

CUENTA PÚBLICA 2014
ANÁLISIS DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA

1. ESTADO ANALÍTICO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS POR CLASIFICACIÓN ECONÓMICA Y POR OBJETO DEL GASTO

- Durante el ejercicio 2014 se tuvo un aprobado de 222,650.7 miles de pesos integrado por 219,360.1 miles de pesos de recursos fiscales y 3,290.5 miles de pesos de recursos propios, **pagándose** en total 51,085.8 miles de pesos, integrado en su totalidad por recursos fiscales, lo que refleja un decremento global del 77.1% comparado contra el presupuesto aprobado, lo que significó una variación global de 171,564.8 miles, lo que se debió principalmente a que no se captaron recursos propios; en cuanto a recursos fiscales, se realizó una reducción del gasto en Servicios Personales del 3.3%, por economías en el gasto de seguridad social y porque durante el ejercicio hubo rotación de personal, por lo que en algunos periodos no se ocuparon el total de las plazas; en Gasto de Operación se tuvo un decremento en el ejercicio del presupuesto por 29.4%, derivado de que no se captaron recursos propios y de la reducción líquida de recurso fiscal que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con motivo del ambiente controlado que implementó; en Inversión Física presenta un decremento respecto del presupuesto aprobado del 99.9%, derivado de que se puso a disposición de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud debido a que el Instituto no cuenta con la propiedad del predio en el que se encuentra su Sede actual.

GASTO CORRIENTE

- Para **Gasto Corriente** se aprobaron 61,023.9 miles de pesos, pagándose un total de 51,060.3 miles de pesos; es decir, hubo un decremento absoluto de 9,963.6 miles de pesos, que equivalen a una disminución del 16.3% del presupuesto aprobado. El presupuesto pagado fue financiado con 100.0% de recurso federal; se debe básicamente a que no se captaron recursos propios programados y a la reducción de recursos fiscales por economías en el gasto de seguridad social, porque durante el ejercicio hubo rotación de personal por lo que en algunos periodos no se ocuparon el total de las plazas, por la reducción líquida de recurso fiscal que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con motivo del ambiente controlado que implementó. Su evolución por rubro de gasto se presenta a continuación:
 - ◆ Las erogaciones en **Servicios Personales** registraron un menor presupuesto pagado por 1,018.6 miles de pesos, equivalente al 3.3% menor al presupuesto aprobado, y se refiere a los movimientos presupuestarios integrados por economías en el gasto de seguridad social y porque durante el ejercicio hubo rotación de personal, por lo que en algunos periodos no se ocuparon el total de las plazas.
 - No se tuvieron ampliaciones netas de recursos fiscales en este capítulo.
 - Las reducciones de recursos fiscales en este capítulo ascendieron a 1,018.5 miles de pesos, siendo su comportamiento el siguiente: 625.1 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5753 (19-noviembre-2014), por economías por concepto de seguridad social; 281.9 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5778 (20-noviembre-2014), por economías por concepto de previsiones; 73.3 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5822 (20-noviembre-2014), por diversas economías correspondientes al capítulo 1 mil; 9.9 miles de pesos, con folio 2014-12-513-6464 (31-diciembre-2014), por diversas economías correspondientes al capítulo 1,000; y 28.1 miles de pesos, con folio 2014-12-513-6465 (31-diciembre-2014), por diversas economías correspondientes al capítulo 1,000.
 - ◆ En el rubro de **Gasto de Operación** se registró un menor presupuesto pagado por 8,899.7 miles de pesos, siendo 29.5% menor, en comparación con el presupuesto aprobado, debido primordialmente a las siguientes causas:

- *Materiales y Suministros.* Se registró un menor presupuesto pagado de 1,360.4 miles de pesos, 42.7% menor al presupuesto aprobado, el cual corresponde a la reducción de recursos fiscales que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con motivo del ambiente controlado que implementó.
 - No se tuvieron ampliaciones netas de recursos fiscales en este capítulo.
 - Las reducciones de recursos fiscales en este capítulo ascendieron a 1,400.9 miles de pesos, siendo su comportamiento el siguiente: 10.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5775 (18-noviembre-2014), por la transferencia de recurso al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; 66.7 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5936 (20-noviembre-2014), por la transferencia de recurso al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán; 157.2 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (17-diciembre-2014), por medidas de cierre; 1,144.8 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (23-diciembre-2014), por medidas de cierre; y 22.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6519 (31-diciembre-2014), por transferencia de recurso que ya no podría ser ejercido a otras unidades.
 - Cabe mencionar que el presupuesto pagado representa el 100.0% del presupuesto de recursos fiscales modificado autorizado.
 - En este sentido, el presupuesto modificado autorizado de recursos fiscales por 1,826.6 miles de pesos, se ejerció al 100.0%.
- *Servicios Generales.* Se observó un menor presupuesto pagado de 7,539.3 miles de pesos, 27.9% menor al presupuesto aprobado, que corresponde a la reducción de recursos *fiscales* que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con motivo del ambiente controlado que implementó, así como por la no captación de recursos propios. Lo anterior se explica por:
 - Ampliaciones presupuestarias netas de recursos por 1,761.1 miles de pesos, de acuerdo a las siguientes afectaciones presupuestarias: 1,715.8 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5061 (20-octubre-2014), para cubrir diversos proyectos sobre el diseño de materiales para la formación de diversos profesionales de la salud sobre temas de actualización en envejecimiento y salud; y 45.3 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6374 (30-diciembre-2014), para cubrir obligaciones de impuesto sobre nómina.
 - Las reducciones de recursos fiscales en este capítulo ascendieron a 5,986.0 miles de pesos, siendo su comportamiento el siguiente: 931.9 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5262 (28-octubre-2014), por una transferencia de recurso al Instituto Nacional de Salud Pública; 100.00 miles de pesos, con folio 2014-12-513-5326, por la reorientación del recurso a otras unidades; 707.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5936 (20-noviembre-2014), por la disponibilidad de recurso que se transfirió a otras unidades; 523.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (17-diciembre-2014), por medidas de cierre; 114.1 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (22-diciembre-2014), por medidas de cierre; 3,081.4 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (23-diciembre-2014), por medidas de cierre; 45.3 miles de pesos, con folio 2014-12-513-6466 (31-diciembre-2014), por economías presupuestales; 1.3 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6479 (31-diciembre-2014), por contar con suficiencia presupuestaria; y 253.3 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6519 (31-diciembre-2014), por recurso disponible que ya no podía ser ejercido.
 - Cabe mencionar que el presupuesto pagado representa el 100.0% del presupuesto de recursos fiscales modificado autorizado.
 - En este sentido, el presupuesto modificado autorizado de recursos fiscales por 19,488.9 miles de pesos, se ejerció al 100.0%. Respecto de los recursos propios la diferencia entre el presupuesto modificado y el presupuesto no se ejerció por 3,290.5 miles de pesos, debido a que no se captaron recursos.
 - Se observó un presupuesto pagado por 617.4 en miles de pesos, por concepto de Adeudos de Ejercicios Fiscales Anteriores (ADEFAS).
- ◆ **Subsidios.** No se destinaron recursos.

