentina sobre el efecto del consumo del alcohol en el roedor durante la gestación.

En el área de Servicios Clínicos, se ha mantenido el equipo de trabajo con los coordinadores de Colombia, Venezuela, Chile, Argentina y Uruguay, para el proyecto de Evaluación temprana de Psicopatología para Niños y Adolescentes (K-SADS-PL-5) y se llevó a cabo el proyecto “Evaluación de la Eficacia de un tratamiento para el Trastorno Límite de la Personalidad” coordinado por el Departamento de Psicología de la Universidad de Washington.

El Instituto en su calidad de Centro colaborador de la OMS y como coordinador del grupo de expertos para los estudios de campo de las modificaciones propuestas a la Clasificación Internacional de Enfermedades participa con Centros Internacionales en Brasil, Hong Kong, Pakistán y España en la evaluación de las guías diagnósticas

propuestas para la nueva clasificación para uso en primer nivel de atención. Se colabora con 11 centros internacionales ubicados en Brasil, México, Estados Unidos, Canadá, España, Francia, Alemania, Rusia, Nigeria, Sud África, Líbano, India, China y Japón.

Se continuó el trabajo del recién creado Centro de Investigación en Salud Mental Global de la OMS en el que colabora activamente la Universidad Nacional Autónoma de México. Participan el Instituto de Investigaciones biomédicas y el Hospital Juan N Navarro en el desarrollo de un proyecto que usa un nuevo paradigma para estudiar el Trastorno por Déficit de Atención, un artículo está en prensa y se desarrolló nueva propuesta para dar continuidad al protocolo, misma que fue aprobada.

Se continuó la colaboración con el Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica coordinado desde la Universidad de Harvard y con la participación de 22 países.

Se trabaja con la Universidad de Arizona y con investigadores de las Ciudades de Guadalajara, Nuevo León y Ciudad de México en un proyecto de prevención de adicciones, obtuvo financiamiento de NIDA.

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

Durante todo el año se llevó a cabo traslación del conocimiento a través del desarrollo y validación de modelos de intervención con el fin de multiplicar personal con competencia. Se diseminaron 7 programas en los que se capacitaron a 370 orientadores a través de 14 cursos, 4 presenciales y 10 en línea, desglosados de la siguiente manera: 28 en Fibromialgia: Manejo cognitivo-conductual; 31 en Estrés y salud mental; 26 en el Curso-Taller de Revisiones sistemáticas y Meta-análisis; 63 en Familia y adicciones; 61 en Trabajo sexual, violencia y drogas; 14 en Intervenciones breves en adicciones; y 14 en Violencia de pareja en jóvenes. Los orientadores capacitados provinieron de 22 entidades federativas (33 de la zona norte, 312 de la zona centro, 24 de la zona sur) y 1 más de Estados Unidos.

Inició el desarrollo del proyecto “Evaluación de un modelo de intervención para prevención de adicciones en jóvenes a través de la aplicación móvil” ¿Qué pasa si te

pasas?”, con financiamiento de la Fundación Río Arronte, que beneficiará directamente a los participantes porque podrán adquirir conocimiento basado en evidencia sobre las drogas, sus efectos y consecuencias. Asimismo podrán fortalecer habilidades para tomar decisiones y enfrentar retos y desafíos de la vida.

Diversas líneas de investigación continuaron su estudio en temas del estigma del enfermo mental, con la finalidad de promover acciones de prevención y educativas sobre el tema. Al respecto, se continuó con la conformación de la red nacional y en la cobertura de la evaluación de la psicoeducación pretest-postest del curso “Familia a Familia” en las ciudades de Guadalajara, Monterrey, Chihuahua y Ciudad de México. Se midieron las áreas de: conocimientos acerca de los trastornos mentales, avance en el proceso de aceptación de la enfermedad, cambios en las actitudes hacia el enfermo, manejo de situaciones de riesgo, grado de autocuidado y en la procuración de mejor calidad de vida. Se unieron a la red sedes en Mérida, Veracruz y Puebla que serán evaluadas en 2016.

Se realizó también, un ensayo clínico piloto aleatorizado en el que se comparó un tratamiento cognitivo conductual (TCC) a través de internet para reducir el abuso de sustancias con un manual de autoayuda y el tratamiento que se ofrece habitualmente en los centros de atención participantes. En los tres grupos se observó una reducción del número promedio de días de consumo y en la severidad del consumo también se apreció una reducción en la sintomatología depresiva. Además de ser una alternativa novedosa, el programa a través de internet tiene el potencial de ofrecer tratamiento sistemático y eficaz a bajo costo y ofrece también la posibilidad de recibir atención a quienes no pueden acudir a un centro de tratamiento debido al costo o a la distancia.

Además, se cuenta con el programa más reciente de traducción del consumo de alcohol “Programa de Beber menos” en línea, que en coordinación con la OMS, el cual inició la evaluación de su impacto en el segundo semestre del año.

En la Dirección de Investigaciones en Neurociencias, una de las líneas de investigación desarrolladas en el Departamento de Neuromorfología Funcional abarca el estudio de los daños ocasionados por la contaminación ambiental y su efecto en la salud mental de los mexicanos; miembros del laboratorio Integrativo para el Estudio de Sustancias Inhalables Adictivas participaron en el curso “Adicciones: Nuevas Perspectivas” ofrecido por el Instituto a residentes en psiquiatría, psicólogos, psiquiatras, personal de enfermería, entre otras especialidades y en el laboratorio de Neurofisiología Molecular, se aprobó el proyecto “Identificación de biomarcadores de efecto del estrés para

detectar riesgo a desarrollar adicción a los alimentos y obesidad” en la convocatoria del Fondo Sectorial de Investigación en Salud y Seguridad Social (FOSISS). Esto representa un esfuerzo para traducir los resultados obtenidos en estudios de ciencia básica con modelos animales y relacionados con los temas de obesidad e hiperfagia en beneficio para abordar problemas importantes de salud pública en México como la alta prevalencia de la obesidad.

En el Laboratorio de Neurofarmacología de Productos Naturales, se avanzó con las evidencias científicas en modelos experimentales de especies que son de uso común entre la población como alternativas de terapéutica para afecciones del SNC, las cuales no contaban con estudios de ciencia básica que corroboren la seguridad y eficacia en su uso. Para ello se realizó un estudio etnobotánico utilizando cuestionarios abiertos y entrevistas a curanderos, comerciantes y algunos usuarios de mercados con amplia distribución de estos materiales vegetales en el Estado con mayor biodiversidad y venta de plantas medicinales como lo es el Estado de Morelos.

***Línea de acción I.1.3. Apoyar al personal de investigación para que participe en las Convocatorias de Ingreso, Permanencia y Promoción del Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud (SII) y en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI)<sup>8</sup>***

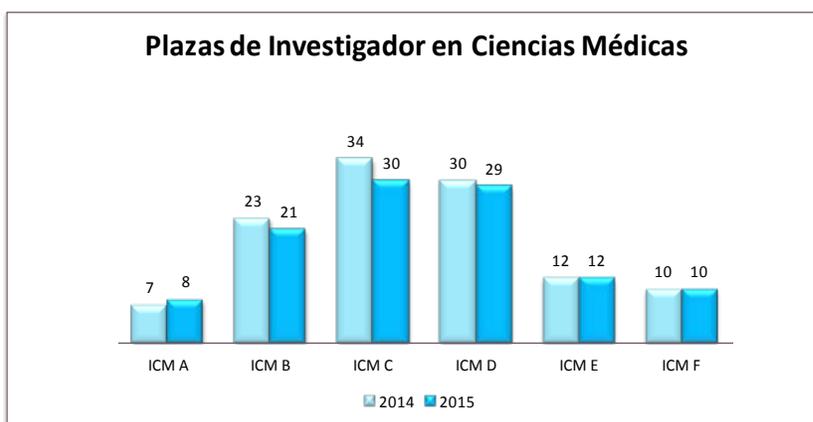
### **Investigadores**

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

El Instituto tiene autorizadas 111 plazas de Investigación en Ciencias Médicas “ICM”, además, 17 plazas de mandos medios y jefe de departamento, dedicados a la investigación en las áreas sustantivas, en total 128 plazas. Del total, 110 investigadores tienen nombramiento vigente del Sistema Institucional de Investigación de la Secretaría de Salud (SII), 94 corresponden a plazas “ICM” y 16 a mandos medios. Hay 17 plazas de “ICM” ocupadas, que no tienen nombramiento vigente. Esta situación en parte derivada del cambio de condiciones para los criterios de permanencia de la dirección de investigación de la CCINSHAE, se está atendiendo, y se espera se regularice en dos años más.

<sup>8</sup> Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones. En su estrategia 2.4: Instrumentar políticas públicas en materia de investigación y formación de recursos humanos para la investigación.

Investigadores			
Plazas de investigador en Ciencias Médicas	2014	2015	Diferencias % 2014/2015
	ICM	ICM	
ICM A	7	8	114
ICM B	23	21	91
ICM C	34	30	88
ICM D	30	29	97
ICM E	12	12	100
ICM F	10	10	100
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>110</b>	<b>95</b>



En la Convocatoria emitida por la CCINSHAE para el “Ingreso, Promoción y Permanencia 2015”, se presentaron 42 solicitudes.

Resultado: 4 ingresos, 31 permanencias, 1 promoción y 5 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.

**Sistema Nacional de Investigadores. S.N.I.**

El Instituto cuenta actualmente con 72 investigadores que tiene esta distinción: 8 con nivel candidato; 41 con nivel I; 16 con nivel II y 7 con nivel III.

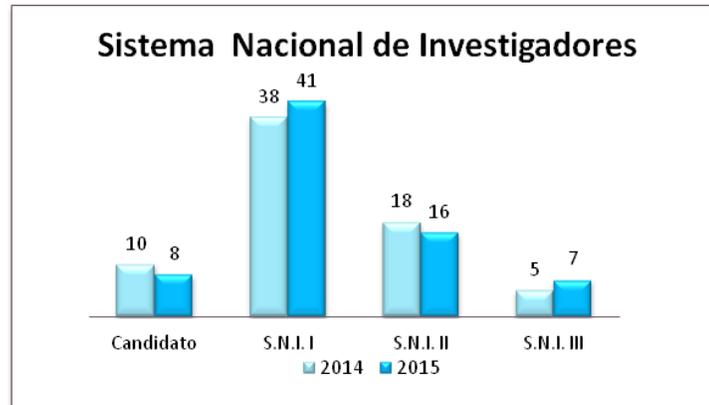
ICM y Personal Adscrito SSA	Nivel S.N.I				Total general
	1	2	3	Candidato	
A	0	0	0	0	0
B	2	0	0	3	5
C	9	0	0	3	12
D	18	4	0	0	22
E	2	8	2	0	12
F	1	4	5	0	10
Personal médico, especialista y paramédico	9	0	0	2	11
<b>Total general</b>	<b>41</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>72</b>

El promedio de edad de los investigadores del Instituto es de 47.9 años y los que se encuentran en el padrón del S.N.I., es de 48 años. Del total de investigadores vigentes del Instituto, el 23 por ciento tiene menos de 40 años.

Se continuó apoyando y motivando a los investigadores que ya cumplen los requisitos para ingresar a este Sistema, principalmente a los investigadores jóvenes para que alcanzaran los requisitos solicitados: tiempo para terminar estudios de doctorado y para impartir al menos una materia; participación en proyectos de investigación y, eventos científicos para presentar los resultados de su investigación; apoyo para la redacción de artículos científicos.

Sistema Nacional de Investigadores		
	2014	2015
Candidato	10	8
S.N.I. I	38	41
S.N.I. II	18	16
S.N.I. III	5	7
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>72</b>

**Nota:** En la MIR 2015 del PP E022, sólo se reportan investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII. Esta cifra al cierre del año fue 60: 5 candidatos, 32 SNI I, 16 SNI II y 7 SNI III.



En la convocatoria del S.N.I. 2015 se obtuvieron 10 nuevos ingresos, 13 renovaciones, 3 reingresos no vigentes y 4 promociones.

### Actividades para promover la productividad de los investigadores

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

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

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

### **Proyectos de Investigación<sup>9</sup>**

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

---

<sup>9</sup>Anexo de Investigación N° II y Anexo C-01. Documentos citados en el informe. Avance de proyectos vigentes por líneas de investigación.

<b>Líneas de Investigación relevantes. Enero - Diciembre 2015 Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz</b>					
<b>LÍNEAS PRIORITARIAS</b>	<b>N° LÍNEA</b>	<b>EP</b>	<b>NC</b>	<b>CLÍNICOS</b>	<b>TOTAL POR LÍNEA</b>
Neurobiología de los trastornos mentales	1		10	3	13
Bases neurobiológicas de la conducta y las funciones mentales.	2		14	6	20
Estudio integral del alcoholismo y otras adicciones	3	11	1	3	15
Violencia y su impacto sobre la salud mental.	4	6		1	7
Investigación epidemiológica y psicosocial de trastornos mentales	5	13		2	15
Alternativas terapéuticas y de diagnóstico de la patología mental del adolescente, adulto joven y adulto mayor	6	3	3	17	23
Desarrollo de tecnología biomédica aplicable al estudio del cerebro	7		1	2	3
Modelos animales para estudiar las bases de las enfermedades mentales	8		8	1	9
Evaluación de la participación de las redes psico-sociales en el desarrollo de los problemas en salud mental	9	1		3	4
Modelos de psicoeducación para prevención, identificación temprana y atención de problemas de salud mental y adicciones	10	14		1	15
<b>TOTAL PROTOCOLOS POR ÁREA</b>		<b>48</b>	<b>37</b>	<b>39</b>	<b>124</b>

EP: Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales; NC: Dirección de Investigaciones en Neurociencias; CLÍNICOS: incluye la Dirección de Servicios Clínicos y la Subdirección de Investigaciones Clínicas.

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

La meta anual programada para proyectos de investigación fue 113. El resultado alcanzado durante el 2015 fue de 124 proyectos, de los cuales, 18 fueron nuevos y 9 concluyeron.

Protocolos					
N° de Protocolos	2014	2015	Diferencias % 2014/ 2015	META 2015	Diferencias % 2015/ META 2015
<b>Total</b>	113	124	<b>110</b>	113	<b>110</b>

Del total de proyectos vigentes, 56 se llevaron 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.

### Otros productos de la investigación<sup>10</sup>

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

Se 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 y privadas de todo el país. Dentro de las asesorías se incluyen estudiantes de diferentes universidades: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Universidad Autónoma de Nuevo León, Universidad de Guadalajara, Universidad Latina, Universidad Iberoamericana, Universidad Veracruzana, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Universidad Autónoma del Estado de México, Universidad Simón Bolívar y Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), Centro de Investigaciones y Estudios Avanzados, (CINVESTAV), Instituto Politécnico Nacional (IPN). En la UNAM, además de asesorar a estudiantes de diferentes disciplinas, se continuó impartiendo un seminario de tesis dirigido a alumnos de maestría y doctorado en Salud Mental.

<sup>10</sup>Apéndice de investigación

Se asesoró a organizaciones de la sociedad civil, instituciones públicas y a Comisiones del H. Congreso de la Unión, entre ellas: el Hospital Psiquiátrico de Tula, Hidalgo, la Cámara de Diputados, Casa de la Esperanza, A.C., el Instituto de Terapia Familia Cencalli, el Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche, la Universidad de Concepción (Chile) y la Universidad de Buenos Aires (Argentina).

Otra de las acciones implementadas en este semestre para apoyar a los investigadores fue el desarrollo del “Seminario/Taller de Gestión de Financiamiento” para la investigación en salud y el Grupo Interdisciplinario de Investigación sobre Violencia, Salud Mental y Género. El taller ofreció a los participantes las herramientas necesarias para emprender la gestión de financiamiento ante una agencia nacional o extranjera.

***Línea de acción I.1.3. Apoyar a los investigadores con capacitación para mejorar la redacción para la publicación de trabajos científicos<sup>11</sup>.***

### **Publicaciones<sup>12</sup>**

De enero a diciembre, se publicaron 136 artículos, 50 de los grupos I y II, y 86 de los grupos III al V. El resumen y comparación con la producción con el año anterior se presenta más adelante. Al finalizar el periodo, se editaron 16 libros y 36 capítulos de libros tanto nacionales como internacionales.

A partir del cambio de corte del nivel de impacto, la revista “Salud Mental” se clasifica actualmente como nivel II, situación que afecta el desarrollo de este medio institucional a nivel internacional ya que se puede decir que la difusión de artículos científicos asociados a las áreas epidemiológicas y psicosociales, sobre temas de salud mental, adicciones y violencia escrita en español se da en Latinoamérica y Europa. La base de datos Scielo que integra las publicaciones latinoamericanas indizadas, reporta que la Revista de Salud Mental tiene un total de 1,466 citas en 230 revistas de 1998 a 2014. La Dirección de Enseñanza, a través del Centro de Documentación e Información en Psiquiatría y Salud Mental, realizó un análisis del impacto de la revista, el cual se incluye como anexo a este informe. También pasaron a nivel II revistas internacionales prestigiadas debido al cambio en el nivel de impacto mínimo para clasificarlas como nivel III. En total, 22 publicaciones dejaron de tener el nivel III. Se aumentó la

<sup>11</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.2: Fomentar la formación de nuevos investigadores mediante becas, estancias y talleres internacionales.

<sup>12</sup> Numeralia y Anexo Investigación IV-1

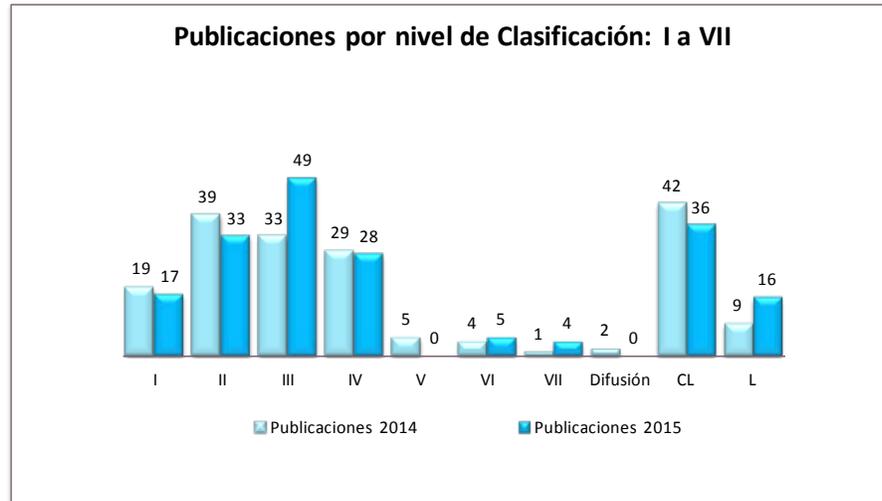
publicación de revistas III al VII en 10 artículos. Se espera que en los siguientes años, se recupere el nivel que mantuvo el Instituto en cuanto a publicaciones por número de investigadores en los años previos al cambio de criterios.

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

Se evaluaron los procedimientos que requieren los investigadores para mejorar la calidad de los trabajos científicos, con esta información, se solicitó el apoyo de expertos en redacción de material técnico/científico que pudieran contribuir a mejorar la calidad de los trabajos. Varios de los investigadores han participado en cursos de cómo estructurar y redactar artículos científicos. Esto ha permitido mejorar las oportunidades de publicación.

Se participó en el curso de Revisiones sistemáticas y meta-análisis para el tema de salud mental, violencia y género, como parte de las actividades de capacitación que abarca el grupo multidisciplinario.

Publicaciones con la Clasificación por nivel: I al VII					
Grupo	2014	2015	Diferencias % 2014 / 2015	META 2015	Diferencias % 2015/ META 2015
I	19	17	89	15	113
II	39	33	85	30	110
I-II	58	50	86	45	111
III	33	49	148	35	140
IV	29	28	97	30	93
V	5	0	0	5	0
VI	4	5	N/A	4	125
VII	1	4	N/A	1	400
III-VII	72	86	119	75	115
<b>TOTAL (I - VII)</b>	<b>130</b>	<b>136</b>	<b>105</b>	<b>240</b>	<b>57</b>
CL	42	36	86	25	144
L	9	16	178	5	320
<b>TOTAL (CL, L)</b>	<b>51</b>	<b>52</b>	<b>102</b>	<b>30</b>	<b>173</b>
<b>TOTAL (I - VII, Difusión, CL, L)</b>	<b>181</b>	<b>188</b>	<b>104</b>		
Difusión	2	0	0		



**Línea de acción I.1.4. Consolidar la Unidad Biopsicosocial en Adicciones<sup>13</sup>**

La Unidad de Investigación Biopsicosocial en Adicciones, siguió en operación y continuaron en marcha los proyectos de investigación iniciados desde el 2012. Esta unidad se ha fortalecido a lo largo de estos años con nuevos proyectos de Encuestas Nacionales.

**La Unidad de Encuestas**, tuvo una mayor proyección al haber logrado diversos convenios para el desarrollo de Encuestas epidemiológicas a nivel nacional y en especial, en el Distrito Federal. Durante el año se elaboraron artículos de diferentes temas de la Encuesta Nacional en Población Escolar, próximos a publicarse y se inició la Encuesta Nacional de Adicciones 2015-2016. Se encuentran en proceso acciones dirigidas a la consolidación de la unidad, dentro de las cuales se le ha dado particular importancia a la interacción entre las áreas básicas, clínicas y sociales. Se publicaron los libros “Panorama actual del consumo de sustancias en estudiantes de la Ciudad de México”, disponible también en CD, con la colaboración de la Secretaría de Salud. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud.

“Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas”,  
 “Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol”,

<sup>13</sup> Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.1: Gestionar el incremento de recursos para infraestructura en investigación para la salud.

“Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Tabaco”, con la colaboración de la Secretaría de Salud. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud.

Se avanzó en el estudio longitudinal que estudia la evolución en 10 años de más de 1,000 adolescentes con y sin trastornos mentales encuestados en 2005, que ahora son jóvenes. Utiliza los resultados de la Encuesta Nacional realizada en población adulta para comparar los problemas de los jóvenes hace 10 años con la situación de los que ahora tienen esa edad. El estudio arrojó importantes resultados sobre la persistencia de la enfermedad y de los factores que la explican. El principal problema identificado fue el crecimiento del abuso y de la dependencia del alcohol. Los análisis más recientes muestran que el 42% de aquellos con un trastorno en la adolescencia sigue cumpliendo criterios para algún trastorno mental en la adultez temprana. La persistencia fue mayor para los de ánimo, los trastornos por uso de sustancias y la menor persistencia se encontró para los trastornos de la conducta alimentaria. Los factores de riesgo para la persistencia no son en su mayoría los mismos que para incidencia. Los factores que mejor predicen quienes tendrán trastornos persistentes incluyen ser varón (para trastornos externalizados únicamente) y la severidad del trastorno.

Por otro lado, se continuó con el proyecto binacional que estudia los problemas de abuso de alcohol en comunidades cercanas y lejanas de la frontera norte. Se enviaron a publicación dos artículos que muestran la epidemiología en ambas regiones de estudio en los centros de atención primaria.

***Línea de acción 1.1.5. Promover la integración de laboratorios para formar Unidades de Investigación especializadas y de servicios<sup>14</sup>***

Por segundo año consecutivo se presentó un proyecto a la convocatoria de Infraestructura de CONACYT para la creación de una Unidad de Neuromorfología Funcional, pero a pesar de obtener una evaluación aprobatoria, el Consejo informó que no se tuvieron recursos financieros suficientes para su apoyo.

En colaboración con el Laboratorio de Neurogénesis y Células troncales de la Dirección de investigaciones Clínicas, el Laboratorio de Neuropsicofarmacología generó el proyecto “Adquisición de equipo complementario para estudios preclínicos

<sup>14</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 4: Establecer convenios de colaboración recíproca entre organismos para fortalecer la investigación y el desarrollo tecnológico en salud. En su estrategia 4.3: Gestionar convenios para compartir infraestructura entre instituciones e investigadores, con el fin de aprovechar la capacidad disponible.

multidisciplinarios relacionados con las enfermedades neuropsiquiátricas incluyendo análisis a nivel molecular, celular, neuroplasticidad y conductual” para solicitar apoyo al CONACyT. Este proyecto fue aprobado y se adquirió equipo para formar una unidad de análisis conductual.

Se han intensificado las acciones de uso de equipo común de laboratorio, con el fin de optimizar recursos pero también para promover integración interdisciplinaria.

Se reubicó el equipo que se encontraba en el Laboratorio de Análisis Clínico, a los Laboratorios de Psicoimmunología y de Neurofisiología Integrativa con el objeto de aprovecharlo en las áreas de investigación.

Se tuvieron reuniones de trabajo con el Departamento de Imágenes Cerebrales y de diferentes áreas de las direcciones del Instituto para la integración del Reglamento de Investigaciones. Asimismo, se trabajó con el Laboratorio Clínico para elaborar la ruta crítica de acciones para investigaciones.

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

***Línea de acción I.2.1 Con la participación de las Direcciones de Investigación, de Enseñanza y de Servicios Clínicos, fomentar la investigación y la difusión del conocimiento. Identificar las áreas problemáticas del campo, y de acuerdo a ello proponer proyectos de investigación<sup>15</sup>.***

En colaboración con la Subdirección de Investigaciones Clínicas, el Laboratorio de Farmacología Conductual, se desarrolló el protocolo “Análisis de la actividad muscular facial mímica durante el sueño MOR y su asociación con el contenido emocional de las ensoñaciones”, y se logró identificar el eventual beneficio de este análisis hacia la población más vulnerable de padecer trastornos afectivos, de ahí que se propusiera ante el CEI la siguiente parte del proyecto enfocado precisamente a la población femenina de 20-40 años de edad.

El laboratorio de Farmacología Conductual, en colaboración con un grupo de investigadores trabajó en el tema de la violencia y contribuyó con un subproyecto que recibe financiamiento de Inmujeres y la Cámara de Diputados.

<sup>15</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones, en su estrategia 2.1: Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud.

Asimismo, colaboró en el proyecto Bipolaridad, depresión, y depresión resistente al tratamiento. Los primeros resultados de este proyecto básico y clínico serán difundidos en un simposio, cuya propuesta se envió a la Asociación Psiquiátrica Mexicana.

