



**PROGRAMA INSTITUCIONAL DEL
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA
2020-2024**

SECRETARÍA DE SALUD

**AVANCE Y RESULTADOS
2021**

PROGRAMA DERIVADO DEL
PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2019-2024

Índice

1.- Marco normativo.....	3
2.- Resumen ejecutivo.....	5
Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.....	6
3.- Avances y Resultados.....	9
Objetivo prioritario 1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.....	10
Objetivo prioritario 2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.....	15
Objetivo prioritario 3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.....	18
4- Anexo.....	23
Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros.....	24
Objetivo prioritario 1.- Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.....	24
Objetivo prioritario 2.- Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.	30
Objetivo prioritario 3.- Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.....	36
5- Glosario.....	42
6.- Siglas y abreviaturas.....	44

1

MARCO NORMATIVO

1.- Marco normativo

Este documento se presenta con fundamento en lo establecido en los numerales 40 y 44, de los *Criterios para elaborar, dictaminar, aprobar y dar seguimiento a los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024*, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los cuales señalan lo siguiente:

40.- Las dependencias y entidades serán responsables de cumplir los programas en cuya ejecución participen y de reportar sus avances.

44.- Asimismo, deberán integrar y publicar anualmente, en sus respectivas páginas de Internet, en los términos y plazos que establezca la Secretaría, un informe sobre el avance y los resultados obtenidos durante el ejercicio fiscal inmediato anterior en el cumplimiento de los Objetivos prioritarios y de las Metas de bienestar contenidas en los programas.

2

RESUMEN EJECUTIVO

2.- Resumen ejecutivo

Contribución del Programa al nuevo modelo de desarrollo planteado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Contribución del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriátría al Programa Sectorial de Salud 2020-2024

Objetivo prioritario 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. Estrategia prioritaria 1.4 Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad, y acción puntual 1.4.3 Impulsar las propuestas o modificaciones al marco normativo que rige al sector salud para ampliar las posibilidades de atención gratuita en las instituciones de atención especializada.

El Instituto Nacional de Geriátría (INGER) a cargo del Subcomité de Salud el cual es parte integrante del Comité Técnico de Coordinación de la Política Nacional a favor de las Personas Adultas Mayores (TCPAM) elaboró, presentó y sometió a revisión y análisis el Programa de Trabajo, con un horizonte de corto plazo con enfoques hacia la promoción del envejecimiento saludable y determinantes sociales; discriminación y maltrato; entornos saludables y amigables; actualización del marco legal; coordinación intersectorial; y, participación de la comunidad, priorizando la prevención, la atención oportuna y la promoción de la salud, basado en un modelo de atención socio-sanitario, centrado en la persona. Con miras a promover las condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población respondiendo a sus necesidades con observancia de los derechos humanos y fomentar la igualdad entre hombres y mujeres, y sobre todo la dignidad de los adultos mayores. Especial rol, toma la pertinencia de la firma de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en donde la postura del INGER es favorable, así como su vinculación con otros programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND).

El INGER emitió opinión sobre la Iniciativa con Proyecto de Decreto que adiciona la fracción II Ter al artículo 3 de la Ley General de Salud (II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social) con perspectiva de inclusión de personas vulnerables y derechos humanos.

Objetivo prioritario 3.- Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el SNS, especialmente, en las regiones con mayores niveles de marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. Estrategia prioritaria 3.2 Desarrollar e implementar estrategias integrales para garantizar la suficiencia, formación y profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud y asistencia social, bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos. 3.2.4. Actualizar y fortalecer los esquemas que regulan las residencias médicas e incorporar o mejorar los perfiles relacionados con la promoción y atención comunitaria, reconociendo su importancia en la efectividad de los servicios médicos y en el sistema de formación y profesionalización del personal.

El INGER por medio del grupo de trabajo denominado Partes Involucradas del cuidado integral comunitario para las Personas Mayores en México y el Proyecto de la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (Proyecto JICA) cuyos objetivos son realizar: 1) Síntesis de los resultados del estudio de JICA; 2) Diseño básico del Proyecto del Cuidado Integral Comunitario para las Personas Mayores en México, y; 3) Propuesta de JICA México.

Para ello, se centró principalmente en la discusión con la contraparte mexicana sobre el diseño básico del Proyecto para llegar a un acuerdo; en la recolección de información para la implementación del proyecto en nuestro país y efectuar el análisis correspondiente; así como la confirmación de la manera en la que se ejecutará y se pondrá en marcha.