- **Otros de Corriente.** En este rubro se aprobó un presupuesto de 101.3 miles de pesos; pagándose 56.0 miles de pesos, equivalente al 55.9% menor al aprobado, esto derivado a que no ocurrieron eventos por los que se ejerciera este concepto, los movimientos presupuestarios autorizados durante el año.
 - ◆ No se tuvieron ampliaciones netas de recursos fiscales en este capítulo.
 - ◆ Tuvo una reducción de recurso fiscal por 28.6 miles de pesos, con folio 2014-12-510-6269 (17-diciembre-2014), por medidas de cierre.

GASTO DE INVERSIÓN

- Para **Gasto de Inversión** se aprobaron 161,626.8 miles de pesos, pagándose un total de 25.5 miles de pesos, observándose una variación neta menor de 161,601.3 miles de pesos, que corresponde a 100.0% menor al presupuesto aprobado. Éstos fueron financiados con el 100.0% de recursos fiscales.
 - ◆ No se tuvieron ampliaciones netas de recursos fiscales en este capítulo.
 - ◆ Las reducciones de recursos fiscales en este capítulo ascendieron a 161,601.3 miles de pesos, siendo su comportamiento el siguiente: 36,573.4 miles de pesos, con folio 2014-12-510-3548 (19-agosto-2014); 20,000.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-4400 (23-septiembre-2014); 9,004.1 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5775 (18-noviembre-2014); 40,000.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5825 (18-noviembre-2014); 30,000.0 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5824 (18-noviembre-2014); 26,023.6 miles de pesos, con folio 2014-12-510-5949 (24-noviembre-2014), para ser transferido el recurso a otras unidades.
 - ◆ En materia de **Inversión Física**, el presupuesto pagado fue de 25.5 miles de pesos con una variación menor del 100.0% respecto al aprobado. Al interior de este rubro se observaron diferentes comportamientos registrados en los rubros de gasto, que a continuación se mencionan:
 - *Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles.* Este rubro no presentó presupuesto aprobado, sin embargo se erogaron 25.5 miles de pesos. El presupuesto pagado fue realizado con recursos fiscales y se refiere a movimientos presupuestarios para el pago de un reconocimiento de adeudo por mobiliario administrativo.
 - No hay variación entre el presupuesto modificado y los recursos pagados por 25.5 miles de pesos, ya que se ejerció el total del presupuesto modificado.

Mobiliario	25.5	
T O T A L	25.5	

- *Inversión Pública,* No se erogaron recursos, derivado de que se puso a disposición de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud debido a que el Instituto no cuenta con la propiedad del predio en el que se encuentra su Sede actual.
- ◆ En lo correspondiente a **Subsidios** y **Otros de Inversión**, no se destinaron recursos.

2. ESTADO ANALÍTICO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS POR CLASIFICACIÓN FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

- En 2014, el presupuesto pagado del Instituto se ejerció a través de tres **finalidades**: Gobierno, Desarrollo Social y Desarrollo Económico. La primera comprende la **función** Coordinación de la Política de Gobierno, la segunda la función Salud; y la tercera la función Ciencia, Tecnología e Innovación.
 - ◆ La **finalidad Gobierno**, erogó el 58.8% menor del presupuesto aprobado, debido a reducciones presupuestales.

- ◆ La **finalidad Desarrollo Social**, representó el 35.3% del total de los recursos pagados y registró una variación menor en el presupuesto pagado de 90.0% respecto al aprobado, observando un decremento de 162,808.6 miles de pesos. Lo anterior derivado de que se puso a disposición de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud de recurso de inversión, debido a que el Instituto no cuenta con la propiedad del predio en el que se encuentra su Sede actual; a la reducción líquida de recurso fiscal que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con motivo del ambiente controlado que implementó y a que no se captaron recursos propios.
 - La Subfunción 03 Generación de Recursos para la Salud erogó el 90.1% del presupuesto aprobado; la Subfunción 04 *Rectoría* del Sistema de Salud, registró un presupuesto pagado menor por el 33.7% respecto al aprobado; cabe mencionar que en ambos casos se ejerció el 100.0% de recurso fiscal respecto del presupuesto modificado.
- ◆ La **finalidad Desarrollo Económico**, obtuvo una variación menor de 20.5% del presupuesto aprobado, que equivale a 8,481.3 miles de pesos, derivado de la reducción líquida de recurso fiscal que realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con motivo del ambiente controlado que implementó, además de que no se captaron recursos propios.

3. ANÁLISIS DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS Y SU VINCULACIÓN CON LAS METAS Y OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN NACIONAL

- Durante 2014 el Instituto Nacional de Geriátría pagó la operación a través de seis programas presupuestarios, con un presupuesto pagado de 51,085.8 miles de pesos, lo que significó un decremento de 77.1% respecto a lo aprobado, distribuido de la forma siguiente:
- Las metas y objetivos de la planeación nacional del desarrollo a los que apoya el Instituto Nacional de Geriátría a través del pago de los recursos aprobados a los programas presupuestarios de su responsabilidad son los siguientes:

Programas presupuestarios del Instituto Nacional de Geriátría y su Vinculación con la Planeación Nacional 2014			
Programa Presupuestario INGER (PEF 2014)	Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018		Objetivos del Programa Sectorial de Salud
	Metas y objetivos	Estrategia transversal	
E010 Formación y desarrollo profesional de recursos humanos especializados para la salud	4. México Próspero 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	II. Gobierno cercano y moderno III. Perspectiva de Género	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
E019 Capacitación técnica y gerencial de recursos humanos para la salud	4. México Próspero 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	II. Gobierno cercano y moderno III. Perspectiva de Género	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
K011 Proyectos de Infraestructura Social en Salud	4. México Próspero 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	II. Gobierno cercano y moderno III. Perspectiva de Género	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	4. México Próspero 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país	II. Gobierno cercano y moderno III. Perspectiva de Género	5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
MO01 Actividades de apoyo administrativo	Alineación transversal	II. Gobierno cercano y moderno	

FUENTE: Instituto Nacional de Geriátría.