El laboratorio de Fisiología Celular, en conjunto con la Dirección de Investigaciones en Neurociencias y la Dirección General detectó como problema la falta de un banco de cerebros que resguarde material biológico de pacientes con problemas de salud mental y al cual tengan acceso los investigadores del instituto. Por lo tanto, se buscará financiamiento externo para la instauración de dicho banco y se trabajará en conjunto con investigadores del instituto de otras áreas, de instituciones nacionales e internacionales para su implementación.

Del proyecto sobre la revisión internacional de enfermedades en el CIE, para apoyar la identificación oportuna de personas que requieren ayuda en la esfera mental, la depresión ansiosa y el síndrome de estrés corporal, la meta principal de este año fue llevar a cabo el análisis y difusión de los datos del estudio. Esto implicó la elaboración de la base de datos mexicana, así como su envío al investigador principal a nivel internacional para el análisis general y los acuerdos a fin de desarrollar las tres primeras publicaciones científicas en una reunión del grupo de trabajo en los diferentes países participantes: 1) A new way of thinking about anxiety and depression in primary care. Results from WHO's Field Trials of a revised Classification of Mental Disorders for Primary Care – the ICD11-PHC; A common disorder in primary care re-formulated and assessed. Field Trials of WHO's Revised classification of mental disorders in primary care settings, ICD11-PHC.; y 3) Field Trials of WHO's Revised classification of mental disorders in primary care settings. The views of participating General Practitioners. Adicionalmente, se evaluó la utilidad del entrenamiento en identificación y manejo de la depresión y riesgo suicida que se proporcionó a los médicos de atención primaria del estudio, así como a otros profesionales del primer nivel de atención interesados. De este estudio se generó también un artículo que se encuentra en evaluación para su publicación a inicios del 2016.

También destaca la conclusión del proyecto de Estudio regional centro sobre los factores asociados con las diversas modalidades y tipos de violencia contra las mujeres arrojando datos relevantes por entidad, tales como el que la violencia institucional se presenta de forma recurrente bajo actos de discriminación racial y maltrato, esta situación fue sobresaliente en Hidalgo y Estado de México, entidades que se

caracterizan por una significativa presencia de población indígena e indicadores de pobreza y marginación altos.

Por último, el proyecto Viabilidad y aceptación de un programa en línea para el seguimiento de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria desarrolló una versión en español del programa ACTUA, que permitió observar que para las personas que resultó adecuado el uso del programa, es una manera que permite llevar el seguimiento de pacientes con un bajo costo. Asimismo, es una experiencia sobre la dificultad de trabajar con otras instituciones y con otras áreas de una misma institución.

***Línea de acción I.2.2 Formar redes de investigación en problemáticas delimitadas y con grupos de investigación de otras disciplinas que analicen problemáticas relacionadas con nuestras áreas de interés<sup>16</sup>***

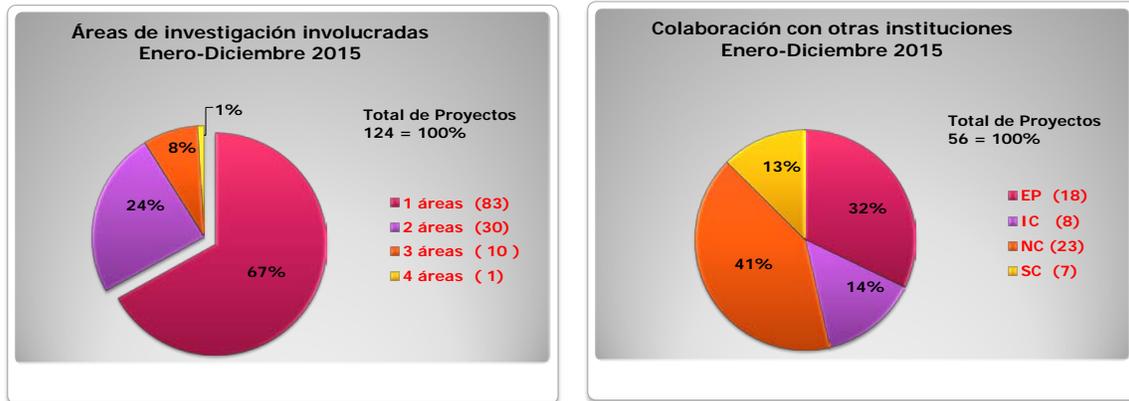
El líder de investigación del Departamento de Neurobiología de la Dirección de Investigaciones en Neurociencias, formó una red de colaboración con los laboratorios de Fitofarmacología, de Neurofisiología del Control y la Regulación y de Neurofarmacología para realizar investigación, produciendo una publicación en la revista Restorative Neurology Neuroscience con el trabajo Involvement of the GABAergic system in the neuroprotective and sedative effects of acacetin 7-O- glucoside in rodents, trabajo en el que se destaca la recuperación funcional ante un daño neuronal. Se caracterizó el papel del flavonoide 7 glucosil acacetina en el proceso de protección neuronal a partir de modificar la excitabilidad neuronal a partir de la inhibición cerebral. Se inició la exploración de recuperación funcional con melatonina en búsqueda de nuevas alternativas farmacológicas ante la pérdida neuronal.

El Laboratorio de Fisiología Celular trabajó en la búsqueda de apoyo y recursos para obtener el banco de cerebros con colegas de la Universidad de California, analizando la posibilidad de integrar colaboradores de otras instituciones nacionales.

Por su parte, el Laboratorio de Neuropsicofarmacología, derivado de la colaboración con el grupo de Género y Violencia de este instituto, inició una revisión sistemática enfocada a la relación entre el abuso sexual y físico y el desarrollo de síndrome premenstrual. Así mismo participó apoyando con el análisis conductual a otros grupos de investigación en el instituto como el laboratorio de Neurogénesis, realizando la siguiente publicación: Vega-Rivera NM, Ortiz-López L, Gómez-Sánchez A, Oikawa-Sala

<sup>16</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones, en su estrategia 2.2: Gestionar proyectos de investigación con un enfoque multidisciplinario.

J, Estrada-Camarena EM, Ramírez-Rodríguez GB. The neurogenic effects of an enriched environment and its protection against the behavioral consequences of chronic mild stress persistent after enrichment cessation in six-month-old female Balb/C mice. Behav Brain Res. 2016;301:72-83.



En el laboratorio de neurofarmacología de productos naturales, se recibió una alumna de posgrado como estancia de investigación del Department of Food Science and Technology, CEBAS-CSIC, Murcia, Spain para intercambio de conocimientos en la investigación de productos naturales extraídos de alimentos en modelos de dolor e inflamación. El interés de este grupo es conocer técnicas para analizar el impacto de los nutraceuticos en la salud.

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

Se promovió 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 fue posible, obtener recursos financieros.

Durante el semestre, se han desarrollado 55 proyectos en colaboración con otras instituciones y dentro del Instituto, hasta el momento se cuenta con 30 proyectos con investigadores de dos áreas involucradas, 10 proyectos con tres áreas y uno en la que participan 4 áreas.

El Instituto continúa trabajando en conjunto con la OMS en coordinación con el área de Salud Mental para llevar a cabo dos proyectos de investigación: uno de tipo cualitativo

acerca de la población transgénero, y otro de análisis legal acerca de los trastornos parafilicos.

***Línea de acción 1.2.3 Ofrecer el apoyo administrativo necesario a los investigadores para que participen en las convocatorias nacionales e internacionales en las que puedan obtener recursos externos<sup>17</sup>***

En el laboratorio Integrativo para el Estudio de Sustancias Inhalables Adictivas, se obtuvo financiamiento de un subproyecto a través de la Secretaría de Investigación y Posgrado del IPN para apoyar las líneas de investigación desarrolladas por la investigadora que está a cargo de este Laboratorio. Se presentó un proyecto de investigación a la Convocatoria de Ciencia Básica y está aprobado en la etapa de pertinencia, se continúa el procedimiento de evaluación.

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

Además de los convenios vigentes firmados en años anteriores, durante este año, se firmaron 29. Como resultado de estas acciones, se encuentran 56 proyectos vigentes con convenios de instituciones nacionales e internacionales.

Adicionalmente, se realizan sesiones extraordinarias del Comité de Investigación para evaluar y retroalimentar los proyectos que participaron en las convocatorias.

El total de recursos que ingresaron en este periodo para proyectos de investigación fue de \$20, 068.1<sup>18</sup>. La información detallada de estos proyectos, se presenta en el Comité interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación.

---

<sup>17</sup> Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 1: Instrumentar políticas para promover e incrementar la inversión pública para la investigación científica, innovación y desarrollo en salud. En su estrategia 1.2: Gestionar que la inversión en investigación científica y desarrollo tecnológico en salud, se incremente anualmente de manera proporcional para alcanzar un nivel acorde al incremento del Producto Interno Bruto (PIB) para CTI.

<sup>18</sup> Total de recursos contando ingresos de 20 agencias no lucrativas para proyectos de investigación.

***Línea de acción I.2.4 Establecer convenios de colaboración con organismos nacionales e internacionales y dar seguimiento a los existentes con otras instituciones<sup>19</sup>***

Durante el periodo se establecieron o mantuvieron los siguientes convenios: Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional mediante estrategias farmacológicas y no farmacológicas para el tratamiento de alteraciones inducidas por el consumo crónico de sustancias inhalables adictivas.

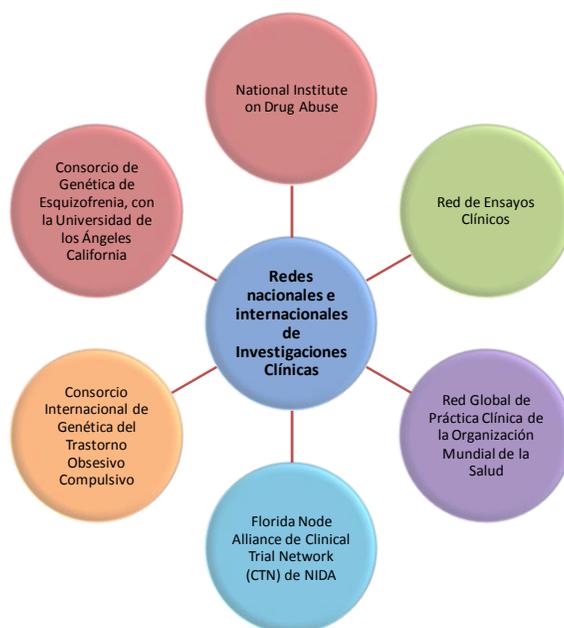
Universidad de California-Campus Irvine UC MEXUS, conferencias “Reactivación de receptores y canales iónicos humanos para el estudio molecular y funcional de enfermedades mentales” y “Estudios de expresión genética en cerebros post-mortem de pacientes con desórdenes psiquiátricos”.

Con la Organización Mundial de la Salud, análisis de las modificaciones propuestas al capítulo de salud mental y de la conducta para el ICD 11. Programas de efectos sobre la salud de la marihuana, suicidio y marihuana, mortalidad excesiva de enfermos mentales, abuso de sustancias y accidentes. Asimismo, se continuó el desarrollo de proyectos de investigación con otras instituciones nacionales: CONACyT, Fundación Miguel Alemán, Fundación Río Arronte, Instituto de Atención y Prevención a las Adicciones en México (IAPA), DIF Estado de México, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (CENSIDA), y la Clínica Especializada Condesa. Se participó también con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Centro Nacional para la Prevención y Atención de las Adicciones (CENADIC), IPAS México, A. C., INDESOL, Fundación ESRU, I.B.P., Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y Facultad de Medicina de la UNAM.

Con instituciones extranjeras: School of Psychology, University College Dublin, Escuela de Psicología, Universidad Colombiana, Harvard School of Public Health, University of Southern California y la OMS. Se continúa trabajando con el Consorcio Internacional de Epidemiología Psiquiátrica.

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

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



**Línea de acción I.2.5 Dar seguimiento a la iniciativa de la Agenda Ciudadana de Ciencia Tecnología e Innovación<sup>20</sup>**

La Directora General en la coordinación del evento: Hacia dónde va la ciencia en México, convocado por la Academia Mexicana de Ciencias y el Consejo Consultivo de Ciencias de la Presidencia de la República, coordinó un esfuerzo para definir las necesidades de investigación a fin de informar a la toma de decisiones sobre las necesidades de financiamiento. Participaron 61 expertos, provenientes de 10 entidades federativas<sup>21</sup> organizados en ocho mesas<sup>22</sup>, cuatro temáticas que abordaron las oportunidades de investigación sobre alcohol, tabaco, drogas ilegales y drogas con utilidad médica y potencial adictivo con un enfoque multidisciplinario, y cuatro mesas por

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

<sup>21</sup> Ver anexo 1 con los nombres y afiliaciones de los miembros de cada mesa de trabajo

<sup>22</sup> Dr. Mauricio Hernández Ávila, Dr. David Kershenobich y Dra. Ruby Ann Chirino, Dr. Alejandro Mohar Betancourt, Mtra. en Psic. Guillermina Natera, Dr. Francisco Pellicer Graham, Dr. Rafael Lozano Ascencio, Dra. Kalina Martínez Martínez, Dra. Ietza Bojorquez Chapela

disciplina que reunieron a científicos que se enfocaron en el análisis de las contribuciones de las neurociencias, las ciencias del comportamiento, las ciencias sociales y la investigación sobre sistemas de salud. Se hicieron 4 recomendaciones para el apoyo de redes temáticas, 6 sobre estudios epidemiológicos, 6 sobre evaluación de modelos de intervención, y 8 sobre políticas de salud. Los resultados fueron expuestos al titular de CONACyT quien consideró que éstas deberían ser incluidas en las convocatorias de financiamiento futuras. Los Directores de Neurociencias y de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, coordinaron dos de las mesas.

El laboratorio de Neurofarmacología de Productos Naturales, participó en la convocatoria de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica CANIFARMA 2015 y se obtuvo el 2º lugar con el proyecto “Evaluación de sistemas nanoparticulados lipídicos como vectores potenciales de neurofármacos demostración in vivo e in vitro” realizado en colaboración con el Dr. David Quintanar de la UNAM y el Dr. Gerardo Leyva del Instituto Nacional de Rehabilitación. El Premio CANIFARMA se otorga a los mejores trabajos de las áreas de: Investigación básica, de investigación clínica y de investigación tecnológica, relacionada con los medicamentos, dispositivos médicos y desarrollos biotecnológicos para uso humano, en áreas de interés para la industria farmacéutica que mejore la salud de la población de nuestro país.

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

***Línea de acción I.3.1 Con la participación de las Direcciones de Investigación en Neurociencias, Investigaciones Clínicas, Servicios Clínicos, Epidemiología y Psicosociales, y Enseñanza, fomentar la investigación y la difusión del conocimiento, la traducción de los resultados de investigación que garantice su diseminación efectiva y su uso<sup>23</sup>***

En la búsqueda de la difusión del conocimiento, el líder del Departamento de Neurobiología participó en diversos foros académicos (Universidades, Hospitales y Foros de Divulgación de la Ciencia) con conferencias y pláticas sobre conducta sexual, neuroquímica del cerebro, estrés, ansiedad, creatividad y adicciones, entre otros temas

<sup>23</sup> Esta línea responde al PAEIS, del objetivo 2: Establecer políticas que orienten la investigación hacia temas prioritarios, mejorar entornos laborales y sustento para la toma de decisiones. En su estrategia 2.1: Apoyar grupos existentes y fomentar la creación de nuevos grupos de investigación, sobre temas prioritarios, estratégicos o emergentes en salud.

de interés general que dan cuenta a la población sobre los resultados de los estudios que se realizan en nuestro Instituto, enfocados a mejorar la salud mental. Producto de este proceso se publicó un libro “Neurotuits: cápsulas de neurociencias en 140 caracteres” como un texto de divulgación de la ciencia.

Datos obtenidos en los proyectos de investigación que estudian el comportamiento agresivo de los primates no humanos fueron publicados en un artículo de la revista International Journal of Primatology, (36: 429-440, 2015) donde se encontró que las vocalizaciones emitidas por el mono araña (*Ateles geoffroyi*) en contextos de agresión conllevan información de la gravedad del conflicto agresivo a los oyentes. Es decir, los animales pueden enterarse a distancia de la intensidad de un encuentro agresivo al escuchar la cualidad de los sonidos emitidos durante una pelea.

En conjunto con la dirección de enseñanza y los laboratorios de Neurofisiología Integrativa, Neurofisiología de la Percepción, Neurofarmacología de productos naturales y el de Fisiología Celular se llevó a cabo el curso de Actualización de las Bases Neurobiológicas y Terapéuticas del Dolor del 1 al 3 de julio al que asistieron estudiantes de medicina, médicos graduados, residentes y especialistas en Psiquiatría.

Durante el segundo semestre de 2015 fue aceptado un trabajo de divulgación de la ciencia en el laboratorio de Fisiología Celular. Dicho artículo es publicado por la revista Elementos de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, y está dirigida a estudiantes, académicos y público interesado en la ciencia y la cultura.

Con financiamiento de la Fundación Gonzalo Rio Arronte se innovó con el proyecto “Evaluación de una Intervención para la Prevención de Adicciones en Jóvenes, basada en una Aplicación Móvil, el cual se está llevando a cabo en la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.

***Línea de acción 1.3.2 Establecer metas en los proyectos de investigación dirigidas a la traducción de los datos de investigación en programas de prevención universal, selectiva o indicada y de tratamiento<sup>24</sup>***

Se llevaron a cabo en el INPRFM los cursos de “Estadística Inferencial Univariada”, con duración de un semestre cada uno con los ejes temáticos de: introducción al diseño,

<sup>24</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 3: Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación. En su estrategia 3.1: Promover el registro de la propiedad intelectual de las instituciones de salud y la comunidad científica.

diseños no experimentales, diseños factoriales, pruebas paramétricas y no paramétricas, temas selectos en inferencia estadística; entre otros.

Asimismo, se está elaborando un Manual de Intervención para Adolescentes para evitar la violencia en el noviazgo sexual.

### **Modelos de Intervención**

Como resultado de la traslación del conocimiento a la comunidad, durante el primer semestre de 2015, se diseminaron 7 modelos de intervención, desarrollando competencias para el manejo de intervenciones en 370 orientadores que laboran en instituciones gubernamentales y organizaciones sociales de distintas entidades del país. Se realizaron 14 cursos, 4 presenciales y 10 en línea.

#### ***Línea de acción 1.3.3 Impulsar la creación de manuales para diseminar mayor información y más completa de aspectos tales como experiencias en el campo, técnicas de análisis, entre otros<sup>25</sup>***

Durante este semestre se publicó el libro “Apuntes para la investigación en salud” coordinado por la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales. En el área de investigaciones clínicas se promovió la elaboración de manuales de encuestas y sistemas de clasificación de los trastornos mentales.

#### ***Línea de acción 1.3.4 Promover la elaboración de libros temáticos con participación de las diversas áreas***

El Instituto Nacional de Psiquiatría tiene la encomienda de SEMARNAT del cuidado y protección de la colonia más importante de Macacos cola de muñón (*Macaca arctoides*) en cautiverio en México. Miembros del Departamento de Etología colaboraron en una revisión de los derechos jurídicos de los animales impulsada por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la U.N.A.M. con el tema: Los derechos y la protección de los primates mexicanos: Una visión integral, que formará parte del libro: La protección jurídica de los animales, una visión interdisciplinaria, que se encuentra en revisión para su publicación.

El grupo de investigadores del Laboratorio de Cronobiología y Sueño participaron en la elaboración de dos capítulos de un libro de especialidad: Alteraciones EEG del sueño en el autismo y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: dos estudios de

<sup>25</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 3: Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación. En su estrategia 3.2: Propiciar la transferencia y aplicación del conocimiento a la práctica.

caso, en: Neurodesarrollo de la cognición y la conducta, Araceli Sanz Martin, María Esther Olvera Cortes, Marisela Hernández Gonzales, Miguel Ángel Guevara Pérez. Universidad de Guadalajara, págs. 183-199, Manuel Alejandro Cruz Aguilar, Ignacio Ramírez Salado, Fructuoso Ayala Guerrero. 2015. ISBN: 978-607-742-155-9.

El otro capítulo fue: Alteraciones del sueño en el autismo, la parálisis cerebral infantil y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad, en: Neurociencia y educación especial: Conceptos, procesos y principios básicos. Josué Antonio Camacho Candia, Mayra Linné Almanza Sepúlveda, Ricardo Alonso Romero Orozco. Coordinadores. Universidad de Guadalajara, Universidad Autónoma de Tlaxcala. Pags. 297-319. Manuel Alejandro Cruz Aguilar, Ignacio Ramírez Salado. 2015.

Por su parte, el Laboratorio de Cronoecología, publicó en colaboración con la Editorial Herder y el Instituto el libro “Genealogía de la mente humana. Evolución, cerebro y psicopatología”, dirigido a los estudiosos de la salud mental de todas las áreas del conocimiento. En libro fue compilado por los investigadores: Jairo Muñoz-Delgado del INPRF, José Luis Díaz, investigador de la Facultad de Medicina de la UNAM y Carlos Moreno, profesor investigador del grupo NEUROS de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Rosario de Bogotá, Colombia.

Se publicaron 16 libros interdisciplinarios en el área de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales: 1) La Depresión y otros trastornos psiquiátricos. Documento de postura, 2) Seminario sobre salud. Módulo 3. Padecimientos relacionados con las conductas de riesgo, 3) Enfermedades neurológicas, psiquiátricas y sus determinantes sociales. Experiencias de trabajo social en el campo de la investigación colaborativa y 4) Apuntes para la investigación en salud.

***Línea de acción 1.3.5 Apoyar la publicación de tesis de especialidad, subespecialidad, maestría y doctorado***

Uno de los requisitos para la titulación de estudiantes de posgrado, es la publicación de un artículo científico basado en el proyecto de investigación que da origen a dicha tesis. Durante el 2015 se tituló un investigador en ciencias médicas como Doctor en Ciencias, con la publicación: Sleep in the spider monkey (*Ateles geoffroyi*): A semi-restrictive, non-invasive, polysomnographic study. En esta investigación se estudió y describió el patrón electroencefalográfico de sueño del mono araña cautivo pero en un medio ambiente natural. Se encontró que esta especie tiene ritmos similares a los de otros primates, incluido el ser humano, que duerme sentado en postura semifetal y se propuso estudiar con más detalle la actividad neuromuscular, en particular de la cola prensil

característica de estos animales ya que parece no perder tono muscular en ningún momento.

Durante el año concluyeron 113 tesis: 49 de Especialidad, 31 de Maestría y 19 de Doctorado. De las tesis de maestría y doctorado, se publicaron 50 artículos.

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

***Línea de acción I.4.1 Vigilar el cumplimiento de los lineamientos de los comités de investigación, ética y bioseguridad<sup>26</sup>***

En el Departamento de Neurobiología se implementó la impartición de un seminario mensual en el que se aborda el tema de la ética, tanto en el quehacer científico como en el comportamiento y convivencia diaria entre el personal y estudiantes que colaboran en el Departamento. De igual forma, el líder del área forma parte del Comité de Ética Institucional.

El Comité de Investigación sesionó conforme a su reglamento, llevó a cabo 17 sesiones en las cuales se recibieron 33 proyectos y se aprobaron 26.

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

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.

El Manual de procedimiento de las áreas de investigación, relacionadas con el desarrollo de los proyectos de investigación, está en fase de actualización para integrar el papel del Comité de Ética en el proceso de evaluación de todos los proyectos que se desarrollan en el Instituto. 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.

<sup>26</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 3: Establecer vinculación con otras instituciones en condiciones de interés y beneficio mutuos para la investigación. En su estrategia 3.3: Gestionar la simplificación administrativa de los procesos de investigación.

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

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

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

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

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

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

El Comité de Ética en Investigación y el Comité de Ética Hospitalaria se registraron en la Comisión Nacional de Bioética y obtuvieron su dictamen favorable, con el número: CONBIOETICA09CEI04720130627 y tienen vigencia hasta el 26 de junio de 2016, también está certificado en Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects y 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. Estos comités tienen una estrecha colaboración con el Comité de Ética Institucional coordinado por la Directora de Administración. 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.

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

Los comités cuentan con las facilidades necesarias para llevar a cabo sus funciones tanto en el aspecto de apoyo con personal, como de espacio y lugar de trabajo. De los miembros del Comité de Ética, cuatro de ellos cuentan con especialización en el área de bioética, por lo que se estableció programar la capacitación de cuatro de los miembros restantes durante el siguiente año.

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

Para promover los proyectos interdisciplinarios, el titular del Departamento de Fomento a la Investigación preside el Subcomité de la Investigación Científica de la Dirección de Servicios Clínicos, el cual sesiona bimestralmente para dar seguimiento en lo referente a los proyectos de investigación y acuerdos emitidos por los Comités.

***Línea de acción I.4.7 Tomar ventaja de la reflexión de estos comités para desarrollar proyectos de investigación e informar a los Comités de sus resultados<sup>27</sup>.***

Al estar supervisados los proyectos de investigación desde el punto de vista del cumplimiento de la bioética de las normas y de su calidad académica, se disminuirán las probabilidades de rechazo por estas causas cuando dichos proyectos se envíen a publicación en revistas arbitradas internacionales de alto impacto.

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

---

<sup>27</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.5: Vigilar el seguimiento de la aplicación de los códigos nacionales e internacionales de bioética.

## ENSEÑANZA

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

### **Objetivo Específico:**

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

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

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

Se amplió la cobertura de acceso a los recursos electrónicos como son las bases de datos, revistas electrónicas y libros electrónicos fuera de la red de cómputo del Instituto, mediante la puesta en funcionamiento de un Proxy, con este recurso el personal de investigación, enseñanza y práctica médica tiene la posibilidad de consultar los recursos los 365 días del año desde cualquier lugar y cualquier computadora conectada a la Internet.

En el rubro de divulgación de la ciencia, se avanzó significativamente en el desarrollo del Repositorio Institucional con el fin de que la comunidad médica y científica de la institución cuente con el acervo de las investigaciones realizadas en la institución, la científica también estará abierta a la comunidad científica internacional y nacional. Las actividades realizadas del 1° de enero hasta el 31 de diciembre del presente año son:

Actividad	N
Artículos indexados	2,446
Artículos en formato PDF	1,640

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

Se mantuvieron al día el proceso de catalogación y clasificación, alimentación de catálogos dispuestos en el micrositio web y el servicio de préstamo. Los usuarios beneficiados son: Usuarios internos 7,872 y Usuarios externos 15,419.

