

5. INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA, DEL 1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.

*Dr. Carlos Javier Pineda Villaseñor*

*Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Instituto Nacional de Rehabilitación

Luis Guillermo Ibarra Ibarra

1ª Sesión Ordinaria 2023

Fecha: 25 de abril de 2023 Hora: 11:00 a.m.

Sede: Periférico Sur 4809, 6º piso, Col. Arenal Tepepan,  
Tlalpan C.P. 14610, Ciudad de México, CDMX

# INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL DIRECTOR GENERAL

Instituto Nacional de Rehabilitación  
Luis Guillermo Ibarra Ibarra

---

**DR. CARLOS JAVIER PINEDA VILLASEÑOR**

Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación

Luis Guillermo Ibarra Ibarra

1 de enero al 31 de diciembre de 2022



## ÍNDICE

Introducción .....	43
1. Integración y funcionamiento del Órgano de Gobierno .....	44
2. Integración y funcionamiento del Comité de Control y Desempeño Institucional .....	46
<b>3. Situación operativa y financiera del Ente Público .....</b>	<b>48</b>
<b>3.1.1 Atención Médica .....</b>	<b>48</b>
<b>3.1.2 Enseñanza .....</b>	<b>86</b>
<b>3.1.3 Investigación .....</b>	<b>116</b>
<b>3.2 Situación Financiera .....</b>	<b>126</b>
<b>3.2.1 Administración .....</b>	<b>134</b>
<b>4. Integración de ingresos y egresos .....</b>	<b>173</b>
<b>4.1 Ingresos .....</b>	<b>173</b>
<b>4.2 Egresos .....</b>	<b>175</b>
<b>5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).....</b>	<b>176</b>
<b>6. Asuntos relevantes de la Gestión.....</b>	<b>177</b>
<b>7. Cumplimiento de planes, programas y políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa.....</b>	<b>207</b>
<b>7.1 Planes, programas y estrategias.....</b>	<b>207</b>
7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) y 7.1.2 Programa Sectorial (PS).....	209
<b>7.1.3 Plan Institucional del Ente Público (PI) .....</b>	<b>214</b>
<b>7.1.4 Programas Presupuestarios (PP) .....</b>	<b>219</b>
<b>7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad , y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP) .....</b>	<b>219</b>
<b>7.1.6 Estrategia Digital Nacional .....</b>	<b>220</b>
<b>7.2 Legislación .....</b>	<b>221</b>
7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR).....	221
7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP) .....	223
7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) .....	225



7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM).....	227
7.2.5 Ley General de Archivos (LGA) .....	227
7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera (LSPC) en la APF o su similar establecido por la Institución.....	228
<b>7.3 Políticas Generales y Normativa .....</b>	<b>228</b>
<b>7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) .....</b>	<b>229</b>
<b>7.3.2 Comité de Ética (CE).....</b>	<b>229</b>
<b>7.3.3 Normatividad Interna .....</b>	<b>231</b>
<b>8. Instancias Fiscalizadoras .....</b>	<b>233</b>
<b>9. Convenios de Desempeño .....</b>	<b>235</b>
<b>10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales.....</b>	<b>235</b>
<b>12. Donaciones en especie y en efectivo.....</b>	<b>237</b>
<b>13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro ....</b>	<b>238</b>

## Introducción

El Instituto Nacional de Rehabilitación fue creado por Decreto del H. Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, a través del Poder Ejecutivo Federal en cumplimiento con lo dispuesto en el Artículo 89, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mediante el cual se adiciona una fracción VIII Bis al Artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha 22 de junio del año 2005.

Posteriormente, mediante la reforma del día 27 de enero de 2015 a la fracción VIII Bis del Artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, adquiere su nombre actual como Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

## Objeto

Conforme a los que se establece en el Artículo 1, de su Estatuto Orgánico, el INRLGII es:

“un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, con autonomía técnica, operativa y administrativa en los términos de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, agrupado en el Sector coordinado por la Secretaría de Salud, que tiene por objeto, en el campo de la rehabilitación, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios médicos de alta especialidad, y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional”

El Programa Anual de Trabajo 2023 del Director General, establece la Misión, Visión y Objetivos prioritarios del INRLGII en los siguientes términos:

### Misión:

Somos una institución de salud dedicada a la prevención, tratamiento, investigación, docencia y rehabilitación de las discapacidades, mediante la atención médica especializada, la investigación científica y la formación de recursos humanos con un enfoque diferenciado, intercultural, con perspectiva de derechos y equidad de género.

### Visión:

Ser el Instituto Nacional de Salud referente en la prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y docencia de las discapacidades, priorizando el acceso gratuito a servicios de salud, órtesis, prótesis y medicamentos de las personas que no cuentan con seguridad social.

## Objetivos prioritarios:

Objetivo prioritario 1. Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

Objetivo prioritario 2. Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.

Objetivo prioritario 3. Recuperar los niveles y el volumen de atención de tercer nivel en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.

Objetivo prioritario 4. Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.

## 1. Integración y funcionamiento del Órgano de Gobierno

- Sesiones realizadas

En el período que se informa el H. Órgano de Gobierno del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra, sesionó en dos ocasiones conforme a lo que se describe en el siguiente cuadro.

Sesiones	Fecha	Modalidad
Primera Sesión Ordinaria	01 de abril de 2022	Presencial
Segunda Sesión Ordinaria	29 de noviembre de 2022	Presencial

Derivado de los asuntos tratados en la Segunda Sesión Ordinaria 02/2022 de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra y de acuerdo al oficio No. CCINSHAE-DGCINS-676-2022, a continuación se muestra los acuerdos concluidos, en proceso y adoptados:



- Acuerdos concluidos

Al período que se informa, fueron concluidos los dieciséis acuerdos siguientes: O-01/2021-6; RO-01/2021-5; O-02/2021-2; O-02/2021-6; RO-02/2021-4; RO-02/2021-5; O-01/2022-1; O-01/2022-2; O-01/2022-3; O-01/2022-4; O-01/2022-5; RO-01/2022-4; RO-01/2022-5; RO-01/2022-6; EFO-01/2022-1 y EFO-01/2022-6.

- Acuerdos en proceso

Al período que se informa, se encuentran pendientes de atención los once acuerdos siguientes: O-02/2021-3; O-02/2021-9; O-02/2021-11; RO-02/2021-6; RO-01/2022-1; RO-01/2022-2; RO-01/2022-3; EFO-01/2022-2; EFO-01/2022-3; EFO-01/2022-4 y EFO-01/2022-5.

- Acuerdos adoptados

Al periodo que se informa, fueron adoptados los siguientes quince acuerdos: O-02/2022-1; O-02/2022-2; O-02/2022-3; O-02/2022-4; O-02/2022-5; O-02/2022-6; O-02/2022-7; RO-02/2022-1; RO-02/2022-2; RO-02/2022-3; RO-02/2022-4; RO-02/2022-5; RO-02/2022-6; RO-02/2022-7; RO-02/2022-8

- Asuntos que por su importancia y trascendencia se consideren relevantes

Se informa a la H. Junta de Gobierno que existen tres temas que se consideran relevantes. El primero de ellos se trata de la formalización del Finiquito de Obra del Edificio para la recuperación de Áreas Médicas y Ampliación del Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, mismo que se expone a detalle en el punto “Problemáticas”, del apartado 6.- Asuntos Relevantes de Gestión, dentro del informe que se presenta. Este tema, también se integrará a partir de la tercera Sesión del COCODI 2022 en la cédula de situaciones críticas.

El segundo tema relevante es la obsolescencia de infraestructura de equipamiento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, de los Sistemas Institucionales de misión crítica (como lo son el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria y el Expediente Clínico Electrónico) derivado de la antigüedad del equipo que es de 22 años. La información completa de la problemática, así como las alternativas de solución que se han empleado se integra en la el apartado 6.- “Asuntos Relevantes de Gestión” de la presente carpeta.

Respecto del tercer asunto considerado relevante, se refiere a la obsolescencia de equipo médico de los quirófanos y central de esterilización. Por lo que se



elaboró un Programa de Inversión de Adquisiciones para la sustitución de equipo médico, respecto del cual se proporciona mayor información en el punto 13. “Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro”, que forma parte del contenido de este mismo informe. A la fecha este Programa de Inversión ya se encuentra en el sistema de cartera de inversión, en espera de que obtenga número de registro y la documentación que se requiere para el Certificado de Necesidades Equipo Médico y el Dictamen de Validación de Equipo Médico, fue enviada a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

## 2. Integración y funcionamiento del Comité de Control y Desempeño Institucional

En el período que se informa el Comité de Control y Desempeño Institucional (COCODI) del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra, sesionó en cuatro ocasiones conforme a lo que se describe en el siguiente cuadro.

