



INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA
RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ



Propuesta de **PROGRAMA DE TRABAJO**

Dirección General
2023 - 2028

**Dr. Eduardo Ángel
Madrigal de León**

Septiembre 2023



PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ

INTRODUCCIÓN

En 1972 fue creado el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (CEMEF) para llevar a cabo investigación en prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con dependencia a sustancias. Con el propósito de ampliar sus funciones y gracias a las gestiones del Dr. Ramón de la Fuente Muñiz, en junio de 1978, el Ejecutivo Federal creó el Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental (CEMESAM), sustituyendo al CEMEF, mismo que en diciembre de 1979 fue a su vez sustituido por el Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP) y se incorporó a la red de los Institutos Nacionales de Salud del país con el objetivo de ampliar y mejorar el estudio de la salud y la enfermedad mental.

Con 44 años de vida, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), cumple en el presente octubre una etapa más, medida por la conducción de sus directores generales, el Maestro Fundador Dr. Ramón de la Fuente Muñiz (1979-1998), el Dr. Gerard Heinze Martín (1998-2008), la Dra. María Elena Medina-Mora Icaza (2008-2018) y el que suscribe, el Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León (2018-2023).

Con el privilegio, honor y responsabilidad que la Junta de Gobierno me confirió, al término de esta etapa se impone por una parte, la obligación de informar los resultados, dar cuenta de las circunstancias especiales que surgieron durante el periodo y la manera de afrontarlas, los proyectos y programas cumplidos, los pospuestos y por la otra, los desafíos para la siguiente etapa, todo ello encaminado a fortalecer y crecer esta insigne Institución; la cual recibí consolidada, ordenada, con avances y resultados favorables ininterrumpidos gestión tras gestión, desde su fundación.

A su visionario fundador, el Maestro de la Fuente, debemos la concepción de la Institución, su definición-misión, la estructura y organización general, la formación de un equipo humano excepcional y la construcción de sus principales instalaciones, con resultados exitosos. Aseguró para la psiquiatría y la salud mental su inclusión definitiva, el respeto y

su proyección futura en las instituciones de salud de los ámbitos nacionales e internacionales. A la gestión del Dr. Heinze, también impecable, debemos el desarrollo de servicios clínicos de alta especialidad y el crecimiento en infraestructura y equipamiento. A mi antecesora la Dra. Medina Mora, el desarrollo y crecimiento en todas las áreas, un especial impulso a la investigación trans e interdisciplinar, la creación del Centro de Investigaciones en Salud Mental Global, sus resultados y brillante gestión, le valieron el merecido reconocimiento que la Secretaría de Salud le otorgó, como directora Emérita.

Frente a este legado, cuando fue el momento de elaborar mi plan de trabajo para la postulación como Director General durante el quinquenio 2018-2023, he de confesar que no me fue difícil, pues debía - con sentido común -, partir de lo avanzado al momento, retomar los ejes principales trazados desde su origen, ofrecer una propuesta de continuidad, con fortalecimiento y corrección, agregando algunos cambios e impulsando nuevas propuestas acordes a las demandas contemporáneas.

Premisas

1. Consolidar líneas, programas y servicios actuales que están funcionando bien.
2. Reforzar, reorientar e innovar los que la comunidad y sociedad demanden.

Ejes

- A. Extensión y vinculación: interdisciplinar, transdisciplinar, interinstitucional e intersectorial.
- B. Uso de tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) y otros avances tecnológicos.

Principios

- Espíritu humanista e integrador que inspiró su fundador.
- Respeto a los Derechos Humanos.
- Respeto a la condición de grupo vulnerable por discapacidad psicosocial.
- Apego a los principios de la bioética y ética médica.

La gestión y sus resultados los presentamos, aquí en un resumen y de manera más amplia en un documento adjunto, denominado: Memoria Institucional 2018-2023, *Transformación con cumplimiento y superación*.

Los cambios transformadores de la política pública

El periodo que se informa coincidió con el inicio del actual gobierno y administración federal. La propuesta principal del Presidente de la República, ha sido la transformación profunda del sistema imperante y sus instituciones que, en el campo de la salud se materializan con el gran proyecto de acceso universal y gratuito a la salud de los habitantes de este país y la construcción o reconstrucción de un sistema escalonado de atención a la salud con un modelo preventivo y de participación comunitaria: Modelo de Salud para el Bienestar (SABI)

En el campo de la salud mental, el decreto de mayo del 2022 modificó diversos artículos de la Ley General de Salud (LGS) en materia de salud mental, sustituyendo el antiguo modelo de atención basado en hospitales psiquiátricos, algunos todavía con un modelo asilar, para ordenar la construcción de un sistema de atención por niveles, con base y participación comunitaria. Además, con el decreto de mayo del presente 2023, se creó la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) que, fusiona los programas y servicios que atendían por separado a las personas con enfermedades mentales y adicciones. De esa manera, se conformó un organismo coordinador y rector de todo el sistema de atención a la salud mental pública del país. Sin duda, uno de los mayores avances históricos que, permitirán conforme se desarrollen, resolver el tradicional rezago y la invisibilidad con que el tema de la salud mental y la atención a los enfermos mentales había sido tratado en México.

La implementación de proyectos de esta envergadura y complejidad no ha sido fácil, sin embargo, en nuestra Institución hemos hecho todo lo necesario para concretarlo, avanzando sobre todo en el proyecto de gratuidad, como se muestra en el apartado correspondiente; el abasto de medicamentos y su dispensación, por ejemplo, salvo excepciones ha sido regular y satisfactorio.

Vivimos durante tres años, la peor crisis sanitaria en la historia de la humanidad y del país con la pandemia del COVID-19 en la que el papel de la Institución - con las tareas asignadas - fue cumplido cabalmente y no solo superado el trance con relativamente buenos resultados y saldo menor en pérdidas comparado con otras instituciones de salud. Sin embargo, la crisis nos presentó una serie de oportunidades, para acelerar, desplegar y potenciar una serie de proyectos en todas las áreas sustantivas y adjetivas que, algunos ya veníamos conformando y otros que ni siquiera los teníamos en nuestra planeación o como

objetivos a cumplir en nuevas etapas.

Gracias al trabajo de toda su comunidad, durante su historia, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, ha cumplido con creces, metas y objetivos, como lo demuestran su productividad científica, el desarrollo de la atención especializada y la formación de medio millar de especialistas y subespecialistas que ejercen su profesión, la mayoría de manera destacada, en los ámbitos particular y público, en todo el territorio nacional y en varios países del extranjero.

Por fortuna, la presente gestión entrega también, buenos resultados, así lo confirman las evidencias en todas las tareas sustantivas. Se avanzó en todos los órdenes y algunos de los proyectos se potenciaron con las condiciones que impuso la pandemia.

En la mayoría de los trabajadores existe no solo responsabilidad, sino un notable aprecio e identidad con la Institución, lo expresan con sus comentarios y lo demuestran con su conducta, en la que prevalece un clima laboral y organizacional aceptable, algunos dirían envidiable. Durante el lapso que se informa, no hemos de lamentar ningún conflicto grave o pendiente de resolver, los que se han presentado por diversas causas, han sido resueltos de inmediato con diálogo y acuerdos responsables y cumplimiento de lo negociado. El diálogo entre las representaciones sindicales y las autoridades es respetuoso, franco, permanente y eficaz.

La percepción de la gente sobre nuestra institución y sus trabajadores es muy buena, por parte de pacientes, familiares, usuarios ocasionales, profesionales nacionales y extranjeros, usuarios de redes sociales y varias instituciones educativas, asistenciales, gremiales y de la sociedad civil, nacionales e internacionales, como lo muestran los indicadores y los sistemas de evaluación que tenemos para afirmar nuestro dicho.

Motivación

En suma, podemos decir con profunda satisfacción que durante el periodo que concluye, ha habido **cumplimiento** del mandato y de las tareas, con **superación** de obstáculos y dificultades previstas o no. así lo constatan los indicadores y las evidencias que arrojan nuestras evaluaciones periódicas en los Comités de Control y Desempeño Institucional (COCODI) y los informes a la Junta de Gobierno (JUGO). Hemos solventado en tiempo y

forma, todas las observaciones de las auditorías que tuvimos y la satisfacción de no tener ningún caso de responsabilidad, de ninguno de nuestros colaboradores. En consecuencia, podemos afirmar y sentirnos satisfechos que el INPRFM, vive y avanza con responsabilidad y pasos firmes, el proceso de **transformación** que la sociedad le demanda.

En lo personal, como lo propuse desde la toma de posesión del encargo, he intentado una coordinación eficaz, sin afanes protagónicos, impulsando y motivando al personal en el cumplimiento de su tarea, con libertad, flexibilidad y responsabilidad. En la inmensa mayoría la respuesta ha sido positiva, de gran altura y calidad, por lo que les estoy profundamente agradecido. Confirmando la percepción que siempre he tenido acerca de que, la grandeza de una institución radica en el trabajo de todos y cada uno de sus colaboradores, en los recursos humanos formados en la institución y en el desarrollo profesional de los mismos que la prestigian y engrandecen.

Por estas razones y resultados, he decidido, con el apoyo de mi equipo, solicitar humildemente, la oportunidad para trabajar por la institución un segundo periodo. Estamos conscientes que esta oportunidad se dará siempre y cuando, se tenga una evaluación completa y objetiva del trabajo realizado, se conozca y evalúe la propuesta que, en su momento, hagamos a los órganos de auscultación y gobierno.

Como lo señalé en la ocasión anterior, mi decisión de participar como candidato a la Dirección General del INPRFM, radica en mi genuina intención, ahora digna de ser evaluada, de sumarme a su misión y contribuir a su desarrollo y grandeza. Pongo a su servicio mis modestas capacidades y mi trayectoria de cuarenta y nueve años como servidor público y treinta años como funcionario en cargos directivos, tanto en el sector de la educación superior, como del sector salud, en particular en el campo de la salud mental. La experiencia en el aula como profesor de bachillerato y de educación superior sumado al trabajo de los primeros años como médico especialista, desde la trinchera en la atención directa en instituciones de salud, me han sido de invaluable utilidad para comprender cabalmente los problemas y necesidades cotidianas que enfrentan mis compañeros y los usuarios.

Para el caso de la salud mental, conozco a fondo la situación, los obstáculos y la problemática específica que se tiene en nuestro país para avanzar en su solución. Por ello reitero mi reconocimiento y mi felicitación al actual gobierno federal y sus funcionarios en la

Secretaría de Salud, que hayan concretado muchas de las reformas legales y estructurales de organización que desde hace décadas veníamos anhelando e impulsando.

Seguro de que estamos en el camino correcto, desde el Instituto, tenemos la experiencia y la visión suficiente para contribuir, con el papel que nos toca como Institución, para trazar los programas, los estudios, los experimentos y las acciones que se requieran para ponerlas a la disposición de los organismos rectores y de los tomadores de decisión y, con ello, avanzar en el cumplimiento de metas y objetivos. El INPRFM, tiene un papel protagónico en nuestro país y creciente influencia en América Latina y el mundo.

Los buenos resultados que, sin excepción, he tenido en las diversas encomiendas y responsabilidades, se deben indudable y principalmente al trabajo de grupos y comunidades que he tenido el privilegio de coordinar, quizá esta última, la mejor de mis competencias.

Ofrecemos, en suma: conocimiento, experiencia, resultados, trabajo en equipo y compromiso con la institución y el país.

Plan de Trabajo 2023-2028

Ante una Institución construida sobre bases sólidas y con la evidencia de su crecimiento, desarrollo y buenos resultados ininterrumpidos, incluyendo este periodo de su historia, se impone un nuevo plan de trabajo que mantenga la continuidad por una parte y la apertura y flexibilidad a las nuevas demandas de transformación de la sociedad por la otra. Un plan de trabajo que interprete adecuadamente la realidad y sus demandas y responda, desde sus tareas a las mismas.

El plan de trabajo que presento para el periodo 2023-2028, se divide en cinco capítulos:

1. Un breve diagnóstico del estado actual de la salud mental en México, las reformas legales y el proyecto del actual gobierno para la construcción de un modelo escalonado de atención a la salud mental del país y en todo ello el papel que le toca jugar al INPRFM, a partir de sus resultados actuales, su misión, visión, mandato y proyección futura.
2. Experiencia y resultados institucionales durante el quinquenio 2018-2023.
3. El marco jurídico en el que se sustentan los objetivos, funciones, atribuciones y responsabilidades de la institución y sus integrantes.
4. Vinculación con los Planes Nacionales y Sectoriales en Salud.