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

Se dio continuidad a los servicios electrónicos de las distintas áreas del Instituto, vía el micrositio web, a los recursos suscritos por el Instituto, los concedidos por vía de convenio y los suscritos por el CONRICYT mediante la gestión de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

***Línea de acción II.1.4 Mantener la Revista de Salud Mental, en los Índices de mayor impacto en su ámbito de influencia y desarrollar una página propia a fin de promover su consulta. Consolidar la versión anglosajona<sup>28</sup>***

Durante 2015 se publicaron en tiempo y forma los seis números programados. Se continúa publicando en la página WEB la versión en español y en inglés, para su consulta en línea.

El impacto de la revista según SJR (Scimago) en 2014 fue de 0.13 y citas per doc 0.15 El factor de impacto (Web o Sciece) de la revista en el año 2014 (publicado en 2015) es de 0.275

En el mes de marzo la Revista Salud Mental se reincorporó al Índice e-Revistas mexicanas de Investigación Científica y Tecnológica del CONACyT. Con anterioridad la revista ya pertenece a los Índices: Social Science Citation Index de Web of Science, Scimago Journal Rank de Scopus, Journal Citation Reports – Social Science Edition, Scielo Scientific Electronic Library Online, PsycINFO (American Psychological Association), IMBIOMED (Índice Mexicano de Revistas Biomédicas), IRESIE (Índice de Revistas de Educación Superior e Investigación Educativa) de la UNAM, RedALyC (Red

<sup>28</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.3: Impulsar el uso de las tecnologías de la información para apoyar procesos y tecnologías superiores para beneficiar la investigación.

de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal), LILACS (Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud), MedicLatina – EBSCO host.

El impacto de la revista según SJR de Scimago a diciembre de 2014, según la última evaluación, es de 0.129 y Research Gate en una evaluación posterior le otorgó 0.42.

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

A inicios de año se presentó el rediseño de la página web y en el segundo semestre se turnó al área correspondiente para su implementación, sin embargo, ésta se detuvo por las nuevas disposiciones de Presidencia respecto a las páginas institucionales.

Se continúa con el mantenimiento de la página actual, el portal institucional web del Instituto, cumplió con los lineamientos y criterios establecidos para homogeneizar los portales institucionales de Internet en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para permitir el acceso a la información pública gubernamental, relacionada con temas de salud mental, adiciones y violencia generada por el Instituto, en materia de servicios clínicos, investigación y enseñanza, de manera más eficaz y efectiva de interés para los ciudadanos.

Las redes sociales continúan siendo un medio de difusión que ha ido en incremento logrando un total de visitas en Facebook de 19,072 seguidores/Promedio visitas al día: 40 a 90/ 2 publicaciones al día y 9,443 seguidores en Twitter.

La página web se revisó constantemente y se mantuvo actualizada la información de la Dirección de Enseñanza.

***Línea de acción II.1.6 Mejorar y ampliar los canales de difusión de los eventos académicos realizados en el instituto utilizando la tecnología instalada para los Programas de Educación a Distancia y de Videoconferencias, los medios electrónicos institucionales. Página web, redes sociales<sup>29</sup>.***

Se diseñó una nueva estrategia para la difusión de las actividades que se realizan en el instituto, a través del uso de las redes sociales, para lo cual, se calendarizaron las publicaciones y se inició la generación de imágenes ilustrativas y atractivas

<sup>29</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.1: Extender y mejorar los canales de comunicación y difusión a través de la coordinación sectorial, con el fin de sumar esfuerzos y recursos para el desarrollo de proyectos de investigación.

relacionadas con los distintos temas que se van a abordar (días festivos, publicaciones del INPRFM, próximos eventos, programas de ayuda, etc.).

Se hizo el diseño de la página WEB de divulgación y se están revisando los contenidos con los que se cuentan hasta el momento. Se creó un canal de Youtube para subir los eventos que se han grabado en lo que va del año y se ha difundido la liga en diversos medios. Se siguen generando contenidos especialmente para las redes sociales en donde se difunden las actividades. Además se rediseñó y modernizó el boletín de Actividades Académicas. La página WEB institucional se ha mantenido actualizada en la información de Enseñanza.

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

En el mes de marzo se iniciaron las reuniones de trabajo con el fin de preparar el programa científico de la Reunión Anual de Investigación. Durante la misma, nuestro grupo de investigadores presentó sus más recientes aportaciones científicas dentro de los campos de la psiquiatría y la salud mental. Cada una de las diferentes áreas que conforman nuestra institución mostró de qué manera el quehacer cotidiano redundaba en una mayor productividad científica con temas de vanguardia y originalidad.

La XXX Reunión de Investigación se realizó del 8 al 10 de octubre de 2015. Se programaron 6 conferencias magistrales impartidas por cuatro prestigiosos investigadores nacionales y dos extranjeros que compartieron sus conocimientos en los campos relacionados con la adolescencia y sus implicaciones en la salud mental, los trastornos de la conducta alimentaria y su impacto en la clínica, el fenómeno de la violencia como un problema importante de salud mental pública, la depresión y la ansiedad así como con trastornos que se presentan con mayor frecuencia en nuestro siglo; el abordaje integral de los trastornos adictivos y las manifestaciones que tienen un impacto social y cultural indiscutible. Por otra parte se programaron 5 simposios, 4 mesas redondas que abordaron temas tales como la trayectoria de la enseñanza en la institución, los programas de rehabilitación psicosocial en tratamiento de la esquizofrenia, y el estudio multidisciplinario del sueño y los trastornos del dormir.

Asistieron durante los tres días de la Reunión 2380 personas de las cuales 1118 fueron distintas. Por otra parte se transmitió la Reunión vía CODEC y Streaming a 9 sedes 6 nacionales y 3 internacionales, con 453 participantes. Vía Facebook se conectaron 28 regiones, 17 nacionales y 11 internacionales, 492 personas siguieron la reunión por este medio.

Se dio continuidad a la elaboración del formato para teléfono celular y tablet con el fin de los usuarios pudieran consultar el programa de la XXX Reunión de Investigación.

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

Se contrató una persona especializada en medios audiovisuales con la que se logró la elaboración de los videos de Protección Civil y se comenzaron a trabajar otras actividades de divulgación. Durante el año se contó con seis personas de servicio social que reforzaron el trabajo del departamento.

Durante este año dos personas se capacitaron en cuanto a estilo y ortografía. Además, se adquirió la licencia de la paquetería Adobe Creative Cloud que requería el departamento para realizar sus labores.

Se logró la ampliación del contrato con la empresa que provee el equipo audiovisual para las actividades del auditorio y de las aulas a fin de dar continuidad a los servicios.

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

Se hizo el rediseño de los trípticos de los principales servicios del área de Servicios Clínicos y se continúa con la unificación del diseño de los mismos para los comités y subcomités. Se concluyó con el Manual de Identidad Gráfica del INPRFM y se envió por correo electrónico a todo el personal.

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

En el mes de abril, se contrató a una doctora como Jefa de Servicio en Investigación Educativa para iniciar líneas de Investigación educativa y colaborar en la detección de problemas en la formación clínica-académica de los residentes de psiquiatría en cada grado de la residencia y posibles soluciones. Dentro de sus funciones, destaca la revisión de los programas de residencia médica en psiquiatría en hospitales de Estados Unidos: New York Psychiattrych Institute, Menninger Department of Psychiatry, Mayo Clinic Rochester y John Hopkins Hospital; y del Royal College of Psychiatry; elaboración

un documento para determinar las funciones de cada uno de los tutores (teórico, metodológico) y del dictaminador de tesis durante la realización del proyecto de tesis de especialidad de los residentes; evaluación de una encuesta de satisfacción de tutoría de tesis de especialidad para residentes de 4º año y generación de propuestas de nuevos métodos de enseñanza/aprendizaje.

El Servicio de Investigación Educativa tuvo una participación preponderante en la aplicación de las encuestas a los residentes para evaluar su satisfacción académica en general a para cada una de las materias cursadas de acuerdo al Plan Único de Especializaciones Médicas, PUEM.

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

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

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

Durante 2015 realizaron su Servicio Social 240 alumnos de 42 Instituciones, Prácticas Profesionales 217 alumnos de 45 Instituciones nacionales y 6 extranjeras. 36 alumnos provenientes de 6 instituciones recibieron asesoría de tesis.

Se supervisó que los alumnos de pregrado revisaran la carta sobre el uso confidencial de datos integrados en lugar del formato universal de registro de servicio social y prácticas profesionales, el cual debe ser rellenado y firmado por los asistentes.

Se dio continuidad a la actualización mensual de los registros de servicio social, prácticas profesionales y asesoría de tesis por dropbox, para que en coordinación con el Departamento de Apoyo Académico se envíe un informe a los Directores de Área.

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

Se actualizaron los registros de proyectos para prestadores de servicio social ante la Universidad Nacional Autónoma de México, siendo autorizados 58 proyectos con su número de clave.

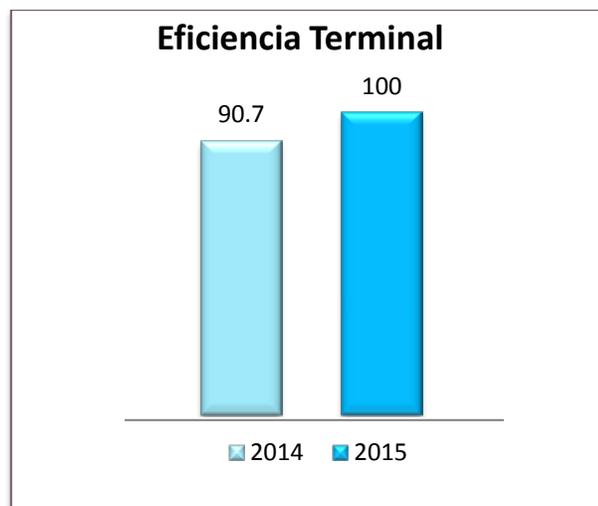
***Línea de acción II.2.3 Coadyuvar en el desarrollo de los cursos de pregrado de ciclos clínicos que se realizan en la institución***

En 2015 se tuvieron cuatro grupos de la asignatura de psiquiatría para alumnos de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM que incluyeron 96 alumnos. Se incluyeron también 20 alumnos de la Universidad La Salle. Se contó con el apoyo de personal adscrito y de médicos residentes de psiquiatría para las clases teóricas y prácticas. Se les facilitó el acceso a las sesiones clínicas y bibliográficas de la institución, para complementar el currículo del alumnado.

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

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

El Instituto estuvo presente en las actividades de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), asistiendo a las sesiones de trabajo para el fortalecimiento de los sistemas de evaluación académica para alumnos inscritos en el PUEM de Psiquiatría. La eficiencia terminal fue del 100%.



En febrero de 2015, egresaron 22 médicos Especialistas en Psiquiatría, los cuales ingresaron al Programa de Graduación oportuna de la UNAM.

La eficiencia terminal de los residentes adscritos al Instituto y que egresaron en este año, fue del 100 por ciento.

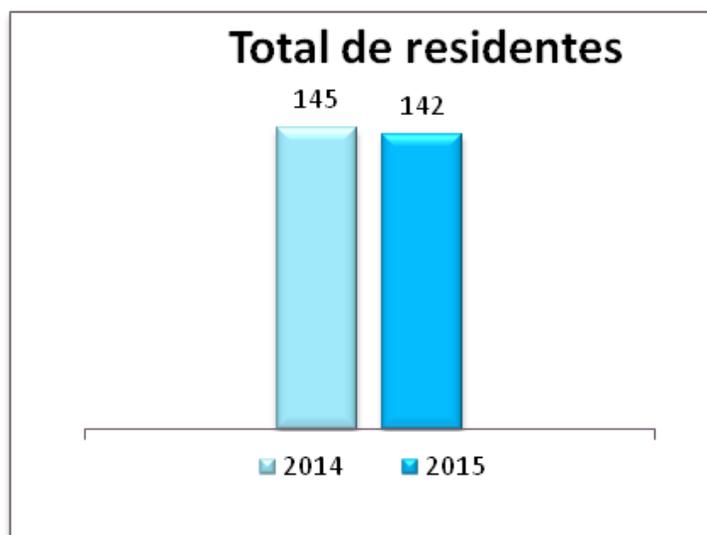
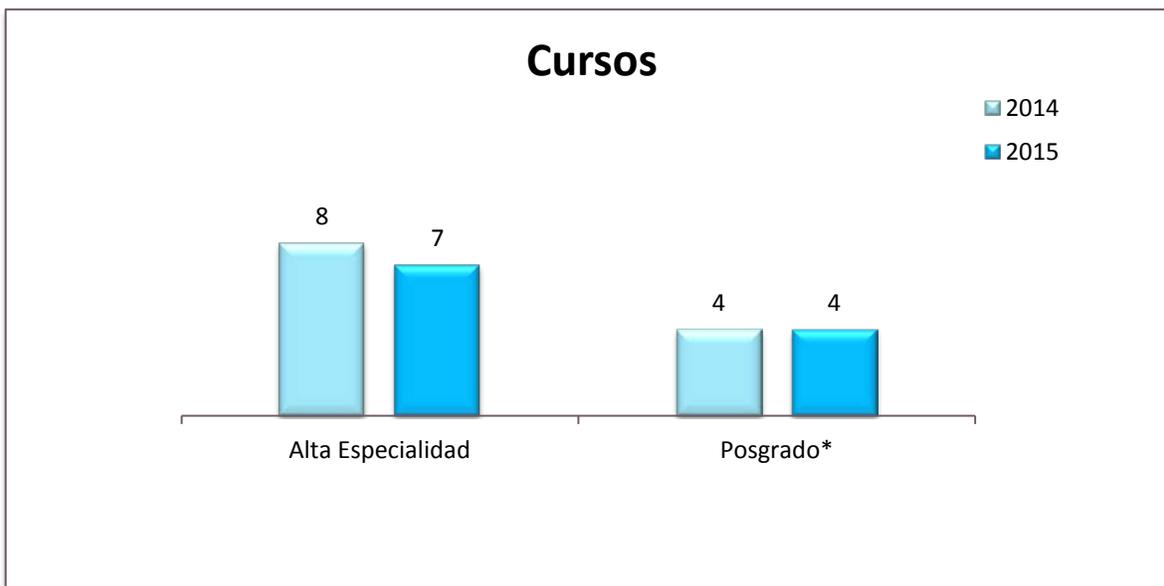
Egresaron 12 médicos de los cursos de Alta Especialidad en Psiquiatría y 2 médicos de la Subespecialización en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Los médicos, recibieron la acreditación que otorga la UNAM.

Se ofrecieron 14 cursos para la formación de psiquiatras: Especialidad de psiquiatría, 7 cursos de Alta Especialidad, 1 curso de Subespecialidad; 1 de maestría y 1 de doctorado en Psiquiatría; 1 de maestría y 1 de doctorado en Salud Mental Pública y 11 de la especialidad en Enfermería en Salud Mental.

Egresaron en febrero 22 especialistas, ingresaron 22 médicos a R1; en R2 continúan 22 médicos, en R3 también se mantienen 21 y en R4 hay 22 médicos.

Respecto a los Cursos de Alta Especialidad egresaron 10 alumnos y se inscribieron 12 alumnos, a 7 de los 13 cursos ofrecidos por el Instituto De la Subespecialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia egresaron 2 alumnos e ingresaron 2 más. En total durante el año, se tuvo una matrícula de 105 residentes, y continúan 4 extranjeros, 2 de Ecuador y 2 de Colombia.

<b>Alumnos en formación</b>			
	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>Diferencias % 2014/ 2015</b>
<b>Total Residentes*</b>	145	142	<b>98</b>
<b>Cursos de Alta Especialidad</b>	8	7	<b>88</b>
<b>Cursos de Posgrado**</b>	4	4	<b>100</b>
<b>Alumnos Posgrado</b>	224	243	<b>108</b>
<b>Eficiencia Terminal</b>	90.7	100	<b>110</b>



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

Se dio continuidad a la vigencia: 1) 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 2) 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 para que conozcan el proceso de internamiento involuntario.

Los residentes del Instituto de la Especialidad de Psiquiatría del cuarto grado, hasta el momento, realizaron 79 rotaciones en 12 instituciones del sector salud.

Se recibieron a 90 médicos de la República Mexicana de 24 Instituciones y 6 extranjeros (5 de Perú y 1 de Bolivia) para realizar su rotación de especialidad en el Instituto. Estos médicos rotaron por 14 servicios.

Asimismo, los residentes del Instituto realizaron 73 rotaciones en 12 instituciones del sector salud y 4 estancias en el extranjero.

A partir de marzo, los Residentes de Primer año rotan en el Hospital General Manuel Gea González y en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, con el fin de incrementar sus conocimientos en temas relacionados con Medicina Interna y Neurología.

Se inició la rotación en la Clínica Condesa del Gobierno del Distrito Federal, dedicada a la atención de pacientes con VIH positivo y de problemas en la identidad sexual.

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

Durante el 2015, 20 alumnos de Especialidad completaron el Curso de de Ética en Investigación, el cual se realiza en línea con el National Institutes of Health (NIH). Los tutores de los médicos residentes ya han tomado el curso en años previos.

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

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

Con la asistencia al curso “Educación Médica con Enfoque por Competencias, ¿Cómo se instrumenta en los escenarios clínicos?” al cual asistieron 12 tutores, se logró una

reflexión social y psicopedagógica para lograr la migración hacia la enseñanza por competencias

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

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”.

En el 2015 se impartió el curso en la Universidad de Harvard.

***Línea de acción II.3.6 Facilitar el que los alumnos de maestría y doctorado de los programas en los que el Instituto es sede, realicen sus tesis con los resultados de investigación de los proyectos de las diversas áreas del Instituto<sup>30</sup>***

Durante 2015 obtuvieron su grado 6 alumnos de la Maestría en Psiquiatría, dos con mención honorífica; un alumno obtuvo el doctorado en Psiquiatría con mención Honorífica y 2 alumnos se graduaron como maestros en Salud Mental Pública.

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.

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.

Se ha facilitado que los alumnos de Maestría y Doctorado tengan acceso a los recursos de Investigadores, dos alumnos de Maestría en Psiquiatría han tenido acceso al banco de ADN del área de Genética de Investigaciones Clínicas.

<sup>30</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 5: Apoyar el incremento de infraestructura en instituciones de investigación para la salud para un mejor desarrollo de la investigación. En su estrategia 5.4: Incentivar la inversión del sector privado para fomentar la investigación para la salud, dirigidos a investigadores jóvenes.

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

Durante el 2015 el Instituto participó como cada año en la convocatoria de la Fundación CARSO, “Beca Carlos Slim, para el impulso a la investigación”, logrando 5 nuevas becas:

Se da continuidad a la 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.

SOLICITANTE	GRADO	INVESTIGADOR S.N.I.
Vázquez Jaime Paulina	RIV	Dr. Raúl Escamilla Orozco
Rodríguez Carrillo Lorena	RIII	Dra. María Elena Medina Mora
Cuellar Garrido Eduardo	RIII	Dr. Carlos Cruz Fuentes
Campuzano de Gracia Rafael	RIII	Dra. Ana Fresán Orellana
Reynoso Haro Emmanuel	RIII	Dr. Jorge González Olvera

**Becas CARSO 2015**

Para las Maestrías y Doctorados el programa de apoyo consiste en la programación de seminarios semanales internos, con la presencia de los tutores y alumnos para revisar avances, así como para evaluar la factibilidad de los proyectos y gestionar el apoyo de recursos para la terminación de las investigaciones en proceso.

Se solicitaron recursos a través del Programa de Apoyo a Estudios de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México, y del Programa Nacional de Posgrados del CONACyT. Se apoya a los estudiantes para que participen en los Coloquios de Investigación, para que los alumnos de maestría y doctorado presenten los avances de su proyecto de investigación. A finales del semestre, se llevó a cabo el Noveno Coloquio de Investigación de acuerdo al Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la UNAM.

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

En el 2015 la Alumna Dra. Beatriz Paulina Vázquez Jaime asistió a una Estancia Académica en *The Centre for Addiction and Mental Health* (CAMH) de Toronto, Canadá. Beneficiada con el Premio de Estancia en el Extranjero Pfizer.

Como parte del Programa Nacional de Posgrado de Calidad del CONACyT, se ha motivado a los alumnos de la especialidad para que aprovechen el programa de movilidad estudiantil y realizar estancias el extranjero en centros de alta calidad en investigación y clínica psiquiátrica. Tres alumnos fueron beneficiados con Estancias académicas dentro del Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACyT. Ellos fueron: el Dr. Juan Pablo de la Fuente Stevens quien asistió a la Universidad de Maastrich, Holanda; El Dr. Alejandro Sanjurjo Martinez y la Dra Patricia Alejandra Ponce de León Mireles, ambos asistieron a *The Centre for Addiction and Mental Health* (CAMH) de Toronto, Canadá.

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

Se cuenta con los listados de los egresados de las XXII generaciones que se han formado en el Instituto. Se tiene además los correos electrónicos de las últimas 10 generaciones.

***Estrategia II.4. Ofrecer cursos de educación continua que permitan a los clínicos y otros profesionales de la salud que han terminado su formación actualizarse en los avances científicos.******Línea de acción II.4.1 Reforzar el Programa Anual de Educación Continua con cursos acordes a las necesidades actuales en el campo de la salud mental y adicciones***

Durante el 2015, se llevaron a cabo cursos de Educación Continua en los que se actualizaron 1340 profesionales de la salud de las 32 entidades federativas de la república.

Se da continuidad a los cursos sobre temas de actualidad en Psiquiatría y Salud Mental, por ejemplo: Principios de Neuropsicología en Psiquiatría, Actualización en el manejo multidisciplinario de la depresión, Violencia de género, sexual y Salud Mental,

Modelos psicoeducativos en Salud Mental, Introducción a la Psiquiatría de enlace, Fibromialgia: manejo cognitivo-conductual, Terapia de solución de problemas en el primer nivel de atención, Fitofarmacología, Adicciones, entre otros.

Adicionalmente, se incluyeron temas nuevos como: “Fitofarmacología”, “Benzodiacepinas”, “Uso y abuso clínico”, “Manejo del dolor en Psiquiatría”, “Curso Taller interdisciplinaria en el abordaje tanatológico”, “Estrés y Cerebro: una perspectiva desde la nueva generación”. Asimismo, se incluyó un curso taller sobre “Investigación cualitativa en Salud Mental y Psiquiatría”, con la finalidad de identificar el componente cultural de la salud y la enfermedad, comprender lo psicosocial como un espacio interpretativo y analizar los alcances de la investigación cualitativa en el campo de la Salud Mental y la Psiquiatría

**CURSO PRESENCIAL**

## ADICCIONES: NUEVAS PERSPECTIVAS

Coordinadores: Dr. Hugo González Carillo, Dr. Erik García Matos

**OBJETIVO**  
Capacitar y actualizar a los asistentes en los principales aspectos clínicos, factores y pronósticos de los trastornos adictivos.

**DIRIGIDO A**  
Psiquiatras, psicólogos, médicos generales y personal del área de salud mental.

**DURACIÓN**  
20 horas

**LUGAR**  
Aula 1

**TEMÁTICA**  
Neurobiología de la adicción  
Poblaciones vulnerables  
Nuevos tratamientos  
Trauma y estrés  
Políticas sobre tabaco

Del 22 al 26 de junio de 2015

Costo: Sector Público \$1.800.000

Informes: Carmen Espinal Góngora 4160-5421

**CURSO PRESENCIAL**

## Actualización en el manejo multidisciplinario de la DEPRESIÓN

Coordinadoras: Dra. Daniela Méndez Cabrera, Dra. Psic. Ma. Isabel Barrera Villalpando

**OBJETIVO**  
Actualizar a los profesionales de la salud en el diagnóstico y manejo multidisciplinario de la depresión.

**DIRIGIDO A**  
Psiquiatras, médicos y profesionales relacionados con el área de la salud mental.

**DURACIÓN**  
30 horas

**LUGAR**  
Aula 1

**TEMÁTICA**  
Epidemiología y etiología  
Cuadro clínico y diagnóstico de acuerdo al DSM 5  
Actualidades en el tratamiento farmacológico y no farmacológico  
Tratamiento en las diferentes etapas del ciclo vital  
Manejo de la depresión y comorbilidades médicas

Del 23 al 27 de febrero de 2015

Costo: Sector Público \$1.800.000

Informes: Psic. Dora Méndez

**Curso presencial**

## ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA la Violencia Escolar (BULLYING)

Del 13 al 15 de julio de 2015

**Coordinadores**  
Dra. Beatriz Cordero De la O  
Dra. Beatriz Martínez Romero

**Objetivo**  
Brindar información básica a las/los participantes acerca de la Violencia Escolar, sus consecuencias en la salud mental y física y las estrategias de intervención para detectar, atender y prevenir de manera multidisciplinaria.

**Dirigido a**  
Médicos, psiquiatras, psicólogos, psicólogos educativos, profesionales de la salud mental y profesionales de salud que colaboren en instituciones educativas en estrategias de intervención relacionadas al tema.

**Sede**  
Aula 1

**Horario**  
8:30 a 15:00 horas.

**Duración**  
20 horas

**Temática**  
Estrategia integral de intervención escolar favoreciendo ambientes de tolerancia y respeto  
Consecuencias del Bullying en víctimas y testigos  
Familia y Bullying

Asistencia 80% mínima  
CUPO LIMITADO 30 asistentes.

Costo: \$1.200.000

Informes: Carmen Espinal Góngora 4160-5421

**Curso presencial**

## ACTUALIDADES EN TRASTORNOS DE LA Conducta Alimentaria

Coordinadoras:  
Dr. Alejandro de Jesús Caballero Romo  
Dra. Griselda Galván Sánchez

**Dirigido a**  
Psiquiatras, psicólogos, médicos generales, nutriólogos, personal del área de salud y salud mental.

**Objetivo**  
Revisión actualizada de la literatura especializada así como de los aspectos clínicos relevantes de los trastornos de la conducta alimentaria.