Sesiones	Fecha	Modalidad
Primera Sesión Ordinaria	25 de febrero de 2022	Virtual
Segunda Sesión Ordinaria	27 de mayo de 2022	Virtual
Tercera Sesión Ordinaria	29 de agosto de 2022	Virtual
Cuarta Sesión Ordinaria	04 de noviembre de 2022	Presencial

- Acuerdos concluidos

En las tres sesiones que se han llevado a cabo se presentaron como concluidos dos acuerdos, ya que en un caso el Comisario Público Suplente, solicitó incorporarlo a partir de la cuarta sesión del COCODI en el rubro denominado Cédulas Críticas:

Acuerdo	Asunto	Fecha de adopción
INR-2022-ORD-1-2	Informar sobre el avance del finiquito de Obra de Construcción del Edificio para la Recuperación de Áreas Médicas	25 de febrero 2022

Por otro lado, el acuerdo INR-2022-ORD-1-5, se incorporó en el apartado XIII, “Seguimiento al Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la impunidad y de Mejora de la Gestión Pública”

Acuerdo	Asunto	Fecha de adopción
INR-2022-ORD-1-5	Reportar los avances que el Instituto tenga respecto del Programa Nacional de	25 de febrero 2022





Acuerdo	Asunto	Fecha de adopción
	Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de mejora de la Gestión Pública	

- Acuerdos en proceso

Al período que se informa, se encuentran pendientes de atención los siguientes acuerdos:

Acuerdo	Asunto	Fecha de adopción
INR-2022-ORD-1-1	Informar el avance respecto de la extinción oficial del Fideicomiso "95202 Fideiprótesis" con clave de registro 700019GYR345.	25 de febrero 2022
INR-2022-ORD-1-3	Informar de las cuentas incobrables de 2014 en adelante	25 de febrero 2022
INR-2022-ORD-1-4	Realizar un Análisis de los Manuales General y de Organización del INRLGII, en el que se indique cuántos están actualizados y cuál sería el costo de su publicación en el Diario Oficial de la Federación	25 de febrero 2022
INR-2022-ORD-3-1	Considerar los nueve puntos para la elaboración de las actas de COCODI, informar sobre las adquisiciones de acuerdo a la nueva tabla proporcionada por el comisariato identificar en el mapa de riesgos de corrupción	29 de agosto 2022

### 3. Situación operativa y financiera del Ente Público

#### 3.1.1 Atención Médica

#### INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD

	ene-dic 2021	ene-dic 2022	Diferencia 2022-2021
<b>I. CONSULTA EXTERNA</b>			
1) Índice de utilización de consultorio			
Número de consultas otorgadas x Sumatoria de tiempos de cada consulta / Número de consultorios x días laborables	25,181.8	40,675.9	61.5%
2) Porcentaje de consultas de primera vez/preconsulta			
Número de consultas de primera vez / Número de preconsultas x 100	54.5	51.7	-5.1%
<b>II. URGENCIAS</b>			
5) Razón de urgencias calificadas atendidas			
Número de urgencias calificadas / Número de urgencias no calificadas	5.3	5.9	11.3%
<b>III. HOSPITALIZACIÓN</b>			
9) Promedio de días estancia institucional			
Número de días estancia / Total de egresos	9.8	8.1	-17.3%
9.1) Promedio de días estancia institucional, sin considerar CENIAQ			
Número de días estancia / Total de egresos	9.5	7.8	-17.8%
9.2) Promedio de días estancia institucional, solamente CENIAQ			
Número de días estancia / Total de egresos	16.9	17.2	1.7%
10) Porcentaje de ocupación hospitalaria Institucional			
Número de días paciente / Número de días cama censables x 100	64.8	73.0	12.6%
10.1) Porcentaje de ocupación hospitalaria, sin considerar CENIAQ			
Número de días paciente / Número de días cama censables x 100	66.9	74.6	11.5%

**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	<b>ene-dic 2021</b>	<b>ene-dic 2022</b>	<b>Diferencia 2022-2021</b>
10.2) Porcentaje de ocupación hospitalaria, solamente CENIAQ	49.0	61.0	24.4%
Número de días paciente/Número de días cama censables x 100			
11) Índice de rotación de camas	4.9	6.7	36.7%
Número de egresos/Número de camas censables			
12) Intervalo de sustitución	22.5	12.0	-46.6%
Porcentaje de desocupación x promedio de días estancia/porcentaje de ocupación			
13) Porcentaje de cumplimiento de NOM SSA 004 en revisión de expedientes clínicos	100.0	100.0	0.0%
Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004/Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100			
15) Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación	99.4	99.3	-0.1%
Número de egresos hospitalarios por mejoría y/o curación/Total de egresos hospitalarios x 100			
18) Tasa de reingreso hospitalario por patología no resuelta	46.3	37.6	-18.7%
Número de pacientes reingresados por patología no resuelta en los 30 días posteriores al alta/Total de egresos x 1000			
19) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria institucional	10.1	6.1	-39.6%
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000			
19.1) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria, sin considerar CENIAQ	6.7	2.4	-64.1%
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000			
19.2) Tasa bruta de mortalidad hospitalaria, solamente CENIAQ	90.9	96.2	5.8%
Número de defunciones hospitalarias/Total de egresos x1000			
20) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria institucional (48 horas)	8.9	5.9	-33.7%
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000			

**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	<b>ene-dic 2021</b>	<b>ene-dic 2022</b>	<b>Diferencia 2022-2021</b>
20.1) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria, sin considerar CENIAQ (48 horas)	6.4	2.2	-65.6%
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000			
20.2) Tasa ajustada de mortalidad hospitalaria, solamente CENIAQ (48 horas)	68.1	96.2	41.2%
Defunciones ocurridas con más de 48 horas de estancia hospitalaria/Total de egresos x 1000			
21) Porcentaje de usuarios con percepción de satisfacción de calidad en atención hospitalaria superior a 80 puntos	98.2	95.1	-3.1%
Número de usuarios con percepción de satisfacción de calidad de atención hospitalaria recibida superior a 80 puntos / Total de usuarios en atención hospitalaria encuestados x 100			
22) Porcentaje de auditorías clínicas incorporadas	100.0	100.0	0.0%
Número de auditorías clínicas realizadas/Número de auditorías clínicas programadas x 100			
<b>IV. CIRUGÍA</b>			
23) Proporción de cirugías programadas realizadas	100.0	110.7	10.7%
Número de intervenciones quirúrgicas realizadas/Total de intervenciones quirúrgicas programadas x 100			
24) Índice de utilización de salas de cirugía	639.6	1,600.3	150.2%
Número de cirugías programadas realizadas x Sumatoria de tiempos quirúrgico de cada cirugía/Número de salas de operaciones x días laborables			
25) Porcentaje de cirugías ambulatorias	19.5	32.4	66.1%
Número cirugías ambulatorias /Total de cirugías realizadas x 100			
28) Porcentaje de uso de la hoja de cirugía segura	100.0	100.0	0.0%
Número de expedientes clínicos con hoja de cirugía segura /Total de expedientes clínicos de procedimientos quirúrgicos x 100			
29) Índice de cirugía de alta especialidad	0.3	0.9	200.0%
Número de procedimiento quirúrgicos de alta especialidad/Total de procedimientos quirúrgicos			
30) Tasa de complicaciones quirúrgicas institucional	71.3	57.8	-18.9%

**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	ene-dic 2021	ene-dic 2022	Diferencia 2022-2021
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000			
30.1) Tasa de complicaciones quirúrgicas, sin considerar CENIAQ	73.9	60.5	-18.1%
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000			
30.2) Tasa de complicaciones quirúrgicas, solamente CENIAQ	36.4	18.7	-48.6%
Número de complicaciones quirúrgicas/Total de cirugías realizadas x 1000			
31) Tasa de complicaciones anestésicas perioperatorias			
Número de complicaciones anestésicas perioperatorias/Total de procedimientos anestésicos x 1000	0.6	9.2	1,433.3%
32) Tasa de mortalidad quirúrgica			
Defunciones post intervención quirúrgica/Total de cirugías practicadas x 1000	0.0	0.0	0.0%
<b>V. TERAPIA INTENSIVA</b>			
34) Porcentaje de ocupación en terapia intensiva e intermedia			
Número de días paciente en terapia intensiva/Número de días cama en terapia intensiva x 100	60.8	50.6	-16.7%
36) Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por de decúbito durante estancia en terapia intensiva			
Número de pacientes que desarrollan úlceras por presión o decúbito durante su estancia en UTI /Número de pacientes egresados de UTI durante el período x 100	2.6	6.3	142.3%
37) Porcentaje de extubación no planificada			
Número de extubaciones no planificadas/Total de pacientes intubados x 100	0.2	0.0	0.0
<b>VI. CONTROL DE INFECCIONES</b>			
38) Tasa de infección nosocomial institucional			
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	2.5	2.5	0.0%
38.1) Tasa de infección nosocomial, sin considerar CENIAQ	1.4	1.9	35.7%

**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	<b>ene-dic 2021</b>	<b>ene-dic 2022</b>	<b>Diferencia 2022-2021</b>
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000			
38.2) Tasa de infección nosocomial institucional, solamente CENIAQ			
Número de pacientes con infección nosocomial/ Total de días de estancia en el período x 1000	10.7	9.4	-12.1%
39) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva institucional			
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	41.8	29.2	-30.1%
39.1) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva, sin considerar CENIAQ			
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	55.5	68.9	24.1%
39.2) Tasa de infección nosocomial en terapia intensiva, solamente CENIAQ			
No. de pacientes con infecciones nosocomial en terapia intensiva /Total de días de estancia en el período x 1000	39.7	27.5	-30.7%
40) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central institucional			
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	1.8	0.9	-50.0%
40.1) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central, sin considerar CENIAQ			
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	0.7	0.0	0.0%
40.2) Tasa de bacteriemia asociada a catéter venoso central, solamente CENIAQ			
Número de infecciones asociadas a catéter venoso central/Número de días catéter venoso central x 1000	4.5	2.4	-46.6%
41) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical institucional			
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	1.8	2.1	16.6%
41.1) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical, sin considerar CENIAQ			
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	1.7	1.9	11.7%
41.2) Tasa de bacteriuria asociada a cateterismo vesical, solamente CENIAQ			
Número de infecciones urinarias asociadas a catéter urinario/Número de días catéter urinario x 1000	2.6	2.9	11.55%