Se realizó un mapeo de programas y servicios en México relacionados con el cuidado de adultos mayores, que arrojó la falta de programas para favorecer la capacidad funcional de la población adulta mayor. Todo esto con enfoque de

dignidad de los adultos mayores, lo cual aporta a promover un mejor lugar para este grupo etario y el rechazo a toda forma de discriminación.

En tanto que a la 3.2.9 Reforzar la formación de especialistas del Sistema Público de Salud para que respondan a las necesidades de atención médica de la población.

El INGER por medio del Curso ICOPE (Integrated care for older people, por sus siglas en inglés) Atención Integrada para un Envejecimiento Saludable destacando la sinergia y colaboración emprendida con el trabajo coordinado entre la OMS/OPS y el Centro Colaborador de Atención Integrada de la OPS en México, permitió la implementación en varias emisiones del curso con diversas instituciones a nivel nacional e internacional como son: 1) el Centro Interdisciplinario para el desarrollo del adulto mayor (Geropolis) de la Universidad de Valparaíso, Servicio Nacional del Adulto Mayor y el Ministerio de Salud. Chile; 2) el Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Personas Mayores y el programa de sistemas y servicios de salud de la OPS/OMS Argentina; 3) la Caja Costarricense, Seguro Social, Federación Cruzada Nacional de Protección al Anciano, Fundación Yamuni Tabush y el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor de Costa Rica; 4) el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, México; y 4) el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) e Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado , con observancia de los derechos sociales y colectivos, empezando con los derechos humanos.

3

AVANCES Y RESULTADOS

3.- Avances y Resultados

Objetivo prioritario 1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

El proceso de envejecimiento poblacional es irreversible, atribuible principalmente al descenso en la tasa de natalidad, al aumento de la esperanza de vida, y a los flujos migratorios. En 2015 este grupo representó el 11.9% de la población y para 2050 de 21.5%. Desde 2013 hay más personas de 60 años en adelante que niños menores de 5. La esperanza de vida promedio de los mexicanos es de 74.9 años y se espera que para 2050 sea cercana a 80. Los últimos 5 años de vida están actualmente marcados por los efectos en la salud causados por la enfermedad y la discapacidad¹.

Es fundamental fortalecer la coordinación e incorporar los enfoques transversales que, considerando al envejecimiento, incorporen la perspectiva de género, la pertinencia cultural y la inclusión en la educación, promoción y prevención de salud, con un enfoque apropiado para las personas mayores. Debe promoverse la participación de la comunidad para estos propósitos. Desde el abordaje de condiciones físicas y mentales, bajo un enfoque integral.

Resultados

El desarrollo de infraestructura física de la Unidad de Atención Integrada para brindar servicios de atención médica a personas mayores es lo más destacable, en 2021 ya se contó con un espacio remodelado, apto para la puesta en marcha de la Unidad de Atención Integrada que permitirá la investigación clínica y el desarrollo de servicios para la población con padecimientos de alta complejidad. Se consolidó el desarrollo de infraestructura del Laboratorio de Investigación en Evaluación Funcional del Adulto Mayor (LIEFAM), el Laboratorio de Biología del Envejecimiento (LBE) y la Unidad de fisiología integrativa (UFI).

¹ Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México, 2016 Luis Miguel F. Gutiérrez Robledo, Marcela Agudelo Botero, Liliana Giraldo Rodríguez, Raúl Hernán Medina Campos, Instituto Nacional de Geriátría, 1ª. Edición, ISBN: 978-607-460-538-9;

El INGER desde hace ya varios años ha contribuido a la procuración de cuidados a largo plazo, en línea con el ACUERDO² se logró avanzar en el posicionamiento en la agenda pública del tema de los cuidados y de la atención a largo plazo como una prioridad de salud pública y un derecho humano.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 1.1.- Fomentar el establecimiento del marco de acción en política pública sobre envejecimiento saludable

La vinculación es una directriz importante que se incentiva con instituciones nacionales e internacionales, públicas y privadas del sector educativo, social y de salud para promover el envejecimiento saludable. Se firmaron 5 convenios de colaboración con la Universidad Estatal del Valle de Ecatepec (UNEVE), la Fundación IMSS, A. C., la Universidad Nacional Autónoma de México, el Colegio de la Frontera Norte, A.C. y el Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional.

