

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

**Nombre de la Institución:** Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de La Fuente Muñiz.

**Nombre de la acción gubernamental analizada:** Depresión

**Unidad Administrativa responsable de la acción gubernamental:** Subdirección de Consulta Externa (Dirección de Servicios Clínicos).

**RESPUESTA A LAS RECOMENDACIONES DEL ACTOR SOCIAL VOZ PRO SALUD MENTAL**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
1	El porcentaje de la población adolescente atendida es bajo, si tomamos en cuenta que es precisamente en esta etapa cuando las enfermedades mentales se empiezan a presentar. Sabiendo que la mayoría de los pacientes llegan a servicio especializado ya en etapa crítica, debido a la falta de conocimiento de la población sobre los síntomas, aunado a un gran estigma y desinformación.	<p>La atención dirigida a pacientes adolescentes se ha venido desarrollando a partir de 1998 con la creación de las Clínicas de subespecialidad, específicamente la Clínica de Adolescentes se abrió precisamente por reconocer la importancia de esta población y la necesidad de atender su salud mental. Desde su inicio y antes de este año, los servicios clínicos solo se enfocaban a población mayor de 15 años.</p> <p>Sin embargo, cabe hacer mención que esta población ha sido considerada desde la creación del Instituto, ya que desde entonces en el área de investigación, se han realizado diagnósticos y desarrollado y validado modelos de intervención. Se ha capacitado al personal de salud y a otros profesionistas en su manejo otorgándoles habilidades para replicar los cursos de capacitación. Los resultados de estas investigaciones se pueden consultar en el Centro de Información en Salud Mental y Adicciones (CISMAD) <a href="mailto:cisma@imp.edu.mx">cisma@imp.edu.mx</a> o solicitar información en el teléfono (5255) 4160-5194.</p> <p>El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, tiene por objeto principal, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, en el campo de la psiquiatría y la salud mental.</p> <p>Para el cumplimiento de su objetivo, el Instituto tiene entre otras, las siguientes funciones:</p> <p>A. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básico, en las áreas biomédicas y socio médicas en el campo de la psiquiatría y la salud mental, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud.</p>	<p><b>1.- Desarrollar un micrositio</b> en la página Web de la Institución, con información sobre depresión en mujeres y hombres, desde los síntomas en etapas tempranas,</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 31 diciembre 2009</p> <p><b>2. Concentrar la Información,</b> en un solo Centro de Documentación e Investigación Científica, con el propósito de facilitar la búsqueda de información que pudiera ser útil a la ciudadanía relacionada con la salud mental.</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 30 junio de 2010</p>

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
	<p>Es conveniente que el INPRF haga un plan preventivo con educación e información en salud mental, para concientizar a los maestros, padres de familia y población en general, para que así logren poder reconocer los síntomas en etapas tempranas, prevenir suicidios ya la alta relación con la enfermedad mental (las estadísticas del INEGI muestran que se han duplicado en nuestra población joven) y puedan llegar a la ayuda debida a tiempo, mejorando el pronóstico de la enfermedad y evitando sufrimiento innecesario, desgaste emocional, económico en el paciente y la familia.</p>	<p>B. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realiza, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre.</p> <p>C. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines.</p> <p>D. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en las áreas de psiquiatría, salud mental y afines.</p> <p>E. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de atención psiquiátrica continua a la población que requiera atención médica en las áreas de hasta el límite de su capacidad instalada.</p> <p><b>A. Investigación:</b></p> <p>En el marco de estas funciones, se han desarrollado investigaciones orientadas a probar y difundir medidas de prevención a diferentes tipos de población, incluidos los relacionados con depresión en grupos de adolescentes, entre las que destacan las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>“Hacia la prevención de la depresión y el riesgo suicida: uso de servicios detección y estrategia psicoeducativa en estudiantes de secundaria en centro histórico de la ciudad de México”;</i> por la Dra. Catalina González Forteza.</li> <li>• Se han desarrollado y evaluado modelos de intervención para mujeres con síntomas de depresión, para prevenir la depresión posparto y mujeres en prisión. <i>Se ha realizado investigación sobre masculinidad y depresión en hombres.</i></li> <li>• Se desarrollo y evaluó un programa preventivo en escuelas con material para alumnos y maestros y a partir de esta información se publicó en 2006, el libro <i>“El ABC del adolescente: desarrollo, sexualidad y salud mental”</i>, de Cecilia Gómez Castro, Lino Palacios Cruz y Francisco de la Peña Olvera, se distribuyó a través de la Secretaría de Educación Pública (SEP), este material está disponibles en la página Web de la Dirección General de Promoción de la Salud (DGPS) <a href="http://promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/mental.html">http://promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/mental.html</a></li> </ul>	<p><b>3.-Continuar con el desarrollo de Modelos de Intervención,</b> para prevenir la depresión en mujeres y hombres</p> <p><b>Fecha compromiso</b> Permanente durante el ejercicio 2010.</p> <p><b>4.- Elaborar y difundir con la población en general usuaria de los servicios que presta la Institución</b> tríptico alusivo a reconocer síntomas en etapas tempranas así como demás información de interés relacionada con la depresión, a fin de coadyuvar a la prevención de suicidios.</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 31 de diciembre de 2009.</p>