**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	<b>ene-dic 2021</b>	<b>ene-dic 2022</b>	<b>Diferencia 2022-2021</b>
42) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica institucional			
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	3.5	5.7	62.8%
42.1) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica, sin considerar CENIAQ			
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	2.9	2.4	-17.2%
42.2) Tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica, solamente CENIAQ			
Número de neumonías asociadas a ventilador mecánico/ Número de días ventilador mecánico x 1000	5.0	8.5	70.0%
43) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente institucional			
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente/ Número de hemocultivos tomados x 10000	3.8	0.9	-76.3%
43.1) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente, sin considerar CENIAQ			
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente/ Número de hemocultivos tomados x 10000	2.6	0.0	0.0%
43.2) Tasa de bacteriemia por Staphylococcus aureus meticilina resistente, solamente CENIAQ			
Número de bacteriemias por Staphylococcus aureus meticilina resistente/ Número de hemocultivos tomados x 10000	5.0	1.5	-70.0%
44) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes institucional			
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes/ Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	150.9	295.3	95.6%
44.1) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes, sin considerar CENIAQ			
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes/ Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	54.0	239.1	342.7%
44.2) Porcentaje de infección nosocomial por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes, solamente CENIAQ			
Número de infecciones por bacilos gramnegativos multidrogaresistentes/ Número de infecciones intrahospitalarias x 1000	375.0	385.9	2.9%
45) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile institucional			
Número de infecciones por Clostridium difficile/ Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	100.0	116.6	16.6%
45.1) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile, sin considerar CENIAQ			
Número de infecciones por Clostridium difficile/ Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100	100.0	0.0	0.0%

**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	ene-dic 2021	ene-dic 2022	Diferencia 2022-2021
Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100			
45.2) Proporción de infección nosocomial por Clostridium difficile, solamente CENIAQ	0.0	175.0	0.0%
Número de infecciones por Clostridium difficile/Número casos de diarrea intrahospitalaria x 100			
<b>VII. ATENCIÓN AMBULATORIA</b>			
46) Porcentaje de sesiones rehabilitadoras especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.0	0.0%
Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas/Total de sesiones de rehabilitación realizadas x 100			
47) Porcentaje de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados	34.0	41.5	22.0%
Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos diagnósticos realizados x 100			
48) Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0	0.0%
Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución/Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados x 100			
49) Porcentaje de percepción de satisfacción de calidad en atención ambulatoria superior a 80 puntos	99.2	91.8	-7.4%
Número de usuarios ambulatorios con percepción de satisfacción de calidad de atención recibida superior a 80 puntos/Total de usuarios en atención ambulatoria encuestados x 100			
<b>VIII. DE INMUNIZACIÓN POR VACUNACIÓN</b>			
51) Porcentaje de vacunación contra influenza en pacientes atendidos en el período invernal	100.0	100.0	0.0
Pacientes vacunados contra influenza en el período invernal / Total de pacientes atendidos en el mismo período x 100			
<b>IX. INDICADORES ESPECIALES</b>			
<b>OBSTETRICA Y NEONATAL</b>			
<b>DE PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>			
74) Índice de enfermeras tituladas-técnicas	11.9	11.8	-0.8%
Número de enfermeras tituladas/Número de enfermeras tituladas técnicas			



**INDICADORES DE MEDICINA DE ALTA ESPECIALIDAD**

	ene-dic 2021	ene-dic 2022	Diferencia 2022-2021
<b>DE TRABAJO SOCIAL</b>			
75) Índice de estudios socioeconómicos por trabajadora social	394.7	394.7	0.0%
Total de estudios socioeconómicos realizados/Total de personal de trabajo social			
76) Índice de camas x trabajadora social	2.6	11.8	353.8%
Total de camas censables/Total de personal de trabajo social			
77) Índice de casos nuevos por trabajadora social	117.2	161.8	38.0%
Total de casos nuevos/Total de personal de trabajo social			

La atención médica en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, se enfoca fundamentalmente en brindar servicios de alta especialidad con los preceptos de calidad, calidez y seguridad del paciente conforme a los estándares nacionales e internacionales.

- **Consulta externa**

En 2022 se otorgaron 102,904 consultas distribuidas entre preconsulta, casos nuevos y subsecuentes como se muestra en el cuadro 1. Se observa que del total de consultas, se obtuvo 51% más con respecto a lo realizado en el período anterior. Esto se debe a que en el periodo de enero-diciembre de 2022 fueron normalizadas paulatinamente las actividades debido a la disminución de la pandemia por el virus SARS CoV2-COVI 19 y como consecuencia aumentó el aforo de pacientes a las diferentes especialidades del Instituto. Por otra parte y de manera complementaria, en el cuadro 2 se indica cuáles fueron las 10 principales causas de atención en consulta externa de primera vez.

**Cuadro 1**  
**Distribución de consulta externa por tipo**

Tipo	2021		2022	
	Programado	Realizado	Programado	Alcanzado
Preconsulta	11,349	11,349	15,056	15,456
Consulta de primera vez	6,126	6,126	7,454	7,721
Subsecuentes	50,397	50,397	73,752	79,727
<b>Total</b>	<b>67,872</b>	<b>67,872</b>	<b>96,262</b>	<b>102,904</b>



**Cuadro 2**

**Principales causas de atención en la consulta externa de primera vez**

Orden de Frecuencia	Causa	No. de casos
1	Fracturas	1,718
2	Padecimientos de columna vertebral	989
3	Cataratas	789
4	Osteoartritis	731
5	Tumores en tejidos blandos	264
6	Secuelas de fracturas	248
7	Quemaduras	213
8	Retinopatía diabética	181
9	Lesión de ligamento cruzado anterior	128
10	Lesión de manguito rotador	116
11	Otros padecimientos	2,344
<b>Total</b>		<b>7,721</b>

- Servicio de urgencias**

Durante el periodo de reporte, en el Servicio de Urgencias se otorgaron 11,366 consultas, de estas atenciones corresponden 10,020 a Ortopedia; 1,031 a Otorrinolaringología; 310 a Quemados y 5 a Oftalmología.

A través del Servicio de Urgencias se canalizaron 2,185 pacientes a hospitalización, de los cuales corresponden 1,991 a Ortopedia, 185 a Quemados y 9 a Otorrinolaringología. Los pacientes que son canalizados a los diferentes servicios de Ortopedia representan el 38% del total de pacientes ingresados. Entre las causas de ingreso se tienen 279 fracturas de cadera que, en la mayoría de los casos son pacientes mayores de 60 años y que fueron tratados de la siguiente manera: 198 por osteosíntesis y a 81 se les colocó prótesis, además de lo anterior fueron canalizados 509 pacientes con lesiones de mano.

**Cuadro 3**

**Consultas de Urgencias otorgadas**

	2021	2022	Porcentaje de Variación
Urgencias	11,513	11,366	-1.2%

- Hospitalización**

Es importante mencionar que los ingresos por el servicio de urgencias representaron el 26% del total que se llevaron a cabo en el Instituto. Durante enero - diciembre 2022, ingresaron 8,327 pacientes, en el desglose por subdirección destacan: 5,290 de Ortopedia; 319 a Otorrinolaringología y 243 a Quemados. Como



se muestra en el cuadro 4 el número de ingresos ha aumentado en comparación a lo realizado el año anterior, esto se debe a la normalización de actividades en los diferentes quirófanos y a la puesta en marcha del Programa Intramuros para abatir el rezago en cirugía.

Con el propósito de evitar contagios por COVID-19 han implementado varios protocolos, uno de ellos es que a los pacientes que ingresan por urgencias, se les realiza la prueba de COVID-19. Los casos negativos se canalizan a hospitalización y se les programa cirugía, en los casos que resultan positivos, los pacientes se canalizan a un área aislada instalada en el CENIAQ y realizan la cirugía que corresponda a su padecimiento.

En cuanto a los egresos, se contabilizaron 8,359; en el desglose por Subdirección destacan: 5,314 a Ortopedia, 324 a Otorrinolaringología y 239 a Quemados. Las causas de egresos fueron: 8,322 por mejoría y 36 defunciones. El promedio de días estancia fue de 7.7 y porcentaje de ocupación de 77%.

**Cuadro 4**  
**Ingresos y egresos realizados**

	2021	2022	Porcentaje de variación
<b>Ingresos</b>	5,343	8,327	56%
<b>Egresos</b>	5,366	8,359	56%

La información específica de las 37 defunciones registradas durante el periodo de enero-diciembre de 2022, se muestra a continuación:

**Cuadro 5**  
**Defunciones**

No.	Sexo	Edad	Diagnóstico	Diagnóstico defunción
01	Masculino	90	Fractura en tercio medio de fémur	Falla orgánica múltiple
02	Femenino	89	Secuelas de fractura	Choque séptico
03	Femenino	83	Secuelas de artritis séptica, probable tuberculosis	Choque séptico
04	Femenino	82	Fractura de cadera derecha	Tromboembolia pulmonar



No.	Sexo	Edad	Diagnóstico	Diagnóstico defunción
05	Femenino	80	Coxartrosis bilateral de predominio derecho	Choque cardiogénico
06	Femenino	79	Fractura de cadera	Choque mixto
07	Masculino	75	Fractura de cadera	Choque hipovémico
08	Femenino	69	Infección de herida quirúrgica	Choque séptico
09	Masculino	66	Destrucción vertebral	Paro cardiorrespiratorio
10	Femenino	63	Infección de herida quirúrgica de rodilla izquierda	Choque séptico
11	Masculino	62	Espondilolistesis	Infarto agudo al miocardio
12	Femenina	61	Lesión medular	Choque medular
13.-	Masculino	56	Distrofia muscular de cinturas	Para por encefalopatía anoxisquemica
14	Femenino	35	Tumor de células gigantes	Tromboembolia pulmonar masiva
Defunciones por Quemadura				
15	Masculino	81	Quemadura por fuego del 35% SCTQ	Choque mixto cardiológico y distributivo
16	Femenino	76	Quemadura por escaldadura del 24% SCTQ	Choque séptico
17	Masculino	73	Quemadura por fuego del 75% SCTQ	Choque cardiogénico