**Temática**  
Cambios en la clasificación DSM 5  
Aspectos genéticos  
Trastorno fronterizo de personalidad y TCA  
Intervención familiar  
Casos clínicos

**Horario**  
8:30 - 14:30 hrs

**Sede**  
Aula 1

**Duración**  
30 horas

**Asistencia mínima**  
CUPO LIMITADO 30 asistentes

Del 7 al 11 de diciembre de 2015

Costo: \$1.800.000

Informes: Psic. Dora Méndez



En el marco de las sesiones académicas realizadas en el año, destaca la participación de las conferencias impartidas por: 1) la Directora General del Instituto, Dra. María Elena Medina Mora Icaza, quien presentó el tema sobre el Centro de Investigación en Salud Mental Global, 2) el Dr. Francisco Pellicer Graham, Director de Investigaciones en Neurociencias del Laboratorio de Neurofisiología Integrativa quien presentó el tema sobre andamios para la construcción de la autoconciencia y 3) el Lic. Alejandro Uribe Sánchez, subdirector del CDIPSM sobre el avance y puesta en línea del repositorio del Instituto.

Se continúa invitando a otras áreas para que los cursos de capacitación (para el personal de la rama médica, paramédica, afín e investigadores del INPRFM) y educación continua (para el personal de salud externo) que se organizan (y que no se encuentran contemplados en el Programa Anual de Enseñanza) y Programa Anual de Capacitación sean reportados y regularizados en la Dirección de Enseñanza.

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

Se dio continuidad a la revisión periódica sobre el contenido del Programa de Educación Continua, se analizó el comportamiento de los cursos y diplomados impartidos detectando que con la evaluación de los participantes es posible la actualización de la oferta que ofrece el Instituto, así como la identificación de la demanda de nuevos temas señalados en el PND y en el PROSESA y los temas contemplados dentro del Marco del Programa Nacional de Prevención de la Violencia y Delincuencia (PRONAPRED), también los sugeridos por los profesionales de la salud que han asistido o como solicitud de alguna instancia Gubernamental y Organización Civil.

Con respecto a los cursos presenciales, se implementó un sistema de registro en línea, permitiendo a los interesados registrarse y al Instituto el fortalecimiento del control asistencial, la emisión de constancias vía digitalizada a quien cubrió el 80% de asistencia y la vinculación de las áreas inherentes en el proceso.

Se dio inicio a diversas reuniones de trabajo con especialistas en temas sobre “Trata de personas y atención a víctimas de desaparición forzada” con el propósito de que para el próximo año se pueda organizar un Diplomado en Línea sobre este tópico.

Se contó con un códec y una licencia de Webex que permitió transmitir las videoconferencias de manera más accesible y con mayor alcance, lo cual fortalece al Programa de Educación Continua, ya que, al contar con infraestructura moderna fue posible ampliar las sedes a nivel nacional e internacional.

Además se rediseñó y modernizó el boletín de Actividades Académicas buscando un mayor impacto y se depuró la base de datos a la que se le enviaba, finalizando con un aproximado de 70 personas interesadas en recibirlo. Se mantuvo actualizada la página web institucional con relación con las actividades de Enseñanza.

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

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

En el marco del Programa Anual de Videoconferencias se llevaron a cabo 12 sesiones con conferenciantes con un amplio conocimiento sobre los temas expuestos, con 845 asistentes reportados en 37 sedes nacionales y una sesión en el extranjero.

Se siguen generando contenidos especialmente para las redes sociales en donde se difunden las actividades (tanto diplomados como cursos). Además se rediseñó y modernizó el boletín de Actividades Académicas. A inicios de año se creó un video para la difusión de los diplomados que se estuvo difundiendo durante las videoconferencias.

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

De manera permanente se evaluaron todos los cursos que se imparten. Se continuó implementando la encuesta sobre la percepción de nuestros servicios, documento que se aplica a los asistentes a los cursos durante el evento (para evaluar al coordinador(a) y a los expositores) y al final del curso (incluye evaluación de otros servicios de apoyo). Los residentes que egresaron manifestaron una satisfacción del 8.1.

Durante 2015 se evaluaron 48 cursos de especialización en Psiquiatría haciendo el envío de los resultados a cada profesor, con la finalidad de cada uno tenga la retroalimentación sobre su actuación como docentes.

## SERVICIOS CLÍNICOS

### *A. Consulta Externa*

El Instituto cuenta con la certificación otorgada por el Consejo de Salubridad General, la cual deberá ser renovada en 2015, además, en su Misión, se encuentra el ofrecer atención médica especializada con un enfoque interdisciplinario de calidad y seguridad para el paciente, por lo que actualmente, se da cumplimiento a los estándares internacionales establecidos.

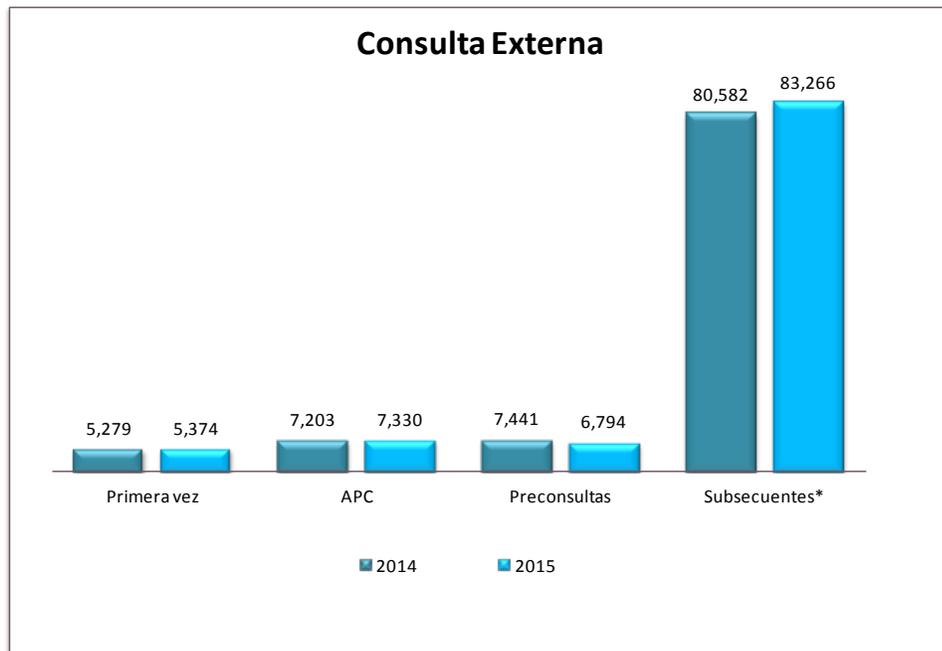
Se atienden padecimientos relacionados con la Salud Mental y las adicciones cuando hay comorbilidad psiquiátrica, y en el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) se atienden pacientes alcohólicos y a su familia. El servicio que ofrece el Instituto responde al binomio paciente-familia dadas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

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

Durante el año se otorgaron 98,789 consultas que incluyen terapias para los pacientes, (individuales y de grupo, como parte del tratamiento) alcanzando el 102.06% de avance respecto al año anterior.

De acuerdo a la definición de los indicadores de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) 2015, el total de consultas otorgadas, no incluye las asistencias de pacientes a cursos psicoeducativos a pesar de que para la atención de algunos pacientes psiquiátricos, son parte importante del manejo de la enfermedad.

Consulta Externa					
Tipo de Consulta	2014	2015	Diferencias % 2014/ 2015	META 2015	Diferencias % 2015-1/ META 2015
Primera vez	5,279	5,374	102	5,550	97
Preconsultas	7,441	6,794	91	8,000	85
Consultas Subsecuentes	80,582	83,266	103	80,000	104
<b>TOTAL Consultas Otorgadas</b>	<b>96,795</b>	<b>98,789</b>	<b>102</b>	<b>100,000</b>	<b>99</b>
Atención Psiquiátrica Continúa	7,203	7,330	102	7,200	102



En el cuadro y gráfica anteriores, se muestra el total por tipo de consultas otorgadas.

### Diagnóstico y tratamiento

Las Imágenes Cerebrales realizadas fueron 2,258 estudios de TAC, RM y PET, 218 de medicina nuclear<sup>31</sup> y los estudios de gabinete, entre otros: electrocardiograma, mapeo cerebral, encefalograma.

Se realizaron en el Laboratorio Clínico 131,368 estudios con la finalidad de apoyar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que se atendieron en el Instituto, tanto en consulta externa como en el hospital.

### Población atendida en consulta externa<sup>32</sup>

El total de consultas de primera vez otorgadas durante el 2015 fue de 5,374, de las cuales, el 67.4% (3,476 consultas) fueron a mujeres mientras que para los hombres correspondió el 35.3 % (1,898 consultas).

En Consulta Externa, se realizaron 4,779 estudios socioeconómicos, de los cuales el 86.5% obtuvo una clasificación entre los niveles socioeconómicos: exento, 1 a 3 los cuales representan a los pacientes de más bajos ingresos.<sup>33</sup> Del nivel socioeconómico exento fueron 208 conforme a la política emitida por la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Del total de los pacientes, el 60.8% manifestaron no tener ningún tipo de seguridad social, el 18.9% está afiliado al IMSS, el 9.7% al ISSSTE, el 8.9% al Seguro Popular y el 1.7% dijo tener otro tipo de seguridad social. Para contar con 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.

CUADRO N° 4				
Seguridad Social	2014		2015	
IMSS	928	17.6%	1,014	18.9%
ISSSTE	394	7.5%	519	9.7%
Ninguna	3,337	63.2%	3,268	60.8%
Otras	78	1.5%	94	1.7%
Seguro popular	542	10.3%	479	8.9%
<b>Total (N)</b>	<b>5,279</b>	<b>100.0%</b>	<b>5,374</b>	<b>100.0%</b>

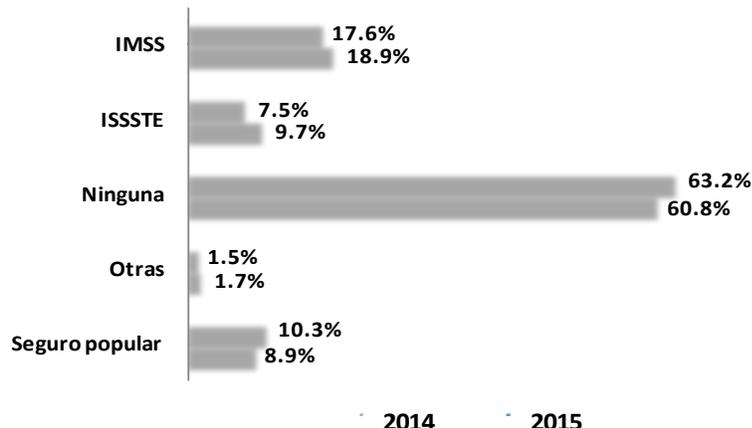
(N) = Número de pacientes diferentes del periodo

<sup>31</sup>Anexo Atención Médica N° I-2

<sup>32</sup>Se analiza el total de pacientes que acudieron a la consulta de primera vez, ya que se les aplica un estudio socioeconómico.

<sup>33</sup>Apéndice Servicios Clínicos

### Seguridad Social



Las tres principales causas de consulta<sup>34</sup> de los pacientes que acuden a la cita de primera vez, son por los siguientes padecimientos: el 47.41 por ciento se relaciona con “Trastornos (del humor) afectivos”, el 22.36 por ciento se asocian a “Trastornos neuróticos, relacionados al estrés y somatomorfos” y el 8.26 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 9,991 consultas a pacientes alcohólicos y sus familiares. Se incluyen sesiones de terapia de grupo y cursos psicoeducativos.

El total de consultas otorgadas en las Clínicas de Subespecialidad, durante el año fue de 33,202 de acuerdo al siguiente cuadro:

CLÍNICAS DE SUBESPECIALIDAD	2014 N	2015 N	2014%	2015%
Clínica de la Conducta Alimentaria	7132	6283	19.7	18.9
Clínica de Género y Sexualidad	4070	4531	11.2	13.6
Clínica de Trastornos Afectivos	3469	3835	9.6	11.6
Clínica de Trastornos Adictivos	3287	3783	9.1	11.4
Clínica de Esquizofrenia	4398	3547	12.1	10.7
Clínica de Psicogeriatría	3230	3094	8.9	9.3
Clínica de Trastorno Obsesivo Compulsivo	2632	2589	7.3	7.8
Clínica de la Adolescencia	2083	2129	5.7	6.4
Clínica de Trastorno Límite de la Personalidad	3557	1405	9.8	4.2
Clínica del Sueño	1651	1169	4.5	3.5
Clínica de Genética Psiquiátrica	782	837	2.2	2.5
<b>Total general</b>	<b>36,291</b>	<b>33,202</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

<sup>34</sup>Anexo Atención Médica N° II



#### **A. Hospital. Datos cuantitativos**

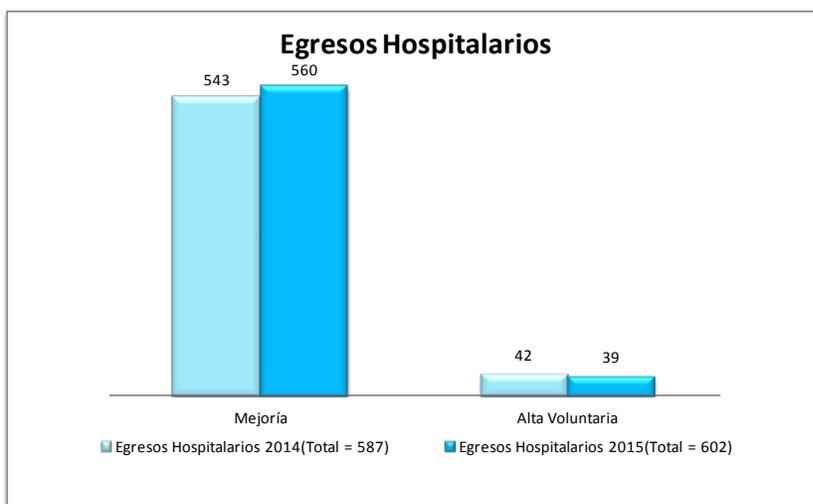
Con relación al Servicio de Hospitalización, el Instituto define la meta de ingresos y egresos de pacientes de acuerdo a la infraestructura (50 camas censables) y personal (médicos y enfermeras) disponible y al programa de mantenimiento preventivo que se realiza anualmente en las áreas, a fin de mantener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

Ingresaron 605 pacientes, alcanzando un porcentaje de ocupación hospitalaria de 80.45% lo que significa que se superó en 9.6% la meta programada. La estancia promedio fue de 24.4 días.<sup>35</sup>

Se reportaron 602 egresos hospitalarios y 3 traslados, de los cuales 463 pacientes fueron mujeres (76.9%) y 139 varones (23.1%). En total, 560 pacientes egresaron por mejoría. Finalmente, se tuvieron 39 egresos por alta voluntaria.

<sup>35</sup>Anexos Atención Médica N°I-1 y N° I-2

Hospitalización					
Egresos Hospitalarios	2014	2015	Diferencias % 2014/ 2015	META 2015	Diferencias % 2015-1/ META 2015
Mejoría	543	560	103	497	112.7
Alta Voluntaria	42	39	93	49	79.6
Otro	2	3	150		
<b>TOTAL Egresos</b>	<b>587</b>	<b>602</b>	<b>103</b>	<b>552</b>	<b>109</b>



En relación al nivel socioeconómico, se realizaron 5,778 estudios, de los cuales 4,429 corresponde a los niveles 1 a 3; lo que equivale al 86.8%.

La causa de morbilidad de los egresos hospitalarios fue por los siguientes padecimientos: “Trastornos del humor o afectivos” con 75.42%; los relacionados a “Trastornos de esquizofrenia, estados esquizotípicos y trastornos delirantes” con 18.11% y los “Trastornos Neuróticos, Relacionados con el Estrés y Trastornos Somatomórfos” con 2.16%. Las 10 principales causas, se informan en los Anexos de Atención Médica.<sup>36</sup>

<sup>36</sup>Anexo Atención Médica N°III

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

**Objetivo específico:**

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

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

***Línea de acción III.1.1 Promover que la utilización de espacios sea eficiente<sup>37</sup>***

La Subdirección de Consulta Externa cuenta con un total de 69 consultorios destinados al uso y ocupación de las y los Médicos Especialistas y médicos residentes; además, dispone de otros 32 consultorios para el personal paramédico asignado a los Departamentos de Rehabilitación, Psicología, Psicoterapia, Trabajo Social y Servicio de Electroencefalograma y Mapeo Cerebral.

***Línea de acción III.1.2 Mantener el cumplimiento de los estándares de calidad certificación, acreditación e ISO 9000. Consolidar la actuación de los grupos de trabajo que evalúan el mantenimiento de los estándares de calidad<sup>38</sup>***

Se obtuvo la recertificación del laboratorio clínico ISO 9001:2008 hasta junio de 2018, así como las constancias de excelencia en la calidad del Programa de Aseguramiento de la Calidad (PACAL).

Se difundieron boletines informativos por la red sobre los temas de calidad del sector salud y se emitieron y difundieron las 10 estrategias de SICALIDAD.

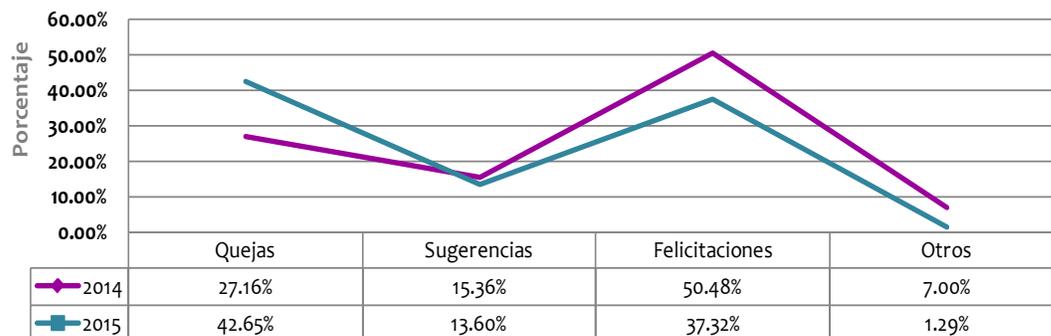
<sup>37</sup> Esta línea responde al Objetivo 3 del PAEMAE: Impulsar el mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de las unidades coordinadas. Estrategia 3.5: Actualizar la infraestructura de tecnología de la información y a la estrategia 3.4: Favorecer el avance del conocimiento y la profesionalización en las áreas vinculadas con el equipamiento médico.

<sup>38</sup> Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica. Estrategia 1.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande, y a la estrategia 1.2: Brindar atención ambulatoria a la población en las entidades coordinadas.

**Programa MANDE**

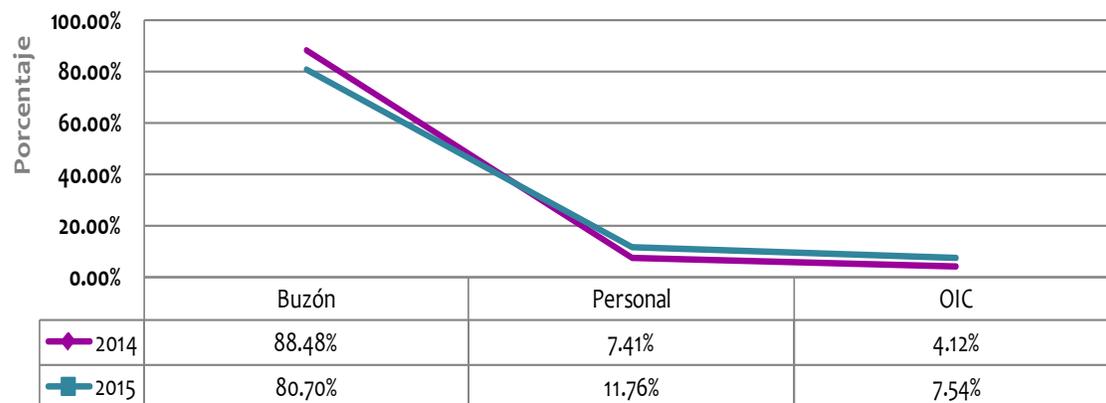
Se recibieron 494 peticiones, de las cuales el 42.65% fueron quejas y 37.32% felicitaciones. Las siguientes gráficas muestran a detalle las solicitudes de atención, su procedencia y clasificación de quejas.

**CLASIFICACIÓN DE LAS SOLICITUDES DE ATENCIÓN  
2014 y 2015**



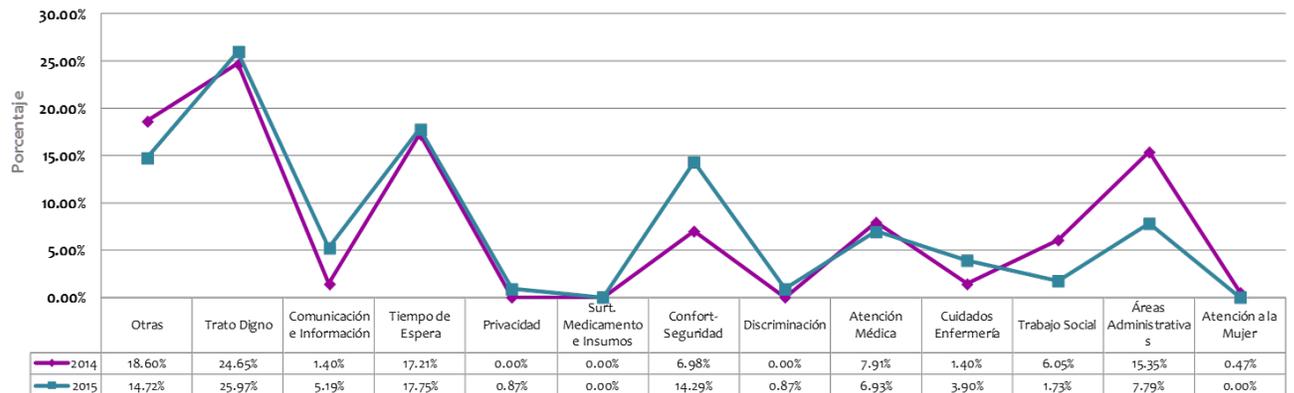
Gráfica 1. Fuente: Formatos de peticiones del Programa MANDE; y oficios precedentes del Órgano Interno de Control. 2014 y 2015

**VÍA DE PROCEDENCIA DE LAS SOLICITUDES DE ATENCIÓN  
2014 y 2015**



Gráfica 2. Fuentes: Formatos de peticiones del Programa MANDE; y oficios precedentes del Órgano Interno de Control. 2014 y 2015

## CLASIFICACIÓN DE QUEJAS POR CATEGORÍA 2014 y 2015



Gráfica 3. Fuentes: Formatos de peticiones del Programa MANDE; y oficios precedentes del Órgano Interno de Control. 2014 y 2015

El subcomité de Expediente Clínico Integrado y de Calidad prosigue en la atención de aplicar el MECIC para continuar con la estrategia de evaluación del expediente clínico como buena práctica.

Se cuenta con 4 Avales Ciudadanos, que pertenecen a la Asociación Civil, Voz Pro salud Mental, mismos que desde 2009 han entregado una Carta Compromiso para mejorar la calidad y el trato digno a los usuarios. Hasta la fecha, se han cumplido los compromisos establecidos al 100%.

### Satisfacción del usuario por la atención recibida

Bajo la coordinación de la Unidad de Gestión de Calidad, se encuestaron de enero a diciembre, un total de 1552 usuarios (pacientes y familiares) con el Sistema Indicas. El promedio de calificación otorgada al INPRFM por los usuarios en cuanto a la calidad de la atención médica recibida fue 9.71.

***Línea de acción III.1.3 Utilizar el expediente electrónico en la práctica clínica<sup>39</sup>***

Los formatos que se encuentran registrados en el Expediente Clínico Electrónico (ECE), para su uso en la práctica clínica, son los siguientes: nota de preconsulta, hoja de historia clínica, nota de evolución y formato de referencia-contrarreferencia.

Por otro lado, se actualizaron, y fueron aprobados por el área de Planeación y Modernización Administrativa, los siguientes formatos:

1. Evaluación inicial de riesgos y vulnerabilidad.
2. Formato de referencia y contrarreferencia.
3. Nota de interconsulta.
4. Ficha de registro.
5. Historia Clínica.
6. Nota de evolución.
7. Evaluación de necesidades educativas y registro de educación y capacitación.
8. Solicitud para servicio de imagen.
9. Resumen clínico.
10. Constancia de atención médica.
11. Nota de interconsulta a Psicoterapia.
12. Consentimiento informado.
13. Estudio Electroencefalográfico (solicitud).
14. Estudio de Mapeo Cerebral (BEAM).
15. Formato de interconsulta a Psicología (terapia cognitivo-conductual y evaluación de personalidad).
16. Formato de interconsulta para Clínica de Trastornos del Afecto.
17. Consentimiento informado para recibir atención en Clínica de Trastorno Límite de Personalidad.
18. Consentimiento informado para hospitalización de pacientes con anorexia nervosa.
19. Reporte video-EEG digital con mapeo cerebral.

---

<sup>39</sup> Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica. Estrategia 1.1: Prestar atención médica hospitalaria con calidad y seguridad en las entidades coordinadas a la población que lo demande y al objetivo 2: Reforzar la vinculación entre las instituciones de las redes de servicios en su estrategia 2.1: Fortalecer los mecanismos que permitan el acceso efectivo y oportuno a los servicios de atención médica en las entidades coordinadas y la estrategia 2.5: Incrementar la accesibilidad a los servicios de salud de alta especialidad mediante la portabilidad y convergencia.

20. Hoja de registro para bebedores y bebedoras. Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF).
21. Hoja de registro para familiares. CAAF.
22. Consentimiento informado. CAAF.
23. Solicitud de estudios (laboratorio).

***Línea de acción III.1.5 Mantener el sistema de evaluación de desempeño y fortalecer el sistema de registro y reporte de información así como la comunicación interna<sup>40</sup>.***

La evaluación del desempeño correspondiente al 2015, se aplicará en mayo-junio del 2016.