Sobre opiniones, durante 2021 se coordinaron 14 opiniones sobre leyes y políticas específicas sobre envejecimiento saludable, como la “Iniciativa con Proyecto de Decreto que adiciona la fracción II Ter al artículo 3 de la Ley General de Salud”, la “Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores” y “las medidas necesarias para respetar y garantizar los derechos de las personas adultas mayores, atendiendo a los más altos estándares internacionales”, entre otras.

Se colaboró y participó en el Grupo de trabajo Interinstitucional Sobre Envejecimiento con avances importantes en el desarrollo, revisión y evaluación de indicadores sobre envejecimiento y vejez de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (Capítulo C); la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional para el diseño básico del proyecto del cuidado integral comunitario para las Personas Mayores en México y Síntesis de los resultados del Estudio en Japón.

² ACUERDO por el que se establecen las acciones para el diseño e implementación de la política pública en salud para el otorgamiento de cuidados a largo plazo por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. DOF: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5533729&fecha=02/08/2018#gsc.tab=0

Se colaboró con el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores en el subcomité de salud del Comité Técnico de Coordinación de la Política Nacional a favor de las Personas Adultas Mayores, se realizó la presentación, revisión y análisis del Programa de Trabajo del subcomité con un horizonte de corto plazo con enfoques hacia la promoción del envejecimiento saludable y determinantes sociales; discriminación y maltrato; entornos saludables y amigables; actualización del marco legal; coordinación intersectorial; y, participación de la comunidad, priorizando la prevención, la atención oportuna y la promoción de la salud, basado en un modelo de atención socio-sanitario, centrado en la persona.

Estrategia prioritaria 1.3.- Impulsar la accesibilidad de las personas mayores a la atención de calidad, integrada y centrada en la personas.

Se impulsó el desarrollo de infraestructura física de la Unidad de Atención Integrada para brindar servicios de atención médica a personas mayores.

La apertura de la Unidad de Atención Integrada permitirá ampliar la capacidad asistencial de las consultas geriátricas ayudando al rezago asistencial en otros Insalud. Al mismo tiempo, contribuirá al desarrollo del conocimiento de la investigación clínica mientras contribuye al bienestar social e igualdad atendiendo a la demanda creciente de servicios geriátricos en coordinación con la red de servicios médicos, sociales y comunitarios desarrollando así el modelo a seguir de red de servicios integrados geriátricos. El inmueble remodelado cuenta con 7 consultorios para rehabilitación geriátrica, medicina del deporte, psicología, nutrición y sala de terapia física y rehabilitación.

La infraestructura desarrollada tiene el propósito de conducir los resultados de la investigación básica y aplicada hasta el desarrollo de acciones que impulsen el envejecimiento saludable de las personas en México, además de consolidar un centro de investigación y traslación de vanguardia y altamente competitivo a nivel mundial. Se consolidó también el desarrollo de infraestructura del Laboratorio de investigación en evaluación funcional del adulto mayor, el Laboratorio de Biología del Envejecimiento y la Unidad de fisiología integrativa.

Durante 2021 el INGER colaboró con la OMS/OPS y el centro colaborador de atención integrada de la OPS en México en la impartición del curso ICOPE mixto. Destacando la sinergia y colaboración emprendida en torno al curso ICOPE Atención Integrada para un Envejecimiento Saludable para el cual se trabajó de forma coordinada con la OMS/OPS y el Centro Colaborador de Atención Integrada de la OPS en México, ello permitió la implementación en varias emisiones del curso con diversas instituciones a nivel nacional e internacional.

Estrategia prioritaria 1.4.- Contribuir a la procuración de cuidados a largo plazo.

En línea con el ACUERDO por el que se establecen las acciones para el diseño e implementación de la política pública en salud para el otorgamiento de cuidados a largo plazo por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud³. Se avanzó en la recopilación de información y elaboración del registro actualizado de residencias de personas mayores incluyendo datos de geolocalización a nivel nacional en el marco del proyecto: "Medición y Seguimiento de la Preparación y Respuesta Local a la Pandemia de COVID-19 en Instituciones de Cuidados a Largo Plazo en México".

Se desarrolló e impartió el curso piloto basado en el estándar de competencias sobre asistencia para personas mayores con dependencia. Durante el curso se identificaron aspectos clave para adecuarlo y complementarlo, con la finalidad de avanzar en el proceso de solicitud y aprobación de este por el Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales.