No.	Sexo	Edad	Diagnóstico	Diagnóstico defunción
18	Masculino	71	Quemadura por fuego del 89% SCTQ	Choque séptico
19	Femenino	56	Quemadura por fuego del 85% SCTQ. De 3er. grado	Choque refractario
20	Femenino	46	Quemadura por fuego del 42% SCTQ	Choque refractario
21	Femenino	43	Quemadura por fuego del 95% SCTQ.	Falla orgánica múltiple
22	Masculino	43	Quemadura eléctrica del 35% SCTQ	Choque séptico
23	Masculino	42	Quemadura por fuego del 85% SCTQ	Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda
24	Masculino	36	Quemadura por fuego del 50% SCTQ	Falla orgánica múltiple
25	Femenino	35	Quemadura por fuego del 88% SCTQ	Choque cardiogénico
26	Femenino	34	Quemadura por fuego del 38% SCTQ	Choque séptico
27	Masculino	34	Quemaduras por fuego del 85% SCTQ	Choque séptico
28	Femenino	32	Quemadura por fuego del 55% SCTQ	Choque séptico
29	Masculino	31	Quemadura por fuego del 54% SCTQ	Choque séptico



No.	Sexo	Edad	Diagnóstico	Diagnóstico defunción
30	Femenino	30	Quemadura por fuego del 65% SCTQ	Falla orgánica múltiple
31	Masculino	30	Quemadura por fuego del 88% SCTQ	Falla orgánica múltiple
32	Masculino	25	Quemadura por fuego del 70% SCTQ	Choque séptico
33	Masculino	20	Quemadura por fuego del 90% SCTQ	Choque cardiogénico
34	Femenino	17	Quemadura por fuego del 45% SCTQ	Choque séptico
35	Masculino	13	Quemadura por fuego del 75% SCTQ	Choque séptico
36	Masculino	3	Quemadura por escaldadura del 15% SCTQ	Encefalopatía hipóxico isquémica

De acuerdo a los datos presentados, el 36 por ciento de las personas que lamentablemente fallecieron se encuentran en el rango de edad de superior a los 65 años. De los 36 pacientes que perdieron la vida, 22 lo fueron por quemaduras, es decir dos terceras partes del total.

- **Cirugías**

Durante el 2022 se realizaron un total de 9,036 cirugías de las que corresponden 5,516 a Ortopedia, 2,191 a Oftalmología, 742 a Otorrinolaringología y 587 a la Subdirección de Quemados. En comparación al total de realizadas en el año anterior se registra el incremento del 57%. Esto se debe a que después de la pandemia de COVID-19 y con la implementación de medidas para disminuir el contagio, las actividades se normalizaron en los diferentes quirófanos y esto ayudo a aumentar la capacidad quirúrgica para atender la creciente demanda. Adicionalmente, también fue un factor de incremento la implementación del Programa para Abatir el rezago de cirugías.



**Cuadro 6**  
**Cirugías realizadas**

Subdirección	2021	2022	Porcentaje de variación
Ortopedia	4,214	5,516	31%
Otorrinolaringología	713	742	04%
Oftalmología	411	2,191	433%
Quemados	412	587	42%
<b>Total</b>	<b>5,750</b>	<b>9,036</b>	<b>57%</b>

En la Subdirección de Ortopedia realizaron 5,516 cirugías, que desglosadas por cada servicio se encuentran distribuidas de la siguiente forma:

En el Servicio de Traumatología realizaron 1,407 cirugías, entre las realizadas corresponden: 66 fracturas de tobillo, 279 fracturas de cadera (que fueron tratados de la siguiente manera: a 81 se les colocó prótesis y 198 por osteosíntesis), 102 fracturas de tibia, 33 fracturas de cubito y radio, 100 fracturas de humero, 47 fracturas de hombro, 88 fracturas de fémur, 15 fracturas de pie, 15 fracturas de meseta tibial, 20 cirugías para reparación de rodilla, 17 fracturas de codo, 20 cirugías para reparación de tendón de Aquiles, 16 cirugías para colocación o rotación de colgajo, 34 fracturas de acetábulo, 28 fracturas de pilón tibial, 216 cirugías para aseo quirúrgico y desbridamiento en fracturas expuestas e infectadas.

En el Servicio de Ortopedia pediátrica atendieron 285 fracturas, 78 secuelas de parálisis cerebral infantil, 49 cirugías para el tratamiento de displasia del desarrollo de cadera, 26 alargamientos de tendón de aquiles y 27 cirugías para aseo quirúrgico y desbridamiento en fracturas expuestas e infectadas.

En el Servicio de Reconstrucción Articular se realizaron 547 cirugías, entre las realizadas se encuentran 262 Cirugías para colocación de prótesis de cadera, 232 cirugías de colocación de prótesis de rodilla y el resto de cirugías fueron lavados quirúrgicos y toma de cultivos.

El Servicio de Cirugía del Deporte y Artroscopia realizó 456 cirugías entre las que sobresalen: 142 cirugías de reconstrucción de ligamentos de rodilla, 84 cirugías para tratamiento de lesiones de hombro, 58 cirugías de menisco, 32 cirugías para reparaciones de aparato extensor de rodilla y 71 cirugías de manguito rotador, 24 cirugías de limpieza articular de rodilla.

En el Servicio de Tumores Óseos realizaron 139 cirugías para resección marginal, 195 biopsias, 07 amputaciones, 24 artroplastias no convencionales, 09 cirugías



para toma y aplicación de injerto, 13 osteosíntesis y 59 procedimientos de aseo quirúrgico y desbridamiento.

En Infecciones Óseas trataron: 20 cirugías de pseudoartrosis, 17 cirugías de aseo quirúrgico y desbridamiento, 36 cirugías de desbridamiento y escarificación, 6 osteosíntesis en pacientes infectados y 3 amputaciones.

En el Servicio de Deformidades Neuromusculares atendieron 272 cirugías y corresponden: 83 artrodesis de huesos de pies en adultos, 36 tratamientos de hallux valgus, 29 osteotomías, 13 osteosíntesis, 14 artrodesis de tobillo y 17 reparaciones de ligamento de tobillo.

En el Servicio de Columna realizaron 459 cirugías, de este total destacan: 56 de espondilolistesis, 57 de escoliosis, 40 de conducto cervical estrecho, 47 de conducto lumbar estrecho, 20 discoidectomías, 31 de abordaje lumbar posterior, 38 de abordaje cervical anterior, 44 de abordaje torácico-lumbar posterior, 13 procedimientos de lavado quirúrgico-desbridamiento y 66 biopsias.

En cuanto al Servicio de Cirugía de Mano y Microcirugía, se atendieron: 279 fracturas distal de radio, 51 fracturas de dedos, 90 fractura de metacarpiano, 49 liberaciones del túnel del carpo, 39 tratamientos de lesión de plexo braquial, 13 exploraciones de nervio cubital, 30 tratamientos de mano traumática, 25 reparaciones de aparato flexor/extensor, 40 lesiones de muñeca, 32 lavados quirúrgico-desbridamiento, 26 fracturas de cubito y radio, 39 artrodesis interfalángicas, 16 osteotomías de alineación y 10 para toma y aplicación de colgajo.

En la Subdirección de Oftalmología realizaron los siguientes procedimientos con mayor demanda: 1, 499 para cataratas (1,191 por técnica de facoemulsificación, 109 por técnica extracapsular y 199 por otro procedimiento), 134 para tratamiento del desprendimiento de retina, 146 para glaucoma, 91 resecciones de pterigion, 83 para tratamiento de hemorragia vítrea y 21 para tratamiento de retinopatía diabética.

En la Subdirección de Otorrinolaringología atendieron: 402 cirugías de aparato fonoarticular y deglución, 224 de trastorno de la audición y equilibrio, 8 para colocación de implante coclear y 74 craneofaciales.

Finalmente en la Subdirección de Quemados en el periodo realizaron 587 cirugías, entre las más realizadas están: 44 desbridamientos, 61 rotaciones de colgajo, 176 escisiones tangenciales, 18 procedimientos de hidrodissección selectiva, 86 para aplicación de terapia de presión negativa y 122 para toma y aplicación de injerto.





## Área de Quemados

Con la implementación de medidas para disminuir el contagio por COVID-19, se reanudaron las actividades hasta la normalidad en la consulta externa; en Urgencias la actividad continua ininterrumpidamente, debido a que tiene alta demanda por la atención especializada que ofrece, debe resaltarse que en la Ciudad de México son poco las Unidades de Atención especializadas en este tipo de diagnóstico.

- **Consulta externa de Quemados**

Durante el periodo enero-diciembre de 2022 se otorgaron 1,706 consultas en el área de Quemados, de las que 255 corresponden a pacientes que acuden a consulta de primera vez, se observa aumento del 68% en comparación con las 152 consultas otorgadas en 2021. En el caso de las consultas subsecuentes otorgaron 1,451 al compararlas con las realizadas en 2021 se observa aumento del 155% esto es a la normalización de actividades que conllevo el incrementó del aforo de pacientes de acuerdo al autorizado por el Instituto para dar seguimiento a su pronta recuperación, rehabilitación y reinserción, en su caso, a la vida laboral.

**Cuadro 7**  
**Consultas en quemados**

Consulta	2021	2022	Porcentaje de variación
Primera vez	152	255	68%
Subsecuente	569	1,451	155%
<b>Total</b>	<b>721</b>	<b>1,706</b>	<b>136%</b>

- **Hospitalización en el área de Quemados**

En el periodo que se informa, ingresaron 243 pacientes a hospitalización en área de Quemados. El 76% de estos pacientes ingresaron por el servicio de urgencias. Como se muestra en el cuadro 8. Para normalizar las actividades implementaron medidas para disminuir contagios por COVID-19. El aumento de pacientes se debe a que el área se ha consolidado como un centro de excelencia y varios pacientes son referenciados de centros hospitalarios de segundo nivel para su atención tanto de la Ciudad de México como estatales.



**Cuadro 8**  
**Ingresos en Quemados**

Servicio	2021	2022	Porcentaje de variación
Consulta externa	55	58	05%
Choque (urgencias)	111	185	67%
<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>243</b>	<b>46%</b>

Durante enero – diciembre 2022 egresaron 239 pacientes. La mayoría de pacientes recibieron el alta médica por mejoría, sin embargo se registraron 22 lamentables defunciones, que significan un 9.6% del total de pacientes egresados.