En cuanto al sistema de registro y reporte de información, las cédulas de evaluación de desempeño fueron aplicadas de manera individual. Las cédulas de evaluación, así como el informe de las calificaciones obtenidas se enviaron a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal quienes se encargan de archivarlas en los expedientes del personal.

El departamento de Fomento a la Investigación recolectó y envió los reportes trimestrales de la productividad científica y académica de los investigadores y clínicos de la DSC.

***Línea de acción III.1.6 Incrementar la consulta externa en el turno vespertino***

Se amplió el horario de atención a pacientes en el turno vespertino hasta las 17 hrs en la consulta externa, hasta las 20 hrs. en Trabajo Social y hasta las 21 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.

En el área de Laboratorio Clínico existe el turno vespertino de 12 a 18 hrs. En la medida en que se cuente con mayor personal médico, paramédico y administrativo en el turno vespertino, se podrá incrementar la Consulta Externa.

---

<sup>40</sup> Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar Atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica. Estrategia 1.6: Coordinar el desarrollo de las actividades de atención médica de alta especialidad en las entidades coordinadas y en el Objetivo 4: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud y su estrategia 4.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas.

Algunas Clínicas de Subespecialidad ofrecen citas vespertinas, las cuales son atendidas por R-V y RIII, bajo la supervisión del médico adscrito que coordina la Clínica, por lo que el número de consultas otorgadas, dependerá del número de residentes adscritos a las diferentes Clínicas.

En cuanto haya posibilidad de aumentar el número de personal médico, paramédico y administrativo en el turno vespertino, se podrá incrementar la Consulta Externa durante dicho turno.

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

Uno de los objetivos de esta Subdirección es incrementar la consulta externa en el turno vespertino debido por un lado, a la alta demanda de pacientes y, por otro, a la necesidad que se ha planteado acerca de brindar atención a víctimas de trata de personas. Así, durante el 2015 se mantuvo la solicitud de 2 plazas para Médicas Especialistas en Psiquiatría y 2 plazas para Psicólogas Clínicas (con capacitación y sensibilización en atención de víctimas de violencia, de preferencia de trata de personas).

Por otra parte, por motivos de jubilación, quedó descubierta una plaza de trabajador social del turno vespertino lo que llevó a realizar adecuaciones en las citas de historia clínica para solventar esta situación. Así, se están realizando las gestiones necesarias para cubrir la plaza mencionada.

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

Durante el 2015 fue autorizada una plaza eventual por honorarios para realizar investigación en la Clínica de Género y Sexualidad, así como para brindar apoyo médico-administrativo en la Subdirección de Consulta Externa.

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

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

Durante el 2015, se realizaron las siguientes actividades en el CAAF:

- Actualización y elaboración de profesiogramas los cuales fueron enviados a la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal;
- Elaboración del Manual de Organización; modificación de formatos para el Expediente Clínico.

Se dió seguimiento al convenio firmado con el Instituto Mexiquense contra las Adicciones (IMCA) para la atención de pacientes; sin embargo, dicha institución ha referido sólo a una paciente.

***Línea de acción III.1.9 Gestionar apoyo del patronato y apoyar a la Unidad de Voluntariado<sup>41</sup>***

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

La Asociación Civil denominada *Voluntariado*, del INPRF instituida por la Señora Mónica Obregón de De la Fuente, continuó realizando acciones para la consecución de su objetivo, dentro de las cuales destaca:

Derivado de las acciones de Recaudación de fondos como lo son a) la Venta de Ropero para público en general en sus diferentes géneros, beneficiando con los artículos vendidos a usuarios, pacientes, trabajadores y personal subrogado y b) la coordinación del Concierto Mexicano con la Orquesta Sinfónica de Minería, se logró el apoyo a los pacientes y sus familiares de la Dirección de Servicios Clínicos en la Consulta Externa

<sup>41</sup> Esta línea responde al Objetivo 1 de PAEMAE: Otorgar atención médica con calidad a la población que lo demande considerando la mejor evidencia científica y su estrategia 1.4: Aplicar modelos innovadores para la atención médica de alta especialidad y la generación de recursos.

con el subsidio en la adquisición del medicamento y en el área de Hospitalización mediante la donación de frazadas para la época invernal.

Se dio continuidad a la donación de *kits* de aseo personal para pacientes hospitalizados de bajos recursos. Por otra parte, se continúa colaborando con los grupos: “Amarte”, y Voz Pro Salud Mental de apoyo a personas con esquizofrenia y otros trastornos, de grupos de ayuda mutua y de capacitación a familiares de enfermos y de pacientes con diferentes trastornos con el fin de coadyuvar para mejorar su calidad de vida.





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

***Línea de acción III.2.1 Promover entre los investigadores participar en las sesiones de revisión de evidencias y discusión del trabajo clínico<sup>42</sup>***

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. Los investigadores participan en las sesiones de sus servicios y en las generales en la supervisión continua de residentes y son convocados periódicamente.

<sup>42</sup> Esta línea responde al Objetivo 4 de PAEMAE: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud y su estrategia 4.3.7: Coordinar el intercambio de experiencias académicas y aportes de los residentes para la mejora de la formación.

***Línea de acción III.2.2 Apoyar la participación del personal multidisciplinario de salud en los programas de capacitación e investigación<sup>43</sup>***

Durante 2015 se desarrollaron tres proyectos de investigación financiados por CONACyT, uno denominado CÁTEDRAS CONACyT en la Clínica de Trastornos Afectivos y dos más con fondos FOSSIS de CONACyT en las Clínicas de Adolescentes y de Trastornos de la Personalidad.

El Departamento de Fomento a la Investigación de forma conjunta con la Clínica de Adolescentes publicó dentro de la editorial de la Asociación Psiquiátrica Mexicana el libro “Psicopatología Básica de Niños y Adolescentes”. Este libro servirá de texto específico en la materia para los residentes de Psiquiatría, Psiquiatría de adolescentes y Psiquiatría de niños y adolescentes.

***Línea de acción III.2.3 Promover al personal de salud para su participación en el programa nacional de estímulos a la productividad<sup>44</sup>***

La Subdirección de Consulta Externa continuó colaborando en la difusión, entre el personal, de la convocatoria de dicho programa y además, apoyó a la Dirección de Enseñanza en la aplicación de la evaluación de cada candidato que se postula. Se invita a los investigadores del SNI en la obtención de becas y financiamientos.

***Línea de acción III.2.4 Incorporar a los residentes a los proyectos de investigación del Instituto<sup>45</sup>***

Durante este año se desarrollaron 38 proyectos de investigación en diferentes áreas, 8 proyectos contaron con participación de residentes, con la aprobación de los Comités de Ética en Investigación y del Comité Académico de Tesis.

Además, se desarrollaron cuatro tesis de la subespecialidad en Psiquiatría infantil y de la adolescencia, una de ellas obtuvo la Beca Pfizer para Estancias Cortas en el Extranjero 2015-2016 por su trabajo sobre el Bullying en Adolescentes.

<sup>43</sup> Esta línea de acción responde al Objetivo 4 de PAEMAE: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades nacionales en salud en su estrategia 4.4: Actualizar permanentemente al personal de los servicios de salud.

<sup>44</sup> Esta línea de acción responde al Objetivo 2 de PAEMAE: Reforzar la vinculación entre las instituciones de las redes de servicios y en su estrategia 1.7: Vigilar el cumplimiento y promover la mejora del marco normativo.

<sup>45</sup> Esta línea de acción responde al Objetivo 4 de PAEMAE: Promover la formación y actualización de profesionales para la mejora de la atención de las prioridades en salud y en su estrategia 4.3: Formar recursos humanos de alta especialidad en las entidades coordinadas.

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

La investigación clínica tiene como sustento la generación de conocimientos sobre los problemas de Salud Mental en seres humanos. El Instituto ha promovido la incorporación de poblaciones específicas de riesgo (adultos mayores, adolescentes) en los protocolos de investigación para la mejora en su atención y tratamientos. En el sistema electrónico de hospital se incluyen criterios de inclusión, exclusión y eliminación de los pacientes.

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

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

Para reforzar la incorporación de pacientes en los protocolos de investigación, se ha establecido un reglamento de protocolos en pacientes. Sólo es posible la incorporación de pacientes cuando el sistema de protocolo ha sido debidamente requisitado para el mismo. Existe además un reglamento para el uso del servicio de imágenes cerebrales para investigación. De las 8 cátedras aprobadas en la convocatoria de Cátedras de CONACyT, 2 proyectos incluyen pacientes en su investigación.

**Eventos adversos**

Un tema relevante es el de *Sistematizar y Fomentar el registro de los eventos adversos*, generando una cultura de seguridad del paciente y el desarrollo de las acciones para minimizar los riesgos. El reporte del periodo enero a diciembre es el siguiente:

Tipo de incidente	Gravedad	N
<b>I. Medicación</b>	Cuasi incidente	<b>2</b>
	E. Adverso sin daño	<b>18</b>
	E. adverso con daño	<b>6</b>
	E. centinela	<b>0</b>
<b>Total Medicación</b>		<b>26</b>
<b>II. Documentación</b>	Cuasi incidente	<b>4</b>
	E. Adverso sin daño	<b>2</b>
	E. adverso con daño	<b>0</b>
	E. centinela	<b>0</b>
<b>Total Documentación</b>		<b>6</b>
<b>V. Caídas</b>	Cuasi incidente	<b>0</b>
	E. Adverso sin daño	<b>14</b>
	E. adverso con daño	<b>12</b>
	E. centinela	<b>0</b>
<b>Total Caídas</b>		<b>26</b>
<b>VI. Procedimiento</b>	Cuasi incidente	<b>0</b>
	E. Adverso sin daño	<b>1</b>
	E. adverso con daño	<b>0</b>
	E. centinela	<b>0</b>
<b>Total Procedimiento</b>		<b>1</b>
<b>VII. Conducta del Paciente</b>	Cuasi incidente	<b>2</b>
	E. Adverso sin daño	<b>5</b>
	E. adverso con daño	<b>19</b>
	E. centinela	<b>0</b>
<b>Total Conducta del paciente</b>		<b>26</b>
<b>Total general</b>		<b>85</b>

## ADMINISTRACIÓN

### Datos financieros y atención a normatividad vigente

La Dirección de Administración como responsable del manejo y control de los recursos asignados a la entidad, 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 de 2015.

### Flujo de Efectivo y Devengado

Como resultado de la determinación del ESTADO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO por capítulo de gasto, se informan cada uno de los capítulos y los ingresos obtenidos con Recursos Fiscales y Propios. El total obtenido se analiza en el rubro correspondiente a cada capítulo.

El presupuesto autorizado modificado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el Ejercicio Fiscal 2015, está integrado por 358,128.3 miles de pesos de Recursos Fiscales y 31,509.7 de Propios, sumando un total de 389,638.0 miles de pesos, el presupuesto total pagado es de 381,140.1 miles de pesos. Con Recursos Fiscales se pagaron los 358,128.3 miles de pesos, cantidad que corresponde a lo suministrado por la TESOFE. Con recursos propios se pagaron 23,011.8. Por lo que ambas cantidades suman un total de 381,140.1 miles de pesos. Se aprecia un subejercicio de 8,497.9 miles de pesos, cantidad que corresponde a los Recursos Propios no captados.

Referente a los Recursos de Terceros, al periodo que se informa se integraron en la forma siguiente: al 01 de enero de 2015, se contaba con una disponibilidad inicial de 9,323.2 miles de pesos. Se recibieron 28,105.3 miles de pesos, se gastaron 21,147.8 miles de pesos, quedando una disponibilidad final de 16,280.7 miles de pesos.

Por lo que corresponde al presupuesto programado, las variaciones entre lo programado y lo ejercido reportado en el formato “Estado del Ejercicio del Presupuesto por Capítulo de Gasto”, se detallan a continuación:

**CAPITULO 1000.- SERVICIOS PERSONALES.** El presupuesto modificado autorizado al cierre del ejercicio fiscal ascendió a 254,986.9 miles de pesos, mismos que se ejercieron en su totalidad.

**CAPITULO 2000.- MATERIALES Y SUMINISTROS.** El presupuesto modificado autorizado total fue de 32,171.4 miles de pesos. Integrados por 24,691.6 miles de pesos de Recursos Fiscales, mismos que se ejercieron totalmente, y con recursos propios se autorizaron 7,479.8 miles de pesos y se pagaron 5,187.3 miles de pesos, resultando un subejercicio de 2,292.5 miles de pesos, debido a que no se captó el total de los recursos programados.

**CAPITULO 3000 SERVICIOS GENERALES.-** El presupuesto total modificado autorizado para este capítulo fue de 95,892.0 miles de pesos. De los cuáles 72,562.1 miles de pesos corresponden a Recursos Fiscales, mismos que se ejercieron en su totalidad y de recursos propios se programaron 23,329.9 miles de pesos y se pagaron 17,129.3 miles de pesos. Las cantidades pagadas suman un total de 89,691.4 miles de pesos. Resultando un subejercicio de 6,200.6 miles de pesos, debido a que no se captó el total de los recursos programados.

**CAPITULO 4000 SUBSIDIOS Y TRANSFERENCIAS.-** Para el ejercicio Fiscal 2015, el Presupuesto Modificado autorizado fue de 500.0 miles de pesos, mismo que fue ejercido totalmente.

**CAPÍTULO 5000 BIENES MUEBLES E INMUEBLES.** Para el ejercicio fiscal 2015, se autorizó un presupuesto total modificado por 3,852.6 miles de pesos. De recursos fiscales fueron 3,152.6 y con propios se autorizaron 700.0 miles de pesos. Los Recursos Fiscales se ejercieron en su totalidad y de los recursos propios se ejercieron 695.2 miles de pesos, faltando por ejercer 4.8 miles de pesos. Cantidad que conforme a la Importancia Relativa en los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental no se considera significativa.

**CAPÍTULO 6000 OBRA PÚBLICA.-** El presupuesto modificado autorizado fue de 2,235.1 miles de pesos. Con esta cantidad se pagó el pasivo contable de 2014 y presupuestalmente se aplicó en 2015.

## INGRESOS PROPIOS AUTOGENERADOS

Al 31 de diciembre de 2015, el presupuesto modificado autorizado fue de 31,509.7 miles de pesos y se captaron únicamente 23,011.8. Por lo que faltaron por captar 8,497.9 miles de pesos.

## ESTADOS FINANCIEROS

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

### Indicadores Financieros

#### BALANCE GENERAL

Al 31 de diciembre de 2015, el Instituto presenta una liquidez de 3.05 pesos de disponibilidad por cada peso de adeudo y una Solvencia de 4.97 pesos, lo que le permite tener capacidad para el pago de pasivo y respaldar sus compromisos a corto plazo.

Las cuentas de Disponibilidad Inmediata están integradas por Recursos Fiscales y Propios y se utilizan para pago principalmente de Pasivo de materiales, servicios e Impuestos.

**Caja y Bancos.-** Reflejan un saldo de 5,499.6 miles de pesos de los que 159.9 miles de pesos corresponden a Caja y la diferencia a Bancos. De los Bancos 799.3 miles de pesos pertenecen a recursos Fiscales y 4,700.3 miles de pesos corresponden a propios.

Concepto	Diciembre 2014	Diciembre 2015	Variación
Liquidez	0.50	3.05	2.55
Solvencia	10.70	4.97	5.73

**Cuentas por Cobrar a Pacientes.-** Refleja un saldo de 956.8 miles de pesos, el cual comparado con el obtenido al 31 de diciembre de 2014, 944.0 miles de pesos, reporta un incremento de 12.8 miles de pesos. Por adeudo de algunos pacientes.

**Documentos por Cobrar a Pacientes.-** Registra un saldo de 352.3 miles de pesos, cantidad que representa un incremento de 70.2 miles de pesos, al compararla con la

obtenida en el mismo periodo del ejercicio anterior 282.1. El incremento se debe a que trabajo social continúa autorizando pagos mediante documentos por cobrar.

**Anticipo a Proveedores.-** Esta Cuenta no refleja saldos.

**Deudores Diversos.-** Esta cuenta refleja un saldo de 3.0 miles de pesos cantidad que conforme a los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental no se considera significativa.

**Almacenes de Materiales y Suministros.-** Refleja un saldo de 4,859.8 miles de pesos, integrado por insumos necesarios para el desarrollo de las investigaciones que se realizan en este Instituto, para la atención de pacientes en la Dirección de Servicios Clínicos y materiales diversos para las demás áreas del Instituto. Este saldo comparado con 4,851.7 miles de pesos del año anterior, representa un incremento de 8.1 miles de pesos.

**Depósito de Fondos Especiales.-** En esta partida se registran los recursos monetarios del área de Recursos de Terceros y reflejan un saldo de 16,702.9 miles de pesos, de los cuales 5,392.5 miles de pesos pertenecen a CONACyT y 11,042.6 miles de pesos pertenecen a diversos proyectos específicos registrados en la Partida 2162 Recursos de Terceros y 267.8 pertenecen a gastos por comprobar por diversos investigadores.

**Propiedades, Plantas y Equipo Netos.** Este rubro comprende los Edificios, Equipos y Mantenimiento Mayor de Obras propiedad de la Entidad, cuyos saldos más significativos se reflejan en la partida de Edificios e Instalaciones y los equipos de activo fijo.

En mobiliario y equipo por 12,811.8 miles de pesos, en la forma siguiente: Fiscales 3,152.6 miles de pesos, propios, 695.2 miles de pesos, CONACyT 7,099.8, Recursos de Terceros 1,389.2 miles de pesos, Donativos en especie 25.4 miles de pesos, Resarcimiento 11.4 y sobrantes de inventario por \$ 438.2 miles de pesos. Y bajas en diferentes rubros de Activo Fijo, por 3,115.7 miles de pesos.

**Proveedores.-** Reporta un saldo de 1,903.4 miles de pesos, el cual comparado con el saldo de 2014 de 15,249.6 miles de pesos, representa un decremento de 14,156.2 miles de pesos. El saldo actual está integrado principalmente por las empresas siguientes: Accesorios y Suministros para Laboratorio 141.9 miles de pesos, Comisión Federal de Electricidad 194.5 miles de pesos, Gochul México 629.1 miles de pesos, Grupo Vanity 290.5 miles de pesos, Tesorería del Gobierno del D. F. agua, 264.4 y

383.0 miles de pesos, pertenecen a diversos proveedores con saldos menores a 100.0 miles de pesos.

**Acreedores Diversos.**- Refleja un Saldo de 105.3 miles de pesos. Del cual 60.9 miles de pesos pertenecen al rubro de Recursos de Terceros y 44.4 miles de pesos a saldos menores a diferentes acreedores del INPRFM.

**Anticipo de Pacientes.**- Presenta un saldo de 225.9 miles de pesos, el cual comparado con 573.4 miles de pesos de 2014, refleja un decremento de 347.5 miles de pesos. Dicho saldo se debe principalmente a que durante 2015, hubo menor captación de recursos propios autogenerados.

**Impuestos y Cuotas por Pagar.** Refleja un saldo de 340.1 miles de pesos, del cual 309.3 miles de pesos corresponden a la partida de Recursos de Terceros y 30.8 Previsión social y al 3% de Impuesto sobre nóminas del mes de diciembre de 2015.

**Otros Pasivos a Corto Plazo.** Refleja un saldo de 16,506.7 miles de pesos, distribuidos en la forma siguiente: Anticipos de pacientes 225.9 miles de pesos, Apoyos de Terceros 10,888.3 miles de pesos y Recursos de Conacyt 5,392.5 miles de pesos.

## ARMONIZACIÓN CONTABLE

**Área: SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, DEPARTAMENTO DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTOS Y RECURSOS DE TERCEROS.**

Conforme a lo indicado en la Ley General de Contabilidad Gubernamental en el ejercicio 2014 la entidad estableció como meta para el mes de abril de 2015 dar cumplimiento al ACUERDO por el que se determina la norma de información financiera para precisar los alcances del Acuerdo 1 aprobado por el Consejo Nacional de Armonización Contable, en reunión del 3 de mayo de 2013 y publicado el 16 de mayo de 2013 y la norma que establece la difusión en las respectivas páginas de internet sobre la integración en el portal WEB Institucional la información de los Estados de Situación Financiera y estados presupuestales conforme a la “Guía de Revisión de la Ley General de Contabilidad Gubernamental emitidos por la CONAC” estas actividades quedaron incorporadas a través del sistema informática de información integral administrativo en la página WEB de la entidad.

La Subdirección de Recursos Financieros revisó y actualizó los formatos de los Estados de situación Financiera de los siguientes instrumentos considerando el acuerdo publicado en el mes de octubre de 2014 por el CONAC DOF 06-10-2014 MCG Capítulo VII del Manual de Contabilidad Gubernamental. La información financiera que se integró en el sistema informático.

- Estado de Situación Financiera
- Estado de Actividades
- Estado de Variación en la Hacienda Pública
- Estado Analítico del Activo
- Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos
- Estado de Cambios en la Situación Financiera
- Estado de Flujos de Efectivo
- Notas a los estados financieros

En el ejercicio 2014 y 2015 se realizaron actividades al proceso de mantenimiento a la aplicación informática para realizar cambios derivados de la operación del ciclo presupuestal y contable para mejorar los flujos de operación de las áreas de Programación y Presupuesto y de Contabilidad.

Del proceso de adquisición de servicios, adquisiciones, almacén y activo fijo en el mes de enero de 2015 el área de Servicios Generales inicio la operación integral con el registro de las actividades órdenes de servicio, contratos y solicitudes de suficiencia presupuestal de acuerdo a los momentos contables. Derivado de estas actividades la Subdirección de Recursos Materiales inició sus registros en el segundo semestre de 2015 para identificar las mejoras en el proceso de fondo y forma.

**Proceso de Adquisiciones y Subrogados:** Para este proceso se tienen un avance del **90%** con los ajustes solicitados por el área de Recursos Materiales y se tienen programado el inicio en ambiente de producción de los procesos de Adquisiciones en el mes de Marzo de 2015 los elementos que conformaran parte de este proceso son:

- Ciclo de adquisición de bienes
- Contratos
- Ciclo de Almacén
- Ciclo de activo Fijo
- Facilitar el registro y control de los inventarios de bienes muebles e inmuebles de los entes públicos.

- Efectuar la interrelación automática entre los clasificadores presupuestarios, la lista de cuentas y el catálogo de bienes a través del proceso de adquisiciones y servicios subrogados;
- Registrar de manera automática y, por única vez, en los momentos contables correspondientes; a través del proceso de adquisiciones.
- Se capacito en el mes de enero y febrero de 2015 a las coordinadoras administrativas en el llenado electrónico de la solicitud de compra e investigadores.

## RECURSOS DE TERCEROS

En relación con los trabajos de parametrización y ajustes al módulo de Recursos de Terceros se tiene un avance del 97% en comparación al 90% reportado en el 2015; referente a este proceso conforme a la revisión realizada con dicha área, el 3% faltante son de dos controles de cambio que solicito el área en el 2015 conforme los procesos de pruebas de funcionalidad realizado se inició el ambiente.

### Ingresos propios interface con el sistema hospitalario:

Conforme a lo establecido en el Artículo 34 de la Ley de Contabilidad establece que “Los registros contables de los entes públicos se llevarán con base acumulativa”; es decir que, “la contabilización de las transacciones de gasto se hará conforme a la fecha de su realización, independientemente de la de su pago, y la del ingreso se registrará cuando exista jurídicamente el derecho de cobro” y teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 38 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y la norma ya emitida por el CONAC por la que se aprueba el “Clasificador por Rubros de Ingresos”, el registro de los ingresos de los entes públicos se efectuará en las cuentas establecidas por éste en las etapas que reflejen el estimado, modificado, devengado y recaudado de los mismos. A continuación, se presenta el Estado Analítico de Ingresos en su apertura mínima, se reporte el siguiente avance:

- La interface de integración con el sistema hospitalario en la herramienta informática quedó lista en el mes de noviembre de 2014.
- Se realizaron pruebas de registro de pólizas en línea en la contabilidad
- Se identificaron áreas de mejora en el registro contable y se envió la propuesta al Subdirector de Recursos Financieros para su aprobación en el mes de febrero de 2015.
- Se solicitó al Subdirector de Recursos Financieros la entrega de dicha información en el mes de marzo de 2015 para iniciar la operación.

- El registro de los ingresos propios a través de la interface del sistema hospitalario y de la Administración inicio el 1 de Febrero de 2016.

Conforme al Oficio DGPOP-5-03401-2015 del 23-Septiembre de 2015 Comisión Coordinadora de Instituto Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad donde se solicita a través del oficio-Circular No. 309-A-II-013/2015, emitido por la Unidad de Contabilidad Gubernamental (UCG) de la SHCP en alcance al Oficio Circular 309-A-II-008/2014 y sobre las precisiones de las cuentas de orden presupuestarias la entidad dio cumplimiento a dicho ordenamiento realizando los cambios en el sistema informática de información integral administrativo.

Por lo que en base al informe anterior se puede concluir que el proceso de armonización contable integral de las actividades que se desarrollaron en el sistema informática de información integral administrativo está concluido en un 100%. El proceso de pruebas de concepto y funcionalidad para confirmar y validar el avance reportado está en un 80%.

## **LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**

El Presupuesto de Adquisiciones autorizado modificado al 31 de diciembre de 2015 en los capítulos 2000, 3000 y 5000 asciende a \$119,046.6 miles de pesos; las compras y contrataciones al periodo ascendieron a \$111,11.3 miles de pesos, de los cuales \$18,600.3 miles de pesos corresponden a contrataciones por Adjudicación Directa e Invitación a cuando menos tres personas (15.6%) y \$92,511.1 miles de pesos a Licitación Pública y excepciones de Licitación (77.8%).

En el periodo octubre – diciembre de 2015, el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto celebró una sesión ordinaria y dos sesiones extraordinarias en las que fue dictaminado favorablemente el caso para adquisición uniformes secretariales así como diversos casos para la contratación de servicios de arrendamiento y mantenimiento de diferentes equipos; todos los casos se fundamentados en las diversas fracciones del Artículo 41 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Por lo que respecta al Programa de Medicamentos Genéricos Intercambiables, al 31 de diciembre de 2015 se adquirieron 73.4 miles de pesos, que representan el 5.1% del monto ejercido y comprometido del concepto 25301; por lo que respecta a las

licitaciones anticipadas consolidadas llevadas a cabo por el Instituto Mexicano del Seguro Social para el 2016, el Instituto pretendió participar, sin embargo esa instancia no consideró las necesidades debido al monto.