Los programas presupuestarios del Instituto Nacional de Geriatría con mayor incidencia en el logro de las metas y objetivos de la planeación nacional, son los siguientes:

E010 FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL DE RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS PARA LA SALUD

- A través de este programa presupuestario se pagaron 11,539.8 miles de pesos, cantidad superior en 1.3% respecto al aprobado, sin embargo, respecto al modificado se ejerció el 100.0% de estos recursos fiscales, los cuales contribuyeron a alcanzar las metas establecidas en los indicadores para 2014 se cumplieran al 100.0%.
 - ◆ Ampliación líquida por 1,715.8 miles de pesos.
 - ◆ Reducción líquida por 1,080.2 miles de pesos.
 - ◆ En el indicador **Eficacia en la impartición de educación continua** se tuvo un logro del 101.0% alcanzando un total de 701 alumnos capacitados en comparación a los 700 programados.
 - En relación a este indicador la impartición de cursos tuvo un logro de 100.0%, ya que de los 16 cursos programados, se impartieron 16.
 - ◆ Respecto al indicador **Percepción sobre la calidad de la educación continua**, se tuvo un logro de 9.4 de calificación, debido a que los docentes del Instituto mantienen buena calidad en la percepción de los asistentes a los cursos.
 - ◆ Actividades Destacables.
 - Proyecto CUIDAMHE (Equipo de Cuidados al Adulto Mayor Hospitalizado). Como modelo de formación para profesionales de enfermería y trabajo social que atienden a adultos mayores hospitalizados, a fin de favorecer la formación de equipos interdisciplinarios que mejoren la atención geriátrica fue impartido en su modalidad de Diplomado/Curso Monográfico en tres sedes: Instituto Nacional de Geriatría. Se contó con la participación de personal de las siguientes Instituciones: FES Iztacala, Hospital Central Norte PEMEX, Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, Instituto Nacional de Rehabilitación, Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca, Hospital Nacional Homeopático, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Hospital Juárez México, ESEO. IPN, Instituto Nacional Neurología y Neurocirugía, Hospital General Xoco, ISSSTE, Hospital de primer contacto Colotlán de los Servicios de Salud de Edo. Jalisco, Hospital General del Sur de los Servicios de Salud de Edo. Puebla, Hospital Juárez Centro, Instituto Nacional de Psiquiatría, Centro Comunitario de Salud Mental “Cuauhtémoc” y Hospital Regional de Alta Especialidad Bajío. Hospital General Dr. Manuel Gea González. Se contó con personal de las áreas de nutrición, enfermería, rehabilitación y el nuevo servicio de geriatría. Asimismo, vía videoconferencia se contó con la participación de personal del Hospital Regional de Alta Especialidad Península de Yucatán. Centro Regional de Alta Especialidad Ciudad Salud. Se contó con personal de las áreas de nutrición, medicina interna, trabajo social, enfermería, rehabilitación y personal del área de administración.
 - Proyecto Formación de Promotoras de la Salud en Mujeres Adultas Mayores. Modelo de formación surgido del financiamiento del Programa para la igualdad entre mujeres y hombres, tiene como objetivo aportar conocimientos específicos para la promoción de la salud en mujeres adultas mayores, dirigido a personal de salud del primer nivel de atención. Se desarrolló el modelo en su conjunto, así como el manual de apoyo correspondiente. Fue impartido en tres sedes: Oaxaca, Oax., Pachuca, Hgo y México, D.F., en total se contó con una participación de 88 profesionales.
 - Maestría en Salud Pública con área de concentración en envejecimiento. En coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública se ha continuado coordinando los trabajos relativos a la Maestría en Salud Pública con área de concentración en envejecimiento. Al cierre del 2014 se cuenta con 2 grupos, uno de primer año y otro de segundo año, con un total de nueve estudiantes, un coordinador, diez profesores, cuatro tutores y seis directores de proyecto de titulación.

- Otros cursos, Congresos y actividades interinstitucionales. El Instituto Nacional de Geriátría, a través de la Dirección de Enseñanza y Divulgación durante el 2014 participó en otros cursos como el de Nefrología-Geriátrica, realizado el 28 y 29 de noviembre en coordinación con el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán, la International Society of Nephrology, el Instituto Mexicano de Investigaciones Nefrológicas, la Red Temática de Envejecimiento y el Colegio Nacional de Medicina Geriátrica. También se participó en la Reunión de trabajo de la Red Temática CONACYT: envejecimiento, salud y desarrollo social, realizada en el Tecnológico de Monterrey Campus Ciudad de México los días 4 y 5 de diciembre de 2014. Asimismo, se coordinó el curso Vacunación en el adulto mayor: perspectiva de curso de vida, realizado el pasado 24 al 26 de noviembre de 2014. Por otra parte, se participó en las XVIII Jornadas Internacionales de Salud, organizadas por la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes, el 2 de octubre de 2014. En relación a Sesiones Interinstitucionales durante el 2014, se apreció un aumento significativo en relación a lo realizado el año anterior pasando de 4 a 19. Para el 2014 el perfil de los participantes en las sesiones se ha ido especializando, dado que algunos de los proyectos que las originan requieren de un mayor grado de especialización, tal es el caso de Mapa Funcional y Comisión Interinstitucional para el desarrollo de los Lineamientos para la Atención Primaria a la Salud del Adulto Mayor por Enfermería. Se coordinó la realización de 2 sesiones de residentes de la Especialidad en Geriátría, a la que asistieron un total de 32 participantes. Asimismo, se realizaron 6 sesiones interinstitucionales de trabajo de la Comisión para la definición del Modelo de Atención Primaria a la Salud del Adulto Mayor por parte de Enfermería en colaboración con la Comisión Permanente de Enfermería, se contó con presencia de 95 participantes. También es importante señalar que durante el año 2014 se coordinó la realización de 2 congresos: en el mes de mayo en el XIX Congreso Nacional de Alzheimer y el Tercer Congreso Internacional de Enfermería y Envejecimiento, este último realizado en la Ciudad de Durango, Durango los días 18 y 19 de noviembre.
- Plataforma Educativa (cursos en línea). Formación de Recursos Humanos (FORHUM3). Durante el 2014, se sometió a proceso de mejora, se rediseñó el modelo con base en los resultados de la primera edición, así como a la revisión por especialistas en geriatría para fines de corrección. Se realizaron acciones de promoción, a fin de implementar la segunda edición, con la Comisión Nacional de Juntas de Asistencia Privada (CONAJAP) y el Instituto de Desarrollo Social INDESOL. Seminario de Fragilidad. Como resultado del Seminario de Fragilidad impartido durante el 2013, en el 2014 se trabajó en el desarrollo de un documento final con las conclusiones del mismo. Diplomado Alzheimer y otras demencias. Durante el 2014 se llevó a cabo la revisión de los contenidos para la modalidad educativa en línea, se implementó en plataforma (LMS) a 152 participantes con seguimiento de 5 tutores especializados en las siguientes áreas: geriatría, psicogeriatría, psicología, neuropsicología, medicina, psicología, gerontología. Curso Cuidadores. En 2014, se inició la colaboración entre el Instituto Nacional de Geriátría y el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” de San Luis Potosí, a fin de llevar a cabo varios proyectos, entre los que destaca el diseño de un Curso con enfoque basado en competencias denominado “Cuidadores a domicilio de adultos mayores”. Curso Cardiogeriatría. Durante el segundo semestre de 2014, se inició el diseño del curso dirigido a profesionales de la salud, con temas relacionados a la cardiología. Conforme al mapa de contenidos, se establecieron 60 horas de duración distribuidas en 9 temas y 2 vídeos. Curso Principios de Atención Centrada en la Persona. En 2014 se inició el diseño del curso Principios de Atención Centrada en la Persona con duración de 40hrs, distribuidas en 4 temas con sus respectivos materiales de lectura.
- Divulgación y Gestión del conocimiento. La función sustantiva del Instituto Nacional de Geriátría de divulgar el conocimiento relevante en temas de envejecimiento, vejez y salud se cumple a través de la página web institucional, la Biblioteca Virtual, la colaboración con medios de comunicación, las redes sociales y el correo electrónico. Página web institucional. En el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2014, esta página recibió un total de 73 819 sesiones, con 52 071 usuarios, 188 367 páginas vistas; promedio de duración de visita de 2:43 minutos. De estos visitantes, 69.04% eran de primera vez. Por otra parte, este año se realizó un rediseño de la página para renovar algunos contenidos así como incorporar algunas secciones, con mejor acceso a los distintos recursos que ofrece el Instituto. Participación del INGER en medios de comunicación. Los investigadores, clínicos y académicos del Instituto Nacional de Geriátría tienen una constante participación en prensa, radio, televisión y portales de internet a través de entrevistas en las que ofrecen información actual, basada en evidencia y confiable, contribuyendo así al cumplimiento del objetivo institucional de difundir