5. El programa de trabajo específico, de continuidad, con cambios, destinado a consolidar y mejorar las tareas sustantivas y adjetivas de la institución.

1. ESTADO DE LA SALUD MENTAL EN MÉXICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental, como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (OMS, 1949). A pesar del incremento en el interés por la salud mental, y del aumento en el nivel de su comprensión, aún presenta brechas desatendidas en varios frentes. Las limitaciones de la atención en la salud mental es un tema complejo y cuantificarlas con precisión en términos de porcentajes es un desafío, ya que involucra una serie de factores, incluyendo la prevalencia de trastornos mentales, el acceso a servicios de salud mental y la calidad de la atención. Además, la misma OMS, determinó que durante el primer año de la pandemia de COVID-19 la prevalencia de ansiedad y depresión aumentó drásticamente (un 25%) en todo el mundo y que se trataba de un “una llamada de atención para que todos los países presten más atención a la salud mental y atiendan mejor a la salud mental de sus poblaciones” (OPS, 2022).

En México, una tercera parte de la población experimentará un trastorno asociado a la salud mental en algún momento a lo largo del ciclo de su vida (Medina-Mora, et al., 2003), sin embargo, la brecha de atención en el país supera el 80% (Kohn, et al., 2018). Esto se debe – en parte - a la disparidad en la capacidad de acceso a servicios de salud mental adecuados, derivado de un sistema de salud no unificado en el que existen múltiples subsistemas de salud que operan de manera relativamente independiente y que dan como resultado un enfoque de atención reactiva, que se concentra principalmente en abordar los casos más graves de trastornos mentales. En este sentido, la atención a la salud mental sigue llevándose a cabo en hospitales psiquiátricos y continúan algunos pacientes en el modelo asilar. Además, el presupuesto asignado a la salud mental en México - 2% del presupuesto total en salud (Berenzon, et al., 2013) -, se encuentra por debajo de las recomendaciones internacionales (5-10%) (OPS, 2023) y concentrado en la administración y gestión de los hospitales psiquiátricos. También, persiste una insuficiente cantidad de recursos humanos en salud mental y psiquiatría comunitaria, a lo que se agregan dos variables preocupantes: la que tiene que ver con la concentración de los especialistas en las grandes ciudades y la poca retención de los mismos para el trabajo en instituciones públicas.

Por lo que, para resolver la brecha de atención, se impone la implementación de servicios clínicos en cada uno de los niveles de atención, insertos dentro del sistema de salud, con variados tipos de intervención, acorde a las características culturales de la población y, para acercar, la medicina especializada a la población en general, el diseño y puesta en marcha de programas de atención a distancia, bajo las modalidades de telepsiquiatría, directa de especialista a paciente, y telemonitoría, que consiste en la atención y acompañamiento del personal médico del primer nivel de atención que atiende a los pacientes.

Para mejorar la atención integral de las personas con problemas de salud mental en nuestro país, es crucial abordar estos retos mediante una inversión adecuada, una mayor conciencia pública, una capacitación de profesionales, una coordinación efectiva con políticas nacionales coherentes, con un enfoque en el trabajo colaborativo, homologado y sinérgico entre las instituciones de salud (y otras dependencias), garantizando el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención en salud mental en el territorio nacional. Lo dicho concuerda con los objetivos y metas internacionales que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estableció en la nueva agenda para la salud mental en las Américas (NASMA): 1) Elevar la salud mental a nivel nacional y supranacional, integrándola en todas las estrategias y planes de recuperación y acción nacionales, con más fondos y recursos humanos capacitados; 2) Integrar la salud mental en otras áreas prioritarias de la salud, como los lugares de trabajo, las escuelas y las cárceles; 3) Aumentar la cantidad y mejorar la calidad del financiamiento para la salud mental, recomendando como mínimo del 5 al 10% del presupuesto de salud; 4) Garantizar los derechos humanos de las personas con problemas de salud mental a través de la adopción y aplicación de leyes específicas; 5) Promover y proteger la salud mental a lo largo de la vida, priorizando la salud mental en la escuela para la población infantil y adolescente, integrando la salud mental en todos los programas de enseñanza; 6) Mejorar y ampliar los servicios y la atención de salud mental a nivel comunitario, aprovechando el potencial de la tecnología digital; 7) Fortalecer la prevención del suicidio con estrategias nacionales fundamentadas en intervenciones de salud pública basadas en la evidencia; 8) Adoptar un enfoque transformador para reducir las desigualdades por razones de género y promover el empoderamiento de las mujeres; 9) Abordar el racismo y la discriminación racial como importantes determinantes de la salud mental; y 10) Mejorar los datos y las investigaciones sobre la salud mental, incluyendo un componente de seguimiento, evaluación y aprendizaje

en todos los programas de salud mental, para medir el progreso y fundamentar la mejora continua, e incorporarse en todas las políticas, planes y servicios (OPS, 2023).

En este sentido, durante la presente administración del gobierno federal, se han dado cambios importantes en la legislación y organización de los servicios de salud en general en el que se crea el Modelo de Salud para el Bienestar (SABI) que confiere el acceso universal y gratuito a la atención en salud y medicamentos y la creación de instituciones, INSABI-IMSS BIENESTAR, para la reconstrucción de un sistema escalonado, por niveles de atención a la salud con un modelo preventivo y de participación comunitaria.

En materia de salud mental, es importante mencionar el decreto de mayo del 2022 que modificó diversos artículos de la Ley General de Salud (LGS), sustituyendo el antiguo modelo de atención basado en hospitales psiquiátricos, algunos todavía con un modelo asilar, para ordenar la construcción de un sistema de atención por niveles, con base y participación comunitaria. Además, en mayo del 2023, se creó la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) que, fusionó los programas y servicios que atendían por separado a las personas con enfermedades mentales y adicciones (Servicios de Atención Psiquiátrica, SAP; el Consejo Nacional de Salud Mental, CONSAME; y la Comisión Nacional contra las Adicciones, CONADIC).

A todas estas modificaciones, el INPRFM se ha sumado a través de sus posibilidades: la investigación de intervenciones en salud mental, para poder sustentar la efectividad de estas y proponer el escalamiento correspondiente; la formación de recursos humanos de excelencia; la atención especializada, innovando en proyectos de telementoría y telepsiquiatría y llevando a cabo el proyecto de gratuidad de medicamentos.

Un proyecto de esta envergadura requiere de tiempo para construirse, consolidarse y evaluarse en todo lo que implican las necesidades de infraestructura, recursos humanos, abasto de medicamentos e insumos y laborales de coordinación entre diversas instancias, que ya existían y que requieren de un proceso de ajustes, en algunos casos de transformaciones profundas y debida armonización. El INPRFM debe tener bien claro el papel que le corresponde en el desarrollo de este proyecto y que, no puede ser otro, que el que está definido en sus tareas sustantivas. Por lo que, en la propuesta actual de trabajo, tratamos de precisar con objetivos, estrategias y actividades nuestra contribución.

2. EXPERIENCIA Y RESULTADOS INSTITUCIONALES

El plan de trabajo que presenté para el quinquenio 2018-2023, comprendió cinco programas, tres derivados de las funciones sustantivas: Investigación, Servicios Clínicos y Enseñanza, Capacitación y Educación Continua, uno que se desprende de la tarea adjetiva, el de Administración y Gobierno y el especial de Salud Mental Comunitaria. Todos ellos alineados al Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Salud y el Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023-2024, vigentes en su momento.

A continuación, comparto un resumen de los logros obtenidos en el quinquenio 2018-2023, mismos que se encuentran detallados en la Memoria Institucional 2018-2023 (documento anexo).

INVESTIGACIÓN

Objetivo General 2018-2023

Investigación: fortalecer la investigación multidisciplinaria en neurociencias, investigación clínica y ciencias sociales, mediante la aplicación del conocimiento básico, clínico y metodológico, para el estudio de la enfermedad mental, a fin de mejorar la calidad de vida y generar información para las políticas públicas, con énfasis en poblaciones vulnerables.

Resultados

Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales

La Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales (DIEP) se sumó a la propuesta quinquenal a través de diversos proyectos de investigación epidemiológica, psicosocial y transcultural, con el objetivo final de traducir los resultados de dichas investigaciones en bienes y servicios para la comunidad.

Las principales líneas de investigación de esta Dirección son:

- 1) Estudio integral del alcoholismo y otras adicciones.
- 2) Violencia y su impacto en la salud mental.
- 3) Investigación epidemiológica y psicosocial de los trastornos mentales.
- 4) Características de la atención y uso de servicios.

- 5) Modelos para la prevención, identificación y atención de problemas de salud mental, violencia y adicciones.

A través de dichas líneas se investigaron los aspectos epidemiológicos, psicosociales y culturales que inciden en el origen y curso de los trastornos mentales, incluyendo a las adicciones y la violencia. Además, se mantuvo un diagnóstico actualizado de los problemas de salud mental, de su comorbilidad e impacto en la calidad de vida de la población. También se continuó con el análisis de las diversas estrategias utilizadas por la población y las instituciones para dar respuesta a los problemas de salud mental y el desarrollo de intervenciones comunitarias (presenciales y en línea).

Otras actividades de la DIEP

Durante estos cinco años se consolidó el desarrollo de proyectos de investigación con otras instituciones nacionales como CONACyT, Fundación Gonzalo Río Arronte, Universidad de la Salle, UNAM, UAM, Secretarías de Educación y de Bienestar Social e internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Pontificia Universidad de Chile, la Universidad del Sur de California, la Universidad de Arizona y la Universidad de Columbia, entre otras,

En cuanto a la producción científica, en este período de tiempo se publicaron 412 artículos en revistas indexadas, se editaron y publicaron 10 libros y se participó en 89 capítulos de libro tanto nacionales como internacionales. Es importante mencionar que también se amplió el número de publicaciones dedicadas a la difusión del conocimiento.

Desde 1976 esta Dirección es Centro Colaborador (CC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Investigación y Capacitación en Salud Mental y Abuso de Sustancias. Actualmente se desarrollan actividades de recolección de datos y comparaciones transculturales para la Encuentra Mundial de Salud Mental; investigación y diseminación de información sobre suicidio y suicidabilidad en América; investigación para la implementación de políticas, planes y acciones a nivel global y regional para reducir el uso nocivo de alcohol y drogas; contribuye en los programas para mejorar la salud mental global y reducir las disparidades en América Latina; proporcionar apoyo técnico para el desarrollo de la onceava versión del capítulo de trastornos mentales, del comportamiento y del

neurodesarrollo de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE 11); y desarrollar materiales de capacitación para profesionales de la salud sobre dicha clasificación.

Incidencia Social

Como parte del esfuerzo del Instituto en general y de la DIEP en particular, se continuó con el desarrollo de proyectos de investigación e incidencia social, que permitan traducir los resultados de las investigaciones en modelos de atención en múltiples contextos, que aseguren la diseminación, divulgación y apropiación social del conocimiento para transformar la evidencia en bienes y servicios adaptados a las condiciones locales.

Dirección de Investigaciones en Neurociencias

La investigación biomédica que se realiza en el INPRFM, en el ámbito de las Neurociencias, intenta vincular y traducir los problemas clínicos relacionados con la salud mental, con el quehacer científico de la investigación. De esta forma se pretende dar respuestas razonadas y sistemáticas a los modos de operar de los sistemas biológicos vinculados con la patología psiquiátrica, así como a sus diversos tratamientos.

Durante el periodo que se informa, se acrecentó la productividad de sus investigadores y se cumplieron a cabalidad metas y objetivos.

Colonia de Primates *Macaca Arctoides*

La colonia de primates no humanos estuvo bajo los cuidados de la Dirección de Investigaciones en Neurociencias durante 30 años, lo que permitió realizar numerosos proyectos sobre conducta y reproducción, además de la formación de recursos humanos en las áreas de biología, psicología, veterinaria y antropología, así como una gran cantidad de artículos científicos y de divulgación.

Después de una prolongada gestión ante la Dirección General de Vida Silvestre de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), el 3 de mayo de 2022 se autorizó el cambio de resguardante de la colección científica denominada “Colonia de primates *Macaca arctoides* del INPRFM”, misma que fue trasladada para su cuidado al Zoológico de la Ciudad de México ubicado en el bosque de Chapultepec. Los 25 ejemplares fueron trasladados los días 25, 27 y 29 de julio de 2022 a su nueva morada.