<b>ESTADO DEL PROGRAMA ANUAL DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS AL PERIODO</b>				
	<b>%</b>		<b>MONTO (MILES DE PESOS)</b>	
	<b>PROGRAMA</b>	<b>ALCANZADO</b>	<b>PROGRAMADO</b>	<b>EJERCIDO MAS</b>
TIPO DE ADJUDICACION	ANUAL	AL PERIODO *	AL PERIODO	COMPROMETIDO ACUMULADO AL 30/06/2015
LICITACIÓN PUBLICA	30%	34.4%	35,714.0	41,016.4
EXCEPCIONES DE LEY	40%	43.3%	46,618.6	51,494.7
SUMA:	70%	77.8%	83,332.6	81,817.0
INVITACIÓN A CUANDO MENOS 3				
PERSONAS Y ADJUDICACIÓN DIRECTA	30%	15.6%	35,714.0	18,600.2
TOTAL	100%	93.4%	119,046.6	111,111.3

\*porcentaje con respecto a \$116,781.8 miles de pesos del presupuesto al periodo autorizado modificado; los porcentajes alcanzados incluyen los montos comprometidos y ejercidos.

### LEY DE OBRA PÚBLICA Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS

El instituto cuenta con la exención del pago del impuesto predial hasta el ejercicio fiscal 2013, en el mes de julio de 2014, el instituto solicito la exención de pago del impuesto predial correspondiente al ejercicio fiscal 2014, a la Subprocuraduría de recursos administrativos y autorizaciones de la Procuraduría Fiscal del Distrito Federal, ratificando esta petición con oficios Nos. ssg-186-2014, ssg-206-2014, ssgc-031-2015, ssgc-085-2015, ssgc-136-2015, ssgc-159-2015 y ssgc-193-2015 de los meses de octubre 2014, noviembre de 2014, febrero 2015 y mayo de 2015, agosto de 2015, septiembre de 2015 y noviembre de 2015 respectivamente, sin que a la fecha se haya recibido respuesta.

Cabe mencionar que con oficio SFCDMX/PF/SRAA/SA/JUDE/ 16 /3780 de fecha 22 de marzo del 2016 se obtuvieron las exenciones del 2014 al 2016.

Se concluyó la ejecución del Programa Anual de Mantenimiento 2014-2015 ya que debido al recorte presupuestal de diciembre 2014 no se concluyeron los trabajos y se

ampliaron hasta 2015, este programa incluyó trabajos de acondicionamiento en el Edificio de Servicios Clínicos, entre los que destacan los efectuados en los módulos secretariales, sala de juntas y la remodelación del área destinada a terapia recreativa, así como el cambio de piso en el área de cocina del comedor institucional; en el Edificio de la Unidad de Adicciones se cambiaron los pisos del bioterio, neurobiología molecular y neuroquímica en adicciones, además se realizaron trabajos de tablaroca y pintura en el Centro de Documentación e Información en Psiquiatría y Salud Mental.

En el Edificio de Enseñanza, se realizó la sustitución del piso del auditorio, retapizado de butacas y reacondicionamiento de las cabinas de transmisión de eventos; en el Edificio de Investigaciones en Sociales, se acondicionaron los sanitarios para personas con capacidades diferentes, se habilitó una bodega y se realizaron trabajos de sustitución del puente que comunica este edificio con la Administración; también se instalaron barandales de seguridad en los techos de los edificios.

De igual forma, se realizaron trabajos eléctricos para la interconexión del Edificio de la Unidad de Adicciones a la planta de emergencia instalada en el anexo del cuarto de máquinas y finalmente, se efectuaron trabajos de pintura en las fachadas exteriores de los edificios.

Suministro e Instalación de la acometida de energía eléctrica. Ante la circunstancia de la reducción presupuestal y la valoración técnica realizada, se ha determinado no continuar con el proyecto de doble acometida eléctrica y programar la conexión de las áreas no protegidas actualmente a la planta de emergencia ubicada en la Unidad de Investigaciones Biopsicosociales en Adicciones, que está trabajando con un 10% de su capacidad.

PROGRAMA DE FOMENTO AL AHORRO

Cuenta	Denominación	Unidad de Medida	2014			2015		
			Prog.	Real	% var.	Prog.	Real	%Var.
3413	Materiales y Ut. de Impresión y Reproducción (Fotocopias)	\$	270.0	197.9	26.7%	230.0	250.9	-9.1%
		Copia	1,000,000.0	906,706.0	9.3%	1,000,000.0	976,695.0	2.3%
2603	Combustibles (Gasolina)	\$	140.0	153.5	-9.6%	165.0	158.5	3.9%
		Litro	10,800.0	11,670.5	-8.1%	12,100.0	11,604.6	4.1%
2605	Combustible (Gas)	\$	800.0	794.2	0.7%	900.0	445.9	50.5%
		Litro	112,000.0	106,710.0	4.7%	112,000.0	62,458.0	44.2%
2603	Combustible (Diésel)	\$	40.0	18.1	54.8%	40.0	34.8	13.0%
		Litro	3,000.0	1,200.0	60.0%	3,000.0	2,200.0	26.7%
3103	Servicio Telefónico	\$	110.0	69.8	35.5%	90.0	70.3	21.9%
3106	Servicio de Energía Eléctrica	\$	3,640.0	3,322.7	8.7%	3,500.0	2,594.8	25.9%
		KWH	2,000.0	1,804.3	9.8%	2,000.0	1,758.7	12.1%
3107	Servicio de Agua Potable	\$	1,600.0	1,481.6	7.4%	1,650.0	1,663.3	-0.8%
		M3	19,300.0	17,901.0	7.2%	19,300.0	17,137.0	0.8%

**Fotocopiado.** Se continúa invitando al personal de las diferentes áreas del Instituto para que la utilización de este servicio se limite a las actividades institucionales de la Entidad, obteniéndose con esto una reducción en el consumo del 2.3% sin embargo, debido al incremento en los costos, no se logró obtener un ahorro en el presupuesto programado para este servicio.

**Combustibles (Gasolina).** Se cuenta con una economía presupuestal del 3.9% y del 4.1% en el consumo proyectado, derivado de la programación de rutas en la entrega de mensajería y transporte de personal, eficientando el uso de los vehículos y estableciendo un mantenimiento adecuado de las unidades contratadas a través de arrendamiento.

**Combustibles (Gas).** Se cuenta con un contrato de mantenimiento anual para los equipos generadores de agua caliente, lo que permite eficientar su servicio y obtener una disminución en el consumo de este insumo del 51% y del 53.4% en el presupuesto anual programado. Adicionalmente durante el segundo semestre del ejercicio 2015 se realizó el cambio de utilización de gas LP a gas natural teniendo un consumo durante el mencionado periodo de 7,565 M3 con un costo de \$26,435.00 al cierre del ejercicio se obtuvo un ahorro presupuestal del 44.2%

**Combustibles (Diesel).** Las Plantas de Emergencia han funcionado adecuadamente derivado del mantenimiento preventivo que se les proporciona, además de que no se presentaron cortes importantes en el suministro de energía eléctrica, obteniéndose un ahorro del 26.7% en litros consumidos y del 13% en el presupuesto.

**Servicio telefónico.** Continúa aplicándose la restricción de las llamadas a números celulares, largas distancias y llamadas de entretenimiento, teniendo como base la asignación de códigos de acceso para efectuar estas llamadas en las diferentes Direcciones y Subdirecciones los cuales son renovados en forma trimestral; además de la inducción efectuada al personal para limitar al uso institucional de este servicio y la utilización del telefonía IP. Lo que permitió un ahorro del 21.9% en el consumo de este servicio.

**Energía eléctrica.** Derivado de la aplicación del programa de reducción de consumo implementada a través de la Comisión de Ahorro de Energía Institucional. Se obtuvo una disminución en el consumo de este energético del 12.1% adicionalmente y como resultado de la reforma energética se logró un ahorro del 25.9% en el presupuesto programado.

**Agua potable.** Se continúa con la utilización de agua residual tratada para el riego de las áreas verdes del Instituto, de igual forma se continuó aplicando el programa de mantenimiento preventivo en las instalaciones hidrosanitarias, lográndose obtener una disminución en el consumo de este servicio del 0.8%

## LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL

### Solicitudes de Información

Durante el periodo que se reporta, se recibieron y atendieron en tiempo y forma 110 solicitudes de información formuladas en el marco de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, ingresadas a través del Sistema INFOMEX Gobierno Federal del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI).

Los temas solicitados han sido, entre otros, los siguientes: acervo de publicaciones tanto nacionales como internacionales con que cuenta el Instituto, las investigaciones que realiza el Instituto sobre los temas de salud en general, es decir las sustancias adictivas más comunes que consumen los pacientes, los padecimientos más comunes que atiende el Instituto, información epidemiológica de la esquizofrenia, tipos de trastornos que son atendidos en el Instituto, así como el número de pacientes que atiende el instituto anualmente, copias de expedientes clínicos, partidas presupuestales asignadas a la investigación, los procesos de licitaciones, partidas presupuestales asignadas a la compra de medicamentos, los contratos de adquisición de medicamentos, vacunas y estupefacientes, proveedores que realiza el Instituto y otras dependencias, entre otros.

### 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 del artículo 7 de la LFAIPG 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.

Con fecha 7 de septiembre, se llevó a cabo una reunión con todas las unidades administrativas pertenecientes a la Dirección de Administración, en donde después de una presentación de la obligaciones de transparencia referente al artículo 70 de la LGTAIP, se delimitó la correspondencia de cada una de las fracciones a fin de dar cumplimiento a las bases de interpretación de dicha ley.

Con fecha 23 de septiembre, se llevó a cabo la segunda reunión referente a las obligaciones de transparencia, en donde se realizó la revisión de la información que por cada una de las áreas se iba a cargar en el espacio asignado por la SIDO

### Capacitación en materia de Transparencia y Acceso a la información

FECHA DEL EVENTO	NOMBRE DEL CURSO	NÚMERO DE SERVIDORES CAPACITADOS	INSTITUTO U ORGANISMO QUE PROVEE LA CAPACITACIÓN	TIPO DE EVENTO	SEDE	NÚMERO DE SERVIDORES IMPARTIDAS	HORAS IMPARTIDAS
15/10/2015	IARM	2	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6
22/10/2015	IARM	2	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6
23/09/2015	TALLER DE ÉTICA PÚBLICA	1	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6
21/10/2015	TALLER DE ÉTICA PÚBLICA	1	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6
24/11/2015	TALLER DE ÉTICA PÚBLICA	2	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6
03/11/2015	ILFTAIPG	1	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6
25/11/2015	TALLER DE ÉTICA PÚBLICA	4	INAI	PRESENCIAL	INAI	1	6

### Sistema Persona

Con fecha 31 de agosto, se solicitó a las áreas responsables de Sistemas de Datos Personales, informaran a la Unidad de Transparencia, el estado que guardaban y si se había tenido algún cambio en sus sistemas.

Con fecha 14 de septiembre, se envió al INAI el informe correspondiente al Sistema de Datos personales.

**Participación Ciudadana.**

Con fecha 12 de agosto, se llevó a cabo el Ejercicio de Participación Ciudadana 2015, con el tema: “Estrés, dolor y violencia”, teniendo una participación de 14 personas entre expertos, servidores públicos del INPRFM, y pacientes.

**Transparencia Focalizada**

Con fecha 6 de abril, se llevó a cabo la homologación del apartado de Transparencia del Portal web institucional.

Con fecha 8 de abril, se envió a la Secretaría de Salud la evidencia del cumplimiento de la primera actividad señalada en la Guía de Acciones de Transparencia 2015, relativa a la identificación de información socialmente útil o focalizada.

En días posteriores, se envió a la misma Secretaría el cumplimiento de las actividades 2, 3 y 4, relativas a la publicación de la información identificada como socialmente útil, así como los indicadores para su medición.

Con fecha 24 de julio y en cumplimiento a la Guía de Acciones de Transparencia 2015, se llevaron a cabo pláticas informativas respecto a la Transparencia focalizada que se encuentra en el portal institucional, por lo que se llevó a cabo la entrega del anexo 5, referente a dicha guía.

A través de las pláticas informativas, se solicitó a los pacientes y familiares, se sugieran temas que de acuerdo a sus necesidades, consideraran, debían ser publicados en el apartado de Transparencia Focalizada, por lo que se llevó a cabo la entrega del Anexo 6 referente a la Guía de Acciones de Transparencia 2015.

Con fecha 11 de septiembre, se llevó a cabo la actualización del portal de Transparencia.

El 12 de noviembre de 2015 se realizó un Informe de Hospital del periodo comprendido del 26 de junio al 25 de octubre de 2015.

Con fecha 12 de noviembre de 2015 se llevó a cabo un análisis del efecto que tiene la información socialmente útil o focalizada por lo que se llevó a cabo la entrega del Anexo 7 referente a la Guía de Acciones de Transparencia 2015.

Asimismo se hace referencia a la Política de Transparencia Focalizada del Instituto, el resultado 2015, realizado por la Secretaría de la Función Pública fue de un 100%.

### Programa para un Gobierno Cercano y Moderno

En el mes de marzo y mediante oficio DGC-150-2015, se envió a solicitud del Director General Adjunto y Enlace del Programa para un Gobierno Cercano y Moderno, en la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, la revisión realizada a los compromisos plasmados en las Bases de Colaboración firmados en el marco del PGCM 2013-2018, donde se informó de los compromisos no aplicables a este Instituto.

En el último trimestre de 2015 a petición de la Dirección General de Programación Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud, se llevaron a cabo adecuaciones a las Bases de Colaboración, donde se solicitó actualizar la fecha y dejar como responsable de la firma de las mismas por la Secretaría de Salud a la Subsecretaría de Administración y Finanzas.

Durante el periodo que se reporta se incorporó al sistema SWIPPSS-PGCM de la Secretaría de Salud, la información correspondiente al cierre del ejercicio 2015, sobre la atención de los compromisos suscritos en las Bases de Colaboración del PGCM, para lo cual, con fecha de 12 de enero de 2016, se envió el archivo “**R4T2015-12-M7F.XLS**”.

Adicionalmente con fecha 15 de enero del año en curso, esta información se incorporó en la plataforma: <https://must.hacienda.gob.mx>, atendiendo en tiempo y forma el comunicado de la Subsecretaría de Egresos de la SHCP.

### ACCIONES DEL COMITÉ DE ÉTICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

*Derivado del Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015 y a fin de que el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), adecuara su Comité de Ética Institucional a lo establecido en dicho acuerdo, se llevaron a cabo las siguientes acciones:*

1. En la décima reunión ordinaria del Comité de Ética Institucional celebrada el 19 de octubre de 2015; se realizó una presentación a los miembros de dicho Comité respecto de lo que establece el acuerdo de referencia, a fin de que se iniciaran las acciones conducentes para la modificación del Comité.
2. Derivado de que la estructura del INPRFM es diferente a la estructura en niveles jerárquicos que señala el acuerdo para la conformación del Comité, con fecha 30 de octubre de 2015 se solicitó a la Titular de la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación Internacional de la Secretaría de la Función Pública, la autorización para la conformación del Comité de acuerdo con los niveles de funcionarios y servidores públicos que tiene este Instituto.  
La autorización de la conformación del Comité fue enviada por correo electrónico por instrucciones de la Lic. Teresa Gómez del Campo Gurza, dando visto bueno de la integración del Comité; y recibida en original días después.
3. En la reunión del COTAP celebrada el día 05 de noviembre de 2015, se realizó la presentación del multicitado acuerdo ante los Directores y Subdirectores de Área del Instituto, en dicha reunión se pidió su apoyo para que convocaran al personal a su cargo a la sesión informativa, con el fin de sensibilizarlos en la importancia de participar en la elección de los miembros del Comité.
4. Con fecha 10 de noviembre de 2015 se llevó a cabo la sesión informativa del Comité de Ética Institucional dirigida a todo el personal del INPRFM, en la que entre otra información se comunicó a los asistentes el cambio de denominación y funciones del Comité de Ética Institucional, así como la conformación del mismo y la importancia de su participación en el proceso.
5. A partir del día miércoles 06 y hasta el jueves 12 de noviembre de 2015, se solicitó la información necesaria y se elaboró un sistema de votación para la nominación y elección de los miembros del Comité, en ese orden de ideas cabe destacar que la votación fue anónima, cuidando la voluntad del personal que voto.
6. Con fecha 13 de noviembre de 2015 se inició la primera etapa (Nominación) para la elección de los miembros del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, misma que concluyó el día 20 de noviembre de 2015, cumpliendo con los cinco días hábiles que marca el acuerdo para cada etapa, debido a que el día 16 de noviembre fue inhábil.
7. Con fecha 24 de noviembre de 2015 se inició la segunda etapa (Elección) de la votación la cual concluyó el día 30 de noviembre de 2015.

8. Una vez obtenidos los resultados de los miembros electos, con fecha 04 de noviembre de 2015 se dieron a conocer a todo el personal del instituto, el nombre de los servidores públicos que conforman el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés.

9. A partir del 05 de noviembre de 2015 se entregaron los nombramientos a cada uno de los miembros electos, que los avalan como integrantes del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés por el periodo 2016-2018.

10. Mediante la convocatoria número CEPCI-M-001-2015 de fecha 09 de noviembre de 2015 se convocó a los miembros propietarios, suplentes, asesores e invitados a la primera reunión extraordinaria del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, a celebrarse el día 14 de diciembre de 2015, con el fin de instalar formalmente ese Comité.

11. Con fecha 14 de diciembre de 2015 se celebró la primera reunión extraordinaria. La primera reunión ordinaria esta programa para el día miércoles 20 de enero de 2016.

## **Programa de Protección Civil**

### **1. Programa de Verificación de Instalaciones Seguras.**

La inspección sistemática de las instalaciones, lleva consigo el poder estructurar el análisis de riesgo necesario para llevar a cabo acciones proactivas al interior del Instituto. El personal encargado del Programa, revisa los siguientes puntos con su respectiva frecuencia

- Programa contra caídas
- Programa de equipos contra incendios
- Programa de atención contra derrames.
- Programa de seguridad y salud en el trabajo
- Programa de Protección Civil
- Programa de prevención en caso de emergencia

Aunado a lo anterior, se incluye la revisión constante de los servicios básicos como; la subestación eléctrica, cisterna de agua potable e instalaciones de gas y telefonía.

### **2. Programa de Protección Ambiental**

Nuestro Instituto no es ajeno a los esfuerzos federales para la protección del medio ambiente, por ello, se encuentran vigentes los Programas de ahorro de agua potable, agua de lluvia y de energía eléctrica. También se mantiene el Programa de recolección de PET (botellas de plástico de refrescos, agua y jugos), recolección de pilas alcalinas

y de medicamento caduco. La recuperación de jardineras y la conservación de los árboles, plantas y flores ya existentes. La generación de composta para el mejoramiento de suelos.

### **3. Comisión de Bioseguridad**

Entró en operación (junio-julio) el servicio de Gas Natural para los calentadores de agua que proveen de agua caliente al hospital y laboratorios. La recarga de 53 extintores correspondientes al mes de agosto y 60 correspondientes al mes de noviembre. La empresa Manejo Integral de Residuos, retiró los residuos químicos peligrosos CRETI generados en el Instituto durante el segundo semestre 2015, con un total de 730 Kg

### **4. Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Se realizaron cuatro recorridos a diversas áreas del Instituto por la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo y tres reuniones de la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Continuar con las acciones comprometidas en el Programas de Eficiencia Energética: cambio de luminarias, implementar azoteas verdes y jardineras internas, ahorro de gas LP.

Se actualizó el mapa de riesgos en el Programa Interno de Protección Civil y en el Plan maestro de Administración y Seguridad de las instalaciones.

### **5. Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria y a la Comisión de Participación Ciudadana del Gobierno del D.F**

Durante el año 2015, el personal de Protección Ambiental y Civil, asistió a doce reuniones ordinarias del Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria del Gobierno del Distrito Federal.

### **7. Ampliación del número de programas para atender emergencias**

Se está trabajando en la modificación del Manual en caso de emergencias con temas como fuga de gas, incendio y artefacto explosivo.

### **8. Capacitación a todo el personal**

En el primer semestre de 2015 se ha capacitado a un total de 701 personas en temas de manejo de extintores, de sustancias químicas peligrosas y de residuos peligrosos, biológico infecciosos, primeros auxilios nivel básico, inducción a la protección civil, incluyendo al personal de las empresas subrogadas de vigilancia, comedor y limpieza.

## ADMINISTRACIÓN

**Programa Transversal I. Mantenimiento de un clima de armonía y una administración racional y transparente de los recursos y que busque el desarrollo de su personal en todos los niveles. Uso racional de los recursos, mantenimiento de la infraestructura y gestión de recursos para la renovación del equipo de laboratorio.**

### **Objetivo Específico:**

Organizar, controlar y vigilar la administración de los recursos humanos, de los recursos materiales, los servicios generales y de la obra pública para alcanzar los objetivos de la institución, con base en las políticas, normas, procedimientos y disposiciones legales.

### **Estrategia IV.1. Formar personal innovador**

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

Al cierre de 2015 se realizaron 130 eventos de capacitación para el personal de área médica.

***Línea de acción IV.1.2 Personal de investigación: Empezar 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***

Al cierre de 2015 se realizaron 36 eventos de capacitación para el personal de área de investigación.

***Línea de acción IV.1.3 Personal Administrativo: Favorecer el desarrollo de habilidades y actualización del personal de las diferentes áreas administrativas que dan soporte a las áreas sustantivas***

Al cierre de 2015 se realizaron 36 eventos de capacitación para el personal de área de investigación.

***Línea de acción IV.1.4 Gobierno, Liderazgo y Dirección: Desarrollar y fortalecer las habilidades de directivos, responsables de área y otros titulares, así como personal de confianza para garantizar un liderazgo efectivo y eficiente para el instituto y para sus pacientes. Favorecer la actualización en materia de trabajo integrado o de equipo en actividades de gestión y de mejora de la calidad para optimizar los resultados en todos los servicios***

Como parte del rubro de Gobierno, Liderazgo y Dirección del Programa Anual de Capacitación 2015, se realizaron 5 eventos con un total de 90 participantes 2015.

**Estrategia IV. 2. Extender los servicios administrativos por la red de cómputo a todo el instituto.**

***Línea de acción IV2.1 Propiciar el desarrollo de acciones que permitan brindar servicios al personal institucional a través de la red de cómputo***

Derivado de la implementación en el módulo KIOSCO a cargo de la Subdirección de Administración y Desarrollo De Personal, se logró el ingreso al kiosco del personal de Hospitalización, concluyendo con la inclusión del personal Consulta Externa, obteniendo una cobertura del 100% del personal utilizando el kiosco para la justificación de incidencias y solicitudes de vacaciones.

Asímismo, se implementó el apartado para trámite de licencias con y sin goce de sueldo dando atención a un total de 54 licencias.

***Línea de acción IV.2.2 Establecer y mantener comunicación con todas las áreas para agilizar los proceso de compra y de entrega de bienes***

Durante el ejercicio 2015, se realizaron sesiones de capacitación sobre el uso de la herramienta electrónica así como la interacción con las áreas de presupuestos y contabilidad para dar cumplimiento a la armonización contable de conformidad con los diversos documentos emitidos por la CONAC.

Se dio continuidad a los procedimientos de adquisición, en donde las áreas usuarias evalúan técnicamente los bienes solicitados y se les comunica una vez adjudicados los

pedidos así como la entrega de los mismos. En el seguimiento, si hubiera una cancelación, se les comunica para buscar alternativas de solución.

Para el ejercicio 2016, se pondrá en marcha el uso de la herramienta electrónica así como la interacción con las áreas de presupuestos y contabilidad para dar cumplimiento a la armonización contable de conformidad con los diversos documentos emitidos por la CONAC; se espera iniciar con el proceso de producción de pedidos, y el funcionamiento de los módulos de adquisiciones, almacén general y activo fijo.

#### ***Línea de acción IV.2.3 Desarrollar mapeo de procesos para definición de aplicativo informático de la Subdirección de Servicios generales***

Se desarrolló el mapeo de procesos para la integración al Sistema SIIA, de la Subdirección de Servicios Generales considerando las actividades que se desarrollan en las coordinaciones de servicios internos, externos, administración y obra pública.

#### ***Línea de acción IV.2.4 Generar información de los procesos administrativos contables y presupuestales de manera eficaz y eficiente***

En el ejercicio 2015 se realizaron actividades al proceso de mantenimiento inherente a la aplicación informática para realizar cambios derivados de la operación del ciclo presupuestal y contable para mejorar los flujos de operación del área de presupuestos y contabilidad.

Del proceso de adquisición de servicios, adquisiciones, almacén y activo fijo el área de Servicios Generales inició la operación integral con el registro de las actividades, órdenes de servicio, contratos y solicitudes de suficiencia presupuestal de acuerdo a los momentos contables. Derivado de estas actividades la Subdirección de Recursos Materiales inició sus registros en el segundo semestre de 2015 para identificar las mejoras en el proceso de fondo y forma.

Por lo anterior, se concluye que con relación al proceso de armonización contable integral de las actividades que se desarrollaron en el sistema informática de información integral administrativo está concluida en un 100%. El proceso de pruebas de concepto y funcionalidad para confirmar y validar el avance reportado está en un 80%.

**Estrategia IV.3. Fortalecer los programas orientados a mantener un ambiente de trabajo cálido y eficiente.**

***Línea de acción IV.3.1 Gestionar las plazas que permitan contar con una Estructura Orgánica acorde a esta, así como el incremento en la cantidad de plazas de operación y evitar la sobrecarga de trabajo en personas que realizan más de una función. Gestionar nivelación de salarios de los mandos medios***

En febrero de 2015 se reiteró la solicitud de creación de 5 plazas de estructura al Dr. Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad de la Secretaría de Salud. Al cierre del ejercicio se solicitó el estatus de la solicitud de plazas al titular de la CCINSHAE mediante oficio DAC-172-2015.