Se elaboró un estudio sobre el costo monetario de los cuidados a personas mayores con dependencia funcional y necesidad de cuidados. Los resultados se publicaron en un artículo científico (<https://doi.org/10.1016/j.jeoa.2021.100365>).

Se contribuyó con publicaciones y presentaciones a la plataforma LTC Responses to COVID-19, primera plataforma internacional, gratuita en diversos idiomas cuyo

³ ACUERDO por el que se establecen las acciones para el diseño e implementación de la política pública en salud para el otorgamiento de cuidados a largo plazo por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de agosto de 2018.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5533729&fecha=02/08/2018

objetivo es proporcionar recursos de apoyo a los cuidados de largo plazo comunitarios e institucionales (<https://ltccovid.org/>).

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 1

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	68.9 (2017)	75.6	88.9	83.8	72.5
Parámetro 1	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua	9.2 (2017)	9.3	9.3	9.3	9.2
Parámetro 2	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	91.9 (2017)	99.7	100	99.9	100

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.

Resultados

El INGER produce conocimiento científico de alta calidad en correspondencia a las principales demandas sectoriales con el envejecimiento y la salud. Para el periodo de enero a diciembre del 2021, la actividad científica del INGER presenta un resultado cuantitativo destacable, con 68 artículos en revistas revisadas por pares (grupos I a VII), de las cuales el 83.82% es de alto impacto.

Se pusieron en marcha la Unidad de Fisiología Integrativa, los laboratorios de políticas públicas y de ciencia de datos para la traslación del conocimiento en envejecimiento saludable, con resultados destacables.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 2.1.- Analizar y sistematizar la evidencia científica relevante sobre el envejecimiento saludable.

Para analizar y sistematizar la evidencia científica relevante sobre el envejecimiento saludable, el INGER para promover y apoyar la investigación tendente a identificar los determinantes del envejecimiento saludable y evaluar las intervenciones que pueden fomentar la preservación de la capacidad funcional, desarrolló investigación en envejecimiento y salud durante 2021 en el que se registraron como vigentes 28 proyectos de los cuales 9 son nuevos, así como 10 proyectos concluidos y 1 suspendido.

Estrategia prioritaria 2.2.- Fortalecer la capacidad de investigación científica institucional.

Con la finalidad de impulsar las capacidades y competencias del personal dedicado a la investigación, durante 2021 se impulsó la generación y consolidación del capital humano altamente calificado que lleva a cabo las funciones de investigación, con el incremento del número de investigadores con distinción en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) al pasar de 14 a 16 de 2020 a 2021, respectivamente.

Como parte de la estrategia para consolidar la masa crítica de investigadores para generar investigación científica de alto nivel, así como la promoción y fortalecimiento de los grupos de investigación inter y multidisciplinarios en las prioridades del sector, el INGER ha continuado con el proyecto: Red Colaborativa de Investigación Traslacional para el Envejecimiento Saludable de la Ciudad de México (RECITES).

Se ha impulsado un foro institucional para el intercambio de experiencias, buenas prácticas y enseñanzas adquiridas. Los pasados 30 de septiembre y 1 de octubre se llevó a cabo el “Tercer Seminario Interdisciplinario en Investigación sobre Envejecimiento 2021”, en el que se presentaron 45 conferencias: magistrales, sesiones simultáneas de expertos y sesiones con la participación de alumnos; al final de las conferencias se realizaron preguntas y respuestas.

Se puso en marcha la Unidad de Fisiología Integrativa, unidad para el desarrollo de experimentación científica en modelos preclínicos de roedores, con equipo e instalaciones en tres áreas de alojamiento, un laboratorio de estudios metabólicos y otro de pruebas conductuales y acondicionamiento físico. El diseño de la UFI es conforme a la NOM-062-ZOO-1999 y la Guía para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio del National Research Council. La operación dependerá del recurso humano disponible.

Estrategia prioritaria 2.4.- Impulsar políticas públicas basadas en evidencia.

Para impulsar políticas públicas basadas en evidencia, se pusieron en marcha los laboratorios de políticas públicas y de ciencia de datos para la traslación del conocimiento en envejecimiento saludable.