Subdirección de Investigaciones Clínicas

La Subdirección de Investigaciones Clínicas (SIC), participa en su labor de fomentar, coordinar y revisar los proyectos de investigación multidisciplinaria en el área, dentro del ámbito de la investigación básica en neurociencias y su traslación a la investigación clínica en salud mental y en el campo social. Su finalidad, es coadyuvar a mejorar los modelos de atención al paciente con algún padecimiento mental; promover el conocimiento generado en sus espacios, los avances de los estudios multidisciplinarios en diferentes foros de reuniones, congresos, y de esa manera, enriquecer la formación de estudiantes de pregrado, posgrado, becarios, prestadores de Servicio Social y residentes en el campo de la psiquiatría y la salud mental.

La SIC tiene las siguientes principales líneas de investigación:

1. Alternativas terapéuticas y de diagnóstico de la patología mental del adolescente, adulto joven y adulto mayor;
2. Bases neurobiológicas de la conducta y las funciones mentales;
3. Neurobiología de los trastornos mentales.

Reestructuración

La SIC reorganizó durante el periodo sus laboratorios, con la finalidad de optimizar equipos e instalaciones, así como responder a necesidades de nuevos investigadores con líneas independientes y consolidadas. De nueve laboratorios al inicio del periodo se aumentaron tres más.

El laboratorio de Neuromodulación fue el primero en crearse con líneas vinculadas a las nuevas tecnologías en neurociencias. Los otros dos son: el laboratorio de Inmunología de las Adicciones y el de Microcirugía Conductual.

Durante el periodo que se informa, se acrecentó la productividad de sus investigadores y se cumplieron a cabalidad metas y objetivos.

Productividad general

Al final del año 2022, el INPRFM, contó con 106 investigadores vigentes, de los cuales, 100 pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Tiene 211 protocolos de investigación en desarrollo y la productividad en materia de publicaciones fue, durante el quinquenio 2018-2022, de 783 artículos, de los cuales 620 pertenecen a los grupos III-VII.

ENSEÑANZA

Objetivo General 2018-2023

Enseñanza, capacitación y educación continua: fortalecer los programas de formación y educación continua en psiquiatría y salud mental, mediante el desarrollo y difusión de sus servicios aplicados, tanto en infraestructura tecnológica como en docencia experta en los temas emergentes respecto al campo de interés, para mantener y formar profesionales aptos y capaces de aportar soluciones y mejora a la salud mental nacional e internacional.

Resultados

Formación de recursos humanos en salud mental

En el quinquenio 2018-2023, el INPRFM se mantuvo como sede para la realización de la especialidad en Psiquiatría y en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y para cursar distintos Posgrados de Alta Especialidad en temas prioritarios de salud pública como: Psicogeriatría, Medicina del Sueño, Neuropsiquiatría, Urgencias en Psiquiatría, Neurobiología de la Esquizofrenia, Manejo de Adicciones, Biología Molecular, Genética y

Psiquiatría, Identificación y Manejo integral de los Trastornos Afectivos Bipolares, Género y Sexualidad.

Durante el periodo egresaron 113 especialistas en Psiquiatría, 72 Psiquiatras con Posgrado de Alta especialidad y 6 Especialistas en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (tabla 1). Además, el INPRFM mantuvo la formación de alumnos de Posgrado, siendo sede para las Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas y en Salud Mental Pública. Así mismo, para el programa de Posgrado en Enfermería en Salud Mental, se preserva el vínculo constante con la atención comunitaria y hospitalaria.

Tabla 1. Especialistas egresados.					
	2019	2020	2021	2022	2023
Especialistas en Psiquiatría	23	22	20	22	26
Psiquiatras con Posgrado de Alta Especialidad	15	17	12	14	14
Especialistas en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia	2	1	1	1	1
Total	40	40	33	37	41

Educación Continua

Se impartieron 129 cursos del Programa Anual de Educación Continua (PAEC) y se realizaron 12 emisiones de diferentes diplomados. Actualmente se cuenta con un acervo de 40 cursos especializados anuales y coordinados por profesores expertos en el tema.

Por otra parte, atentos a nuevas necesidades de capacitación, la actualización para los temas de salud mental y sobre todo problemas emergentes relacionados, se vienen desarrollando nuevos cursos y contenidos, por ejemplo, el curso de *Salud mental, obesidad y cirugía bariátrica*, el curso *Migración y salud mental*, impartidos en 2019. El PAEC 2020 inició con el curso titulado *Terapias de tercera generación para los trastornos de ansiedad: hacia nuevos horizontes terapéuticos*, con la participación de ponentes internacionales.

Educación para la salud mental a través de la difusión y divulgación

Las acciones de educación, difusión y divulgación de nuestra tarea y de la producción del conocimiento que se genera en esta Institución tiene como propósito el cambiar la percepción acerca de los trastornos mentales y la psiquiatría en general, así como reducir el estigma entre la población a través de información confiable, sencilla, fácil de entender y sobre todo de utilizar para el beneficio individual o colectivo.

Nuestras redes sociales institucionales: Facebook, Instagram, X y YouTube, incrementaron considerablemente el número de usuarios durante los últimos años. De 50,006 seguidores en Facebook al cierre de 2018, incrementamos a 180,000 seguidores al mes de julio 2023. Esta red fue el medio de comunicación más efectiva entre la población general y los usuarios del Instituto durante la pandemia por COVID-19. Se publicaron avisos, encuestas, información relevante sobre salud mental, páginas de ayuda, participación para investigaciones del instituto y conferencias COVID-19. Se ha llevado un adecuado manejo de imagen y referencia institucional en redes sociales.

Mentalizarte

En el mismo sentido y propósito: acercar a la población información sencilla, innovadora y eficaz, se creó el proyecto “MENTALIZARTE” en marcha desde febrero de 2019. Se trata de una campaña originalmente en Instagram (pero que también se difunde en el Facebook y X institucionales) dirigida a la población joven. Cada mes se asigna un tema de salud mental específico y se realizan tres publicaciones semanales, que incluyen infografías, dibujos con animación, música y textos cortos, en donde se ilustran definiciones, datos epidemiológicos, signos, síntomas, tratamientos existentes, recomendaciones que incentiven la búsqueda de atención oportuna y la reducción del estigma.

Los datos muestran que existe un interés de la población por seguir una cuenta dedicada única y exclusivamente a temas de salud mental. Además, contamos con la página web www.mentalizarte.com, para subir todas las publicaciones del proyecto. El promedio de visitas mensuales es de 5,000. El máximo de visitas registradas fue en septiembre de 2021 con más de 18,000 visitas.

El 10 de cada mes, hablemos de salud mental

Se trata de un programa que nos invita mensualmente a hablar de salud mental. Consiste en una serie de conferencias en vivo transmitidas por Facebook live, en los que se abordan diferentes temas de salud mental dirigidos a población general. Dicho proyecto se lleva a cabo con el apoyo de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil A.C. (AMPI) y la Asociación de Médicos Egresados del Instituto Nacional de Psiquiatría (AMEINP). A la fecha se han transmitido 29 conferencias con más de 130 mil reproducciones totales.

Blog “La Fuente”

Una nueva modalidad desde agosto de 2022 para la difusión digital de actividades académicas y de la productividad científica del Instituto es la creación del blog “LaFuente” <https://lafuente.mx/> que sustituyó al Boletín quincenal “Mentalízate”. El objetivo es difundir información veraz y actualizada, por medio de imágenes, infografías, animaciones y/o videos. El contenido de estos materiales gráficos se genera con base en algunos resultados del trabajo de los investigadores del Instituto, realizando una labor en conjunto con las diferentes áreas.

El INPRFM forma parte activa del Grupo Técnico de Trabajo en Salud Mental del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) de la Secretaría de Salud, que comparte información en redes sociales, en publicaciones y en eventos producidos por las Instituciones que lo integran.

Publicaciones

Revista Salud Mental

La Revista *Salud Mental*, es la publicación oficial del Instituto desde su fundación en 1977, la cual se ha mantenido de forma ininterrumpida con una periodicidad bimestral. Las publicaciones están escritas en español y en inglés. A lo largo del tiempo ha sido indexada en: Social Science Citation Index de Web of Science, Scopus, Academic Search Premier, Journal Citation Report, SciELO, PsycINFO, IMBIOMED, RedALyC, LILACS, BIREME,

EBSCO, DIALNET, MIAR, Latindex, QUALIS, Sistema de clasificación de Revistas Mexicanas de Ciencia y Tecnología (CONACyT). Con un creciente factor de impacto, reportado en 2018 de 0.523 y que con el trabajo y apoyo de sus editores, revisores y autores para 2023 llegó a 1.3.

Revista Mente y Cultura

Un proyecto más iniciado durante el quinquenio es la creación de la revista en español *Mente y Cultura*, cuyo primer número apareció en enero del 2020. Una revista semestral, pluridisciplinaria, abierta a la publicación de manuscritos que incluyen el vasto campo del saber que está situado en “la otra frontera de la Psiquiatría”, la que comparte con las humanidades: la psicopatología, la fenomenología, la psichistoria, la psicopatología de la expresión, la patografía y el análisis existencial, la historia de las mentalidades, la neurofilosofía. Recuperar este saber va, por otra parte, en el sentido que el fundador del Instituto dio a su proyecto: la transdisciplinariedad, el interés en los aspectos axiológicos, sociomédicos y antropológicos de la Psiquiatría.

Los ocho números publicados, han conjuntado la colaboración de brillantes intelectuales nacionales y extranjeros de las disciplinas ya mencionadas. Se puede consultar su versión electrónica en: <http://mentecultura.mx/index.php/myc/>

Eventos académicos

Reunión Anual de Investigación (RAI)

El INPRFM desde hace 38 años lleva a cabo, de forma anual e ininterrumpida, la Reunión Anual de Investigación (RAI), espacio para exponer al interior y al exterior, durante tres días, una selección de la producción científica de sus investigadores. Invita además, a personalidades nacionales y extranjeras del mundo de la academia, de la ciencia, de la cultura y de la salud, para el productivo y sano intercambio de experiencias y conocimientos. Las ediciones correspondientes a los años 2020 y 2021, fueron celebradas predominantemente por las vías digitales, lo que disparó una asistencia y alcance

exponencial que llegó para quedarse. A partir del año 2022 y en lo sucesivo las reuniones tendrán la modalidad mixta: presencial y a distancia.

Seminario de Innovación en Salud Mental

A inicio del año 2021, se inició un nuevo proyecto, el seminario: “Salud Mental, Psiquiatría e Innovación”, que tiene la finalidad de fomentar el trabajo interdisciplinario entre el INPRFM a cargo de la SIC con el Centro de Investigación en Matemáticas, A.C. (CIMAT) y otros centros de investigación en el mundo, para incorporar nuevas técnicas y herramientas innovadoras dirigidas a la investigación en psiquiatría y la salud mental. Para ello, se estableció un calendario mensual de conferencias con líderes en investigación interdisciplinaria, completando diez seminarios en el transcurso de cada año. Hasta el momento se han impartido 24 seminarios, con ponentes nacionales e internacionales.

Coloquios de Neurohumanidades: Neuro Danza y Salud Mental; Conectomas y Complejidad

Desde 2004, se celebran estos coloquios, conforman un diálogo entre disciplinas y prácticas derivadas del pensamiento sistémico y de la teoría general de los sistemas, que el fundador del Instituto tuvo como inspiración y puso en práctica desde el origen del mismo. El INPRFM, cada semestre organiza estos coloquios, abriendo las puertas a los diversos saberes y conocimientos, al debate entre intelectuales de las diversas disciplinas científicas y alternativas para la reflexión, innovación, las posibles nuevas vías de investigación conjunta entre las disciplinas. Los coloquios se celebraron anualmente, con solo una interrupción, la de marzo del año 2020 por la pandemia.

SERVICIOS CLÍNICOS

Objetivo General 2018-2023

Proporcionar atención médica especializada integral a las personas con trastornos mentales y sus familiares, a través de prácticas basadas en evidencia científica con calidad, calidez y con absoluto respeto de sus derechos humanos, a fin de contribuir al mejoramiento de su salud mental y estilo de vida.

Resultados

La atención psiquiátrica es una de las tareas sustantivas de la Institución, proporcionada por la Dirección de Servicios Clínicos, unidad médica asistencial especializada, a la vanguardia con los avances médicos en el área de la psiquiatría y con el compromiso de mejorar la cobertura y la calidad de la atención.