***Línea de acción IV.3.2 Continuar con la aplicación del programa de Evaluación del Desempeño del personal***

En el año 2015 se llevó a cabo la aplicación de la Evaluación al Desempeño 2014 a los mandos medios del Instituto en el mes de febrero para su envío a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

Actualmente, se ha evaluado el desempeño del ejercicio 2014, de los y las trabajadoras de la Dirección de Servicios Clínicos, Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Dirección de Enseñanza, Subdirección de Investigaciones Clínicas, Subdirección de Información y Desarrollo Organizacional y la Dirección de Administración.

***Línea de acción IV.3.3 Fortalecer las relaciones interpersonales de la institución, a través del Código de Conducta Ética. Reforzar valores con un proceso más participativo***

Derivado de que la estructura del INPRFM es diferente a la estructura en niveles jerárquicos que señala el acuerdo para la conformación del Comité, con fecha 30 de octubre de 2015 se solicitó al Titular de la Unidad de Políticas de Transparencia y Cooperación del Comité de acuerdo con los niveles de funcionarios y servidores públicos que tiene este Instituto, la autorización de la conformación del Comité, misma que fue enviada por correo electrónico por instrucciones de la Lic. Teresa Gómez del Campo Gurza, dando visto bueno de la integración del Comité.

En las diversas reuniones llevadas a cabo dentro del Consejo Técnico de Administración y Presupuesto se validó la sesión informativa del Comité de Ética Institucional dirigida a todo el personal, en donde se expuso la dinámica mediante la cuál se comunicaría a los asistentes el cambio de denominación y funciones del Comité de Ética Institucional, así como la conformación del mismo y la importancia de su participación en el proceso.

Se elaboró un sistema de votación anónima para la nominación y elección de los miembros del Comité, cuidando la voluntad del personal que voto.

Se dio cumplimiento a los cinco días hábiles que marca el acuerdo, iniciando con la primera etapa (Nominación) para la elección de los miembros del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, misma que concluyó el día 20 de noviembre de 2015.

Con fecha 24 de noviembre de 2015 se inició la segunda etapa (Elección) de la votación la cual concluyó el día 30 de noviembre de 2015.

Una vez obtenidos los resultados de los miembros electos, se dieron a conocer a todo el personal del Instituto, se entregaron los nombramientos a cada uno de los miembros electos, que los avalan como integrantes del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés por el periodo 2016-2018.

Mediante la convocatoria número CEPCI-M-001-2015 se convocó a los miembros propietarios, suplentes, asesores e invitados a la Primera reunión extraordinaria del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, a fin de instalar formalmente ese Comité.

La Primera reunión ordinaria está programada para el día miércoles 20 de enero de 2016.

***Línea de acción IV.3.4 Incorporar en los programas de inducción al Instituto, la capacitación en los principios de conducta ética***

Al cierre del ejercicio 2015, se han entregado 31 cd's a personal de nuevo ingreso y 26 a prestadores de servicios de nuevo ingreso.

***Línea de acción IV.3.5 Estimular y reconocer el trabajo del personal dedicado a la administración que da soporte a las áreas sustantivas***

Hasta el mes de diciembre del 2015, se asignaron y entregaron 231 estímulos del Empleado del mes a personal de base y soportes con funciones administrativas.

***Línea de acción IV.3.6 Ofrecer atención al personal para responder a sus demandas e incorporarlos más activamente en la solución de sus problemas***

En la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal, se atendieron 173 solicitudes de personal durante el ejercicio 2015. El área de relaciones laborales además atendió a 5 personas para proceso de jubilación y 18 por riesgos de trabajo.

**Estrategia IV.4. Promover el uso racional de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del Instituto con criterios de eficiencia, efectividad y transparencia.**

***Línea de acción. IV.4.1 Dar seguimiento a los compromisos y metas establecidas en el Programa de Gobierno Cercano y Moderno***

Durante el periodo de 2015, se firmaron tres convenios, para impartir 6 cursos:

1er trimestre: convenio 1 (Actualización fiscal para personas morales no lucrativas)

3er trimestre: convenio 2 (Presupuesto base cero, planeación estratégica)

4to trimestre: convenio 3 (Taller de Diseño de Perfiles de Puesto, Definición de Competencias y Evaluación con la Metodología Assessment Center y Habilidades de Supervisión y Trabajo en Equipo con Perspectiva de Género).

Se han establecido siete convenios con: Universidad La Salle, UNAM, Asesoría en Protección Civil e Integración de Entornos Empresariales, ARCYBIB, globalynx y Actualización Profesional de Excelencia Académica; para llevar a cabo 12 acciones grupales de capacitación relacionadas con la Actualización del personal de apoyo administrativo, actualización fiscal, procedimientos para incendio/humo y actualización en uso y aprovechamiento de herramientas tecnológicas, declaraciones informativas, informática, organización de archivo y presupuesto base cero.

***Línea de acción IV.4.2 Concluir programa de sistematización de procesos unificando a las áreas***

Al cierre del ejercicio 2015, se concretaron acciones para la sistematización de los siguientes procesos:

### Recursos Financieros

1. Módulo de presupuesto
2. Módulo de contabilidad
3. Módulo de tesorería
4. Módulo de Recursos de Terceros

### Recursos Materiales

1. Módulo de adquisiciones
2. Módulo de activo fijo
3. Módulo de almacén

### Servicios Generales

1. Módulo de servicios internos
2. Módulo de servicios externos
3. Módulo administrativo
4. Módulo de obra pública

Se realizaron sesiones de capacitación sobre el uso de la herramienta electrónica así como la interacción con las áreas de presupuestos y contabilidad para dar cumplimiento a la armonización contable de conformidad con los diversos documentos emitidos por la CONAC.

#### ***Línea de acción IV.4.3 Coadyuvar el uso efectivo de los recursos, en apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto***

Adicionalmente y como parte del cumplimiento a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto, la Subdirección de Servicios Generales tuvo los siguientes resultados:

Presupuesto Anual 2015 modificado: 83,022.8 M.P.

Presupuesto Anual 2015 ejercido: 77,382.5 M.P.

Contratos realizados: 665

Procedimientos de contratación realizados:

Licitación Pública Nacional: 10

Invitación a cuando menos tres personas: 1

**Línea de acción IV.4.4 Fomentar la importancia que se tiene del cuidado del medio ambiente en el mejor aprovechamiento de los materiales y suministros que se utilizan para la operación del instituto**

La Subdirección de Recursos Materiales para el ejercicio 2015 continuó solicitando en los procesos de adquisición para papel bond requisitos tales como que el mismo deberá estar compuesto con un mínimo de 50% de material reciclado o material reciclable, de fibras naturales no derivadas de la madera o, en su caso, de materias primas provenientes de bosques y plantaciones que se manejen de manera sustentable o de sus combinaciones y elaborado en proceso con blanqueado libre de cloro; y en el caso de adquisición de mobiliario elaborado con madera, se requerirá a los participantes comprobar que las materias primas para su elaboración provienen de bosques o plantaciones autorizados, para lo cual deberán presentar documentos tales como certificados de manejo sustentable, cartas firmadas por el representante legal donde se indique bajo protesta de decir verdad que el proveedor original de la madera cuenta con certificado de manejo sustentable, entre otros.

Con estas acciones, continuaremos con el compromiso en el cuidado del medio ambiente.

En coordinación con los responsables del programa interno de protección civil, se tiene implementado un programa para la recolección de PET, pilas y medicamentos caducos; adicionalmente se mantiene el uso continuo de agua tratada para el riego de áreas verdes; se promueve el reciclado de hojas para impresión de documentos así como el uso de comunicación electrónica con la finalidad de evitar el uso del papel.

Asimismo, se promueve el uso responsable de la energía eléctrica (apagando luces); se concluyó la instalación de luminarias solares en áreas comunes y se realiza el trámite de destino final de papel cesto y residuos municipales de acuerdo a normatividad vigente.

**Línea de acción IV.4.5 Fortalecer la infraestructura y los mecanismos de generación de recursos para cumplir con mantenimiento y fortalecimiento de la infraestructura y concluir la adecuación de las instalaciones para discapacitados**

Durante el 2015 no se obtuvieron recursos en el presupuesto original para mantenimiento instalaciones en el Capítulo 6000- Obra pública, sin embargo, derivado de ajustes presupuestales se logró destinar \$3,920,531.92 para ejecutar diversas

actividades de mantenimiento con cargo al Capítulo 3000-Servicios Generales, de acuerdo a lo siguiente:

#### **Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales**

- Pintura de cubículos y pasillos

#### **Dirección de Servicios Clínicos**

- Módulos de consulta externa: cambio de plafón, suministro y aplicación de pintura y cambio de puertas
- Tratamiento del I al IV; cambio de plafón, suministro y aplicación de pintura y cambio de puertas en habitaciones, área de enfermería y accesos
- Cambio de piso en regaderas de baños de habitaciones
- Modificación escalera hacia azotea

#### **Dirección de Neurociencias**

- Remodelación de sanitarios

#### **Edificio de Gobierno**

- Remodelación de sanitarios

#### **Azoteas**

- Aplicación de pintura protectora de impermeabilizante
- Mantenimiento a ductos de aires acondicionados

#### **Áreas comunes**

- Sustitución de red de agua potable

Como parte fundamental del acondicionamiento de los inmuebles para el adecuado uso de las personas con capacidades diferentes, se han remodelado 16 sanitarios, se adecuaron 11 rampas de acceso, además de que se cuenta con una rampa y un elevador en la consulta externa del edificio de Servicios Clínicos

#### **Línea de acción IV.4.6 Dar respuesta oportuna a las instancias fiscalizadoras**

La Dirección de Administración ha llevado a cabo el cumplimiento de la información en tiempo y forma en los siguientes foros: Sistema Integral de Información, Comité de Control y Desempeño Institucional; Junta de Órgano de Gobierno, Sistema Informático Integral Administrativo, Sistema de Contabilidad y Presupuesto, así como la atención de información a las áreas globalizadoras (DGPOP, CCINSHAE, SHCP).

**Estrategia IV.5. Reforzar la cultura de transparencia y rendición de cuentas.****Línea de acción IV.5.1 Actualizar en forma continua el programa de identificación de riesgos y medidas de prevención**

Derivado de procesos de revisión y control a los servicios subrogados, se han reforzado actividades para mejorar la supervisión y control de calidad de los mismos, reduciendo con ello las incidencias y quejas de los empleados y usuarios.

**Línea de acción IV.5.2 Fortalecer los mecanismos de supervisión del Programa de Riesgos Institucionales en las áreas a fin de prevenir riesgos**

De conformidad con lo establecido en la normatividad aplicable en la materia se realizó el seguimiento de las acciones comprometidas en el Programa Anual de Trabajo de Administración de Riesgos, determinados por cada Unidad Administrativa.

**Línea de acción IV.5.3 Mantener una cultura de transparencia y rendición de cuentas, dando respuesta adecuada y oportuna a la ciudadanía**

Durante el periodo que se reporta, se recibieron y atendieron en tiempo y forma 110 solicitudes de información formuladas en el marco de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, ingresadas a través del Sistema INFOMEX Gobierno Federal del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (INAI).

Los temas solicitados han sido, entre otros, los siguientes: acervo de publicaciones tanto nacionales como internacionales con que cuenta el Instituto, las investigaciones que realiza el Instituto sobre los temas de salud en general, es decir las sustancias adictivas más comunes que consumen los pacientes, los padecimientos más comunes que atiende el Instituto, información epidemiológica de la esquizofrenia, tipos de trastornos que son atendidos en el Instituto, así como el número de pacientes que atiende el instituto anualmente, copias de expedientes clínicos, partidas presupuestales asignadas a la investigación, los procesos de licitaciones, partidas presupuestales asignadas a la compra de medicamentos, los contratos de adquisición de medicamentos, vacunas y estupefacientes, proveedores que realiza el Instituto y otras dependencias, entre otros.

**Línea de acción IV.5.4 Orientar y asesorar a las Unidades Administrativas Responsables, sobre el tratamiento y manejo de datos personales**

Se elaboraron los trípticos denominados “Los datos personales en el INPRFM”, a los pacientes y sus familiares, así como al personal, con el propósito de informar acerca de su tratamiento y manejo, de igual se elaboraron 10 carteles los cuales se encuentran en la Unidad de Enlace y las Áreas de Servicios Clínicos.

Se tienen programado llevar a cabo platicas psicoeducativas para pacientes y sus familiares sobre el manejo de los datos personales.

**Línea de acción IV.5.5 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 del artículo 7 de la LFAIPG 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.

Con fecha 7 de septiembre, se llevó a cabo una reunión con todas las unidades administrativas pertenecientes a la Dirección de Administración, en donde después de una presentación de la obligaciones de transparencia referente al artículo 70 de la LGTAIP, se delimitó la correspondencia de cada una de las fracciones a fin de dar cumplimiento a las bases de interpretación de dicha ley.

Con fecha 23 de septiembre, se llevó a cabo la segunda reunión referente a las obligaciones de transparencia, en donde se realizó la revisión de la información que por cada una de las áreas se iba a cargar en el espacio asignado por la SIDO

**Estrategia IV.6. Fomentar el uso racional de los recursos, el mantenimiento preventivo de la infraestructura y la gestión de recursos para la renovación del equipo médico y de investigación.****Línea de acción IV.6.1 Actualizar en forma continua el programa de Mantenimiento preventivo y correctivo de Equipo médico y de investigación**

Se desarrollaron acciones para formalizar contratos de mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos de resonancia magnética, medicina nuclear, ultrasonido, equipo de RX, equipos UPS, microscopio electrónico, así como diverso equipo médico, biomédico y de laboratorio.

Cuando por razones presupuestales no es posible concretar un contrato de mantenimiento preventivo y correctivo anual, se atienden de manera inmediata las reparaciones solicitadas a través de orden de servicio, priorizando las necesidades de las áreas.

#### **Línea de acción IV.6.2 Actualizar en forma continua el Programa de Adquisiciones**

La Subdirección de Recursos Materiales elaboró y envió en tiempo y forma el Programa Anual de Adquisiciones 2015 mediante la máscara de captura de la Secretaría de la Función Pública; por lo que respecta al programa de inversión 2015, se consideraron las necesidades de las áreas sustantivas para incorporarlas en el Oficio de Liberación de Inversión por el mismo periodo; en el segundo periodo del ejercicio mencionado, el Instituto contó con un presupuesto modificado para la adquisición de sustancias químicas para investigación de \$8,241,724.51 de los cuales se ejercieron \$7,978,722.15, lo cual representa el 96% del total del presupuesto modificado asignado a las áreas que producen investigación dentro de la Entidad; además, fueron autorizados al Instituto recursos fiscales y propios por la cantidad de \$3,852,583.50, para la adquisición de mobiliario, equipo, equipo médico y de laboratorio, con el propósito de promover la inversión en ciencia e innovación en la investigación que realiza el Instituto en los diferentes protocolos que se llevan a cabo.

#### **Línea de acción IV.6.3 Fortalecer los mecanismos de supervisión del equipo médico y de investigación en las áreas**

Derivado de los programas de mantenimiento preventivo y correctivo a equipos, se lleva un control de las fechas en que se ejecutaron los mantenimientos, a través del etiquetado y registró bitácoras por equipo (s); esta actividad la realiza la empresa contratada para realizar estos trabajos.

Adicionalmente, se solicita la cooperación del personal que utiliza los equipos para que se valide y supervise la ejecución de las actividades de mantenimiento.

#### **Línea de acción IV.6.4 Orientar y asesorar a las Áreas sustantivas sobre los procedimientos administrativos de los Programas de Mantenimiento y de Adquisiciones y desarrollar programas integrados con las áreas de servicios, adquisiciones y tecnologías de información**

La Subdirección de Recursos Materiales solicitó al término del ejercicio 2014, las necesidades anuales 2015 de materiales y suministros para la operación de las áreas

que integran en Instituto; lo anterior con el propósito de consolidar las mismas y llevar a cabo una licitación con entregas programadas y calendarizada. (REC. MATERIALES)

Para el caso de la adquisición de sustancias químicas y materiales de laboratorio para las áreas de investigación, la Subdirección de Recursos Materiales se tiene programado dos procedimientos para su adquisición: mediante Adjudicación Directa para los bienes que se comprarán con los fabricantes o distribuidores exclusivos, evitando los costos de intermediación; y de Invitación a Cuando Menos Tres Personas para los bienes que se comercializan con diferentes distribuidores; estos procedimientos se llevaron a cabo conjuntamente con las áreas usuarias, las cuales realizaron una evaluación minuciosa de los productos ofertados, considerando las necesidades de cada una de ellas.

A partir de la implementación del Sistema SIIA, se ha capacitado al personal de áreas sustantivas y administrativas, para hacer sus requerimientos de contratación, mantenimiento, o adquisiciones a través de la plataforma desarrollada en el SIIA.

#### **Línea de acción IV.6.5 Informar de manera periódica el cumplimiento de los Programas de Mantenimiento y Adquisiciones**

Con relación al Programa de inversión 2015, fueron autorizados al Instituto recursos fiscales y propios por la cantidad de \$3,852,583.50 para la adquisición de mobiliario, equipo, equipo médico y de laboratorio; al 31 de diciembre se ejerció un importe total de \$3,847,769.20, de los cuales \$2,463,863.50 (es decir, el 63.95% del presupuesto autorizado) fueron destinados a la adquisición de equipo médico y de laboratorio, con el propósito de promover la inversión en ciencia e innovación en la investigación que realiza el Instituto en los diferentes protocolos que se llevan a cabo.

Se dio continuidad a el cumplimiento del Programa de Mantenimiento se informa mensualmente a la Dirección General de Programación, Organización y presupuesto de la Secretaría de Salud.

## TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

### Programa Transversal II. Mantenimiento, consolidación y actualización de la infraestructura tecnológica

#### Objetivos Específicos:

1. Mantener a través de la Mejora Continua la Planeación Estratégica de TIC para un mejor aprovechamiento de las tecnologías de información y comunicaciones (TIC).
2. Sostener a través de la mejora continua el mantenimiento, la consolidación y actualización de la infraestructura tecnológica institucional. Estabilidad, eficiencia, eficacia y correcta gestión de los servicios de TIC.
3. Consolidar la extensión a través de la mejora continua de los procesos, tramites/servicios y sistemas de información por la red de cómputo institucional, así como coadyuvar con la Estrategia Digital Nacional desde un enfoque que impacte la comunicación digital centrada en el ciudadano.
4. Fortalecer el modelo de seguridad informática y reportar el avance a través de los indicadores de gestión establecidos en el MAAGTIC-SI.
5. Atender las solicitudes de los Servicios del área Médica, relacionados con la mejora continua del componente tecnológico del Expediente Clínico electrónico en el Sistema de gestión hospitalaria.

**Estrategia V.1. Aprobar el PETIC y dar seguimiento a las actividades a través del Grupo Directivo de TIC del COTAP, conforme a lo señalado en el proceso PE-Planeación estratégica de TIC del MAAGTIC-SI, promoviendo que los mandos medios y los titulares de las unidades administrativas de la Institución, coadyuven con la UTIC institucional en la toma de decisiones para la dirección y control de las TIC, así como para la entrega efectiva y eficiente de servicios de TIC.**

Dentro de las acciones realizadas para cumplir con la estrategia 1 la Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (UTIC) del Instituto Nacional de Psiquiatría se dió cumplimiento a lo indicado en el Artículo 5 del Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, presentando el Programa Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (PETIC)

Asimismo, la UTIC institucional estuvo informando al Grupo Directivo de TIC y miembros del Consejo Técnico de Administración y Programación (COTAP) los avances

de los proyectos de TIC del PETIC presentando las propuestas de escenarios de los ajustes realizados al programa derivado del entorno externo de las modificaciones al presupuesto.

**Línea de acción V.1.1 Analizar las fortalezas y debilidades de la Institución en materia de TIC, como pueden ser: disponibilidad de recursos tecnológicos, recursos financieros, recursos humanos, procesos, capacidades de la infraestructura y servicios de TIC, así como la percepción de los usuarios sobre los servicios suministrados por el área de TIC.**

A través del FODA de la UTIC institucional se continuo con la integración para que cada proyecto cuente con su ficha técnica base y el análisis del Grupo Directivo de TIC y así identificar las prioridades, objetivos, metas y líneas de acción y habilitadores de la EDN (Estrategia Digital Nacional) de las actividades sustantivas y administrativas.

El análisis FODA en materia de TIC permitió identificar las áreas de oportunidad para mejorar y alinear la infraestructura tecnológica institucional con el objeto de generar valor. Bajo este contexto se identificaron dos líneas estratégicas susceptibles de mejora, realizándose las siguientes acciones:

- Instrumentar el nuevo esquema de seguridad informática institucional a través de controles internos alineados a los factores críticos del MAAGTICSI
- Mejorar los planes de contingencia sobre los activos de TIC.

**Línea de acción V.1.2 Integrar los proyectos de TIC de mantenimiento y soporte a la operación de activos tecnológicos de software, hardware, y de los proyectos de licenciamiento de software institucional para las actividades sustantivas**

En el segundo semestre se dio seguimiento al portafolio del PETIC.

Los proyectos e iniciativas en Tecnologías de la Información y Comunicaciones se alinearon a los objetivos de las áreas sustantivas, en este contexto se integraron proyectos de mantenimiento a los activos de TIC.

Asimismo se llevó a cabo la adquisición y renovación de licencias software para los proyectos de investigación.

**Línea de acción V.1.3 Mitigar o disminuir el impacto de los riesgos identificados en el plan de trabajo de riesgos institucionales en materia tecnológica a través del seguimiento trimestral**

Durante el seguimiento al programa de trabajo de riesgos institucionales en materia de TIC, se realizaron las siguientes acciones: se recibió la contestación de parte del Centro de datos de la Secretaría de Salud para permitir compartir la infraestructura con el objeto de disponer de un servicio de hospedaje para los servidores institucionales de alto impacto bajo un proceso de redundancia, por lo que, el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones estuvo llevando a cabo el seguimiento correspondiente.

Por otro lado se concretó el hospedaje de uno de los cursos en líneas sobre intervenciones breves del área de Investigación de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales.

**Línea de acción V.1.4 Determinar las prioridades de las Iniciativas de TIC alineadas con la estrategia y las prioridades institucionales y verificar que las principales inversiones en materia de TIC se encuentren alineadas a los objetivos estratégicos de la entidad**

En seguimiento a la Estrategia Digital Nacional y al Programa para un Gobierno Cercano y Moderno se dio continuidad al Plan de trabajo 2015 de los siguientes trámites y servicios: "Servicio Social", "Posgrado", "Alta Especialidad" desarrollando las plantillas conforme a lo establecido en la guía base para integrar las fichas en la Ventanilla Única Nacional. Se continúa con la revisión y mejora a las fichas técnicas de los trámites y servicios publicados en el ejercicio 2014.

**Línea de acción V.1.5 Promover el esquema de integración de proyectos homologados/unificados y compras consolidadas en coordinación con el Área consolidadora en materia de Tecnologías de la Información y Comunicación (DGTI) de la Secretaría de Salud para coadyuvar en la estrategia transversal del Programa de Gobierno Cercano y Moderno.**

La UTIC institucional ha mantenido comunicación a través de correo electrónico con el Área en informática de la CCINSHAE para enviar información a los INSALUD y la DGTI de la cabeza de sector para integrar proyectos comunes y consolidados en materia de TIC. En el segundo semestre 2015 no se pudo concretar algún proyecto debido a los diferentes tiempos de finalización de los contratos plurianuales entre las instituciones.

**Estrategia V.2. Fortalecer y dar seguimiento al sistema de gestión y mejora de los procesos de la UTIC Institucional de los activos y dominios tecnológicos a través del documento de planeación para cada proyecto autorizado, con el propósito de dirigir la ejecución del proyecto a la obtención de los resultados esperados, evitando desviaciones en lo planeado, optimizar recursos, mitigar riesgos y preservar la seguridad de la información durante la ejecución de los proyectos de TIC.**

**Línea de acción V.2.1 Precisar con los involucrados/usuarios el alcance del proyecto, en función del producto/componente a entregar, documentando de manera detallada, los objetivos, necesidades, características, supuestos, restricciones, requerimientos, criterios de aceptación para los entregables y fases del proyecto, así como el alcance de los productos del proyecto**

Durante el segundo semestre de 2015, el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación realizó la asesoría técnica e integró los proyectos de TIC solicitados por las áreas sustantivas y proyectos estratégicos para la integración de los estudios de factibilidad. Para cada proyecto se formuló un anexo que contiene los alcances del proyecto y los requerimientos técnicos de los servicios y bienes informáticos.

También coadyuvó con las áreas requirentes para establecer los anexos técnicos de los proyectos con base a las premisas de las directrices de los proyectos establecidos por los usuarios definiendo el alcance y los entregables.

En el segundo semestre se continuó con la presentación de los proyectos de TIC en la Herramienta de Gestión de la Política de TIC dando cumplimiento a lo indicado el numeral 32 secciones I, II, III y IV de las disposiciones relacionadas con la modernización de la Administración Pública Federal del uso de TIC “Seguimiento del acuerdo por el que adicionan y modifican los lineamientos específicos para la aplicación y seguimiento de las medidas de austeridad del gasto de la Administración Pública Federal.”

**Línea de acción V.2.2 Adoptar al interior de la entidad los habilitadores y líneas de acción de Datos Abiertos, Marco Jurídico, Interoperabilidad, Inclusión y Habilidades Digitales y Conectividad con el fin de coadyuvar en la transformación Gubernamental y de la mejora continua de los procesos internos sustantivos de la entidad.**

**Línea de acción V.2.3 Adoptar al interior de la entidad el modelo de seguridad de la información y recuperación de información de eventos adversos que comprometan el cumplimiento de los objetivos de la entidad.**

Se concluyó la actualización al documento de Seguridad informática para instrumentar las mejoras y realizar la instrumentación de los elementos que conformaran el documento rector.

**Estrategia V.3. Automatizar a través de la mejora continua los procesos a digitalizar a través de la Estrategia Digital Nacional mediante un modelo de mejorará continua a los trámites y servicios, procesos sustantivos y administrativos, aprovechando el uso de las tecnologías de la información como transformador en la vida cotidiana de la entidad.**

**Línea de acción V.3.1 Instrumentar y consolidar la implementación del Sistema integral de Armonización y Contabilidad Gubernamental, de acuerdo a la normatividad vigente en los procesos de las áreas administrativas**

Se realizó el seguimiento del proceso del Proyecto de Armonización Contable y de Contabilidad Gubernamental referente a la integración entre las diferentes áreas.