El laboratorio de políticas públicas: asesoría al Instituto de las Personas Adultas Mayores del Estado de Nuevo León para la culminación del documento diagnóstico de la situación en N.L.; análisis sobre diferencias en mortalidad por COVID-19 entre diferentes instituciones de salud de la Ciudad de México; estimación de las personas mayores de 60 años con dependencia y su necesidad de vacunación en el hogar para la campaña de vacunación de COVID-19 en México; y el informe técnico al Colegio de la Frontera Norte.⁴

Del laboratorio de ciencia de datos: base de datos sobre residencias, casas asistenciales y de día para personas adultas mayores; desarrollo y puesta en marcha de un sistema para la captura de información sobre las residencias de adultos mayores⁵; geolocalización a nivel localidad⁶; entre otras⁷

⁴ Proyecto denominado “Prospectivas y escenarios sexenales sobre el envejecimiento demográfico en relación con la seguridad social, el sistema de pensiones, la atención a la salud y cuidados personales, como problemas críticos de interés nacional”

⁵ Instrumento que consta de 84 preguntas dividido en 6 rubros (Establecimiento, personal, residentes, servicios, preparación y respuesta ante COVID-19 e incidencia de COVID-19).

⁶ (Basado en el censo de población y vivienda 2020) de los lugares donde se registraron personas adultas mayores con discapacidades.

⁷ Capacitación sobre la arquitectura de un Data Warehouse. Ejecución y hosting de la aplicación OXMAR referida a la investigación sobre asignación aleatoria de posicionamiento (pronación y supinación) para el tratamiento contra la COVID-19, y su mantenimiento. Procesamiento y despliegue de información correspondiente a los indicadores de dependencia funcional y mortalidad, filtrados por entidad federativa, municipio, sexo y grupo de edad. Desarrollo de primera propuesta de mapeos Web, a partir del plugin de QGIS (ensayo con datos de geolocalización de residencias de adultos mayores). Trazado de redes semánticas de investigación relacionadas con temas de envejecimiento, adultos mayores, fragilidad en instituciones nacionales. Asistencia a las sesiones mensuales del panel de expertos sobre el análisis de la información del Censo de Población y Vivienda 2020. Elaboración del segundo análisis de resultados de comparativo INEGI-INGER sobre residencias de adultos mayores en el país. Se envió al INEGI a petición de información sobre residencias no INGER para incorporarlas al directorio. Desarrollo de documentación sobre la unidad de datos (Diagramas UML y Tabla de metadatos de base de datos). Procesamiento y despliegue de información e integración de base de datos con tabuladores correspondiente a los indicadores de mortalidad, envejecimiento poblacional y hogares.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 2

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	30.4 (2017)	21.7	34.8	34.8	37.5
Parámetro 1	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	100 (2017)	100	100	100	100
Parámetro 2	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional	1.8 (2019)	2.5	2.5	3.3	2.1

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.

Resultados

Durante el periodo enero-diciembre del 2021 se dio continuidad a la implementación de los programas de enseñanza, tanto en la modalidad en línea, como en modalidad presencial, esta última ejecutada en forma de videoconferencias ya que no ha sido factible realizar actividades presenciales por restricciones relativas a la pandemia por la COVID-19 para brindar capacitación con énfasis en el desarrollo de competencias para la atención de la población de personas mayores.

Se impartieron 52 cursos, con un resultado destacable de 6,517 profesionales que concluyeron y recibieron constancia.

Actividades relevantes

Estrategia prioritaria 3.1.- Fortalecer la formación y la capacitación del personal de los servicios de salud.

Han sido replicados los programas que forman parte de la cartera institucional de educación continua, se impartieron 52 cursos⁸ manteniendo la cobertura, de los cuales 21 (40.4%) correspondieron a cursos presenciales (videoconferencias) y 31 (59.6%) a cursos a distancia (aula virtual).

Los cursos presenciales otorgados fueron: manejo inicial de factores de riesgo de discapacidad en personas mayores; evaluación de la capacidad funcional de personas mayores; aplicación de programas de actividad física multicomponente para personas mayores; ICOPE Atención integrada para un envejecimiento saludable; brindar apoyo de orientación a cuidadores informales de personas mayores; apoyo en la orientación alimentaria para personas mayores; y, aplicación de programa individual de estimulación cognitiva para personas mayores.

Los cursos a distancia correspondieron a: envejecimiento saludable; nutrición en las personas mayores; ICOPE atención integrada para un envejecimiento saludable; atención integrada para un envejecimiento saludable mixto; prevención de la discriminación y maltrato en las personas mayores; intervenciones comunitarias basadas en evidencias; curso básico de cuidadores; generalidades de la evaluación de la capacidad funcional de personas mayores; diplomado de medicina geriátrica; diplomado envejecimiento saludable; atención centrada en la persona con demencia; diplomado CUIDAMHE; y, factores de riesgo en personas mayores para la dependencia funcional.