una cultura del envejecimiento saludable y activo. A lo largo del periodo se otorgaron 96 entrevistas sobre temas como maltrato, enfermedad de Alzheimer, suicidio, fumadores, salud bucal, longevidad y generalidades de la Geriatria. Esto incluyó la realización de dos programas dedicados a la proyección del Instituto. La primera en el canal TVC, dentro del programa Galería VIP, que consistió en una entrevista de media hora al Director General del Instituto, y el segundo en el programa “Se aceptan retos” de Radio SOGEM, en el que participó la directora de Enseñanza y Divulgación. Asimismo, se realizaron cuatro conferencias de prensa: presentación del libro Cuéntame de los abuelos, inicio del diplomado Alzheimer y otras demencias, Taller Internacional de Apoyo Social a Adultos Mayores y la Iniciativa Vacunación. Adicionalmente, se enviaron boletines de prensa a propósito de la colaboración con la revista The Lancet, la Iniciativa Vacunación y la reunión de Trabajo de la Red Envejecimiento, Salud y Desarrollo Social (RESDS). Biblioteca Virtual. Recibió un total de 9,344 visitas, con 6,644 visitantes exclusivos, con 27,055 páginas vistas; con un promedio de duración de visita de 5:04 minutos. Los usuarios internos cuentan con la suscripción a 12 revistas especializadas y 81 libros, ambos en versión electrónica. El acervo digital suma ya un total de 1,336 registros bibliográficos especializados. Solicitudes atendidas, 216; documentos recuperados 992; solicitudes de usuarios internos, 149; solicitudes de usuarios externos: 67. Esto último se refiere exclusivamente a las solicitudes dirigidas al bibliotecario; debe considerarse que la mayoría de las consultas se hacen directamente en la plataforma. Se realizó un tutorial de la BV para los usuarios del campus virtual y otros. Facebook. Una vez superada la cuota permitida de 5,000 “amigos”, se lograron 5,020 “suscriptores”, así como 1,353 “fans”. Se publicaron 710 publicaciones con información de las actividades del propio Instituto, así como otras de interés geriátrico o gerontológico, las cuales generaron a su vez 18,820 “likes”, 591 comentarios y fueron compartidos 5,742 veces. TWITTER. La cuenta sumó 9,509 seguidores, se publicaron 837 “tweets” originales, así como 554 “retweets”, generando ambos un total de 2,394 “retweets” por parte de nuestros seguidores. YOUTUBE. Con un total 72 videos disponibles, hubo 8,341 reproducciones, equivalentes a 22,940 minutos reproducidos, compartiéndose en 29 ocasiones. Se agregaron nuevos materiales, correspondientes a la difusión de la tarea de un geriatra y de una enfermera especializada en la atención del anciano, así como cápsulas alusivas al tema de prevención del maltrato y el abuso a los adultos mayores, y al seminario Dependencia en adultos mayores. Correo de contacto. Cotidianamente se atiende el correo de contacto, así como las consultas recibidas a través de las redes sociales. Canal de noticias. Semanalmente se publican notas periodísticas relevantes sobre los temas de envejecimiento, vejez y salud, y se envían a una lista de correos, y se integran al servicio RSS de la Biblioteca Virtual. En el periodo enero-junio de 2014 se compilaron 9,524 notas. Otras actividades. Libro 10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor, vol. 5. Coordinación editorial y diseño de interiores. Manual Atención integral de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Corrección de estilo. Plan de acción Alzheimer y otras demencias: primera propuesta. Coordinación editorial y diseño de algunas infografías. Festival Internacional de Cine de Derechos Humanos (DHFest). Coordinación de participación de INGER en dos funciones especiales para adultos mayores, incluida la asistencia de público.

- Coordinación y vinculación. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Se continúa participando en las reuniones mensuales de Directivos de la CCINSHAE. Asimismo se implementa el diplomado CUIDAMHE en el Hospital General Gea González, HRAE Ciudad Salud en Chiapas y el HRAE de la Península de Yucatán. El Comité Organizador del Primer Congreso Nacional de Enfermería de Alta Especialidad incluye el tema de “Modelo de Atención Integral al Adulto Mayor” para ser impartido por el INGER. Ambas respuestas señalan mayor sensibilización en el ámbito de la CCINSHAE para integrar acciones específicas a la atención del adulto mayor, lo cual ha sido el objetivo principal de nuestra participación. Comisión Permanente de Enfermería (CPE). El Instituto Nacional de Geriatria continúa en estrecha colaboración con la CPE para el desarrollo de las siguientes actividades que forman parte del programa de la Subdirección de Formación Académica: 1. Inclusión del Adulto Mayor en el Plan de Acción Específico estableciendo como meta para el 2014 , dentro del Fortalecimiento de la Atención Primaria a la Salud por Enfermería; 2. Se han llevado a cabo en el INGER 4 reuniones interinstitucionales (30 horas) a partir del 14 de abril para trabajar en el establecimiento de los lineamientos para la atención del adulto mayor por enfermería; 3. Se colabora en el diseño de la cédula para el diagnóstico situacional de Recursos Humanos, Infraestructura, Capacitación y procesos de atención al AM para ser aplicada en los Estados, los resultados al momento son: a) Documento preliminar