Además de la prestación de sus servicios integrales tradicionales, fueron dos los acontecimientos que durante este periodo generaron cambios profundos, tanto en la organización como en la adaptación a nuevas necesidades de los servicios de atención psiquiátrica:

1. La pandemia por COVID-19.
2. La entrada en vigor del decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud (LGS) y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 29/11/2019 y 04/09/2020 para la implementación del Modelo de Salud para el Bienestar (SABI).

Por lo anterior, se crearon los departamentos de:

- Telemedicina para Atención Psiquiátrica Comunitaria.
- Gratuidad y Economía de la Salud.

Además, se dio la transformación del antiguo Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) en el Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC), adelantándose a las nuevas disposiciones legales y de organización de los servicios, que prevén la fusión o, en este caso la ampliación de sus servicios que antes se prestaban por separado.

Consulta Externa

La Subdirección de Consulta Externa otorga atención a personas con trastornos mentales de moderados a graves que requieren seguimiento en el tercer nivel, por medio de la preconsulta, la consulta de primera vez y subsecuentes, para ello en este periodo, se incrementó el número de consultorios de psiquiatría general de 21 a 25.

En 2022, se reportó una recuperación en la atención de consulta externa en todos sus rubros, respecto a años previos en los que impactó la pandemia de COVID-19 (tabla 2).

Tabla 2. Numeralia de la Subdirección de Consulta Externa					
Tipo de consulta	2018	2019	2020	2021	2022
Primera vez	5,326	5,135	1,659	2,081	4,300
Preconsultas	8,505	7,948	3,173	5,184	6,453
Subsecuentes	79,791	80,376	26,934	41,812	69,607
Atención Psiquiátrica Continua	7,827	8,817	6,179	6,091	7,770
Total otorgadas	101,449	102,276	37,945	55,168	88,130

En coordinación con el CESAMAC, se desarrolló el *Programa Piloto para Atención de personas adultas con Trastornos del Espectro Autista (PLATEAU)*, dicho proyecto se fundamenta en la *Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista* y tiene como misión: “Mejorar la salud de la población adulta mexicana con trastorno del espectro autista por medio de la atención especializada con los principios de calidad y calidez”. Se propone la adquisición de todos los elementos necesarios para favorecer la atención integral de los usuarios.

Actualmente el INPRFM, que obtuvo la certificación por el Consejo de Salubridad General por cinco años en el 2018, se encuentra trabajando para la recertificación institucional.

Hospitalización

La Subdirección de Hospitalización está constituida por el Servicio de Atención Psiquiátrica Continua (APC) y el área de Hospitalización.

Derivado de la contingencia sanitaria de 2020 a 2022 se llevó a cabo una reorganización para disminuir los riesgos tanto para las y los usuarios como para el personal, por lo que se cerró lo equivalente a un tratamiento, siempre manteniendo los servicios y la atención (tabla 3).

Tabla 3. Numeralia de la Subdirección de Hospitalización.					
	2018	2019	2020	2021	2022
Consultas de Atención Psiquiátrica Continua	7,827	8,817	6,179	6,091	7,770
ÁREA DE REFERENCIA DE INGRESOS HOSPITALARIOS					
Atención Psiquiátrica Continua	619	619	498	500	450
Consulta externa/referencia	63	28	18	34	31
TOTAL	682	647	516	534	481

Gratuidad

Fincado legalmente en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en acuerdos internacionales y en Ley General de Salud, que dice *“Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social”*, se delimita el principio rector del Modelo de Salud para el Bienestar (Modelo SABI) dirigido

a la población sin seguridad social, es decir, el reconocimiento pleno del derecho a la Salud y de su protección para los mexicanos.

El Gobierno Federal creó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) / IMSS Bienestar, para la implementación y coordinación del Modelo SABI en todo el país. Algunos de sus objetivos específicos fueron proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a la población sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, una adecuada integración y articulación entre las instituciones públicas del sector.

El INPRFM, como organismo descentralizado, optimizó los procesos para la atención de pacientes, con la implementación y operación del Modelo SABI como uno de los programas prioritarios para la organización. Al ser la gratuidad uno de los pilares centrales del modelo, implicó una profunda revisión de los procesos de diferentes áreas para facilitar paulatina y progresivamente su transición hasta la operatividad al 100%.

Departamento de Gratuidad y Economía de la Salud

En la Dirección de Servicios Clínicos se destinó un área específica para facilitar y coadyuvar en la organización, el control y el seguimiento del Modelo SABI, particularmente los procesos inherentes a la prestación gratuita de los servicios de salud. Además, lo transformó en un área generadora de información y conocimiento sobre economía de la salud, evaluando potencialmente el impacto de las intervenciones clínicas del INPRFM sobre la salud mental y el bienestar de los mexicanos. Es por lo anterior que, en octubre del 2021, comienza a operar formalmente este departamento, el cual, se encarga de coordinar, integrar y validar la necesidad de medicamentos e insumos médicos de la institución, de forma congruente con la demanda de la población. Identifica las necesidades y realiza estimaciones y cuantificaciones de la demanda de medicamentos e insumos.

ADMINISTRACIÓN

Objetivo General 2018-2023

Mantener una administración y gobierno honesto, transparente, racional y austero, mediante la aplicación de las leyes y reglamentos que lo regulan, procurando un clima de trabajo en armonía para el desarrollo de su personal y la adecuada gestión de los recursos para el eficiente funcionamiento de la institución.

Resultados

La Dirección de Administración atiende y apoya a las tareas sustantivas del Instituto a través de la operación y ejecución de las funciones de cada área, la coordinación y control de los recursos, con honestidad, eficiencia, eficacia y austeridad republicana.

Las reformas legales en materia de salud, los ajustes y cambios en las políticas públicas, la crisis económica global y la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2-COVID-19, representaron un gran reto institucional (a todos los niveles), que impactó en la operación con un aprendizaje vertiginoso, la adaptación a nuevas formas para la planeación y programación de actividades, la atención y seguimiento de las tareas descritas. La Institución como tal y sus trabajadores fueron puestos a prueba para mantener y cumplir con las metas individuales y colectivas y hubo, con los hechos y resultados aquí mostrados, capacidad de respuesta, con fortaleza, actitud, generosidad, espíritu de servicio e identidad con la Institución, que mucho los enaltece.

Presupuesto

En el quinquenio, destaca el incremento de 20 puntos porcentuales en el presupuesto ordinario por lo que contamos con estabilidad y seguridad en los ingresos y por consiguiente en el ejercicio del gasto anual, situación que merece el reconocimiento a toda la administración pública federal del actual gobierno.

Tabla 4. Evolución del presupuesto.					
Ejercicio	Presupuesto original al periodo	Presupuesto modificado recursos fiscales	Presupuesto modificado recursos propios	Presupuesto ejercido recursos fiscales	Presupuesto ejercido recursos propios
2018	403,810.7	379,830.3	31,509.7	379,830.3	24,089.0
2019	411,553.1	399,407.7	32,294.6	399,407.7	24,373.7
2020	423,916.1	414,508.8	31,200.0	414,508.8	11,225.2
2021	429,285.2	445,311.3	8,282.2	445,311.3	7,252.2
2022	477,082.5	468,383.6	10,888.2	468,383.6	8,952.5

Como consecuencia de la entrada en vigor, a partir del año 2021, de la Reforma a la Ley General de Salud que implementa el Modelo SABI, se produjo una disminución de los ingresos propios captados, que en un alto porcentaje lo constituían las cuotas de recuperación por servicios que se cobraban a los usuarios de los mismos. Cabe hacer notar y es también pertinente reconocer, que la diferencia fue completamente subsanada por la Federación, con varios mecanismos de provisión, a través de la CCINSHAE. Señalamos categóricamente que en ningún momento a la Institución le han faltado recursos para atender sus necesidades ordinarias, ni las nuevas para financiar la gratuidad a los usuarios no derechohabientes. Los problemas, posibles fallas y algunos errores, son consecuencia de la difícil y compleja implementación de un proyecto tan grande y ambicioso como este.

En el período, cabe señalar que el ejercicio del presupuesto en la institución se ejecutó de manera sana y transparente, totalmente aprobatorio como lo dictaminaron las auditorías externas realizadas por los despachos determinados por la Secretaría de la Función Pública. De igual manera, las auditorías practicadas por el Órgano Interno de Control, la Secretaría de la Función Pública y la Auditoría Superior de la Federación, coinciden e indican un correcto ejercicio del recurso. Las observaciones o recomendaciones emitidas son atendidas y solventadas, ninguna de ellas ha tenido que pasar a la instancia de las responsabilidades y sanciones durante este periodo.

Adquisiciones

Los procedimientos de adquisición de bienes y servicios necesarios para la operación del Instituto se han realizado en el marco de Ley que establece los umbrales de contratación por tipo de procedimiento, obteniendo un equilibrio en las compras con el apoyo a la micro y mediana empresa. No solamente se cumplen dentro de los porcentajes legales a secas, sino que también se realizan esfuerzos deliberados para aumentar porcentualmente los procedimientos recomendables.

Tabla 5. Comportamiento 2018-2022 de las adquisiciones.					
	2018	2019	2020	2021	2022
Licitación Pública	29.70%	33.50%	32.40%	44.50%	37.50%
Excepciones de Ley	44.60%	42.00%	39.00%	35.00%	40.80%
Invitación a cuando menos tres personas y adjudicación directa	19.70%	21.00%	20.90%	18.30%	21.70%

SALUD MENTAL COMUNITARIA

Objetivo General 2018-2023

El objetivo es explorar mediante proyectos de investigación acción, modelos de atención e intervención acordes a las nuevas necesidades de la sociedad, incluyendo el uso de tecnologías, para así ampliar la cobertura en la promoción, prevención y atención a la salud mental de la población.

Resultados

Desarrollo de Telemedicina/Telementoría

El Departamento de Telemedicina para Atención Psiquiátrica Comunitaria, surgió como una necesidad de salud vinculado con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, para acortar la brecha de atención y acercar la medicina especializada a las comunidades. El papel de la Institución en este sentido es desarrollar programas piloto de atención directa con la telepsiquiatría e indirecta con la telementoría, para probar diversas maneras de responder a las necesidades de las comunidades, atendiendo sus especificaciones culturales y capacitando a los profesionales que la imparten, especialmente en los niveles de atención primero y segundo.

El modelo de consulta a distancia funciona para pacientes subsecuentes del INPRFM, el cual inició en mayo de 2020, impulsado como plan emergente durante la pandemia para dar la continuidad y el seguimiento indispensable a los usuarios de la consulta externa, sin que éstos tuvieran que acudir al Instituto y reducir los riesgos de contagio. Al inicio solo para los pacientes que acuden a las clínicas de alta especialidad, aunque a partir de noviembre del 2020 se amplió a los usuarios de la consulta externa general.

Por otra parte, en coordinación con el personal del CESAMAC, se inició el proyecto *SINAPSIS.COM* en el que se capacitó en temas de salud mental a médicos pasantes, mediante la telementoría. El objetivo del programa fue intervenir en la brecha de tratamiento en salud mental y adicciones, al capacitar al personal médico de primer y segundo nivel, en la identificación e intervención de los trastornos mentales y adicciones más frecuentes en la población que asiste a los Centros de Salud y Hospitales Generales. En una primera fase del proyecto, se trabajó con las y los médicos pasantes de servicio social de 41 Unidades de Salud de la Jurisdicción Sanitaria XVI Amecameca.

También, a propósito de la pandemia y con un programa transversal, el INPRFM desarrolló en 2020 el *Programa de Atención en Salud Mental para Personal de Salud*, dirigido al personal (médico, paramédico, administrativo, etc.) de instituciones de salud pública y sin fines de lucro, a través de tres servicios: atención psiquiátrica individual y a distancia, sesiones grupales en línea de atención plena (mindfulness) y sesiones grupales en línea para manejo de ansiedad. A través de este programa, de agosto de 2021 a abril de 2022 se llevaron a cabo 138 sesiones por videollamada, dos presenciales con 335 asistentes y

en las sesiones para manejo de ansiedad con 189 asistentes. Es gratuito y continúa en vigor garantizando el acceso a la atención de la salud mental.

Transformación del CAAF al CESAMAC

Situado en el centro de la ciudad, desde 1977, el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) fungió, durante muchos años, como un centro comunitario piloto para la implementación de diversos modelos de atención a las adicciones, en particular al alcoholismo. Sin embargo, las recomendaciones de los organismos internacionales y los propios nacionales, de dejar el viejo modelo de atención separada de adicciones y salud mental por centros de atención integral a la salud mental.