⁸ El número de cursos se contabiliza de acuerdo a las veces que se impartieron.

Se diseñó el curso “Prestación de Apoyo Básico Centrado en la Persona Mayor con dependencia” próximo a impartir en el 2022.

En el mismo periodo se mantuvo la tendencia de crecimiento en el número de profesionales que concluyen con constancia en 6,517⁹, respecto de ejercicios anteriores como el 2019 con 4,997, sin detrimento del número alcanzado en el 2020 -7028 profesionales- por la afluencia extraordinaria en el número de participantes generada por el curso COVID 19 y Residencias de personas mayores impartido ese año.

Se destaca la sinergia y colaboración emprendida en torno al curso ICOPE Atención Integrada para un Envejecimiento Saludable para el cual se trabajó de forma coordinada con la OMS/OPS y el Centro Colaborador de Atención Integrada de la OPS en México, lo que permitió la implementación en varias emisiones del curso con diversas instituciones a nivel nacional e internacional.

Estrategia prioritaria 3.2.- Desarrollar una oferta educativa en materia de envejecimiento y salud que fortalezca el sistema nacional de salud.

En el marco del Modelo de Competencias de la Geriátría se realizó la conclusión del diseño del estándar de competencia prestación de apoyo básico centrado en la persona mayor con dependencia, se encuentra pendiente el pilotaje del estándar, dada la contingencia por el COVID-19; y se realizó el pilotaje del curso del estándar de competencia “Prestación de apoyo básico centrado en la persona mayor con dependencia”.

En cuanto al Comité de Gestión por Competencias de la Geriátría se llevó a cabo la reunión del comité de gestión por competencias de la geriátría con la asistencia virtual de varias instituciones¹⁰ y se tuvieron como invitados especiales a los

⁹ 5,891 (90.4%) en la modalidad a distancia o en línea y 626 (9.6%) en modalidad presencial o videoconferencia.

¹⁰ Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica. Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte. Comisión Permanente de Enfermería. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional. Escuela Nacional de Trabajo Social, CTSGE, Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto Mexicano del Seguro Social. Instituto Nacional de Geriátría. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Instituto para el Envejecimiento Digno, Gobierno de la Ciudad de México. Universidad Estatal del Valle de Ecatepec.

representantes de los Centros de Evaluación de la ECE313-17 INGER que implementan los estándares de competencias de la geriatría.

Referente a la Entidad de Evaluación y Certificación de Competencias ECE313-17 se acreditó un nuevo Centro Evaluador: Instituto Universitario Gerontológico de Yucatán (INUGEY). También se realizó el seguimiento de los Centros Evaluadores: Fundación Engracia Juárez en Cholula Puebla; el Instituto Marillac, I.A.P. en la Ciudad de México; Asociación de Enlace Cultural de México A.C. Ciudad de México. Seminario Nacional de Certificación, Monterrey, Nuevo León; y se realizó un proceso de evaluación, un grupo de dictamen y la emisión de un certificado de competencia laboral, durante el periodo, dadas las restricciones de la pandemia por la COVID-19.

Se concluyó el equipamiento para la operación de la Entidad de Certificación y Evaluación para estar en posibilidad de generar los procesos de evaluación y certificación necesarios consistentes en: sala de simulación y evaluación de la capacidad funcional; sala de evaluación de actividad física multicomponente; sala de evaluación de simulación y evaluación de actividades de la vida diaria; y, la sala de evaluación de simulación y evaluación de paciente hospitalizado.

Por lo anteriormente descrito, de enero a diciembre de 2021 se realizaron 176 procesos de capacitación basada en estándares, 1 procesos de evaluación basada en estándares y 1 proceso de certificación basada en estándares.

Avances de la Meta para el bienestar y Parámetros del Objetivo prioritario 3

Indicador		Línea base (Año)	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024 de la Meta para el bienestar o tendencia esperada del Parámetro
Meta para el bienestar	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	100 (2017)	100	100	100	100
Parámetro 1	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	65.1 (2017)	65.4	65.9	66.2	67
Parámetro 2	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	82.1 (2017)	105.6	126.6	98.8	91

Nota:

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

4

ANEXO

4- Anexo.

Avance de las Metas para el bienestar y Parámetros

Objetivo prioritario 1.- Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.