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• En esta página también se encuentra la presentación “Salud Mental del Adolescente”, del Dr. Francisco de La Peña Olvera, Jefe de la Clínica de Adolescentes del Instituto, con información actualizada sobre el tema.</li> <li>• Está en desarrollo la investigación, “<i>Vigilancia de la salud mental en niños y adolescentes: un programa piloto</i>”, la cual se realiza en la delegación Álvaro Obregón y recién se está iniciando en la Delegación Coyoacán, a cargo del Dr. Jorge Caraveo.</li> </ul> <p><b>B. Publicación de resultados de las investigaciones:</b> Se presentan en foros académicos nacionales e internacionales los avances y resultados de los trabajos de investigación, los cuales además de los ya reportados en la primera reunión de rendición de cuentas, realizada en noviembre de 2008, se pueden consultar en el CISMAD o en el Centro de Documentación e Información de psiquiatría y salud mental: <a href="http://www.inprf-cd.org.mx">http://www.inprf-cd.org.mx</a></p> <p>También derivado de un protocolo de investigación, la Dra. Asunción Lara, publicó el Libro “<i>Es difícil ser mujer</i>”, del cual se han distribuido más de 43.000 ejemplares.</p> <p><b>C. D. Formación de personal altamente capacitado:</b></p> <p>Como resultado de modelos que se han desarrollado y probado por investigadores del instituto, se realizan actividades de formación de profesionistas en el área de la salud, en los que se atienden temas relacionados con la salud mental en adolescentes, entre otros:</p> <p>a) “Salud mental de mamás y bebés. Prevención de la depresión posparto”, b) “Salud mental del Niño y del Adolescente en el contexto Familiar” c) “Adolescencia, trastornos externalizados y adicciones”, d) Adolescencia, trastornos internalizados y adicciones; e) Adolescencia, trastornos psicóticos, de alimentación, psicosomáticos y adicciones; f) Adolescencia, trastornos de conducta, TDAH y adicciones; g) Programa de intervención psicoeducativa para mujeres que presentan depresión”, h) “Manejo y suicidio del adolescentes”, i) Depresión para mujeres; g) Depresión para hombres.</p>	