Aprovechando el cierre temporal de sus puertas de abril 2020 a agosto 2021, por la pandemia por COVID 19, la Dirección General junto con la Dirección de Servicios Clínicos tomaron la decisión de transformarlo ampliando sus criterios de atención a personas con problemas de salud mental y adicciones con una perspectiva multidisciplinaria y que contribuye a reducir la brecha de atención en esa área urbana. Es así como se crea el *Centro de Salud Mental y Adicciones en la Comunidad (CESAMAC)*, abriendo sus puertas en agosto de 2021.

El CESAMAC realiza acciones de promoción, prevención y brinda atención multidisciplinaria a las personas con trastornos mentales, de forma integral, eficiente, sin estigma y sin discriminación, desde dos perspectivas: la comunitaria y la institucional. Se basa en un modelo colaborativo con trabajo multicéntrico, fungiendo también como el enlace del primer nivel de atención con el tercer nivel. Además, contribuye en el entrenamiento integral de médicos residentes.

3. MARCO JURÍDICO

Introducción

El marco normativo es el conjunto de leyes, decretos, normas, acuerdos y reglamentos que dictan el actuar legal de una institución, en el caso específico el marco normativo del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz otorga la directriz legal al amparo del cual sus funcionarios deben realizar su actuar cotidiano.

Por ello, los planes y programas que se emitan siempre deben realizarse en apego a la norma, haciendo únicamente lo que en ella se determina y este Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz como todo el sector salud tiene una lista muy extensa de legislación que debe observar por lo que a continuación, se presenta una síntesis de la normatividad que rige al INPRFM.

Definición

De conformidad con los artículos 3º, Fracción 1 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; el artículo 14 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; así como el artículo 5 Fracción VIII de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y en términos del artículo 1 de su Estatuto Orgánico, el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal agrupado en el Sector Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, 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.

Funciones

Ley de los Institutos Nacionales de Salud. DOF 26-5-2000, última Reforma DOF 11-05-2022. La ley de los Institutos Nacionales de Salud tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realicen en ellos como lo establece el artículo 1 de dicha ley. Asimismo, en su artículo 6 establece que a los Institutos Nacionales de Salud les corresponde:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de sus especialidades, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realicen, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre.
- III. Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines.
- IV. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines.
- V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje.
- VI. Otorgar constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- VII. Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.
- VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada.

IX. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sean requeridos para ello.

X. Actuar como órganos de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado.

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

XII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de sus especialidades.

XIII. Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que les correspondan.

XIV. Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables.

Funciones del Director General

De acuerdo al Art. 13 del Estatuto Orgánico, la persona titular de la Dirección General del Instituto, ejercerá las facultades que le confieren el artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y el artículo 19 de la Ley de Institutos Nacionales que a la letra establecen:

ARTÍCULO 59. Serán facultades y obligaciones de las personas Titulares de las Direcciones Generales de las entidades, las siguientes:

I. Administrar y representar legalmente a la entidad paraestatal.

II. Formular los programas institucionales de corto, mediano y largo plazo, así como los presupuestos de la entidad y presentarlos para su aprobación al Órgano de Gobierno. Si dentro de los plazos correspondientes la Directora o Director General no diere cumplimiento a esta obligación, sin perjuicio de su correspondiente responsabilidad, el Órgano de Gobierno procederá al desarrollo e integración de tales requisitos.

- III. Formular los programas de organización.
- IV. Establecer los métodos que permitan el óptimo aprovechamiento de los bienes muebles e inmuebles de la entidad paraestatal.
- V. Tomar las medidas pertinentes a fin de que las funciones de la entidad se realicen de manera articulada, congruente y eficaz.
- VI. Establecer los procedimientos para controlar la calidad de los suministros y programas de recepción que aseguren la continuidad en la fabricación, distribución o prestación del servicio.
- VII. Proponer al Órgano de Gobierno el nombramiento o la remoción de los dos primeros niveles de servidores de la entidad, la fijación de sueldos y demás prestaciones conforme a las asignaciones globales del presupuesto de gasto corriente aprobado por el propio Órgano.
- VIII. Recabar información y elementos estadísticos que reflejen el estado de las funciones de la entidad paraestatal para así poder mejorar la gestión de la misma.
- IX. Establecer los sistemas de control necesarios para alcanzar las metas u objetivos propuestos.
- X. Presentar periódicamente al Órgano de Gobierno el informe del desempeño de las actividades de la entidad, incluido el ejercicio de los presupuestos de ingresos y egresos y los estados financieros correspondientes. En el informe y en los documentos de apoyo se cotejarán las metas propuestas y los compromisos asumidos por la dirección con las realizaciones alcanzadas.
- XI. Establecer los mecanismos de evaluación que destaquen la eficiencia y la eficacia con que se desempeña la entidad y presentar al Órgano de Gobierno por lo menos dos veces al año la evaluación de gestión con el detalle que previamente se acuerde con el Órgano y escuchando al Comisario Público.
- XII. Ejecutar los acuerdos que dicte el Órgano de Gobierno.
- XIII. Suscribir, en su caso, los contratos colectivos e individuales que regulen las relaciones laborales de la entidad con sus trabajadores.

XIV. Las que señalen las otras Leyes, Reglamentos, Decretos, Acuerdos y demás disposiciones administrativas aplicables con las únicas salvedades a que se contrae este ordenamiento.

ARTÍCULO 19. Los directores generales de los Institutos Nacionales de Salud tendrán, además de las facultades y obligaciones señaladas en el artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, las siguientes:

I. Celebrar y otorgar toda clase de actos, convenios, contratos y documentos inherentes al objeto del Instituto.

II. Ejercer las más amplias facultades de dominio, administración, pleitos y cobranzas, aun aquellas que requieran cláusula especial.

III. Cuando se trate de actos de dominio se requerirá autorización previa de la Junta de Gobierno para el ejercicio de las facultades relativas.

IV. Emitir, avalar y negociar títulos de crédito.

V. Otorgar, sustituir y revocar poderes generales y especiales con las facultades que le competan, incluso las que requieran autorización o cláusula especial.

VI. Formular denuncias y querellas, así como otorgar el perdón legal.

VII. Ejercitar y desistir de acciones judiciales, inclusive en materia de amparo.

VIII. Celebrar transacciones en materia judicial y comprometer asuntos en arbitraje.

IX. Proponer a la Junta de Gobierno los estímulos que deban otorgarse al personal del Instituto.

X. Otorgar reconocimientos no económicos a personas físicas o morales benefactoras del Instituto, incluidos aquellos que consistan en testimonios públicos permanentes.

XI. Autorizar la apertura de cuentas de inversión financiera, las que siempre serán de renta fija o de rendimiento garantizado.

XII. Fijar las condiciones generales de trabajo del Instituto, tomando en cuenta la opinión del Sindicato correspondiente.

Legislación Federal

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 5-2-1917, DOF 24-8-2009, última Reforma DOF 06-06-2023.

Leyes

- Ley General de Salud. DOF 07-2-1984, DOF 30-12-2009, DOF 16-05-2022 última Reforma DOF 29-05-2023.
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud. DOF 26-5-2000, última Reforma DOF 11-05-2022.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal 29-12-1976, última Reforma DOF 03-05-2023.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales. DOF 14-5-1985, última Reforma DOF 08-05-2023.
- Ley de Planeación. DOF 05-1-1983, última Reforma DOF 08-05-2023.
- Ley Federal de Presupuesto, y Responsabilidad Hacendaria. DOF 30-3-2006, última Reforma DOF 27-02-2022.
- Ley General en materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación DOF 08-05-2023.
- Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023 DOF 28-11-2022.
- Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. DOF 1-2-2007, última reforma DOF 08-25-2023.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. DOF 02-8-2006, última reforma DOF 31-10-2022.
- Ley Federal de Austeridad Republicana. DOF 19-11-2019.

Acuerdos

- ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa S200 Fortalecimiento a la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2023. DOF 28-12-2022.
- ACUERDO por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno DOF 03-11-2016 y su última modificación DOF 05-09-2018.

Otras disposiciones

- DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud. DOF 29-05-2023.

Normas Oficiales Mexicanas Relacionadas con el Sector Salud

- Norma Oficial Mexicana. -NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos, DOF 27-3-2012.
- Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA-2023, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de Residencias Médicas en establecimientos para la atención médica. DOF 10-04-2023. Deja sin efectos NOM-EM-001-SSA3-2022, DOF 17-06-2022 y la NOM-001-SSA3-2012.
- Norma Oficial Mexicana. -NOM-004-SSA3-2012, del expediente Clínico, DOF 15-10-2012.
- Norma Oficial Mexicana. - NOM-005-SSA3-2016, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, DOF 20-01-2017.
- NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención D.O.F. 16-4-2009.
- Norma Oficial Mexicana. -NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, DOF 08-1-2013.
- Norma Oficial Mexicana. -NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. DOF 15-9-2006.
- Norma Oficial Mexicana. -NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. DOF 26-10-2012.
- Norma Oficial Mexicana. -NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico–psiquiátrica. DOF 04-09-2015. Se actualizó la NOM-025-SSA2-1994.

- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo
- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. D.O.F. 30-11-2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud. Deja sin efectos la NOM-040-SSA2-2004 En Materia de Información en Salud.
- Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.

4. VINCULACIÓN CON LOS PLANES NACIONALES Y SECTORIALES EN SALUD

Los planes y programas institucionales deben apegarse a las disposiciones legales que el gobierno federal establece con miras a llevar a los servicios de salud a un mejor nivel, ya que deben alinearse a los planes nacionales, sectoriales y programas de acción específica que se elaboran con cada administración.

El plan quinquenal y los programas anuales de trabajo de las personas titulares de la Dirección General, se conforman para ordenar el trabajo cotidiano de la institución y de su personal, así como la proyección del mismo para una etapa determinada, en este caso, un horizonte de cinco años. Una vez aprobado por los órganos de gobierno, su cumplimiento tiene el carácter obligatorio y sus objetivos, estrategias, líneas de acción, metas e indicadores de desempeño son evaluados periódicamente por los organismos de gobierno y control interno establecidos.

Ante la renovación o continuidad de la Dirección General del INPRFM, quién resulte designado tendrá como tarea primordial, el conocimiento profundo de dichos planes y programas y asumir las responsabilidades de continuarlos y conducirlos a su cabal cumplimiento.

El Programa de Trabajo 2023-2028 para el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz se ajustó y alineó al Plan Nacional de Desarrollo 2020-2024, específicamente en lo referente a la política denominada “Política Social”, la cual tiene como objetivo el impulso de una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, en la que la participación ciudadana sea indispensable.

Los Principios Rectores del Plan Nacional de Desarrollo que se contemplan puntualmente en este Programa son:

- Honradez y honestidad
- No al gobierno rico con el pueblo pobre
- Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie
- Por el bien de todos primero los pobres
- No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera

El Programa de Trabajo 2023-2028 para el INPRFM reconoce la necesidad de promover la salud mental de manera prioritaria, en todos los grupos etarios, pero en particular entre adolescentes y jóvenes, ya que son ellos quienes enfrentan prevalencias más altas de depresión y trastornos de ansiedad que, entre otras cosas, son causas de la alta tasa de suicidio registrada en el país. Las premisas del programa se desprenden de los objetivos y estrategias nacionales, pero cobran viabilidad a través de las acciones propuestas, que permitan un avance gradual, con modelos e intervenciones eficaces y evaluables, que tome en cuenta lo logrado anteriormente, las características de cada problema, de cada grupo y región en particular y que como eje transversal incorpore los avances y recursos tecnológicos disponibles.

Aunado a lo anterior, dentro de los cambios esperados, se busca la reducción de brechas de desigualdad, diseñadas desde los enfoques de igualdad de género, no discriminación e inclusión, teniendo como directriz el respeto a las diferencias étnicas, regionales, culturales, políticas, económicas de orientación sexual y género; asumiendo el compromiso de honradez, legalidad, transparencia y la rendición de cuentas, el combate a la corrupción y la mejora de la gestión pública del Gobierno de México.

También es importante recalcar que, para disminuir la brecha de atención y acercar los servicios de salud mental, es menester cambiar el modelo asilar por el modelo comunitario, es decir, que el eje central de la atención a la salud mental sea en los centros de salud y hospitales generales. Este modelo provee a la población de servicios accesibles en su propia comunidad, evitando la falta de información y la necesidad de largos traslados y gastos para recibir atención especializada, que, en la mayoría de los casos, son factores determinantes para limitar una atención oportuna. Así mismo, y dada la alta comorbilidad entre enfermedad mental y adicciones, el objetivo se vincula con “ampliar la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas”.