sobre los lineamientos para la atención del adulto mayor como resultado de las reuniones interinstitucionales; b) Se colabora en el diseño e implementación de la encuesta para el “diagnóstico situacional de Recursos Humanos, Infraestructura, Capacitación y procesos de atención al AM” a nivel nacional a las unidades asistenciales de primer y segundo nivel de atención. Se obtiene respuesta de 289 unidades. Esta encuesta no proporciona un panorama sobre la dinámica de atención del adulto mayor que prevalece y los niveles de capacitación o formación de los recursos humanos en ésta área; c) Se organiza y se lleva a cabo el 3er Congreso Internacional de Enfermería y Envejecimiento en la Ciudad de Durango como un elemento importante de la estrategia general de capacitación para el personal de salud establecida por el INGER y la CPE. Universidad de Nueva York. Escuela de Enfermería (NYUCN). El proceso de colaboración entre la NYUCN y el INGER inició en agosto del 2013 y durante el primer semestre del 2014 se ha trabajado estrechamente para la implementación del programa NICHE (Nurses Improving Care Hospitalized Elders) en México, realizando actividades de instrumentación como: i) Comunicación entre los departamentos jurídicos de ambas instituciones para la viabilidad del proyecto; ii) Diseño de la propuesta de intervención para la implementación del proyecto; iii) Gestión y organización de la primera etapa de valoración del perfil institucional geriátrico, a partir de los instrumentos validados para el efecto. iv) En el mes de Junio formaliza la implementación de la primera etapa de valoración, con la firma de un contrato entre las autoridades involucradas. Universidad de Northumbria (UN). El Instituto Nacional de Geriátria promueve en coordinación con UN la realización de un Taller de Investigación en Envejecimiento en el 2015 bajo el financiamiento del British Council y con la participación de 15 investigadores del Reino Unido y 15 de México, a partir de lo cual se logre un productivo intercambio de información en la materia. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). El Instituto Nacional de Geriátria a través de la Dirección de Enseñanza y Divulgación durante el año 2014 como miembro del Comité de Gestión por Competencias que Coordina el SNDIF, participó en la evaluación del resultado obtenido en el Estándar por Competencia “Prestación de servicios para el cuidado de la persona adulta mayor” mismo que fue realizado en el 2013. A partir de lo anterior, se determinó la necesidad de dividir el Estándar en 2 funciones individuales: a) Cuidador primario de personas adultas mayores en domicilios particulares; b) Cuidador de personas adultas mayores en establecimientos de asistencia social permanente o temporal, público o privado. Enfocándonos en este primer semestre del año en la creación del Estándar y su instrumento de evaluación de “Cuidador primario de personas adultas mayores en domicilios particulares”, actualmente dicho estándar se encuentra en la fase de pilotaje; c) Al mismo tiempo se realizaron los instrumentos de evaluación para dicho estándar y estamos en la espera del resultado del pilotaje para su publicación en el diario Oficial. Organización Panamericana de la Salud. El Instituto Nacional de Geriátria, durante el 2014 participó en el grupo de trabajo para una iniciativa de capacitación a distancia en salud del adulto mayor dirigido a personal de salud en el primer nivel de atención. Se ha trabajado en el desarrollo de la estrategia que constará de tres niveles de conocimiento divididos en cuatro módulos cada uno con duración de diez horas. Hasta el momento, el grupo multinacional del cual el INGER forma parte, ha desarrollado el primer nivel. Específicamente, el INGER diseñó uno de los cuatro módulos. Mapa Funcional sobre Envejecimiento. Durante el primer semestre del presente año, se han realizado 11 reuniones interdisciplinarias e interinstitucionales en las cuales se alcanzaron los siguientes productos: 1) Elaboración del mapa funcional para la atención de la persona adulta mayor con demencia; 2) Determinación de los principales profesionales que atienden a este adulto mayor, 3) Validación del mapa funcional de la persona adulta mayor con dependencia y, 4) Determinación de los principales profesionales que participan en la atención del adulto mayor con dependencia. Modelo de Atención. Durante el 2014 se continúan realizando reuniones de trabajo interdisciplinario para la definición del modelo de atención del INGER, conjuntamente con la Dirección General, Dirección de Investigación y la Dirección de Enseñanza y Divulgación. Lográndose concluir el marco conceptual de referencia e índices temáticos a desarrollar acorde a referencias nacionales e internacionales aceptadas. En este marco se contemplan las áreas asistenciales, investigación así como enseñanza y divulgación. Se concluyó la propuesta de UNEME de Geriátria para la DGPLADES de la Secretaría de Salud Federal encontrándose dicha propuesta en revisión para su aceptación final.

- Funcionamiento de Comités. Comité de Editorial: El Comité Editorial sesionó el 24 de marzo de 2014, con el propósito de aprobar el programa editorial para el presente año, así como presentar una propuesta de manual del Comité Editorial. A la sesión asistieron todos los integrantes de este Comité: Mtra.

María de Lourdes Ávila Alva, presidenta; Lic. Lilia Sandra Luna Pérez, secretaria técnica; como Vocales los doctores Jesús Héctor Gutiérrez Ávila, Pedro Arroyo Acevedo, Isabel Arrieta Cruz y Amir Gómez León Mandujano. Se solicitó el dictamen de las obras 10 Hábitos efectivos para la salud del adulto mayor, entregada el 10 de julio por la Dra. Flor María Ávila Fematt; Plan de acción Alzheimer dictaminada por la Dra. Gabriela Ríos Cázares, entregada el 6 de agosto; Atención integral de personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias, dictaminado por la Dra. Isabel Arrieta Cruz y entregado el 23 de mayo. El 3 de septiembre se realizó una reunión para revisar estatus de obras dictaminadas y cerrar las actividades del comité actual para designar nuevos integrantes, a saber: Dra. Flor María Ávila Fematt, presidenta; Lic. Lilia Sandra Luna Pérez, secretaria técnica; Dr. Jesús Héctor Gutiérrez Ávila, vocal; Mtro. César Luis Cárdenas Varela, vocal; MSP Gabriela Ríos Cázares, vocal, Dr. Esteban Cruz Arenas, vocal. Comité de la Biblioteca Virtual: El Comité de la Biblioteca Virtual del Instituto Nacional de Geriatría se creó el 4 de octubre de 2013, por designación de la Dra. Flor María de Guadalupe Avila Fematt, Directora de Enseñanza y Divulgación, en consenso con el Dr. Jesús Héctor Gutiérrez Ávila, Director de Investigación, y con el visto bueno del Dr. Luis Miguel Francisco Gutiérrez Robledo. Dicho comité está integrado por: Dra. Flor María de Guadalupe Ávila Fematt-Presidenta; Lic. Lilia Sandra Luna Pérez-Secretaria técnica; Dra. Mariana López Ortega-vocal; Dr. Roberto Carlos Castrejón Pérez-vocal; MSP. Gabriela Ríos Cázares-vocal; Mtro. Luciano Mendoza Garcés-vocal. Este Comité se reunió el 13 de febrero de 2014 para acordar los títulos de las revistas electrónicas a adquirirse por suscripción para 2014. Se revisó la lista de 54 revistas solicitadas por los investigadores y académicos en la encuesta realizada en octubre de 2013. Se discutió la importancia de priorizar desde la especificidad de cada área, acordándose que cada integrante elegiría cinco títulos, a partir de lo cual se jerarquizaría la lista colocando en primer término aquellos con más coincidencias.

– Impacto Social: La formación de recursos humanos sobre aspectos relacionados con el proceso del envejecimiento y los problemas que lo rodean coadyuvarán a la correcta planeación de las intervenciones en distintos sectores y ambientes que tienen injerencia con el adulto mayor, por lo que los asistentes a las actividades de educación médica continua y los participantes de la difusión, se verán beneficiados con la actualización de la situación del envejecimiento en México, así como la población en general.