1.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.		
Objetivo prioritario	1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.		
Definición	<p>Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período.</p> <p>*Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.</p>		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Semestral junio - diciembre.
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Junio de cada ejercicio fiscal

Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER	
Método de cálculo	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
68.9	53.8	75.6	88.9	83.8	72.5
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor variable 1	57	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER
Nombre variable 2	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor variable 2	68	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación INGER
Sustitución en método de cálculo	$57/68 \times 100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	Percepción sobre la calidad de los cursos de educación continua.				
Objetivo prioritario	1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.				
Definición	Calificación promedio manifestada por los profesionales de la salud respecto a la calidad percibida de los cursos de educación continua que concluyen en el periodo.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada		
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.		
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER		
Método de cálculo	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo / Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo.				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
9.2	9.3	9.3	9.3	9.3	9.2

Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Sumatoria de la calificación respecto a la calidad percibida de los cursos recibidos manifestada por los profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 1	30541	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER
Nombre variable 2	Total de profesionales de la salud encuestados que participan en cursos de educación continua que concluyen en el periodo	Valor variable 2	3267	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER
Sustitución en método de cálculo	30541/3267				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

1.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua.				
Objetivo prioritario	1. Promover la salud e impulsar el desarrollo de condiciones necesarias para alcanzar el envejecimiento saludable de la población, por medio de investigación y formación de recursos humanos que aporten al fortalecimiento del sistema de salud que responda a las necesidades de las personas mayores.				
Definición	Mide la proporción de la actividad institucional de educación continua que es transmitido al Sistema Nacional de Salud.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral		
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER		
Método de cálculo	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo / Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo x 100.				
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
91.9	99.7	99.7	100	99.9	100

Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de participantes externos en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 1	4926	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER
Nombre variable 2	Total de participantes en los cursos de educación continua impartidos en el periodo	Valor variable 2	4932	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER
Sustitución en método de cálculo	$4926/4932 \times 100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 2.- Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.

2.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel.		
Objetivo prioritario	2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.		
Definición	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del Sistema Institucional Investigadores SII.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Al final de cada ejercicio fiscal
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual}}{\text{Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) en el año actual}} \right) \times 100.$		

Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
30.4	20.8	21.7	34.8	34.8	37.5
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	8	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER
Nombre variable 2	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	Valor variable 2	23	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación INGER
Sustitución en método de cálculo	$8/23 \times 100$				

2.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador				
Objetivo prioritario	2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.				
Definición	Porcentaje de plazas de investigador ocupadas respecto a las autorizadas.				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral		
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Semestral junio - diciembre		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Junio de cada ejercicio fiscal		
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER		
Método de cálculo	(Plazas de investigador ocupadas en el año actual / Plazas de investigador autorizadas en el año actual) x 100				
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.				
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100	100	100	100	100	100
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Plazas de investigador ocupadas en el año actual	Valor variable 1	19	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER
Nombre variable 2	Plazas de investigador autorizadas* en el año actual	Valor variable 2	19	Fuente de información variable 2	CCINSHAE. Informe de Desempeño MIR E022. Porcentaje de ocupación de plazas de investigador
Sustitución en método de cálculo	$19/19 \times 100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

2.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional.		
Objetivo prioritario	2. Desarrollar investigaciones científicas y tecnológicas en el campo de envejecimiento y salud con colaboraciones a nivel nacional e internacional, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad.		
Definición	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del Sistema Nacional de Investigadores (SNI), más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del Sistema Institucional de Investigadores (SII).		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Semestral
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada
Unidad de medida	Promedio	Periodo de recolección de los datos	Semestral junio - diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Junio de cada ejercicio fiscal
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER
Método de cálculo	Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo *Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y que no tengan nombramiento de investigador del Sistema Institucional de Investigadores (SII).		
Observaciones			

SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2019)		Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024	
1.8		2.5	3.3	2.1	
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
Este indicador existe desde el ejercicio fiscal 2016, sin embargo el año 2019 se establece como año de la línea base en virtud de que cambió de nivel en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio fiscal 2019.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Productos institucionales totales, en el periodo	Valor variable 1	76	Fuente de información variable 1	Dirección de Investigación INGER
Nombre variable 2	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	Valor variable 2	23	Fuente de información variable 2	Dirección de Investigación INGER
Sustitución en método de cálculo	76/23				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

Objetivo prioritario 3.- Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.

3.1

Meta para el bienestar

ELEMENTOS DE LA META DE BIENESTAR			
Nombre	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua.		
Objetivo prioritario	3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.		
Definición	Porcentaje de cursos de educación continua realizados por la institución respecto a los programados en el periodo.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo de cada ejercicio fiscal
Tendencia esperada	Constante	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo}}{\text{Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo}} \right) \times 100.$		
Observaciones	De presentarse un valor por arriba de la meta es favorable para el cumplimiento del Objetivo prioritario.		

SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
100	100	100	100	100	100
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	Valor variable 1	31	Fuente de información variable 1	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER
Nombre variable 2	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo	Valor variable 2	31	Fuente de información variable 2	Dirección de Enseñanza y Divulgación INGER
Sustitución en método de cálculo	$31/31 \times 100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

3.2 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua				
Objetivo prioritario	3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.				
Definición	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición		Trimestral	
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico		Acumulada	
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos		Trimestral de enero a diciembre.	
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información		Marzo de cada ejercicio fiscal	
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance		Subdirección de Planeación y Vinculación INGER	
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100				
Observaciones					
SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
65.1	58.5	65.4	65.9	66.2	67
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	Valor variable 1	3267	Fuente de información variable 1	Dirección de enseñanza y Divulgación
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 2	4932	Fuente de información variable 2	Dirección de enseñanza y Divulgación
Sustitución en método de cálculo	$3267/4932 \times 100$				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.
- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.
- p/: Cifras preliminares.

3.3 Parámetro

ELEMENTOS DEL PARÁMETRO			
Nombre	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua.		
Objetivo prioritario	3. Consolidar la oferta educativa de calidad y su divulgación para la formación y capacitación de recursos humanos para la salud, considerando la perspectiva de género, no discriminación e igualdad en envejecimiento y salud.		
Definición	El indicador muestra la fortaleza organizacional para la estimación del número de asistentes a los eventos de educación continua lo cual se vincula con el uso eficiente de la infraestructura educativa (aulas, recursos didácticos, etc.) para la impartición de cursos de educación continua con un vínculo estricto con el Programa Anual de Educación Continua.		
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral
Tipo	Prestación de Servicios Públicos	Acumulado o periódico	Acumulada
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Trimestral de enero a diciembre.
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Marzo
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Subdirección de Planeación y Vinculación INGER
Método de cálculo	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado / Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado X 100.		
Observaciones			

SERIE HISTÓRICA					
Valor de la línea base (2017)	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Resultado 2021	Meta 2024
82.1	96.5	105.6	126.6	98.8	91
Nota sobre la Línea base			Nota sobre la Meta 2024		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DEL VALOR 2021					
Nombre variable 1	Número de profesionales de la salud efectivamente inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	Valor variable 1	4932	Fuente de información variable 1	Dirección de enseñanza y Divulgación
Nombre variable 2	Número de profesionales de la salud que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua que se realizaron durante el periodo reportado	Valor variable 2	4992	Fuente de información variable 2	Dirección de enseñanza y Divulgación
Sustitución en método de cálculo	4932/4992 x 100				

- NA: No aplica, en tanto que, derivado del año de la línea base y la frecuencia de medición del indicador, no corresponde reportar valor observado del indicador para este año.

- ND: No disponible, la información para calcular el valor del indicador aún no se encuentra disponible.

- p/: Cifras preliminares.

5

GLOSARIO

5- Glosario

Envejecimiento saludable: Se refiere al proceso de desarrollar y mantener por tanto tiempo como sea posible la capacidad funcional para ser y hacer lo que la persona considera valioso en cada etapa de su vida.

Geriatría. Es la especialidad médica dedicada al estudio de las enfermedades propias de las personas adultas mayores;

Gerontología. Estudio científico sobre la vejez y de las cualidades y fenómenos propios de la misma;

Personas adultas mayores. Aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

6

SIGLAS Y ABREVIATURAS

6.- Siglas y abreviaturas

CCINSHAE: Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

ICOPE: Manual de Atención Integrada para las Personas Mayores (por sus siglas en inglés)

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

INGER: Instituto Nacional de Geriatría.

JICA: Agencia Japonesa de Cooperación Internacional

LBE: Laboratorio de Biología del Envejecimiento

LIEFAM: Laboratorio de Investigación en Evaluación Funcional del Adulto Mayor

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

PI: Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Geriatría

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2020-2024

UFI: Unidad de fisiología integrativa

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México.