Se prevé fortalecer y modernizar los servicios de atención psiquiátrica con un enfoque comunitario, integral y multidisciplinario, realizando acciones de prevención y educación de los trastornos mentales, impulsando la formación y capacitación de investigadores y especialistas para el desarrollo de modelos de atención comunitaria.

Para la propuesta del plan de trabajo quinquenal 2023-2028, se parte de los actuales objetivos del Programa Institucional del INPRFM, sin modificación alguna, por su vigencia, alineamiento, viabilidad y proyección de futuro.

Objetivos del Programa Institucional del Instituto Nacional de Psiquiatría
1.- Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.
2.- Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.
3.- Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.
4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.
5.- Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.
6.- Impulsar la salud mental comunitaria, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.

A continuación, se muestra la alineación del Programa Institucional con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024	
Eje 2 Política Social Salud para toda la población	
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PROGRAMA INSTITUCIONAL INPRFM 2020-2024
1.- Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.	4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.
2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano.	4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos. 5.- Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia.
3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que	1.- Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024	
Eje 2 Política Social Salud para toda la población	
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PROGRAMA INSTITUCIONAL INPRFM 2020-2024
<p>conforman el SNS, especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p>investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.</p> <p>2.- Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.</p> <p>3.- Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.</p> <p>4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.</p>

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024	
Eje 2 Política Social Salud para toda la población	
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PROGRAMA INSTITUCIONAL INPRFM 2020-2024
4.- Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.	3.- Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.
5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	1.- Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica. 4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos. 6.- Impulsar la salud mental comunitaria, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024	
Eje 2 Política Social Salud para toda la población	
PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2020-2024	PROGRAMA INSTITUCIONAL INPRFM 2020-2024
	resolver problemas específicos que afectan a la población.

También, es importante mencionar que nuestros objetivos se encuentran alineados al Plan Sectorial de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) 2023-2024.

Objetivos del Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023-2024 (CONASAMA)	Objetivos del Programa Institucional del Instituto Nacional de Psiquiatría
I. Mejorar el ejercicio de la rectoría para proveer de visión y dirección al sistema de salud en cuanto a salud mental y adicciones.	
II. Diseñar e implementar un plan educativo para recursos humanos no especializados y especializados en salud mental y adicciones a fin de disminuir la brecha en los tres niveles de atención.	2.- Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.
III. Aumentar la calidad de los servicios de salud mental y adicciones con el fin de mejorar el pronóstico y la reincorporación	4.- Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de

<p>laboral a la comunidad.</p>	<p>atención y el desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.</p> <p>6.- Impulsar la salud mental comunitaria, mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.</p>
<p>IV. Mejorar la calidad de la información e investigación en salud mental y adicciones a fin de contar con elementos óptimos para la toma de decisiones estratégicas y operativas.</p>	<p>1.- Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.</p> <p>3.- Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.</p>

5. PROGRAMA DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN GENERAL 2023-2028

Objetivo general

Consolidar, innovar y proyectar a nivel nacional e internacional al Instituto a fin de cumplir con su mandato: la investigación científica en el campo de la salud mental, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad.

Mandato del Instituto

La Ley de los Institutos Nacionales de Salud le confiere a este Instituto, “la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad y cuyo ámbito de acción comprende el territorio nacional”.

En palabras del Maestro de la Fuente “Relacionar, a partir de proyectos de investigación, a las disciplinas psicológicas y médicas para modificar la forma de entender la enfermedad mental, brindar una atención integral, transformar los hallazgos científicos en programas aplicables en la comunidad, formar recursos humanos sensibilizados y capacitados, mejorar las prácticas para la prevención de la enfermedad y formular recomendaciones para las políticas públicas en el país”.

Misión

Mejorar la salud mental de la población mexicana por medio de la investigación multidisciplinaria de excelencia, la atención médica especializada y la formación de recursos humanos basados en los principios de calidad y calidez.

Visión

Consolidarse como centro líder en neurociencias, investigación clínica, epidemiológica y psicosocial, de atención preventiva y de control de la enfermedad mental y de docencia, capaz de dar respuesta a las prioridades nacionales en salud mental, incluyendo las adicciones.

El mandato, la misión y la visión, son muy claros, han sustentado y definido el ayer, hoy y mañana de la Institución.

Mantenemos las premisas, ejes transversales y principios con los que hemos trabajado en el presente y agregamos una premisa más, la que obliga a la Institución a cumplir con el papel que le corresponda en la nueva estructura y organización de los servicios.

Premisas

1. Consolidar líneas de investigación, programas de formación y servicios asistenciales vigentes y que están funcionando bien.
2. Reforzar, reorientar y/o desarrollar nuevos programas y servicios que así lo requieran.
3. Participar con cumplimiento estricto, en las tareas específicas que le corresponden a la institución en la construcción del sistema nacional para la atención a la salud mental del país

Ejes transversales

- A. Extensión, coordinación y vinculación del INPRFM para la investigación, formación de recursos humanos y servicios, con otras entidades nacionales y extranjeras.
- B. Incorporar la tecnología al servicio de funciones y programas.

Principios

Todo ello buscando el retorno social y la transferencia tecnológica del conocimiento, coadyuvando a la construcción de un sistema escalonado e integral para la atención de las

enfermedades mentales y una cultura de cuidado y protección a la salud mental de la población.

Con espíritu humanista, absoluto respeto a los derechos humanos, perspectiva de género, apego a los principios de la bioética y respeto por la condición de grupo vulnerable por discapacidad psicosocial de las personas que atendemos.

A continuación, se presentan las estrategias prioritarias, las acciones puntuales y las nuevas propuestas para desarrollar y cumplir los seis objetivos prioritarios.

ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES

Objetivo Prioritario 1

Mejorar la salud mental de la población en México mediante la consolidación de la investigación multidisciplinaria intra e interinstitucional, y el desarrollo de modelos de intervención, a través del uso de las TIC para la traslación de los resultados de investigación a la práctica clínica.

Estrategia 1.1 Fortalecer la estructura y personal para la investigación, a través de nuevas plazas de investigadores y la optimización de espacios y equipos, para desarrollar proyectos de investigación, que impacten en la mejora de la salud mental de la población.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.1.1 Realizar acciones que permitan la gestión adecuada para el fortalecimiento de las áreas de Investigación (fortalecimiento de estructura, plazas para investigadores jóvenes).	Proponer un programa de conversión de plazas como una solución laboral a investigadores que han perdido su permanencia.
1.1.2 Optimizar el uso de laboratorios y equipos médicos para la investigación	Llevar a cabo un proyecto de remodelación de espacios y creación de

mediante protocolos de investigación.	laboratorios de usos múltiples. Desarrollar un programa de sustitución de equipo médico obsoleto.
1.1.3 Fomentar el apoyo para el ingreso, permanencia y promoción del personal en el Sistema Nacional de Investigadores y en el Sistema de Investigadores de la Secretaría de Salud.	
1.1.4 Fortalecer el trabajo del Centro de Investigación en Salud Mental Global y a los que desarrollen proyectos juntamente con instituciones internacionales.	

Estrategia 1.2. Establecer nuevas líneas de investigación dedicadas a la comprensión y solución de problemas emergentes en el campo de la salud mental, mediante la gestión de proyectos nacionales e internacionales, para la atención de esta problemática.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.2.1 Promover y apoyar la participación en convocatorias para la obtención de fondos de investigación en las áreas emergentes en el campo de la Salud Mental.	
1.2.2 Gestionar proyectos multicéntricos nacionales e internacionales a través de convenios de colaboración interinstitucional con organismos y académicos dedicados a	

la investigación y/o la atención de esta problemática.	
1.2.3 Fomentar la producción de publicaciones científicas de alto impacto por parte del personal que forma parte de las áreas de investigación del Instituto.	
1.2.4 Nuevas líneas de investigación: sociales, clínicas y neurociencias.	Algunos ejemplos se presentan en la tabla 6.
1.2.5 Crear un departamento de investigación en innovación y psiquiatría computacional.	Crear una línea de investigación relacionado con medicina de innovación y psiquiatría computacional.

Tabla 6. Nuevas líneas y proyectos de investigación

Título	Descripción
Salud mental en personas de la diversidad sexual y de género	Las personas de la diversidad sexual y de género tienen mayor riesgo de presentar trastornos afectivos, ansiosos y de consumo de sustancias desde edades muy tempranas, además de otros desenlaces en salud desfavorables.
Psiquiatría paliativa	La psiquiatría paliativa se basa en la idea de que hay diversos síntomas que no pueden ser curables, sin embargo, se puede continuar brindando un tratamiento con la finalidad de mejorar la calidad de vida.
Salud mental y envejecimiento	Frente a la creciente población de adultos mayores, es necesario explorar sus diversas necesidades, las de sus cuidadores y la respuesta institucional y comunitaria a ellas.
Humanización de la asistencia sanitaria en pacientes, familias y profesionales	Uno de los retos principales que tienen las instituciones de salud frente a la creciente demanda de atención y poca disponibilidad del tiempo, es recuperar los valores y las acciones encaminadas a humanizar el trato y asegurar la calidad y calidez de dicha atención a los usuarios.
Proyecto MAP/PSI	Modelo de atención primaria y psiquiatría a distancia para el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de trastornos mentales en jóvenes de comunidades rurales e indígenas de San Luis Potosí y Jalisco.

SINAPSIS.COM	Es un proyecto de telementoría en médicos pasantes de servicio social que atienden centro de salud en comunidades rurales o semiurbanas del Estado de México y Tlaxcala.
Detección computarizada y tratamiento en línea para trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios de dos países latinoamericanos	El proyecto explora las diversas intervenciones a distancia para probar, en estudiantes universitarios, su efectividad. Es un proyecto financiado por el NIH, en conjunto con la Universidad de Harvard, Colombia y México.
Nuevas alternativas terapéuticas: el papel de la psilocibina y otras drogas psicodélicas	Sustancias tradicionalmente consumidas por grupos regionales que tienen efectos sobre el sistema nervioso central, son ahora motivo de exploración seria para evaluar su posible eficacia terapéutica.
Salud mental y COVID-19	Actualmente se cuenta con nueve protocolos que estudian diversas repercusiones biológicas, psicológicas y sociales en la salud mental de pacientes post-COVID.

Estrategia 1.3 Fomentar la aplicación de proyectos científicos, mediante el uso de tecnologías, para la prevención y tratamiento de las enfermedades mentales de mayor prevalencia y discapacidad asociada, incluyendo modelos de atención integral para grupos específicos.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.3.1 Fomentar las acciones para la traslación del conocimiento que se produce en el INPRFM.	Crear un portafolio de productos de investigación y realizar gestiones para consecución, venta, aplicación e implementación.
1.3.2 Realizar la investigación enfocada al desarrollo, evaluación y diseminación de modelos de intervención.	Desarrollar diversos estudios piloto para la medicina a distancia en regiones específicas.
1.3.3 Desarrollar un sistema de registro y monitoreo de la atención a los trastornos mentales, del comportamiento y los	Ampliar los alcances del proyecto PANGEOS: Plataforma de análisis estadístico en salud mental.

debidos al consumo de sustancias.	
1.3.4 Fortalecer el desarrollo de guías, manuales y materiales educativos para facilitar la atención de salud mental.	

Estrategia transversal 1. Establecer la vinculación con los Institutos Nacionales, mediante el trabajo en red con investigadores del país y extranjero, para fomentar la integración y conocimiento multidisciplinario en salud mental.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.1.1 Fomentar la integración multidisciplinaria y el trabajo en Red con Investigadores del INPRFM de diferentes áreas y de otros centros de investigación en el país y en el extranjero.	<p>Participar en los proyectos transversales que tiene la CCINSHAE.</p> <p>Coordinar el programa escalonado para disminuir el consumo de alcohol PAERCA entre los trabajadores de las entidades coordinadas por la CCINSHAE y el Programa para la Prevención y Manejo del Suicidio.</p> <p>Coordinar el programa de atención a la salud mental de los trabajadores y médicos residentes.</p>

Estrategia transversal 2. Asegurar el uso de las tecnologías, para la implementación y fortalecimiento de protocolos de investigación y acciones en materia de investigación en salud mental.

Acción puntual	Nuevas propuestas
2.1.1 Actualizar la infraestructura en TIC y fortalecer su colaboración en materia de investigación a través del acompañamiento en la adquisición de bienes y/o servicios conforme a la normatividad vigente.	