**Cuadro 9**  
**Egresos en Quemados**

Servicio	2021	2022	Porcentaje de variación
Por mejoría	160	217	36%
Defunciones	16	22	38%
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>239</b>	<b>36%</b>

- Cirugías en el área de quemados**

En periodo 2022 realizaron 587 cirugías, que en comparación a las realizadas en el año anterior aumento en 42%, esto a consecuencia de normalización de actividades en quirófanos, derivado de lo anterior se benefician más pacientes que requieren este tipo de procedimientos al aumentar la capacidad.

**Cuadro 10**  
**Número de cirugías en el área de Quemados**

	2021	2022	Porcentaje de variación
Cirugías	412	587	42%

Del área destacan las siguientes cirugías: 44 desbridamientos, 61 rotaciones de colgajos, 176 escisiones tangenciales, 18 procedimientos de hidrodisección selectiva, 86 para aplicación de terapia de presión negativa, 122 para toma y aplicación de injerto.

## Banco de Piel

En el Banco de Piel, durante enero - diciembre 2022, fueron realizadas 15 procuraciones y se obtuvieron 74,940 cm<sup>2</sup> de piel, como constata el cuadro 11 que muestra aumento de 87.5% en comparación a lo obtenido el año anterior. Con relación al proceso de liberación, los datos indican un incremento considerable a lo obtenido en 2021, al realizarse 39 liberaciones que generaron 90,304.5 cm<sup>2</sup> de piel.

El incremento tanto de procuraciones y liberaciones se debe a que varios Hospitales que trabajan en conjunto con la Unidad de Banco de piel y tejidos del INRLGII, normalizaron sus actividades y por lo tanto se reanudaron los convenios de colaboración. También es importante destacar que inició el programa de crío preservación corneal en glicerol a -80°C, con dos córneas procuradas por el Centro Médico Nacional Siglo XXI del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Cuadro 11**  
**Banco de Piel**

Consulta	2021	2022	Porcentaje de variación
Procuraciones	8	15	88%
Cm <sup>2</sup> de piel procurados	39,143.5	74,940	91%
Liberaciones	11	39	254%
Cm <sup>2</sup> de Piel liberados	15,414	90,304.5	486%
Criopreservación de cornea	-	02	--

**Cuadro 12**  
**Personal de enfermería 2022**

	2021	2022
Enfermeras técnicas	43	42
Enfermeras tituladas	513	513

**Cuadro 13**  
**Complicaciones quirúrgicas 2022**

Complicaciones quirúrgicas en INRLGII	
Complicaciones	Total
Si	523
No	7,898
<b>Total</b>	<b>8,421</b>



<b>Complicaciones quirúrgicas sin CENIAQ.</b>	
<b>Complicaciones</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	<b>512</b>
<b>No</b>	<b>7,341</b>
<b>Total</b>	<b>7,853</b>

<b>Complicaciones quirúrgicas en CENIAQ.</b>	
<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	<b>11</b>
<b>No</b>	<b>557</b>
<b>Total</b>	<b>568</b>

<b>TIEMPO QUIRURGICO</b>	
<b>Total de horas</b>	<b>Total</b>
	<b>13,251</b>

### **Resultados de la vigilancia epidemiológica de IAAS enero-diciembre 2022.**

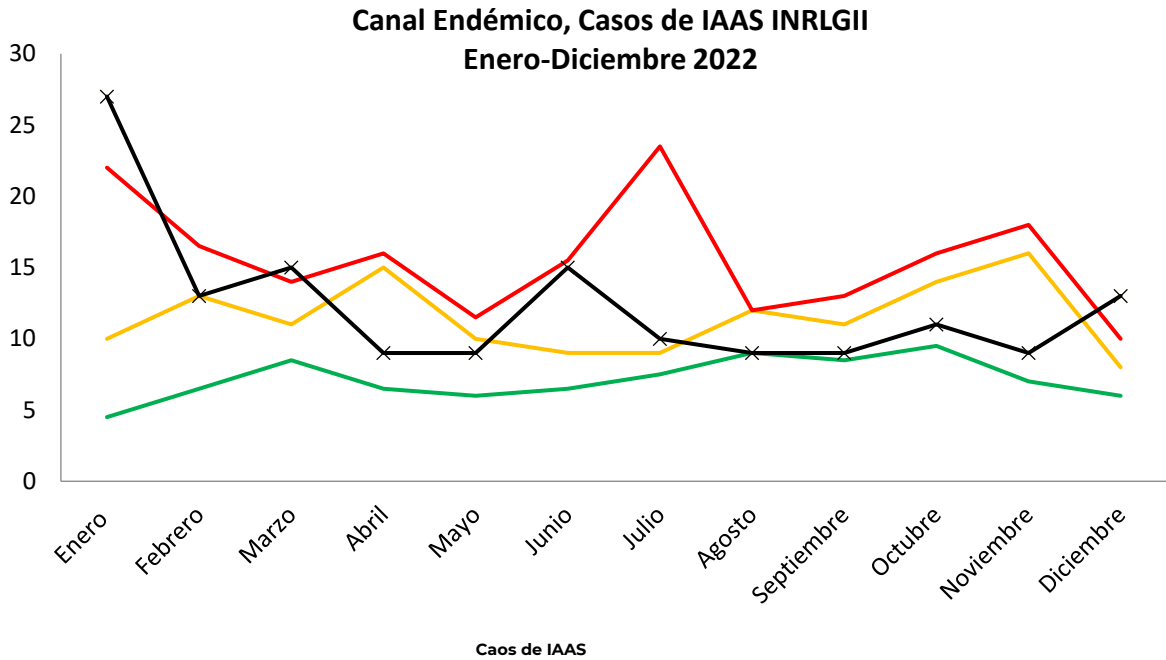
De enero a diciembre 2022 se realizaron 1,715 seguimientos a pacientes hospitalizados lo que representa el 28% de los egresos hospitalarios, identificando 168 reportes de casos en 141 pacientes sospechosos de IAAS por parte del personal de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH), confirmando 149 casos de IAAS en 125 pacientes. Por lo que la tasa de IAAS por caso para todo el INRLGII fue de 2.4 por cada 100 egresos y de 2.0 pacientes por cada 100 egresos hospitalarios. En relación al año pasado no se reportó un incremento significativo. (Gráfica 1 y cuadro 1A.) Durante este periodo se identificaron 8 defunciones asociadas a IAAS, con tasa de mortalidad de 0.1 por cada 100 egresos hospitalarios y una tasa de letalidad para IAAS de 6.4% por cada 100 casos IAAS.

Se detectó un aumento de IAAS, durante el mes de enero lo anterior se asoció a la cuarta ola de SARS-CoV-2, también se presentaron incrementos de casos durante el mes de marzo y junio dichos picos se asociaron a infecciones de vías urinarias asociadas a sonda vesical, se presentó un incremento más en el mes de diciembre este se asoció a la presencia de casos de infecciones por SARS-CoV-2 e Influenza.

Del total de pacientes con alguna IAAS el 85% (107/125) presentaban algún tipo de comorbilidad como: diabetes, hipertensión arterial, obesidad mórbida, neoplasias, enfermedad autoinmune, inmovilización prolongada y 34% (37/107) de estos presentaban quemaduras de más del 20% de superficie corporal quemada (SCQ) o áreas especiales.



**Gráfica 1**



\*Tasa de IAAS por casos= (Número de casos totales de IAAS/total de egresos hospitalarios durante el período) (100).

**Cuadro 1A**

Código

Zona de Éxito	
Zona de Seguridad	
Zona de Alerta	
Zona de Epidemia	

Año	Casos	Egresos	Tasa 100 egresos
2019	118	5584	2.1
2020	101	3756	2.7
2021	106	4344	<b>2.4</b>
2022	149	6036	<b>2.4</b>

El 36% (54/149) del total de las IAAS se asociaron a procedimientos quirúrgicos lo que representó una tasa de 0.59 casos por cada 100 procedimientos quirúrgicos mayores realizados dentro de la institución (54/9,036), representando una baja de 0.2 en relación con la tasa final del año 2021 para este tipo de infecciones. De los



casos de infecciones asociados a procedimientos quirúrgicos 77% (42/54) se detectaron en la Subdirección de Ortopedia, 12% (7/54) se en el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (CENIAQ) y 9.2% (5/54) en el área de Otorrinolaringología.

Por otra parte se identificaron 26 (17.4%) casos de infecciones asociadas a catéter urinario (CAUTIs) del total de casos de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), presentándose casos en todas las subdirecciones. La presencia de CAUTIs se asoció en particular a las deficiencias de la bolsa colectora hasta el mes de julio posterior a este periodo se realizó cambio de bolsa recolectora pasando de 2.4 a 1.6 infecciones asociadas a catéter urinario (CAUTIs) por cada 1000 días de permanencia. Sin embargo, lo anterior representó una tasa de infecciones asociadas catéter en tracto urinario (CAUTIs) para el 2022 de 2.1 por cada 1000 días de permanencia, en todo el instituto la mayoría de los casos se presentaron en el servicio de Lesión Medular.

En cuanto a las IAAS asociadas a la línea central (CLABSIs); se detectaron 6 casos todos en pacientes con quemaduras, lo anterior represento una tasa global de infecciones sanguíneas asociadas a la línea central (CLABSIs) por 1000 días permanencia de 0.98 en todo el instituto y de 2.9 para el área de CENIAQ Lo anterior representó una disminución de esta tasa del 0.8 comparativamente con el año 2021 para todo el instituto.

La tasa de infección de tejidos blandos no asociadas a procedimientos quirúrgicos fue del 9.3% (14/149) del total de casos de IAAS. En particular para los pacientes quemados esto represento una tasa de infección en zona cruenta de 5 casos por cada 100 egresos.

En cuanto a las neumonías asociadas a ventilador se detectaron 10 casos, lo que represento el 6.7% (10/149) del total de casos de IAAS, con una tasa de infecciones asociadas a la ventilación mecánica (CNAV) por 1000 días de permanencia de 5.7. Se presentaron 8 casos en el área de CENIAQ en pacientes con quemaduras de más del 20% de superficie corporal quemada, 1 caso en el servicio de lesión medular y 1 caso en la Subdirección de Ortopedia.