- ◆ La vinculación que se tiene con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se encuentra en la Meta Nacional 4. México Próspero, en el Objetivo de la Meta Nacional 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país, en la Estrategia transversal 2. Gobierno cercano y moderno y 3. Perspectiva de género.

E019 CAPACITACIÓN TÉCNICA Y GERENCIAL DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

- En este programa se pagaron 102.5 miles de pesos, cantidad que representó un menor presupuesto por 81.9% respecto al aprobado, el cual se enfocó a la actualización de conocimientos de personal en la materia.
 - ◆ Ampliación líquida por 00.5 miles de pesos.
 - ◆ Reducción líquida por 113.0 miles de pesos.
 - ◆ La vinculación que se tiene con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se encuentra en la Meta Nacional 4. México Próspero, en el Objetivo de la Meta Nacional 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país, en la Estrategia transversal 2. Gobierno cercano y moderno y 3. Perspectiva de género.

E022 INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD

- El presupuesto pagado en este programa fue de 32,837.5 miles de pesos, el cual fue menor en 20.5% respecto al aprobado, pero se erogó el 100.0% del modificado en cuanto a recursos fiscales.
 - ◆ No tuvo ampliaciones líquidas.
 - ◆ Reducción líquida por 5,088.1 miles de pesos.

- ◆ Del pago de los recursos del programa presupuestario, dan cuenta los siguientes indicadores:
 - En el indicador **Índice de investigadores en el SNI** se tuvo un alcance del 100.0% alcanzando un total de 13 investigadores de los 13 que se programaron para incorporarse al Sistema Nacional de Investigadores.
 - El indicador **Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas** tuvo un cumplimiento de 123.8%, pasando de 9 artículos en revistas indexadas a un logro de 12. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a que la meta base se estimó a la baja debido a que existen retrasos imprevistos en el dictamen de artículos en revistas indexadas.
 - Respecto al indicador **Proyectos de investigación vigentes en colaboración**, el alcance fue de 73.9%, se debió a que la meta base se estimó considerando la consolidación del Instituto Nacional de Geriátría en la sede que venía ocupando en San Jerónimo, pero al darse la noticia durante el primer trimestre del 2014, tanto los proyectos vigentes como la colaboración con otras instituciones se vieron impactados negativamente.
 - En cuanto al indicador **Promedio de productos por investigador del Sistema Institucional** se tuvo un logro del 87.2%, ya que de la cifra programada de 1.4, se alcanzó el 1.2 promedio de publicaciones por investigador.
- ◆ Actividades Destacables
 - Impulso a la investigación y difusión del conocimiento. SIREs: Durante el primer semestre del 2014 se implementaron mecanismos de mejora en el Sistema de Registro, Evaluación y Seguimiento (SIREs) de proyectos de investigación, con el propósito de simplificar los procesos de solicitud y registro de la información estadística; los requerimientos para revisión de protocolos que aspiran a ser registrados en el SIREs y la sistematización de la información estadística para la alineación con la matriz de indicadores (MIR) y lo correspondiente al área de investigación en el informe de autoevaluación del Director General. Estas acciones permiten una mejor planeación y programación presupuestal así como el impulso a la investigación con altos estándares de calidad y con apego a la normatividad vigente en materia de salud. Estas acciones se vieron fortalecidas por las mejoras y cambios que a continuación se presentan del Comité de Investigación (CI) y el Comité de Ética (CEI); las cuales, en conjunto con las modificaciones al SIREs, impulsan la investigación y la producción de conocimiento con base en las prioridades institucionales. Estancias académicas: Como parte de la formación de recursos humanos de alta especialidad, se apoyó la estancia de investigación del Dr. Ricardo Quiroz en la Unidad de Bioquímica en Medicina de la Universidad Autónoma de Barcelona, en Barcelona España, para realizar el protocolo de investigación “Mecanismos de disfunción sináptica en etapas iniciales de la Enfermedad de Alzheimer: nuevas dianas terapéuticas y biomarcadores”. Este protocolo se inserta en el proyecto titulado “SEARCHING NEW BIOMARKERS AND THERAPEUTIC TARGETS RELATED TO COGNITIVE DEFICITS IN EARLY STAGES OF ALZHEIMER’S DISEASE: ROLE OF AKAP79/150, CPT1C AND SSAO/VAP-1 IN $\alpha\beta$ -MEDIATED AMPAR DYSFUNCTION”. De esta iniciativa se obtendrá una publicación como mínimo, además de la colaboración con este Instituto a través del Dr. José Rodríguez Álvarez, para la explotación del banco de cerebros que está bajo su resguardo. Con iniciativas de este tipo se fortalece la base de conocimientos del INGER, las capacidades de los ICM en el desarrollo de investigación de frontera y las líneas de colaboración a nivel internacional. Establecimiento de Convenios: Durante el periodo que se informa, se establecieron dos convenios de colaboración; uno con la Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa, tiene por finalidad la colaboración entre ambas instituciones, para la elaboración del proyecto de investigación intitulado: “Desarrollo de una herramienta informática que genere advertencias al médico de atención primaria, respecto de problemas farmacológicos detectados en las prescripciones relacionadas con cuatro de los padecimientos más frecuentes (diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica, depresión y enfermedad osteoarticular) en personas mayores de 65 años”, que reciben atención médica en el primer nivel. Es un estudio cuyo objetivo general es contar con una aplicación informática que sea la base para la generación de advertencias de problemas farmacológicos que se detecten en las prescripciones, que sea fácil de usar por el personal médico, con respuesta en menos de 3 segundos y accesible para su uso desde un navegador de Internet. El estudio ofrece la oportunidad de contar con un programa informático que envíe señales de alerta al prescriptor para que se evite la entrega de prescripciones incorrectas. El segundo convenio se ha elaborado para establecer colaboración con el

- Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM (IISUNAM), en la elaboración del proyecto denominado: “Adaptación y Validación de dos escalas prácticas (FRAIL y Gérontopôle) para evaluar el Síndrome de Fragilidad en el adulto mayor en la consulta de geriatría”. El objetivo principal de este trabajo es seleccionar un instrumento sencillo que pueda utilizarse en la práctica clínica para la evaluación de la fragilidad y, posterior a su selección, validarlo en la consulta geriátrica de diferentes centros de atención en México. Colaboración con el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES): Durante el mes de febrero, se estableció la coordinación con el INMUJERES, para la integración de los programas presupuestarios con erogaciones para la igualdad entre hombres y mujeres, en favor de la integración de la perspectiva de género en las acciones de salud. Al respecto, el INGER propuso la elaboración de un proyecto de investigación denominado “Evaluación del riesgo de caídas en mujeres adultas mayores”. El propósito del proyecto es la identificación del riesgo de caídas en personas adultas mayores, mediante evaluación funcional, así como ofrecer a ese grupo de población pláticas e información sobre prevención de caídas. La población objetivo son personas de 60 años y más, residentes en el Distrito Federal. La meta para el año 2014 es la evaluación de 120 mujeres, con entregas parciales de orden trimestral; hasta el momento las evaluaciones arrojan un total de 30 mujeres y 28 hombres para el primer trimestre del año; para el segundo las cifras son de 32 y 20, respectivamente, de tal manera que será perfectamente posible alcanzar la meta anual propuesta. Laboratorio de Investigación en Evaluación Funcional del Adulto Mayor (LIEFAM): Durante el 2014 dieron inicio las operaciones del Laboratorio de Investigación en Evaluación Funcional del Adulto Mayor, cuyo propósito es evaluar a población adulta mayor a fin de apoyar a distintos proyectos de investigación, tanto de investigadores del INGER como de otras instituciones, a través de convenios de colaboración. Al momento de este informe, se ha capacitado a distintos profesionales de salud para el adecuado uso de cada uno de los equipos, de igual manera, se han desarrollado protocolos de investigación con la aplicación de diversas pruebas de evaluación de desempeño físico y composición corporal a un total de 202 adultos mayores. Estas pruebas han centrado su enfoque en la detección temprana de condiciones tales como bajo desempeño físico, fragilidad, sarcopenia, osteoporosis, malnutrición, deterioro cognoscitivo, etcétera, que pueden llevar al adulto mayor a un mayor riesgo de caídas y discapacidad. El objetivo principal del LIEFAM es brindar servicio profesional y multidisciplinario para una evaluación geriátrica integral con énfasis en el estado funcional para protocolos en las siguientes líneas de investigación: Clinimetría geriátrica, Valoración geriátrica integral, Calidad de vida, Autonomía funcional y el proceso de discapacidad, Demencias y deterioro cognitivo, Impacto de la enfermedad crónica en el proceso fragilidad-discapacidad-muerte, Fragilidad: interacción de los síndromes geriátricos, estado funcional y comorbilidad, Uso crónico de medicamentos y polifarmacia, Nutrición y envejecimiento sano y activo, Estudios de farmacología clínica geriátrica, Fármaco-epidemiología geriátrica y El envejecimiento de los muy ancianos y los determinantes de la longevidad excepcional. Adopción y transferencia tecnológica: Como parte del proceso de transferencia de tecnología de los equipos adquiridos en la licitación número LA-012W00999-T10-2013, se efectuaron un total de 28 capacitaciones para las personas que intervienen en el funcionamiento del LIEFAM. En específico, 19 fueron otorgadas con enfoque clínico (usuarios médicos, ingenieros y ciencias exactas) y 9 para el área de ingeniería y ciencias exactas. Los procesos de adopción y transferencia tecnológica impactan de manera directa en el dominio de las tecnologías adquiridas y su mejor utilización en los protocolos de investigación y en la atención de los pacientes que se reciban para su evaluación.
- Fortalecimiento de la infraestructura. Equipamiento del laboratorio de biología del envejecimiento y segunda fase del LIEFAM: Se recibieron e instalaron 44 equipos adquiridos por la licitación número LA-012W00999-T10-2013 para equipar en su segunda fase el Laboratorio de Investigación en Evaluación Funcional (LIEFAM) y la primera del Laboratorio de Biología del Envejecimiento. El 12 de noviembre de 2014 se entregó a COFEPRIS el Aviso de Funcionamiento de Responsable Sanitario y de Modificación o Baja. El uso del LIEFAM se ha acotado a los protocolos del INGER comprometidos en el PAT 2014. Debido al cambio de sede el LIEFAM tuvo que ser desmontado quedando en espera de la nueva fecha de reinstalación. En el caso del laboratorio de biología del envejecimiento, el mobiliario y el equipo de laboratorio que se recibió e instaló de manera parcial se desinstaló para el cambio a la nueva sede, se está en espera de la nueva fecha de reinstalación. Diseño de algoritmo para seguimiento de pacientes protocolizados: Durante el 2014 se terminó el diseño de una base de datos para el registro de pacientes protocolizados y su seguimiento vía telefónica. En esta base se podrán guardar los registros de diferentes protocolos, actualmente se han cargado los datos del censo de la Unidad Independencia y los resultados de las pruebas del

tamizaje de deterioro cognitivo recién aplicadas a esa población. Esta herramienta será probada en el primer semestre del 2015, con los proyectos que se puedan relacionar con la base de datos de la Unidad Independencia de la Delegación Álvaro Obregón y el LIEFAM.

- Seminarios Interdisciplinarios de Investigación. Durante el 2014, se llevaron a cabo 13 sesiones del seminario, con la participación tanto de investigadores del Instituto, como de otras instituciones. Las sesiones trataron temas clínicos y sociales tales como: Condiciones de Salud Bucal e incidencia de Fragilidad en personas de 70 años y más de la Ciudad de México; Cuidadores Invisibles: Hombres Cuidando Familiares; Impacto de un baile de salón popular (danzón) en el estado físico de adultos mayores de la ciudad de México. Resultados Primera Etapa, Armando el rompecabezas laboral: análisis longitudinal del empleo en las edades avanzadas; Tendencias seculares en la estatura de adultos mexicanos. Análisis de cohortes; Validación de un punto de corte para la versión breve de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos en adultos mayores mexicanos; Diseño de modelos horméticos para contrarrestar el daño oxidante en el envejecimiento; Importancia de los principios éticos en la investigación y respeto a los valores morales en la sociedad; Gerontecnología: Últimas tendencias en la literatura; Diagnóstico no invasivo de enfermedades por análisis de trazas moleculares en aliento exhalado; Desarrollo de un algoritmo en plataforma inteligente para la medición del riesgo de caídas en el adulto mayor; Disfunción sináptica en la enfermedad de Alzheimer, búsqueda de biomarcadores tempranos; Ampliando horizontes: oportunidades de colaboración para el INGER en la Unión Europea.
- Funcionamiento de Comités. Comité de Investigación: Es un órgano académico colegiado que evalúa y dictamina la pertinencia y viabilidad de los protocolos propuestos por los investigadores del Instituto. El comité promueve y garantiza que los protocolos aprobados sean de la más alta calidad, desempeñándose en todo momento bajo la misión y visión del Instituto. Durante el 2014, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) junto con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) establecieron una nueva normatividad para la instalación y funcionamiento de los Comités de Investigación adscritos a la Secretaría de Salud, con la finalidad de estandarizar las funciones y los criterios de evaluación de los protocolos de investigación; apegándose a la normatividad señalada en la Ley General de Salud vigente. Por tal razón, las autoridades del Instituto, procedieron con los trámites para la transformación de la Comisión de Investigación en el nuevo Comité de Investigación. Dentro de la nueva etapa de reorganización se nombró y asignó a los nuevos miembros de la estructura del Comité y se aprobó el nuevo Reglamento de Instalación y Funcionamiento del Comité. El 1o. de mayo entró en funciones la nueva estructura del Comité conformada por los siguientes integrantes: Isabel Arrieta Cruz-Presidente; Luciano Mendoza Garcés-Secretario; Armando Luna López-Vocal; Rubén Yván Fossión Maarten-Vocal; Raúl Hernán Medina Campos-Vocal; Arturo Ávila Ávila-Vocal; Beatriz Mena Montes-Representante de Comité de Ética en Investigación. Se cuenta con el apoyo de revisores externos: alrededor de 15 expertos científicos nacionales e internacionales han aceptado participar como revisores ad hoc, todos ellos pertenecen a diversas instituciones académicas y científicas relevantes. Durante el periodo de enero a diciembre de 2014 se reunió el Comité en cinco ocasiones. Se recibió un total de 9 protocolos de investigación, uno de ellos fue aprobado y los otros rechazados. Comité de Ética en Investigación: Fue creado el 11 de abril de 2013 con fundamento legal en los Artículos 41 Bis y 98 de la Ley General de Salud, en los cuales se establece la obligatoriedad de crear Comités de Ética en Investigación en los establecimientos e instituciones del sector público, social o privado del Sistema Nacional de Salud en donde se lleven a cabo investigaciones en seres humanos. Este CEI se encuentra conformado con los miembros y cargos siguientes: Sara Torres Castro-Presidente; Beatriz Mena Montes-Vocal Secretario; Marlene E. Maury Rosillo-Vocal Secretario Técnico; Isabel Arrieta Cruz-Vocal; Dolores Mino León-Vocal; Francisco Mendoza Diez-Vocal; Alma Laura Deyta Pantoja-Vocal; María de Guadalupe Guerra Silla-Vocal (Miembro externo). El CEI cuenta con el Dictamen favorable de la Comisión Nacional de Bioética (CONBIOETICA), número: CONBIOETICA09CEI03120130507, y que se encuentra constituido de acuerdo a la Ley General de Salud y la Guía Nacional para la Integración y Funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación. Durante el periodo de enero a julio del año 2014, este CEI sesionó de forma ordinaria cinco veces, de forma extraordinaria dos. Durante el mismo periodo se recibieron dos protocolos para ser evaluados, uno de ellos fue aprobado y otro condicionado.