Objetivo Prioritario 2

Asegurar la suficiencia y profesionalización del personal que proporciona la atención médica en materia de salud mental, y salud en general, con base en la innovación de los programas de formación y Educación Continua.

Estrategia 2.1 Fortalecer la formación integral de recursos humanos especializados, mediante la colaboración de universidades públicas y privadas, para la revisión y actualización de los programas de especializaciones médicas y de posgrado, que respondan a las necesidades de atención médica de la población.

Acción puntual	Nuevas propuestas
2.1.1 Colaborar con la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) para formular la revisión y actualización del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) y de los programas de posgrado.	Adaptar los diversos cursos que contempla el programa PUEM, con contenidos digitales, para que puedan ser impartidos a distancia.
2.1.2 Fortalecer y ampliar los programas de posgrado en los que la institución participa con las universidades públicas y privadas.	Se propone explorar la instalación de subsedes de la especialidad de psiquiatría en otras entidades federales, con tutoría directa de la Institución.

<p>2.1.3 Fortalecer el Programa de Maestrías y Doctorados en Ciencias Médicas y Ciencias de la Salud en el campo del conocimiento de la Psiquiatría.</p>	<p>Consolidar los programas de maestría y doctorado en salud mental pública y abrir salidas terminales en áreas emergentes como la psiquiatría forense.</p>
<p>2.1.4 Incluir en modelos de atención comunitaria a personal y pasantes que realizan su servicio social de enfermería y trabajo social en psiquiatría, así como residentes de la especialidad en psiquiatría.</p>	

Estrategia 2.2 Consolidar los programas de educación continua, mediante la inclusión de temas de programas gubernamentales y problemas prioritarios de salud mental, con la evaluación y medición del impacto, con el objeto de proyectar a nivel nacional las acciones de mejora en educación continua.

<p>Acción puntual</p>	<p>Nuevas propuestas</p>
<p>2.2.1 Convertir la oferta de educación continua de la Institución a la modalidad educativa en línea.</p>	<p>El 100% de la educación continua deberá estar en la modalidad a distancia.</p>
<p>2.2.2 Revisar con base en el programa actual de educación continua los temas prioritarios para proponer nuevos cursos y su escalamiento a otros grados académicos pertinentes.</p>	<p>Ampliar la oferta de cursos, diplomados de acuerdo a la problemática emergente y la demanda específica.</p>
<p>2.2.3 Proponer una línea de investigación específica para la evaluación del impacto en los cursos brindados.</p>	

2.2.4 Proyectar a nivel nacional las acciones de educación continua a través de convenios con instituciones nacionales e internacionales.	Firmar el convenio con el Instituto Nacional de Salud Pública, para adoptar su modelo de gestión y operación de la educación continua.
2.2.5 Realizar la Reunión Anual de Investigación, los coloquios de Neurohumanidades y fomentar reuniones académicas con asociaciones médicas y psicológicas.	Implementar de manera definitiva la modalidad mixta en las reuniones.

Objetivo Prioritario 3

Consolidar las publicaciones y el impacto de los resultados de la investigación, mediante el desarrollo de bases de datos de alta calidad, para la difusión científica de la salud mental en la población, a través de medios digitales y el uso de redes sociales.

Estrategia 3.1 Establecer las acciones para continuar con el resguardo de las publicaciones y acervos bibliográficos, mediante el fortalecimiento de las bases de datos, para procurar su conservación y aprovechamiento de los sistemas de información.

Acción puntual	Nuevas propuestas
3.1.1 Promover el financiamiento dirigido a la continuación del resguardo de las publicaciones y acervos bibliográficos.	
3.1.2 Fortalecer la base de datos de publicaciones a cargo de la Subdirección	

del Centro de Información y Documentación Científica.	
---	--

Estrategia 3.2 Consolidar las publicaciones del Instituto: Revistas Salud Mental y Mente y Cultura, boletines y libros con el propósito de garantizar información confiable y oportuna que facilite el conocimiento e innovación de mejores prácticas.

Acción puntual	Nuevas propuestas
3.2.1 Las publicaciones de la Institución estarán disponibles por medios digitales.	
3.2.2 Fortalecer las revistas de Salud Mental y Mente y Cultura.	Elaborar un programa de incentivos para los colaboradores revisores pares.
3.2.3 Proponer la creación de números especiales con temas específicos.	

Estrategia 3.3.- Fortalecer la difusión de información en salud mental veraz y actualizada, que beneficie a la población en sus necesidades de atención y minimice las brechas de desigualdad y socioculturales.

Acción puntual	Nuevas propuestas
3.3.1 Fomentar la actualización y difusión digital de la productividad científica del Instituto.	Programa para la elaboración de infografías de cada uno de los artículos publicados. Programa de difusión por videos de las actividades de cada uno de los

	investigadores.
3.3.2 Incrementar la creación y difusión de material psicoeducativo en salud mental adaptado a la población general.	
3.3.3 Promover la actualización y adaptación de la página web institucional, en la plataforma “gob.mx” y fortalecer el uso de redes sociales - Facebook, Instagram, X y Youtube - para la difusión de información dirigida a población joven.	

Estrategia Transversal 1. Consolidar la vinculación con medios de comunicación mediante la difusión de temas de salud mental, y la prevención del suicidio.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.1.1 Vincular con medios de comunicación para la adecuada difusión de temas de salud mental.	
1.1.2 Innovar e incentivar la generación de promotores en la búsqueda de “influencers” o portavoces de salud mental.	

Estrategia Transversal 2. Impulsar el aprovechamiento de las herramientas tecnológicas en materia de Enseñanza, para fortalecer la educación a distancia a nivel nacional.

Acción puntual	Nuevas propuestas
2.1.1 Fortalecer las acciones de educación a distancia a nivel nacional a través del aprovechamiento de las TIC.	

Objetivo Prioritario 4

Asegurar la atención y prevención de los trastornos mentales, con altos estándares de calidad, fortaleciendo los procesos de atención, desarrollo de modelos de intervención, para garantizar la atención a la población vulnerable, con gratuidad y con apego a los Derechos Humanos.

Estrategia 4.1 Consolidar la infraestructura y los procesos de atención de la Dirección de Servicios Clínicos, mediante el cumplimiento de estándares de certificación y acreditación y el fortalecimiento de las clínicas especializadas.

Acción puntual	Nuevas propuestas
4.1.1 Promover el cumplimiento de los estándares de calidad, certificación, acreditación e ISO 9000.	Inscribir al Instituto en el nuevo sistema de acreditación y certificación emanado del Consejo de Salubridad General para su cumplimiento en 2025.
4.1.2 Mantener y promover el desarrollo de los grupos de trabajo para la evaluación de	

los estándares de calidad y modelos de valor de atención clínica.	
4.1.3 Fortalecer y reorganizar la atención de las clínicas especializadas actuales, para la atención integral multidisciplinaria.	Desarrollar protocolos de investigación para evaluar el impacto en la atención de las clínicas especializadas, a través de indicadores especiales.

Estrategia 4.2 Fortalecer y ampliar los servicios de atención psiquiátrica con enfoque integral y multidisciplinario, mediante la gestión de recursos humanos y la implementación de programas de telemedicina, para la atención de personas marginadas o muy marginadas de los servicios de salud.

Acción puntual	Nuevas propuestas
4.2.1 Gestionar recursos humanos especializados y administrativos para ampliar la capacidad de atención en turno vespertino, nocturno y jornadas especiales.	Atención 24/7. Ampliar la consulta vespertina. Gestionar las plazas necesarias para el proyecto y programas de atención a distancia: telepsiquiatría y telementoría. Crear clínicas de atención especializadas, de acuerdo a demandas específicas. Ampliar la cobertura de los equipos de diagnóstico.
4.2.2 Fortalecer el servicio de Atención Psiquiátrica Continua y Preconsulta con la interrelación con Instituciones de referencia y contrarreferencia de nuestra población para contribuir a la continuidad de la atención.	

<p>4.2.3 Desarrollar un modelo de atención clínica a distancia para su implementación a través de programas de telemedicina.</p>	<p>Desarrollar el programa de atención a distancia.</p> <p>Implementar un servicio creciente de atención directa especializada. Consulta médica y recursos psicoterapéuticos. Con la metodología ECHO.</p> <p>Probar diferentes modelos de telementoría: En comunidades urbanas, en comunidades indígenas, en grupos especiales como universitarios.</p> <p>Con pasantes, médicos y personal de salud del primer nivel de atención.</p> <p>Implementar protocolos de investigación para detectar etapas, obstáculos y vías de solución.</p>
<p>4.2.4 Implementar el Modelo SABI, atención integral y gratuita.</p>	<p>Ampliar la capacidad de atención y entrega de recetas.</p> <p>Abrir una farmacia en CESAMAC.</p> <p>Gestionar recursos para el funcionamiento óptimo del modelo SABI.</p> <p>Desarrollar estudios de farmacoeconomía.</p> <p>Participar en proyectos transversales como el de la farmacia de concentración.</p>
<p>4.2.5 Desarrollar en conjunto con la Dirección de Enseñanza el Programa de atención a personal de salud (residentes) de la CCINSHAE.</p>	<p>Nuevo programa de atención a la salud mental de los trabajadores y médicos residentes de las unidades coordinadas por la CCINSHAE.</p>

Estrategia 4.3 Establecer modelos de intervención con familiares y pacientes con diferentes trastornos mentales, para su rehabilitación psicosocial.

Acción puntual	Nuevas propuestas
4.3.1 Fortalecer la atención y capacitación a familiares y cuidadores a través de cursos psicoeducativos con el apoyo de Organizaciones No Gubernamentales (Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares, Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales, Grupos psicoeducativos, Hospitalización).	
4.3.2 Desarrollar protocolos de atención y seguimiento continuo al paciente con intento suicida.	
4.3.3 Fortalecer el servicio y programa de Rehabilitación Psicosocial para brindar atención a personas con diferentes trastornos mentales.	Probar modelos de incorporación laboral a las personas con trastornos mentales graves (Proyecto de investigación con Universidad de Columbia y SALME Jalisco: Individual Placement and Support (IPS) for serious mental illness in Jalisco, Mexico).

Estrategia Transversal 1. Fortalecer la vinculación con los servicios de atención del sistema de salud, mediante la capacitación del personal, para favorecer la atención especializada a distancia.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.1.1 Proponer convenios de colaboración con los estados para el trabajo en red con los servicios de primer nivel de atención para la capacitación de su personal y la atención especializada a distancia.	
1.1.2 Vincular a organizaciones ciudadanas en pro de la salud mental con el área de Servicios Clínicos para fortalecer los programas de orientación psicoeducativa a pacientes y familiares.	
1.1.3 Impulsar convenios de colaboración especiales con la Secretaría de Salud de la CDMX y estados circunvecinos para mejorar la referencia y contrarreferencia de pacientes que aseguren la atención oportuna y continuidad de su tratamiento.	

Estrategia Transversal 2. Consolidar la calidad en los servicios, incorporando el uso de la tecnología, para fortalecer la atención especializada a distancia, la interoperabilidad y el registro confiable de la información.

Acción puntual	Nuevas propuestas
2.1.1 Concluir el desarrollo de un expediente clínico electrónico digitalizado y fortalecer la interoperabilidad y registro confiable de la información.	

Objetivo Prioritario 5

Fortalecer el cumplimiento de la normatividad vigente y la rendición de cuentas, mediante el uso eficiente y eficaz de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos, con base en los criterios de austeridad, disciplina presupuestaria y transparencia

Estrategia 5.1 Promover el aprovechamiento del capital humano, impulsando la capacitación profesional, para mejorar el desempeño en la atención a la salud mental.

Acción puntual	Nuevas propuestas
5.1.1 Promover la reestructuración interna de las áreas para la distribución óptima de las plazas y gestionar nuevas plazas para completar la estructura y los servicios.	Proyecto para actualizar las necesidades de la nueva estructura orgánica y el crecimiento de los servicios del Instituto.
5.1.2 Fomentar una nueva cultura laboral, con la organización e implementación de nuevas formas de trabajo.	Gestionar proyectos para la reorganización de diversas áreas laborales que permitan el trabajo mixto (presencial y en casa).
5.1.3 Cubrir el programa de capacitación institucional (administrativa-gerencial y técnico – médica) con especialistas en Salud Mental.	
5.1.4 Gestionar los cursos de capacitación para el personal de las ramas médica, paramédica y afines.	