Durante el año 2022 se detectaron 10 casos de IAAS por SARS-CoV-2 en todo el Instituto y un caso de Influenza A. En relación a la presencia de casos asociados a Clostridium difficile se identificaron 7 casos todos en el área de CENIAQ, y se pudieron relacionar 2 brotes, uno durante el primer trimestre del año con 3 casos y otro entre el segundo y tercer trimestre del año.



**Cuadro 15**  
**Infecciones Asociadas a la Atención en Salud**

IAAS	2018	2019	2020	2021	2022
Asociadas a procedimientos quirúrgicos	58	71	53	47	54
Asociadas a catéter urinario (CAUTIs)	17	17	15	20	26
Asociada a catéter central (CLABSIs)	11	19	10	11	5
Infección en zona cruenta (quemaduras)	8	9	11	9	14
Neumonías asociadas a ventilación mecánica	8	3	4	5	10
Clostridium difficile	12	2	0	1	7
Neumonía asociada a la atención en salud.	1	7	2	4	1
Gastroenteritis	2	1	0	0	2
SARS-CoV 2	0	0	0	4	10
Otras	10	12	6	9	20
<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>141</b>	<b>101</b>	<b>106</b>	<b>149</b>

El servicio donde se presentaron el mayor número de casos de IAAS fue en el CENIAQ con 57 casos siendo el 38% del total de IAAS, de estos su mayoría fueron asociados a procedimientos invasivos y quirúrgicos, representando una tasa de 23.8 por cada 100 egresos; seguido del servicio de traumatología con 35 casos 23% del total de IAAS, con una tasa de 3.8 por cada 100 egresos para este servicio.

En la relación a los percentiles se observa una tasa por arriba del percentil 75 en el servicio de lesionados medulares, presentando una tasa de 37.9 por cada 100 egresos hospitalarios, es importante mencionar que en su mayoría se trató de infecciones asociadas a la presencia de sonda vesical 14 y 3 por infección por SARS-CoV-2.

El Servicio de traumatología también presentó una tasa por arriba del percentil 75 con 35 casos, en su mayoría los casos fueron secundarios a procedimientos quirúrgicos 74.2%(26/35), la tasa por cada 100 procedimientos quirúrgicos para este servicio fue de 1.8 casos, lo anterior se relacionó a procedimientos en pacientes de 60 y más años ya que el 57% (20/35) de los casos presentaban esta



condición, además de que en estos el 60% (12/20) presentaban alguna comorbilidad de importancia (diabetes mellitus, sobrepeso u obesidad, hipertensión arterial..).

**Cuadro 16**  
**Percentiles de Casos de IAAS por Servicios por cada 100 Egresos 24hrs**

SERVICIO	Percentil 25	Percentil 50	Percentil 75	Tasa anual por cada 100/egresos	Casos	Egresos
TRAUMATOLOGÍA	1.7	2.23	2.67	3.06	35	1144
ORTOPEDIA DEL DEPORTE Y ARTROSCOPIA	0.00	0.00	0.35	0.00	0	469
RECONSTRUCCIÓN ARTICULAR	0.66	1.27	1.69	0.75	4	535
ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	0.19	0.40	0.55	0.25	2	802
DEFORMIDADES NEUROMUSCULARES	0.00	1.14	2.48	0.73	2	275
CIRUGÍA DE COLUMNA	2.03	2.67	3.95	2.00	8	400
TUMORES ÓSEOS	0.99	1.23	1.9	1.38	9	652
CIRUGIA DE MANO Y MICROCIRUGÍA	0.00	0.20	0.36	0.00	0	958
LESIONADOS MEDULARES	2.65	11.11	22.55	37.93	22	58
REHABILITACIÓN	0.00	0.00	6.64	5.49	5	91
REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA	0.00	0.00	0.13	0.00	0	0
CENIAQ	19.42	33.67	38.62	23.85	57	239
OFTALMOLOGÍA	0.000	0.000	0.141	0.00	0	2555

Tasa de IAAS por casos= (Número de casos totales de IAAS/total de egresos hospitalarios durante el período)100.

Código de colores	Color
Por Arriba del percentil 75	Más de lo esperado
Entre el percentil 50 y 75	Alarma
Entre el percentil 25 y 50	Seguridad
Por debajo del percentil 25	Éxito





## Adjudicación de auxiliares auditivos

El **Programa de Adjudicación de Auxiliares Auditivos** inició en el 2012, con el propósito de intervenir oportunamente a pacientes con hipoacusia sensorial profunda.

Durante el ejercicio 2022 no se realizó ninguna donación de auxiliares auditivos debido a que no se tuvo acceso a la Plataforma.

Contar en forma oportuna con un auxiliar auditivo de calidad, que en la mayoría de los casos las familias de los pacientes que acuden al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra no pueden costear, significa para ellos tener acceso a una rehabilitación auditiva y de lenguaje oportuna; aunado a la creación de los talleres de estimulación temprana dirigidos a niños hipoacúsicos, lo que garantiza la posibilidad de iniciar su rehabilitación y lograr el desarrollo del lenguaje oral.

## Implante coclear

El Programa de Implante Coclear inició en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra con la formación del Comité de Implante Coclear, que comenzó a sesionar en el en el año 2006, con objeto de atender a los pacientes portadores de hipoacusia profunda, quienes no tenían otra posibilidad de incorporarse a la educación formal por no estar oralizados.

Los pacientes del Instituto se han visto favorecidos por donaciones de particulares y de empresas. Cabe señalar que el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra fue el primer Instituto en obtener el Dictamen de Acreditación en Capacidad, Calidad y Seguridad para la Atención Médica para Implante Coclear del Seguro Médico para una Nueva Generación del Seguro Popular, en abril de 2010; además de crear los lineamientos que deben cumplir los Centros Nacionales donde se efectúa este procedimiento.

Actualmente el INRLGII está a la espera de recibir el dictamen en reacreditación en la inteligencia de que se ha enviado la documentación solicitada para este fin.

## Rehabilitación Auditiva

Para el periodo enero - diciembre 2022 se reportaron 12 bajas por causas diversas; 1 paciente fue implantado en otra Institución (INER), 1 por defunción, 5 por inasistencia y 5 solicitaron baja por contingencia sanitaria. Se otorgó 1 alta de terapia en un paciente adulto.



## SUBDIRECCIÓN DE AUDIOLOGÍA, FONIATRÍA Y PATOLOGÍA DE LENGUAJE

### Atención médica

**Cuadro 17**  
**Comparativo de productividad de pacientes atendidos**  
**enero – diciembre 2021 -2022**

Tipo de consulta	2021	2022
Audiología y Otoneurología	5,335	12,875
Foniatría	1,648	3,400
Patología del Lenguaje	1,605	4,060
Pediatría	175	313*
Preconsulta	1,552	4,834
<b>Total</b>	<b>10,315</b>	<b>25,485</b>

\*La productividad de pacientes atendidos de tipo de consulta Pediatría, se reporta a partir del 2022 por la subdirección de Medicina de Rehabilitación, por lo que este dato aparecerá en los datos de la subdirección en comento a partir del próximo informe.

## SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA DEL DEPORTE

**Cuadro 18**  
**Pacientes atendidos**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Consulta	2021			2022		
	Programado	Alcanzado	%	Programado	Alcanzado	%
Preconsulta	112	105	93.75	98	91	93
Primera vez	148	156	105.40	174	152	87
Subsecuente	1,982	1,822	91.92	2,830	3,004	106
<b>Total</b>	<b>2,242</b>	<b>2,083</b>	<b>92.90</b>	<b>3,102</b>	<b>3,247</b>	<b>105</b>

En el año 2022 se tuvo un incremento en la consulta externa de Medicina del Deporte del 55% con respecto al mismo periodo del año anterior.

**Cuadro 19**  
**Actividades Complementarias**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

<b>Actividad</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Sesiones de reacondicionamiento físico	513	1,117
Valoraciones isocinéticas	282	828
Antropometrías	54	113
Pruebas ergométricas	12	100
Valoraciones del trazo electrocardiográficas pre esfuerzo	9	83
Evaluaciones pulmonares pre esfuerzo	0	11
<b>Total de actividad</b>	<b>870</b>	<b>2,252</b>

El total de actividades complementarias presentaron un incremento de 158.8% de enero a diciembre 2022 en comparación con el mismo periodo del año 2021. Resaltan las pruebas ergométricas y las valoraciones del trazo electrocardiográfico pre esfuerzo que mostraron en el periodo de análisis un incremento significativo de 733.3% y 822.2% respectivamente.

## **PROGRAMA DE ATENCIÓN PARA LA REHABILITACIÓN DEL EVC**

### **Introducción**

En México, en el 2011, se reportaron 48,000 egresos hospitalarios por Enfermedad Vasculat Cerebral (EVC). La EVC es una patología con alta mortalidad (40-54%) y se reporta que el 50.00% de las personas que sobreviven permanecen con discapacidad importante. Los cambios socioculturales en el país han influenciado de alguna manera la presentación de esta enfermedad, por lo que es importante desarrollar modelos de atención que mejoren el tratamiento global de las personas que la padecen.

### **Características del programa**

En el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, existe un modelo de atención que puede iniciar desde la fase subaguda. Al trabajar con modelos inter y multidisciplinarios, se realizan sesiones conjuntas para determinar la dirección y las estrategias que conducen al proceso de rehabilitación.



**Cuadro 20**  
**Hospitalización de pacientes atendidos en el programa**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Datos	2021	2022
Número de egresos	11	15
Porcentaje de ocupación	44.0	105.5

**Cuadro 21**  
**Consulta externa de pacientes atendidos en el programa**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Datos	2021	2022
Primera vez	238	515
Subsecuentes	1,242	1,993

### Conclusiones

El modelo de atención continúa en desarrollo tiene la finalidad de replicarse a nivel nacional y asegurar que sea el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra quien dicte las conductas para los procesos de investigación, atención médica y enseñanza en la asistencia de los pacientes con enfermedad vascular cerebral.

### Programa de Atención para la rehabilitación de la Lesión Medular

#### Introducción

En México, en el 2011, se reportaron 1,064 egresos hospitalarios por lesión medular (LM). La lesión medular es una patología que afecta de manera catastrófica a la persona que la padece, generando alteraciones multisistémicas y cambios drásticos en el entorno biosicosocial. La etología más frecuente en nuestro país son las de origen traumático, sin embargo, hay un incremento en la lesión de etiología médica, así como en la edad de presentación, la cual va desde los 15 hasta los 70 años. Los cambios socioculturales en el país han influenciado de alguna manera la presentación de esta enfermedad, por lo que es importante desarrollar modelos de atención que mejoren el tratamiento global de las personas que lo padecen.

#### Características del programa

En el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, existe un modelo de atención que puede iniciar desde la fase aguda. Al trabajar con modelos inter y multidisciplinarios, se realizan sesiones conjuntas para determinar la dirección y las estrategias que conducen al proceso de rehabilitación.



**Cuadro 22**  
**Hospitalización de pacientes atendidos en el programa**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Pacientes	2021	2022
Número de egresos	67	92
Porcentaje de ocupación	47	105.5

**Cuadro 23**  
**Consulta externa de pacientes atendidos en el programa**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Pacientes	2021	2022
Primera vez	64	233
Subsecuentes	438	1,960

### Conclusiones

El modelo de atención continúa en desarrollo tiene la finalidad de replicarse a nivel nacional, con el propósito de que sea el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra quien dicte las conductas para los procesos de investigación atención médica y enseñanza en la asistencia de los pacientes con lesión medular. Cabe mencionar, que el Instituto atiende a nivel hospitalario a más del 10% de la población con lesión medular en el país, convirtiéndose en un centro de referencia nacional y con ello, perfilándose a nivel internacional como una Institución líder en esta materia.

### Atención de pacientes con condición Post-COVID

Se inició la consolidación de un grupo de trabajo para la atención de pacientes con condición post-COVID en las diferentes áreas. Se creó un grupo de atención para trabajadores con condición Post- COVID trabajadores del INRLGII.

Durante el ejercicio 2022 se realizaron 98 caminatas de 6 minutos para evaluar a los pacientes con condición post COVID-19.

Durante el ejercicio 2022, se atendieron 2 pacientes para manejo intensivo intrahospitalario con diferentes secuelas neurológicas de COVID-19.



**Cuadro 24**  
**Pacientes atendidos post-COVID**  
**Período enero - diciembre 2022**

	Primera vez	Subsecuente	Total
Nervio periférico	11	40	51
Daño cerebral adquirido	13	69	82
Rehabilitación pulmonar	96	268	354
Rehabilitación cardíaca	84	389	473
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>766</b>	<b>960</b>

## PROGRAMA REHABILITACIÓN DE AMPUTADOS

### Objetivos

El servicio de Rehabilitación de Amputados tiene como objetivos principales:

- Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad secundaria a una amputación, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, atención temprana y su rehabilitación.
- Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad secundaria a amputación, mediante esquemas de capacitación laboral y de vincular con el sector productivo.

### Logros

En el periodo enero - diciembre 2022 el servicio ha logrado los siguientes avances en atención de consulta externa con relación a las metas planeadas:

**Cuadro 25**  
**Pacientes atendidos en el programa**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Tipo de consulta	2021	2022
Primera Vez	186	270
Subsecuente	1,010	1,427
<b>Total</b>	<b>1,196</b>	<b>1,697</b>

Con relación a los pacientes hospitalizados se tienen las siguientes metas alcanzadas considerando que se incrementó el número de pacientes hospitalizados por disponibilidad de camas con lo cual se modificó el porcentaje de ocupación:

**Cuadro 26**  
**Pacientes hospitalizados atendidos en el Programa**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>Egresos hospitalarios</b>	10	50
<b>Porcentaje de ocupación</b>	70.0%	65%

## **PROGRAMA OSTEOARTRITIS**

### **Antecedentes**

La Osteoartritis es uno de los programas prioritarios de atención del Instituto que estuvo dentro del marco de la colaboración de la OMS/OPS a través del proyecto de Rehabilitación de Enfermedades y Lesiones del Sistema Músculo-esquelético.

### **Objetivos**

La atención de pacientes con artrosis que no son candidatos quirúrgicos o aquellos pacientes que por cuestiones personales y/o económicas no pueden llevar a cabo su tratamiento quirúrgico, se les otorga la atención en la consulta externa de rehabilitación osteoarticular con el objetivo de brindar tratamiento integral con base a una evaluación clínica completa, la prescripción de programas de terapia física, ocupacional, de acuerdo a la necesidad de cada paciente; programas de higiene articular y de columna, control de peso, así como la orientación sobre el tipo de ejercicio físico, que podía realizar para mejorar su estado general y evitar mayores complicaciones.

Se otorga una enseñanza de forma adecuada sobre la utilización de los auxiliares de la marcha y la manera de realizar sus actividades de la vida diaria de forma ergonómica, con dispositivos de ayuda, todo en conjunto para evitar mayores complicaciones articulares y prevenir nuevas afecciones que pudieran generar mayor artrosis articular. Aquellos pacientes que no serán intervenidos quirúrgicamente se refieren a DIF locales, CRIS, CRIT para continuar su seguimiento en los servicios de rehabilitación.

Con los pacientes postoperados por diagnósticos osteoarticulares, se establece un tratamiento integral de rehabilitación dependiendo del tipo de procedimiento quirúrgico que se realizó, haciendo énfasis en las medidas preventivas para evitar mayores complicaciones. Se realizaron programas de rehabilitación pre y postquirúrgicos, con seguimiento a su egreso por consulta externa de rehabilitación.



**Cuadro 27**  
**Pacientes atendidos en consulta**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Tipo de consulta	2021	2022
Primera Vez	1,558	1,590
Subsecuente	4,570	5,216
<b>Total</b>	<b>6,128</b>	<b>6,806</b>

## CLÍNICA DE OSTEOPOROSIS

### Objetivo General

La Clínica de Osteoporosis tiene como objetivo general la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente con osteoporosis.

Las actividades relacionadas con este grupo presentaron los siguientes resultados:

**Cuadro 28**  
**Pacientes atendidos en consulta**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Tipo de consulta	2021	2022
Primera Vez	109	192
Subsecuente	372	1,037
<b>Total</b>	<b>481</b>	<b>1,229</b>

Otro logro alcanzado en el área fue la certificación de un médico especialista en medicina de rehabilitación como Clínico Densitometrista certificado AMMOM en agosto 2022 lo que se verá reflejado en la calidad de la atención.

Los médicos que integran la Clínica de Osteoporosis participaron como asistentes y ponentes en diferentes congresos nacionales e internacionales.

La jefa de servicio en el mes de la osteoporosis (octubre 2022) fungió como coordinadora de diferentes eventos relacionados.

## PROGRAMA PRIORITARIO UNIDAD DE REHABILITACIÓN ORTOGERIÁTRICA

En el 5º. Piso “Rehabilitación Orto geriátrica” continúa el ingreso de pacientes por parte del servicio de ortopedia-traumatología, debido a los ajustes realizados por la pandemia SARS-COV2, COVID-19. Asimismo, se otorgó tratamiento integral bajo el protocolo establecido en la Unidad de Rehabilitación Orto geriátrica, observándose un incremento de atención médica entre el 2021 con respecto al 2022. Se realizó de forma integral el diagnóstico y tratamiento de pacientes con osteoporosis desde el egreso de hospitalización Orto geriátrica incluyendo medicamentos, medidas generales y estudios paraclínicos para revisión posterior en la clínica de osteoporosis, con un seguimiento en consulta externa tanto por



Rehabilitación Ortogeriátrica como por el servicio de Rehabilitación Geriátrica, lo que favorece una atención pronta e integral para el adulto mayor.

**Cuadro 29**  
**Pacientes atendidos**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

<b>Interconsultas</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Personas	423	489

## **PROGRAMA 80-90**

### **Introducción**

El envejecimiento en México, es una realidad que se evidencia con el aumento en la proporción de personas mayores, con respecto al total de la población.

En el año 2009 se establece como una estrategia prioritaria del Instituto el “Programa 80-90”, cuyo objetivo es, atender con calidad y calidez a este grupo etario, en cumplimiento de la Política Nacional en Salud, de dar atención médica integral a esta población creciente a través de un programa que permita prevenir y controlar sus necesidades de salud, encaminadas a retrasar la presencia de discapacidad, así como reducir el impacto económico de la misma. Lo anterior tiene como fundamento el lograr un envejecimiento activo y saludable

### **Justificación**

En los países centroeuropeos como España, en la década de los años 90’s la población de más de 60 años superaba 13% del total (6’000,000 de personas en cifras absolutas), y se estimaba que sería de 15% en el año 2000.

Se estima que la población de adultos mayores en América aumentará 138% esto es, pasará de 42 millones a 100 millones para el 2025, de acuerdo con un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Es decir, el envejecimiento de la población es un hecho irreversible que alcanza ya índices de 17% (personas > 65 años / total población).

En México según el Censo de Población del año 2020 del INEGI, se considera que poco más del 12% de la población total son mayores de 60 años y el 8.4% mayores de 65 años. Según el comunicado de prensa del INEGI, COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 568/22 30 DE SEPTIEMBRE DE 2022 Cifras de CONAPO reportan Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo Nueva Edición (ENOEN), para el segundo trimestre de 2022 se estimó que en México residían 17 958 707 personas de 60 años y más (adultas mayores). Lo anterior representa 14 % de la población total del país. Establecen una esperanza de vida al nacimiento de 78 años para el sexo femenino y de 75 años para el sexo masculino, originando un verdadero “envejecimiento del envejecimiento”, entendiéndose por ello la creciente proporción del sub grupo de edad más avanzada, dentro del conjunto



de la población envejecida. Los mayores de 85 años son más de 600,000 habitantes.