- Impacto Social: En concordancia con la etiología multifactorial del envejecimiento, el desarrollo de proyectos de investigación en Biología del envejecimiento, Investigación clínica, Investigación epidemiológica, Modelos de atención y servicios de salud, Determinantes sociales del envejecimiento y Gerontecnología nos acercan al conocimiento de las condiciones sociales que favorecen o entorpecen un envejecimiento saludable. Además, la contextualización de la población envejecida en su medio social, ayuda a determinar las decisiones o intervenciones que pueden realizarse para mejorar la calidad de vida actual. Por lo tanto, los resultados de las investigaciones de vanguardia que se desarrollan impactarán en la atención no sólo de la población adulta mayor, sino para la preparación del conjunto de la ciudadanía ante el proceso de envejecimiento poblacional que estamos enfrentando.
- ◆ La vinculación que se tiene con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se encuentra en la Meta Nacional 4. México Próspero, en el Objetivo de la Meta Nacional 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país, en la Estrategia transversal 2. Gobierno cercano y moderno y 3. Perspectiva de género.

M001 ACTIVIDADES DE APOYO ADMINISTRATIVO

- El presupuesto pagado en este programa fue de 6,387.6 miles de pesos, lo cual representó un menor presupuesto por 12.2% respecto al aprobado.
 - ◆ Es importante señalar que al otorgarse en comodato el predio de 4 hectáreas al Instituto Nacional de Geriatria el gasto promedio de servicios básicos es: Servicio de energía eléctrica 60 mil pesos mensuales, impuesto predial y servicio de agua 450 mil pesos bimestral por cada rubro, un millón de pesos anual por aseguramiento, lo que da un gasto aproximado de 7,120.0 miles de pesos al año.
 - ◆ No tuvo ampliaciones líquidas.
 - ◆ Reducción líquida por 1,832.9 miles de pesos.
 - ◆ La vinculación que se tiene con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se encuentra en la Meta Nacional de Alineación transversal, en el Objetivo de la Meta Nacional de Estrategia transversal 2. Gobierno cercano y moderno.

K011 PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL EN SALUD

- Para este programa se pagaron 25.5 miles de pesos, importe que fue del 100.0% inferior al presupuesto aprobado, que fue aplicado en el proyecto con Clave de Cartera 0912W000002, Ampliación y Remodelación de la Sede del Instituto Nacional de Geriatria 2012-2015.
 - ◆ No tuvo ampliaciones líquidas.
 - ◆ Reducción líquida por 161,601.2 miles de pesos.
 - ◆ Se solicitó a DGPOP la apertura de capítulo 5000 con la finalidad de cubrir el reconocimiento de adeudo ING-CRA-001-2014, por 25.4 miles de pesos, por la adquisición de mobiliario y equipo de oficina.
 - ◆ La vinculación que se tiene con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se encuentra en la Meta Nacional 4. México Próspero, en el Objetivo de la Meta Nacional 4.1 Mantener la estabilidad macroeconómica del país, en la Estrategia transversal 2. Gobierno cercano y moderno y 3. Perspectiva de género.

O001 ACTIVIDADES DE APOYO A LA FUNCIÓN PÚBLICA Y BUEN GOBIERNO

- Este programa obtuvo un presupuesto aprobado de 467.9 miles de pesos, el cual tuvo un decremento en el gasto de 58.8%, obteniéndose un presupuesto pagado de 192.9 miles de pesos respecto al aprobado en el capítulo 1000.
 - ◆ Ampliación líquida por 44.7 miles de pesos.

- ◆ Reducción líquida por 319.6 miles de pesos.
- ◆ La vinculación que se tiene con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se encuentra en la Meta Nacional de Alineación transversal, en el Objetivo de la Meta Nacional de Estrategia transversal 2. Gobierno cercano y moderno.

4. CONTRATACIONES POR HONORARIOS Y TABULADORES Y REMUNERACIONES

- No se llevaron a cabo contrataciones por honorarios, durante el año 2014; asimismo, no se asignaron recursos para este concepto.
- Tabuladores y remuneraciones para el ejercicio fiscal 2014.

Tabulador de Sueldos y Salarios, y Remuneraciones					
Instituto Nacional de Geriátría					
(Pesos)					
Grupo de Personal	Tabulador de Sueldos y Salarios		Remuneraciones		
	Mínimo	Máximo	Elementos Fijos Efectivo	Elementos Variables	
				Efectivo	Especie
Mando (del grupo G al O o sus equivalentes)					
Director General de Estructura (K)	135,826	135,826	1,997,477	292,806	107,561
Director de Área (M)	56,129	56,129	1,559,090	240,972	
Subdirector de Área (N)	28,664	28,664	2,347,876	366,304	
Jefe de departamento en Área Médica	19,433	19,433	2,878,598	409,625	
Enlace (grupo P o equivalente)					
Operativo-Tabulador Único de la SS					
Base	10,377	33,315	3,375,578	471,642	
Confianza	14,266	20,673	3,072,489	299,787	
Categorías					
Rama Médica y Paramédica	27,208	38,485	6,978,275	2,824,391	

FUENTE: Instituto Nacional de Geriátría.