Se consolidó la plataforma electrónica de servicios digitales de la Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal para diversos trámites y su interacción con el personal de la entidad y se renovó el proyecto de Nómina y Recursos Humanos, adquiriendo los derechos de uso de la Licencia de Software.

**Línea de acción V.3.2 Coadyuvar y participar en las actividades del marco Estructural Digital Nacional mediante sus objetivos, metas y líneas de acción que se definan en coordinación con la Unidad de Gobierno Digital de la SFP.**

Los procesos de atención médica se integraron en la operación y automatización para el flujo del servicio de Violencia y Género a través del sistema hospitalario.

**Línea de acción V.3.3 Elaborar el plan de trabajo de la entidad derivado del diagnóstico de trámites y servicios institucionales estratégicos de las áreas sustantivas y sistematizar los de alto impacto para la ciudadanía en coordinación con la Unidad de Gobierno Digital de la SFP.**

Durante el segundo semestre 2015 el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones dio seguimiento al plan de trabajo relacionado con los trámites y servicios.

**Estrategia V.4. Renovar los servicios de comunicaciones, equipos de cómputo e infraestructura tecnológica institucional mediante el replanteamiento y análisis de los servicios actuales alineados al PETIC.**

Para el cumplimiento de la estrategia 4 se realizaron las siguientes actividades: la UTIC institucional en coordinación con el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, el Grupo Directivo de TIC y las áreas de contrataciones de la entidad se presentaron a la UGD los proyectos de TIC para la renovación de servicios de TIC en comunicación, equipo informático e infraestructura; presentando los estudios de factibilidad, anexos técnicos y estudios costo-beneficio conforme a lo indicado en el Artículo 9 del Acuerdo fracciones I, II, III y IV.

Los proyectos de TIC que se renovaron fueron los siguientes:

- Contratación de Servicio de Arrendamiento de Equipo de Cómputo y video-proyectores mediante servicios administrados por un periodo de 24 meses para las actividades administrativas y sustantivas. Con el proyecto se logró la continuidad de 350 equipos de cómputo para soportar las actividades sustantivas y administrativas y en específico para el uso del expediente clínico electrónico a través del sistema hospitalario.
- Arrendamiento y Servicio de Telefonía IP para 549 usuarios mediante el uso de Telefonía IP Hosteada por 36 meses. Este proyecto renovó la infraestructura del servicio de telefonía IP institucional y dio continuidad al proyecto.
- Servicio de Seguridad informática integral perimetral. El proyecto permitió adoptar al interior de la entidad el modelo de seguridad de la información y recuperación de información de eventos adversos que comprometan el cumplimiento de los objetivos de la entidad.
- Servicio integral de equipo de comunicación de red cableada Ethernet y red Wireless. Con este proyecto la entidad renovó su infraestructura de comunicaciones para la red interna y el servicio de red inalámbrica.

Con la instrumentación de estos proyectos estratégicos se logró fortalecer a las áreas sustantivas y administrativas con el uso de herramientas tecnológicas acorde a las necesidades institucionales.

En el segundo semestre de 2015 mediante convenio se recibieron en comodato 60 equipos de cómputo que entregó el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

INER. El equipamiento informático proviene del Banco de México y el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones inicio en Diciembre de 2015 la instalación de los equipos.

**Línea de acción V.4.1 Gestionar la contratación de servicios en materia de Tecnologías mediante la generación de anexos y licitaciones de servicios de comunicaciones.**

La UTIC en coordinación con el Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones dio cumplimiento a lo indicado en el MAAGTICSI en el proceso I.B Administración del Presupuesto y las Contrataciones (APCT) del MAAGTICSI para “Coordinar las acciones para el ejercicio del presupuesto destinado a las TIC, con el objetivo de maximizar su aplicación en las contrataciones de TIC requeridas por la Institución, además de las acciones para efectuar el acompañamiento necesario a las unidades facultadas para realizar los procedimientos de contrataciones en la Institución, de manera que se asegure su ejecución en tiempo y forma, alineado al presupuesto autorizado; así como el seguimiento a los contratos que se celebren”.

Los proyectos que se licitaron fueron los siguientes: Servicio de Arrendamiento de Equipo de Cómputo y video-proyectores mediante servicios administrados por un periodo de 24 meses, Arrendamiento y Servicio de Telefonía IP para 549 usuarios mediante el uso de Telefonía IP Hosteada por 36 meses, Servicio de Seguridad informática integral perimetral y Servicio integral de equipo de comunicación de red cableada Ethernet y red Wireless.

**Línea de acción V.4.2 Definir los requerimientos en materia de TIC, con el fin de realizar las contrataciones de Arrendamiento y/o Servicios Administrados con el fin de mantener al Instituto en un alto estándar de calidad, así como fortalecer a las áreas con el uso de herramientas tecnológicas acorde a sus necesidades.**

El Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones dio cumplimiento a lo indicado en el MAAGTICSI en el proceso I.B Administración del Presupuesto apoyando a las áreas administrativas y sustantivas en la integración de sus requerimientos de anexos técnicos y a la regla 4 del proceso I.B (APCT) donde se confirmó la designación al titular del Departamento de Tecnologías de la información y Comunicaciones para representar a la UTIC institucional permitiendo así, dar respuesta clara y precisa a las solicitudes de aclaraciones técnicas que haya lugar en los procesos de licitaciones.

## DIFUSIÓN Y DISEMINACIÓN DE EVIDENCIA CIENTÍFICA GENERADA EN EL INSTITUTO

### Programa transversal III. Disseminación de la evidencia científica generada por el Instituto y apoyo en la traducción del conocimiento ampliando las funciones del Centro de Información y Documentación

#### Objetivos Específicos:

1. Asumir la divulgación científica como un compromiso del INPRFM para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad mental y de sus familias.
2. Desarrollar una imagen institucional mediante distintivos editoriales dependiendo del tipo de información que se utilice.
3. Concentrar y adaptar los materiales que ya existen de divulgación
4. Aprovechar el manejo de las redes sociales para la difusión de los eventos, del quehacer científico y como medio de divulgación de información básica.

**Estrategia VI.1. Apoyar a las áreas sustantivas a través del Centro de Información y Documentación y del Departamento de Diseño Gráfico en la generación y difusión de materiales informativos y de divulgación (para medios impresos, audiovisuales y redes sociales) y proponer nuevos mecanismos para la disseminación de los resultados de investigación, con el uso de nuevas tecnologías.**

#### Línea de acción VI.1.1 Proponer una imagen institucional

Respecto al logotipo de identidad institucional, se diseñó el Manual, se autorizó por los directivos y se envió la difusión en todas las áreas.

Se mantiene la normativa indicada en el Manual de Identidad del INPRFM para los materiales que se diseñan.

Se ha buscado la unificación de distintos materiales para generar una rápida identificación de ellos como propios del INPRFM.

#### Línea de acción VI.1.2 Asesorar al personal de investigación y al personal de salud del instituto en la preparación de sus presentaciones académicas (material de difusión) y de investigación

Se colaboró con todo el personal que solicitó apoyo, para el diseño de material de difusión para las actividades académicas, por ejemplo, con el diseño de carteles para promover cursos, y, en el caso de investigación, para congresos.

**Línea de acción VI.1.3 Integrar una base de datos de investigadores y personal médico y paramédico organizada por temas relacionados con salud mental y adicciones**

La Dirección de Servicios Clínicos cuenta con la base de datos de los investigadores de su área que pertenecen al SNI y a la coordinación de los institutos.

La Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales igualmente cuenta con una base de datos de los investigadores que pertenecen al SNI, así como los que tienen permanencia ante la Comisión Coordinadora de Institutos, de acuerdo con las líneas de investigación que se desarrollan en esta dirección como son: violencia, adicciones y salud mental. Los resúmenes de estas investigaciones se encuentran en la página del Instituto.

El departamento de Diseño Gráfico, Audiovisual y Difusión Académica, inició la base de datos de investigadores por temas para considerarlos en actividades de difusión. Esta acción es continua y se actualiza de acuerdo a las necesidades del departamento.

**Línea de acción VI.1.4 Identificar medios de comunicación (impresos, radio, tv, internet) adecuados para difundir y divulgar el conocimiento generado en la Institución, de acuerdo a sus valores y principios éticos**

Se identificaron algunos medios de comunicación donde se podría difundir información sobre las actividades académicas del Instituto, así como de algunos materiales. Algunos de estos medios son:

Medios de comunicación	
Actuales	Sugeridos
<p><b>Comunicación Interna</b></p> <p>Correo electrónico</p> <p>Medios impresos (carteles, folletos trimestrales)</p>	<p><b>Radio</b></p> <p>Radio IPN</p> <p>Radio Universidad</p> <p>Radio Educación</p> <p>UAM Radio, 94.1 FM</p>
<p><b>Comunicación Externa</b></p> <p>Página web</p> <p>Facebook</p> <p>Twitter</p> <p>Vídeoconferencias</p> <p>Boletín de las Actividades Académicas INPRFM</p> <p>Boletín de la CCINSHAE</p> <p>Comunicación social de la CCINSHAE</p> <p>Páginas de capacitación como educaedu.com</p> <p>Stand en la Reunión Anual de Investigación del INPRFM</p>	<p><b>Medio impreso</b></p> <p>Gaceta de Facultad de Medicina de la UNAM</p> <p>Gaceta de la UNAM</p> <p>Boletín de la Coordinación de Planeación, Vinculación y Desarrollo Académico de la UAMXochimilco (COPLADA, UAM X)</p>

**Línea de acción VI.1.5 Proponer al menos una campaña de concientización relacionada con un tema prioritario para los ciudadanos, con resultados derivados de líneas de investigación desarrolladas en el Instituto<sup>46</sup>**

Se realizó una campaña para el personal del instituto en donde se difundían comportamientos de hostigamiento y acoso laboral y sexual y se definieron conceptos y se brindó más información a través de un folder.

Además, por el día de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, se montó una exposición de carteles con publicidad violenta y se organizaron unas pláticas en torno a este tema.

Investigadores de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales forman parte del Subcomité para la Atención del Hostigamiento y Acoso Sexual y Prevención del Hostigamiento Laboral, participaron en la revisión de protocolos, en la elaboración de dos campañas informativas y de prevención, además de que han recibido, atendido y seguido quejas al respecto por parte de personal de otras áreas.

También se participó en la elaboración de documentos tales como el mecanismo de actuación y el procedimiento de atención de quejas.

Como parte de las acciones del Subcomité para la Atención del Hostigamiento y Acoso Sexual y Prevención del Hostigamiento Laboral y para darle continuidad a la campaña realizada el año anterior con la exaltación de algunos valores del Código de Conducta Ética Institucional, se diseñó e implementó la segunda fase de la campaña la cual evidenciaba algunas conductas que propician situaciones de hostigamiento y acoso.

**Línea de acción VI.1.6 Proponer al menos una campaña informativa, dirigida en principio a pacientes y familiares de la Consulta externa, con información proporcionada por personal de investigación o personal de salud del Instituto**

Derivado de la campaña sobre el Hostigamiento y Acoso Laboral y Sexual se llevó a cabo la impresión de folletos sobre distintos tipos de violencia e instancias a donde acudir mismos que fueron distribuidos entre los pacientes y sus familiares.

---

<sup>46</sup> Esta línea responde al PAEIS del objetivo 6: Vincular grupos e instituciones participantes en la investigación para la salud, hacia la consecución de resultados en beneficio de la población. En su estrategia 6.2: Fomentar la difusión de actividades y resultados relevantes de investigación para la salud.

**Línea de acción VI.1.7 Asesorar a las áreas sustantivas en la búsqueda de nuevos mecanismos para la difusión y disseminación de los resultados de sus investigaciones**

Participaron investigadores del área de sociales, en el desarrollo de material para prevención de violencia entre las mujeres con el CONAVIN. Se estableció contacto con el Foro Consultivo Científico y Tecnológico para participar con los contenidos para una campaña nacional contra el Cyberbullying.

**PROTECCIÓN AMBIENTAL Y CIVIL**

**1. Capacitación.**

La capacitación continua es la mejor forma de prevenir y mitigar los riesgos y contingencias que se han presentado. Los cursos que se impartieron incluyen temas como: “Primeros Auxilios Nivel Básico e Intermedio”, “Simulacros de humo, incendio y uso de extintores”, “Manejo de sustancias químicas peligrosas” (se incluyen radioisótopos), “Simulacros de fuga de paciente” y “¿Qué hacer en caso de sismo?”. Los cursos estuvieron dirigidos a todo el personal del Instituto, a los estudiantes de pre y posgrado, así como a los familiares de los pacientes. Se incluyó al personal de los Servicios Subrogados (vigilancia, limpieza y comedor).

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL INPRFM 2015	
Tema	Total de personas capacitadas
<b>Protección Civil</b>	
Introducción a la Protección Civil	94
<b>Primeros Auxilios Básicos</b>	
Primeros Auxilios Básicos (capacitadores externos)*	229
<b>Incendio y Humo</b>	
Incendio y Humo	229
Manejo de Extintores	66
Simulacros de Humo	313
<b>Sustancias Químicas Peligrosas y Residuos CRETI</b>	
Identificación de SQP y Residuos CRETI	124
Simulacro de derrame con SQP	61
<b>Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos</b>	
Manejo de RPBI	121
<b>Total</b>	<b>1,237</b>

CAPACITACIÓN A SERVICIOS SUBROGADOS: LIMPIEZA, VIGILANCIA Y COMEDOR	
Tema	Total de personas capacitadas
<b>Residuos Sólidos No Peligrosos</b> Residuos Sólidos No Peligrosos: Medidas básicas de seguridad (Limpieza)	61
<b>Introducción a la Protección Civil</b> Introducción a la Protección Civil (Vigilancia)	25
<b>Primeros Auxilios Básicos</b> Primeros Auxilios Básicos (capacitadores externos) (Limpieza, Vigilancia y Comedor)	12
<b>Incendio y Humo</b> Manejo de extintores (Vigilancia)	10
Simulacro de Humo (Vigilancia y Comedor)	26
<b>Otros</b> Uso de radios de comunicación (Comedor)	18
Asesoría en Protección Civil	7
<b>Total</b>	<b>159</b>

## 2. Programa de Verificación de Instalaciones Seguras.

La inspección sistemática de las instalaciones, lleva consigo el poder estructurar el análisis de riesgo necesario para llevar a cabo acciones proactivas al interior del Instituto. El personal encargado del Programa, revisó los siguientes puntos con su respectiva frecuencia:

### Programa de equipos contra incendios

- Hidrantes (semestral)
- Trajes de bombero (semestral)
- Detectores de humo (trimestral)

### Programa contra caídas

- Escaleras (mensual)
- Rampas (semestral)
- Estacionamiento para discapacitados (semestral)
- Pisos (mensual)
- Elevadores (quincenal)
- Puertas de emergencia (quincenal)

### Programa de atención contra derrames.

- Regaderas de emergencia (trimestral)
- Traje contra derrames (semestral)
- Equipo y material de protección en caso de emergencia (semestral)

Programa de seguridad y salud en el trabajo

- Botiquines (semestral)
- Equipo de protección personal (trimestral)
- Equipo de primeros auxilios (trimestral)

Programa de Protección Civil

- Señalamientos (trimestral)

Programa de prevención en caso de emergencia

- Alarmas manuales (cuando se realizan los simulacros parciales y totales)
- Megáfonos (trimestral)
- Radios (trimestral)
- Sistema de la Alerta Sísmica (trimestral)

Aunado a lo anterior, se incluyó la revisión constante de los servicios básicos como; la subestación eléctrica, cisterna de agua potable e instalaciones de gas y telefonía.

### **3. Programa de Protección Ambiental**

El Instituto no es ajeno a los esfuerzos federales para la protección del medio ambiente, por ello, se encuentran vigentes los Programas de ahorro de agua potable, agua de lluvia y de energía eléctrica. También se mantiene el Programa de recolección de PET (botellas de plástico de refrescos, agua y jugos), recolección de pilas alcalinas y de medicamento caduco. La recuperación de jardineras y la conservación de los árboles, plantas y flores ya existentes. La generación de composta para el mejoramiento de suelos.

#### **Programa transversal IV. Protección ambiental y civil**

##### **Objetivo específico:**

Establecer las medidas de prevención y seguridad para los pacientes, familiares, visitantes y trabajadores del Instituto, así como, implementar las estrategias a favor de la conservación del medio ambiente.

**Estrategia VII.1. Dar seguimiento a las acciones de gestión administrativa, relacionadas con los programas.**

**Línea de acción VII.1.1 Cumplir con las acciones establecidas en el Programa de Trabajo interno de Protección Civil.**

En el segundo semestre, se capacitaron 482 trabajadores del Instituto y 134 trabajadores de los servicios subrogados.

**Línea de acción VII.1.2 Dar continuidad a los trabajos de la Comisión de Bioseguridad**

Entró en operación (junio-julio) el servicio de Gas Natural para los calentadores de agua que proveen de agua al hospital y laboratorios. El servicio subrogado del comedor tiene el mismo servicio.

Se recargaron 53 extintores correspondientes al mes de agosto y 60 correspondientes al mes de noviembre.

Durante el mes de septiembre la empresa Manejo Integral de Residuos, retiró los residuos químicos peligrosos CRETI generados en el Instituto durante el segundo semestre 2015, con un total de 730 Kg.

**Línea de acción VII.1.3 Participar de manera activa en la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Se llevaron a cabo diez recorridos a diversas áreas del Instituto por la Comisión Auxiliar Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo y seis reuniones de la Comisión Central Mixta de Seguridad y Salud en el Trabajo

**Línea de acción VII.1.4 Colaborar en el Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria del Gobierno del D.F**

Se participó activamente en las reuniones mensuales del Comité de Asistencia Psicosocial Comunitaria con un total de 12.

**Línea de acción VII.1.5 Ampliar el número de programas para atender emergencias**

Se realizó el proceso de atención contra caídas

**Línea de acción VII.1.6 Consolidar la capacitación a todo el personal**

Se capacitaron 1266 personas en temas de manejo de extintores, de sustancias químicas peligrosas y de residuos peligrosos, biológico infecciosos, primeros auxilios nivel básico, inducción a la protección civil, incluyendo al personal de las empresas subrogadas de vigilancia, comedor y limpieza.

**Línea de acción VII.1.7 Continuar con las acciones comprometidas en el Programas de Eficiencia Energética: cambio de luminarias (2400), implementar azoteas verdes y jardineras internas, ahorro de gas LP**

Se instaló el sistema de gas natural en el área de comedor y en el cuarto de máquinas donde se ubican los calentadores de agua, lo cual va a permitir generar un ahorro mensual estimado de un 91% con respecto a años anteriores.

**Línea de acción VII.1.8 Elegir un programa especial por año orientado a mejorar la seguridad y prevenir riesgos (i.e. prevención de caídas, almacén de sustancias peligrosas en los laboratorios, etc.).**

Se instaló una caseta en la azotea del Edificio de Neurociencias, para materiales no inflamables y se pintaron de color amarillo las orillas de las escaleras de los andadores y perfil de las rampas.

**Estrategia VII.2. Mantener instalaciones seguras para la comunidad del Instituto incluyendo a los pacientes y sus familiares**

**Línea de acción VII.2.1 Integrar mapa de riesgos y actualizar programas para atenderlos**

Se realizó un mapa de riesgos por cada edificio para el análisis de riesgos.

Como indicador del proceso de Certificación Hospitalaria (CSG) se implementaron medidas de seguridad adicionales por parte del servicio de vigilancia, que incluyen la revisión visual y con equipos de detección tipo Garret de las personas y sus propiedades. Este proceso fue grabado y analizado.

**Línea de acción VII.2.2 Actualización y seguimiento del Plan Maestro de Administración y Seguridad de las Instalaciones, 2014**

Durante el periodo de enero a diciembre se colocaron alarmas manuales, detectores de humo y botiquines de primeros auxilios.

En el Edificio de Gobierno, se colocaron 2 alarmas manuales que se mantienen funcionando 17 segundos y ambas tienen torretas con luz amarilla.

**Línea de acción VII.2.3 Continuar a cabo el “Programa de Verificación de Instalaciones Seguras”, que consta de la supervisión continua de las instalaciones y equipo de seguridad, con la finalidad de detectar las necesidades para la mejora de las instalaciones**

El proceso de revisión de las instalaciones no se ha detenido y se inspeccionaron las instalaciones de acuerdo al programa de trabajo.

#### **Línea de acción VII.2.4 Reorganizar grupos de brigadistas por programas**

Se realizó un ejercicio de macrosimulacro el 18 de septiembre con la participación de todos los brigadistas del Instituto.

Además, se llevó a cabo un simulacro de evacuación por sismo, así como la atención de heridos por quemaduras, traumas y fuego al interior de un automóvil. En el ejercicio se incluyó un simulacro de atención a un paciente agitado.

El sábado 19 de septiembre, se realizó un simulacro, exclusivamente con los pacientes y el personal médico y de enfermería. Cabe mencionar, que todos los ejercicios fueron grabados.

#### **Línea de acción VII.2.5 Ampliar el número de programas para atender emergencias**

Se colaboró con los Comités de Hospital Seguro y en Caso de Desastres, a fin ofrecer procedimientos más seguros ante una emergencia.

#### **Estrategia VII.3. Realizar actividades y estudios ambientales que permitan mejorar el ambiente**

Se realizaron pruebas de:

- Control microanalítico en la cocina, superficies vivas e inertes.
- Control microbiológico de la calidad del agua potable
- Monitoreo de aguas residuales y de la calidad del aire.
- Recolección de pilas, PET y medicamento caduco.

#### **Línea de acción VII.3.1 Supervisión y mantenimiento de las jardineras de los edificios de Gobierno y Servicios Clínicos**

Se realizó el acondicionamiento de la nueva jardinera que se ubica a un costado del edificio de Gobierno. También se recuperó la jardinera en la parte inferior de la rampa del Edificio de Servicios Clínicos.

#### **Línea de acción VII.3.2 Supervisión del contenedor propiedad de la empresa SINGREM para la recolección del medicamento caduco que se genera en los hogares del personal del Instituto, ubicado en el edificio de Servicios Clínicos**

La empresa SINGREM recolectó un total de 57.43 kilos de medicamento caduco.

**Línea de acción VII.3.3 Continuidad de la recopilación de botellas de PET generadas en el Instituto que recolecta la empresa Ecología y Compromiso Empresarial A.C. (ECOCE)**

Durante el periodo de enero a diciembre la empresa Ecología y Compromiso Empresarial A.C. (ECOCE), recolectó un total de 288 Kg. de PET.

**Línea de acción VII.3.4 Continuar con el Programa de Recopilación de pilas usadas.**

La empresa Manejo Integral de Residuos, S.A. de C.V. recolectó un total de 138 Kg. de pilas usadas para su reciclado y destrucción durante el periodo de enero a diciembre.

**Línea de acción VII.3.5 Monitoreo Anual de Aguas Residuales en los tres puntos de descarga del Instituto, de acuerdo a la NOM-002-ECOL-1996**

Durante el mes de noviembre, la empresa INTERTEK S.A. realizó el monitoreo anual de aguas residuales en los tres puntos de descarga del Instituto.

**Línea de acción VII.3.6 Desazolve Anual de toda la red de drenaje del Instituto**

Se llevó a cabo, por parte de la empresa DELFIN DESAZOLVES, S.A., el desazolve programado en toda la red de drenaje del Instituto.

**Línea de acción VII.3.7 Producción de composta de acuerdo a la normatividad vigente.**

Pese a que en el primer semestre se detuvo la elaboración de composta por arreglos de acondicionamiento por filtración de agua de lluvia, se intentó nuevamente la producción de composta, pero la producción fue muy baja.

**Línea de acción VII.3.8 Estudio Anual de Emisiones a la Atmósfera en los dos calentadores de agua, de acuerdo a la NOM-085-SEMARNAT-2011.**

De acuerdo a la normatividad vigente, el Instituto no se encuentra obligado a llevar el monitoreo anual de los dos calentadores de agua.

**Línea de acción VII.3.9 9. Monitoreo bacteriológico a las superficies vivas, inertes, alimentos y agua potable del servicio del comedor y agua potable de la red municipal que ingresa al Instituto: Realizados en los meses de abril y octubre de 2013 de acuerdo a la NOM-113-SSA1-1994 y a la NOM-251-SSA1-2009.**

En el mes de septiembre se llevó a cabo el monitoreo microbiológico de las superficies vivas, inertes, alimentos y agua potable del servicio del comedor y agua potable de la red municipal.

**Línea de acción VII.3.10 Monitoreo físico-químico del agua potable de acuerdo a la NOM-127-SSA1-1994.**

Se realizó el monitoreo de la calidad del agua potable en las instalaciones del CAAF.

**Estrategia VII.4. Realizar acciones de capacitación para el personal del Instituto**

**Línea de acción VII.4.1 Consolidar la capacitación a todo el personal en materia de primeros auxilios básicos, protección civil, manejo de RPBI y manejo de emergencias con sustancias químicas y peligrosas**

En el periodo de enero a diciembre de 2015 se capacitó a un total de 1237 personas en materia de primeros auxilios básicos, protección civil, manejo de RPBI y manejo de emergencias con sustancias químicas y peligrosas. Cabe mencionar, que del total de personas capacitadas, el curso en materia de Introducción a la protección civil permitió formar 119 trabajadores, incluyendo a 25 personas del servicio subrogado.

Se capacitaron 121 personas involucradas en el manejo de los residuos peligrosos biológico infecciosas (RPBI) que laboran en los laboratorios de investigación y en la recolección interna de los mismos.

**Línea de acción VII.4.2 Realizar prácticas y simulacros de extintores y simulacros para sismos**

Durante el 2015 fueron capacitados 167 personas en el manejo y práctica de extintores, incluyendo a 20 personas del servicio subrogado de vigilancia y 412 personas en simulacros de humo realizados en los laboratorios de investigación y áreas administrativas del Instituto.

## PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS



## INCENDIO Y HUMO



## MANEJO DE EXTINTORES Y DE SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS