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
2	Los resultados en Depresión 2008, deben tener espacios de difusión popular, la población en general no está tomando precauciones debido a que no tiene presente los criterios de identificación cuando la enfermedad comienza. Lo mejor en salud mental es la prevención, en el que el paciente tenga el tratamiento y apoyo necesario en las etapas primarias de la enfermedad y tal vez evitando una enfermedad co mórbida como puede ser la drogadicción.	<p>El Instituto ha venido actuando como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en las áreas de psiquiatría y salud mental y difunde sus resultados y programas a través del Centro de Información.</p> <p>Relacionada con este punto, en el Instituto se realiza actualmente el estudio, <i>“Déficit de atención, depresión y trastornos mentales asociados en adolescentes: Prevalencia, necesidades de atención, rendimiento y deserción escolar”</i>, cuya responsable es la Dra. Corina Benjet y uno de los principales usuarios de los resultados de esta investigación es la Subsecretaría de Servicios Educativos para el D.F.</p> <p>Se cuenta también con encuestas nacionales y locales orientadas a evaluar las necesidades de atención y la demanda atendida.</p>	<p><b>5.- Publicar en la página web de la Institución,</b> la información relacionada con los resultados de la depresión del ejercicio vigente, así como los resultados del ejercicio inmediato anterior, aunado al desarrollo del micrositio donde se ubique la información de interés relacionada con este tema.</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 31 diciembre de 2009.</p>
3	23,402 pacientes con diagnóstico de depresión entre 2007 y 2008 es un número alto si consideramos que produce una discapacidad laboral, social y escolar hasta de un 16.1% consideramos hasta el momento insuficiente atención por parte de la sociedad, gobierno y empresa privada, además de que se ve una tendencia alarmantemente a la alta, ya que la OMS (1996) considera que en el 2020 será la segunda causa de discapacidad en el mundo. Podremos imaginar los resultados en suicidios y los intentos, que muchas veces dejan secuelas de otro tipo de discapacidad que podrían ser prevenidos. No podemos dejar de considerar la enfermedad en su contexto biológico, psicológico y social.	<p>La orientación del Instituto desde su fundación es biopsicosocial y la línea de suicidio y su manejo, se ha desarrollado desde el inicio, por lo que se tiene información sistematizada derivada de la Encuesta de Epidemiología Psiquiátrica y otros estudios y de la <i>“Encuesta Nacional de Adicciones”</i> desde 1976 a 2008. Esta información también se puede consultar a través del CISMAD.</p> <p>Actualmente se lleva a cabo una investigación específica, relacionadas con suicidio: <i>“Conducta suicida en adolescentes de la región metropolitana de la Ciudad de México”</i>, cuyo responsable es el Dr. Guilherme Borges.</p>	<p>No es viable hacer compromisos de mejora ya que esta recomendación refiere datos de interés general en el tema.</p>

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
4	Convendría un desglose estadístico en el marco de los trastornos de mayor incidencia como depresión y ansiedad e incluir como dato relevante el porcentaje de adolescentes con diagnóstico en depresión como foco de atención y tratamiento preventivo así mismo su relación con desarrollar co morbilidad y en su caso a que enfermedad especifica se deriva. Así como el desglose de los suicidios y los intentos en su población de pacientes con depresión.	Se anexa un informe descriptivo y datos estadísticos: "Pacientes atendidos con diagnóstico de depresión en pre-consulta en el periodo 2007 a 2009".	No es viable hacer compromisos de mejora ya que esta recomendación refiere aclaración de datos estadísticos, los cuales serán comentados en la segunda sesión de rendición de cuentas.
5	También el tener la información de cuantos pacientes tiene una recaída por haber suspendido el medicamento y su causa, por libre elección o por falta de apoyos económicos para comprar el medicamento.	Este es un tema de interés para el Instituto y del cual también se han realizado algunas investigaciones, y se han publicado algunos artículos.  La literatura internacional señala que en el primer episodio de depresión la recaída es del 50%, en el segundo del 65%.	No es viable incluir este indicador en los servicios de consulta externa, ya que solo es factible de medición en protocolos de investigación.
6	Falta la posibilidad de visitas de avales como ya se ha dicho anteriormente para el sondeo en los usuarios y familiares sobre su nivel de satisfacción de servicios y así poder precisar ideas de cómo mejorar los mismos.	El Instituto tiene el "Programa de Opinión de Usuario", el cual inició desde 1996 y actualmente se tiene una base de datos de más de 10.000 cédulas  El objetivo de este programa es: Satisfacer las expectativas de todos los usuarios (internos y externos), a través de aplicar los indicadores establecidos desde la Cruzada Nacional por la Calidad 2000/2006. Los resultados en los dos últimos años son:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trato digno (tiempo de espera, trato amable y respetuoso, información suficiente clara y oportuna); durante el período 2007-2008 se alcanzó un porcentaje de satisfacción por el trato recibido de hasta un 95 %, 10% más de los establecido por la Cruzada Nacional por la Calidad que es de un 85% de satisfacción.</li> <li>• Infraestructura (incluye personal suficiente de acuerdo a los indicadores, infraestructura física de la unidad); durante el año 2007 y 2008 se alcanzó satisfacción del 95% de la infraestructura de la mismos que se encuentran</li> </ul>	<b>6.- Concluir los trámites</b> , para incluir al aval ciudadano en la Institución.  <b>Fecha compromiso</b> 31 de diciembre de 2009.