Estrategia 5.2 Impulsar el combate a la corrupción y la rendición de cuentas, a través del uso eficiente de los recursos.

Acción puntual	Nuevas propuestas
5.2.1 Fomentar el uso efectivo de los recursos, en apego a los lineamientos de austeridad, disciplina y transparencia en el ejercicio del gasto.	

Estrategia 5.3 Fomentar la Cultura de Transparencia y Protección de Datos Personales, para asegurar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia.

Acción puntual	Nuevas propuestas
5.3.1 Promover una cultura de transparencia y rendición de cuentas, dando respuesta adecuada y oportuna a la ciudadanía.	
5.3.2 Orientar y asesorar a los usuarios de la Unidad de Transparencia y a las Unidades Administrativas responsables del Instituto, sobre el tratamiento y manejo de datos personales.	
5.3.3 Coordinar la actualización del Portal de Obligaciones de Transparencia, en la Plataforma Nacional de Transparencia.	

Estrategia 5.4 Fortalecer los Programas de Trabajo de Control Interno y de Administración de Riesgos, a través del Sistema de Control Interno Institucional.

Acción puntual	Nuevas propuestas
5.4.1 Elaborar en tiempo y forma el Programa de Trabajo de Control Interno y del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos a través del Sistema de Control Interno Institucional (SCII).	

Estrategia 5.5 Fomentar los principios constitucionales, valores y reglas de integridad contenidas en el Código de Ética, con énfasis en derechos humanos, acoso y hostigamiento sexual, no discriminación, conflictos de interés y corrupción.

Acción puntual	Nuevas propuestas
5.5.1 Prevenir la realización de las conductas que puedan vulnerar lo dispuesto en el Código de Ética y Conducta del INPRFM, enfocadas en los temas de derechos humanos, acoso y hostigamiento sexual y no discriminación, valores, y conflictos de interés y corrupción.	
5.5.2 Capacitar constantemente a los miembros integrantes de los diversos comités de ética existentes en el INPRFM (Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, Comité de Ética en Investigación y Comité de Bioética).	
5.5.3 Efectuar el seguimiento a la atención oportuna de las quejas, como parte de las	

acciones prioritarias del Comité de Ética y Prevención de Conflicto de Interés teniendo como objetivo principal la atención de las mismas y el establecimiento de las posibles acciones que mejoren el clima laboral.	
---	--

Estrategia 5.6 Consolidar el Programa de Protección Ambiental y Civil a través del seguimiento a las medidas de prevención y seguridad de pacientes, familiares, visitantes y trabajadores.

Acción puntual	Nuevas propuestas
5.6.1 Fortalecer el cumplimiento de las acciones establecidas en el Programa de Trabajo interno de Protección Civil y de la Comisión de Bioseguridad.	
5.6.2 Fortalecer la capacitación y difusión de los planes de acción para la respuesta ante desastres (Plan Nacional para la Atención a la Salud Mental en Situaciones Críticas y Desastres).	
5.6.3 Fomentar el cumplimiento a la cultura del uso racional de recursos (reciclaje de papel, PET, vidrio, aluminio, pilas, medicamento caduco).	
5.6.4 Fomentar la implementación de protocolos de acción en caso de sismos y desastres al interior de la institución.	

5.6.5 Fomentar el desarrollo de proyectos sustentables de mejora del medio ambiente y reducción del impacto negativo.	Proyecto: Hacia una Institución Sustentable. Programa de Protección Ambiental y Civil. (Instalación de paneles y calentadores solares).
---	---

Estrategia Transversal 1. Fomentar la vinculación con el Patronato, Voluntariado, Fundaciones y organismos de la Sociedad Civil, para su contribución en el logro de los objetivos institucionales.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.1.1 Desarrollar Proyectos, para el fortalecimiento del Patronato, Voluntariado, Fundaciones y organismos de la Sociedad Civil conforme a su vocación y fin.	

Estrategia Transversal 2. Implementar acciones de mejora a los Sistemas de Información, con el propósito de asegurar información confiable y oportuna, para la toma de decisiones.

Acción puntual	Nuevas propuestas
2.1.1 Promover las acciones necesarias con el fin de lograr la automatización e integración de los sistemas institucionales mediante la transferencia en línea de datos entre los diferentes sistemas de	

información (Health Centre, FORTIA, SIIA, AAMATES).	
2.1.2 Generar verificaciones automáticas o comparaciones, entre las bases de datos y reportes de información, con lo que de manera eficiente permita la obtención de información oportuna y veraz para toma de decisiones.	

Objetivo Prioritario 6

Impulsar la Salud Mental Comunitaria mediante acciones y programas especiales de investigación e intervención, para resolver problemas específicos que afectan a la población.

Estrategia 6.1 Implementar programas específicos de acción comunitaria, para promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental.

Acción puntual	Nuevas propuestas
6.1.1 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y el apoyo psicológico en el SNS, con énfasis en la población afectada por la violencia, la migración y los desastres naturales, entre otros.	
6.1.2 Formular programas que permitan la implementación de un modelo de atención en salud mental a distancia.	

Estrategia 6.2 Formular proyectos interinstitucionales, para mejorar servicios optimizando recursos físicos y humanos.

Acción puntual	Nuevas propuestas
6.2.1 Desarrollar las etapas del CESAMAC, para ampliar la cobertura y convertirlo en un centro integral de salud mental comunitaria.	Formular diversos protocolos de investigación sobre necesidades de atención en la comunidad y respuestas desde diversos modelos de intervención acción.
6.2.2 Fortalecer el vínculo con fundaciones y organismos de la sociedad civil para el desarrollo de acciones en favor de una nueva cultura en salud mental que incluya la participación comunitaria.	

Estrategia Transversal 1. Implementar herramientas tecnológicas en los modelos de intervención, para dar atención primaria a la salud mental.

Acción puntual	Nuevas propuestas
1.1.1 Implementar el uso de herramientas tecnológicas para apoyar aquellas actividades inherentes a los modelos de intervención permitiendo dar atención primaria a la salud, a la comunidad e intervenciones interactivas (jóvenes, depresión y familiares de usuarios).	

CONCLUSIONES

Al final del periodo 2018-2023, como Director General del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, puedo afirmar con profunda satisfacción, que así como recibimos una Institución ordenada, progresista y con resultados positivos ininterrumpidos, gracias al esfuerzo de toda su comunidad, entregamos avances en todos los órdenes, superamos dificultades varias y muchos de los proyectos que se habían visualizado para cumplirse en un horizonte de mediano plazo, se potenciaron, enriquecieron y se proyectaron más claramente a raíz de la pandemia por COVID-19.

El cumplimiento del mandato, su misión y la superación exitosa de los obstáculos, nos permiten reafirmar la dinámica de transformación y cambio permanente de nuestra institución, ajustándose a las demandas contemporáneas.

Si bien, los méritos de los buenos resultados deben atribuirse a los actuales protagonistas, toda la comunidad que integra nuestra Institución; también es de reconocer, que solo ha sido posible por el respeto a la continuidad, la mística y la solidez de las líneas de trabajo y de los equipos humanos heredados en los 44 años de vida del INPRFM.

Por consiguiente, la propuesta para - con humildad - solicitar un segundo periodo al frente del INPRFM; deben resumirse en una propuesta de continuidad y a la vez cambio adaptativo permanente.

Fortalecer lo que bien se hace, reorientar programas, investigaciones y servicios que lo requieran e innovar, abiertos a los nuevos cambios y los recursos tecnológicos que nos ayudan a cumplir mejor la tarea.

Todo ello con la intención de incidir en el impacto y el retorno social, contribuyendo a la ampliación de la cobertura, al desarrollo de diversos modelos de intervención y crecimiento que les permitan a los tomadores de decisión, tomar nuestros resultados para definir y poner en práctica políticas públicas con resultados seguros, eficaces, en el corto y mediano plazo. En el Instituto Nacional de Psiquiatría tenemos claro, con el cumplimiento de nuestras tareas sustantivas, el papel que nos corresponde tener dentro de la transformación del sistema de salud general y de la reorganización de la atención a la salud mental en particular. Las tareas parecen sencillas al definirse, pero como nos consta a todos, son de un alto grado de complejidad y no pueden ni deben cambiarse, ni improvisarse sin justificación.

Con el compromiso y la seguridad de mi parte de aceptar su veredicto, a la Honorable Junta de Gobierno del INPRFM, pongo a su consideración los resultados de la gestión, mi

desempeño y conducta personal al frente del Instituto durante este periodo y el plan de trabajo que hemos elaborado para seguir contribuyendo a la trascendencia, grandeza y prestigio de esta gran Institución.

Dr. Eduardo Á. Madrigal de León

SEMBLANZA CURRICULAR



Dr. Eduardo Ángel Madrigal de León

Médico egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara (UdeG).

Realizó la especialidad de Psiquiatría, titulado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM); Diplomado en Administración Pública Hospitalaria, por el Instituto de Administración Pública de Jalisco.

Se ha desempeñado como:

Jefe del Departamento de Enseñanza del Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, de 1988-1990.

- ✘ Subdirector de Enseñanza e Investigación del Hospital Psiquiátrico de Jalisco, de 1990-1991, periodo en el cual organizó e inició el programa de formación de especialistas en psiquiatría en la sede, vigente ahora en el Instituto Jalisciense de Salud Mental.
- ✘ Médico Psiquiatra en el Centro Comunitario de Salud Mental del IMSS Jalisco. 1991-1996
- ✘ Director de la Escuela Preparatoria No. 5 de la Universidad de Guadalajara 1995-2007
- ✘ Investigador en la Unidad de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales de Salud del Adolescente en el IMSS Jalisco. 1996-2006
- ✘ Subdirector de Calidad y Desarrollo Institucional del Instituto Jalisciense de Salud Mental, de 2007 - 2013.

- ✘ Profesor Investigador Titular “B” en la Universidad de Guadalajara, con adscripción al Centro Universitario de Ciencias de la Salud, de 1978 - 2018.
- ✘ Jefe del Departamento de Clínicas Médicas del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, de 2013 - 2014.
- ✘ Presidente de la Asociación Psiquiátrica Mexicana, en el bienio 2012-2013.
- ✘ Director del Consejo Mexicano de Psiquiatría desde 1992-2019. Presidente en 2004-2005.
- ✘ Director General de los Servicios de Atención Psiquiátrica de la Secretaría de Salud Federal de abril 2014 a octubre 2018.
- ✘ Actualmente Director General del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, desde octubre de 2018.

Además, ha sido docente en diversas Instituciones, ha participado como Editor, Asesor Editorial de Revistas Médicas y colaborador en investigaciones y proyectos.

Ha publicado más de 50 artículos, ha participado como autor y coautor en 36 libros y ha sido ponente en más de 220 foros nacionales e internacionales.

De 2012 a 2018 participó en el grupo *Mental Health International*, coordinado por la Asociación Mundial de Psiquiatría Social para impulsar políticas y programas de acceso universal a los servicios y cobertura básica de medicamentos para los enfermos mentales.

Es Miembro Honorario de la Asociación Mundial de Psiquiatría desde septiembre de 2014 y desde 2017 es *Fellow* Internacional de la *American Psychiatric Association*.

REFERENCIAS

Berenzon Gorn, S., Saavedra Solano, N., Medina-Mora Icaza, M. E., Aparicio Basaurí, V., & Galván Reyes, J. (2013). Evaluación del Sistema de Salud mental en México: ¿hacia dónde encaminar la atención? *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(4), 252–258. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892013000400003>

Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 9 de septiembre de 1949.

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de Salud Mental y Adicciones. 16 de mayo 2022.

DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud. 29 de mayo 2023.

Kohn, R., Ali, A.A., Puac P., V., Figueroa, C., López S., V., Morgan, K., Saldivia, S. y Vicente, B. (2018). Mental health in the Americas: an overview of the treatment gap. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e165. Doi: 10.26633/RPSP.2018.165

Madrigal-de León, A. Plan de trabajo 2018-2023.

Madrigal-de León, A. Memoria Institucional 2018-2023: Transformación con Cumplimiento y Superación.

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

Organización Panamericana de la Salud. [https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo#:~:text=%2D%20En%20el%20primer%20a%C3%B1o%20de,de%20la%20Salud%20\(OMS\)](https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo#:~:text=%2D%20En%20el%20primer%20a%C3%B1o%20de,de%20la%20Salud%20(OMS))

Organización Panamericana de la Salud. Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327265>.