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
		<p>hasta en 8% por arriba de los señalados por la Cruzada Nacional por la Calidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recientemente, la Dirección de Atención Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública, la calificó en julio 2008, como de "Atención de Excelencia y Trato Digno".</li> <li>• La instalación de aval ciudadano permitirá realizar encuesta cruzadas.</li> </ul>	<p><b>7.-Capacitar en trato digno a los usuarios</b> al personal de primer contacto con los usuarios de los servicios clínicos, con el propósito de coadyuvar a la calidad en la atención a los mismos.</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 31 de diciembre de 2009.</p>
7	Dado que el Instituto está dedicado a la investigación sería interesante adentrar a este sector y poder dar nuestros comentarios al mismo, de hecho varias familias de Voz han participado ya en sus estudios de protocolo, por lo que podríamos dar un reporte de ellos, si así lo requieren.	Las aportaciones presentadas en el informe por Voz Pro Salud Mental, relacionadas con este punto, son importantes y de mucha utilidad para las áreas sustantivas, ya que la retroalimentación es y será siempre tomada en cuenta dentro de las atribuciones y funciones asignadas para mejorar la relación con los usuarios del Instituto.	<p><b>8.-Contar con espacios y mecanismos de contacto ciudadano,</b> para recibir retroalimentación de los usuarios, con el propósito de mejorar los procesos de gestión.</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 31 de diciembre de 2009.</p>
8	Para que se pudiera cumplir de mejor manera la participación de transparencia y rendición de cuentas, del INPRF, por parte de la sociedad civil, sería importante poder contar con la aprobación de visitas a las instalaciones, poder formular un cuestionario que se le aplicara a los usuarios para poder detectar las necesidades de los mismos y como ellos catalogan los servicios recibidos por la institución, manejando los principios básicos de: Si calidad, es decir que estén	<p>Se inició el trámite para su participación como Aval Ciudadano dentro del Programa de SI CALIDAD, a partir de lo cual, se podrán coordinar las medidas necesarias para llevar a cabo las actividades previstas en este programa.</p> <p>Así mismo se informa que como parte del Programa de Mejora de la Gestión 2008-2012, se encuentra el sistema de Atención y Participación Ciudadana, el cual tiene como objetivos:</p> <p>a) Maximizar la calidad de los servicios que presta la entidad.</p> <p>b) Incrementar la efectividad de la institución.</p> <p>c) Asegurar la incorporación de la voz del usuario como insumo que oriente la</p>	<p><b>9.- Aplicar encuestas de satisfacción</b> a los usuarios y cédulas de verificación, en las áreas de atención médica, aunado al compromiso de inclusión del aval ciudadano.</p> <p><b>Fecha compromiso</b> 31 de diciembre de 2009.</p>

**PROGRAMA DE NACIONAL DE RENDICIÓN DE CUENTAS, TRANSPARENCIA Y COMBATE A LA  
CORRUPCIÓN 2008-2012**

NO	RECOMENDACIÓN	RESPUESTA	ACCIÓN DE MEJORA
			FECHA DE ATENCIÓN
	inscritos en el Programa de Aval Ciudadano.	mejora. d) Contar con el personal de atención ciudadana con vocación de servicio.	
9	Las metas anuales de 2008-2012, el indicador 2.2, que se refiere a fomentar al 100% la participación de las asociaciones de usuarios, familiares y ONG en acciones de promoción y prevención en salud mental.	El Instituto está interesado en ampliar la participación de éste tipo de organizaciones, como se ha demostrado en la realización del Curso "Familia a familia. Para familiares de personas que tienen depresión severa, trastorno bipolar, esquizofrenia, trastorno esquisoafectivo, trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y trastorno dual. Realizado en coordinación con Voz Pro Salud Mental, D.F. y bajo la dirección de la Dra. Ma. Luisa Rascón.	No es viable hacer compromiso específico de mejora, ya que esta recomendación queda atendida con la incorporación del aval ciudadano al Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, mencionado con anterioridad.
10	Nos parece benéfico que el INPRF, haya incluido nuestra participación como asociación civil, y esperamos se abran nuevos canales para que logremos trabajar en conjunto y poder así apoyar las mejoras que deberían hacerse, ya que los usuarios y familiares ven en nosotros un aval neutral a quien pudieran abrirse con mayor franqueza.	Se inició el trámite para su participación como Aval Ciudadano dentro del Programa de SI CALIDAD.	<b>10.-Ampliar la participación, de la OSC,</b> a fin de contribuir a la mejora institucional. <b>Fecha compromiso</b> 31 de diciembre de 2009.

Dra. María Elena Medina-Mora Icaza  
Directora General