El 14 de diciembre de 1990 la Asamblea General de las Naciones Unidas designó el 1 de octubre como Día Internacional de las Personas de Edad (ONU, 1990). Por este motivo, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presenta indicadores sobre las personas de 60 años y más: el porcentaje de población que representan, su estructura por edad y sexo y las condiciones en las que se insertan en el mercado laboral.

**Objetivo general**

Mejorar la capacidad funcional del paciente para realizar las actividades de la vida diaria.

**Asistencia**

El programa tiene como característica agrupar a la población mayor de 80 años para prevenir, revertir o reducir el impacto de la discapacidad, dando atención especializada a través de un equipo multi e interdisciplinario que se encargue no sólo del adulto mayor con síndromes invalidantes, sino también del anciano sano, ya que el propio envejecimiento desencadena una pérdida de autonomía y puede llegar a originar una discapacidad severa que favorezca una dependencia mayor.

**Cuadro 30**  
**Pacientes mayores de 80 años atendidos en el Servicio**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Número de Ingresos	72	98
Seguimiento	235	451
<b>Total</b>	<b>307</b>	<b>549</b>

Se cuenta con un equipo de trabajo multidisciplinario encabezado por médicos especialistas en medicina de rehabilitación, el Instituto es sede del curso de alta especialidad en Rehabilitación Geriátrica y adicionalmente existen rotaciones de médicos residentes de Geriátrica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, del Instituto Mexicano del Seguro Social, entre otras dependencias.

Se da atención en un programa prioritario a los pacientes hospitalizados y ambulatorios por fractura de cadera, cuyo objetivo es recobrar su independencia funcional de manera temprana previniendo las complicaciones propias de la hospitalización, para lo cual, se realizan evaluaciones pre y postquirúrgicas, así como tratamiento de terapia física y ocupacional, de forma individualizada y de grupo, a los pacientes.

## Conclusiones

Todos los pacientes que ingresan al programa, presentan mejoría con relación a su estado inicial, se tiene como parámetro de comparación las escalas aplicadas al inicio y posterior al programa de rehabilitación, en donde se observa una reducción en el grado de discapacidad, además de reducir el impacto en el ámbito familiar y económico.

Acciones que podrían verse favorecidas con un incremento de los recursos humanos y materiales para llegar a la excelencia del programa. La necesidad de este recurso humano se explica en el punto 6, Asuntos relevantes de la Gestión, en esta misma carpeta.

## TRATAMIENTO DE LA ESPASTICIDAD CON TOXINA BOTULÍNICA TIPO A

La toxina botulínica tipo A, es el tratamiento para la espasticidad infantil que cuenta con la mayor evidencia científica de clase I (nivel A de recomendación), actúa interfiriendo en los mecanismos de liberación de las vesículas de acetilcolina en la unión neuromuscular, siendo el tratamiento de elección en los trastornos focales o multifocales, tanto por su eficacia como por su seguridad.

La toxina botulínica tipo A, se ha utilizado en el tratamiento de los pacientes con parálisis cerebral desde el año 2002, en la consulta externa y en hospitalización desde el año 2008, favoreciendo en los pacientes ambulatorios un patrón de marcha más funcional y el retraso de posibles intervenciones quirúrgicas hasta la finalización del crecimiento. En los pacientes no ambulatorios, se desea mejorar la postura, higiene, prevenir deformidades y subluxación-luxación de cadera.

### Objetivo general

Brindar un tratamiento integral inter multidisciplinario, a los pacientes pediátricos con espasticidad posterior a aplicación toxina botulínica tipo A.

Es una alternativa útil y segura para el tratamiento de los niños con parálisis cerebral, con resultados positivos y adecuada tolerancia, mejorando la función de las extremidades y retardando la aparición de deformidades, no obstante, tiene un efecto temporal, por lo que debe de acompañarse de un programa rehabilitatorio intensivo, para obtener el máximo beneficio.

Posterior a la aplicación de toxina botulínica, se inicia el tratamiento integral por los diferentes miembros del equipo multidisciplinario, de acuerdo con los objetivos ya establecidos, en la valoración inicial. Se da seguimiento por las diferentes áreas y se evalúa de forma cuantitativa y cualitativa los cambios con escalas validadas.



**Resultados**

En el comparativo de los períodos enero – diciembre 2021 vs 2022, se observa que se atendió a la población pediátrica, como se puede apreciar en el cuadro 31:

**Cuadro 31**  
**Pacientes atendidos en la consulta externa y en la unidad hospitalaria para la rehabilitación infantil**  
**Período enero - diciembre 2021 2 2022**

Año	Pacientes	Procedencia				Inclusión educativa
		CDMX	Foráneo	UHRI	CE	
<b>2021</b>	123	92	31	0*	123	0*
<b>2022</b>	202	139	63	0*	202	0*

\* Emergencia Sanitaria por SARS-CoV2

UHRI: Unidad de Hospitalización para la rehabilitación infantil,  
CE Consulta externa

**PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA PACIENTE CON ALTO RIESGO NEUROLÓGICO.**

El programa de estimulación temprana, brinda una atención integral a niños con factores de riesgo para daño neurológico pre, peri y postnatal, a base de un conjunto de actividades terapéuticas, diseñadas para prevenir y detectar posibles alteraciones o desviaciones del neurodesarrollo. Éste se lleva a cabo en el Servicio de Parálisis Cerebral y Estimulación Temprana.

Su evaluación y seguimiento permite diferenciar alteraciones transitorias propias del desarrollo o anomalías neurológicas mayores y dar tratamiento para prevenir secuelas de aparición tardía, inclusive trastornos de aprendizaje y conducta. El programa fomenta la interrelación de todas las áreas del desarrollo, en donde se va a desenvolver el niño, y pretende mejorar sus habilidades motoras, estimular las conductas de acuerdo con su edad y propiciar la interacción personal y social.

Ingresa al programa los pacientes con antecedentes de factores adversos al nacimiento menores de 5 años. Se irán planteando objetivos generales y específicos que permitan al niño alcanzar la madurez de su edad cronológica.

El seguimiento se lleva a cabo mediante escalas e instrumentos clínicos de evaluación neurológica y del desarrollo validados, se promueve una intervención en edades tempranas y vigilancia individualizada, para identificar las desviaciones del desarrollo, que puedan generar discapacidad, así como la elaboración de protocolos de investigación para la identificación temprana de las principales desviaciones del desarrollo.



### Objetivos generales

- Prevenir la aparición de secuelas neurológicas y trastornos del desarrollo.
- Proporcionar diagnóstico y tratamiento oportuno de las secuelas neurológicas y trastornos del desarrollo.

### Resultados

En el comparativo de los períodos enero – diciembre 2021 - 2022, se observa que se atendió a la población pediátrica, como se puede apreciar en el siguiente cuadro:

**Cuadro 32**  
**Total, de pacientes atendidos en el programa de estimulación temprana**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Pacientes	2021	2022
Primera vez	186	220
Subsecuente	1,163	1,840
<b>Total</b>	<b>1,349</b>	<b>2,060</b>

Se da atención prioritaria a los pacientes derivados del convenio específico de colaboración para la atención médica y terapia de niños con necesidades de rehabilitación con el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes y los Hospitales Materno- Infantil de la Ciudad de México.

Las principales desviaciones del neurodesarrollo de los pacientes atendidos en el programa sobresalen las alteraciones en el área motora en 24 pacientes (15%), las alteraciones en el lenguaje ocupan el segundo lugar con 16 pacientes (10%).

## DIVISIÓN DE TERAPIAS

### Introducción

La División de Terapias es la encargada de operacionalizar la totalidad de los tratamientos prescritos por los Médicos Rehabilitadores del Instituto, tanto de Terapia Física como de Terapia Ocupacional, a través de ciclos de 5, 10 y 20 sesiones o de una sesión de enseñanza para el aprendizaje de rutinas que el paciente deberá realizar en casa.

### Características del programa

La demanda de estos servicios es exponencial respecto al número de consultas médicas debido a que, por cada visita al especialista en rehabilitación, se desprende uno o más ciclos de terapia física u ocupacional, disciplina que requiere cuando menos de dos terapeutas más para satisfacer la demanda y

reducir el diferimiento en el inicio del tratamiento. Cabe señalar que en el caso de pacientes hospitalizados y/o post operados la atención es inmediata.

**Cuadro 33**  
**Pacientes atendidos en la División de Terapias**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Tipo de terapia	2021			2022		
	Programado	alcanzado	%	Programado	alcanzado	%
Terapia Física	94,651	106,249	112	142,987	138,904	97
Terapia Ocupacional	30,953	33,431	108	32,830	42,374	129
Terapia de Lenguaje	1,140	1,236	108	3,422	1,623	47
Terapias de Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje	6,446	11,855	183	56,336	65,010	115
<b>Total</b>	<b>133,190</b>	<b>152,771</b>	<b>114</b>	<b>235,575</b>	<b>65,010</b>	<b>105</b>

**Cuadro 34**  
**Sesiones (modalidad) de tratamiento otorgadas en la División de Terapias**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Tipo de terapia	2021			2022		
	Programado	alcanzado	%	Programado	alcanzado	%
Terapia Física	336,833	379,489	112	512,710	512,658	100
Terapia Ocupacional	120,212	132,165	109	146,302	192,065	131
Terapia de Lenguaje	1,140	1,236	108	3,422	1,632	48
Terapias de Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje	6,446	11,855	183	56,336	65,010	115
<b>Total</b>	<b>464,631</b>	<b>524,745</b>	<b>112</b>	<b>718,770</b>	<b>771,365</b>	<b>107</b>

## SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS PARAMÉDICOS

El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, cuenta con diferentes servicios auxiliares de diagnóstico, tanto de gabinete como de laboratorios de patología clínica y banco de sangre, los cuales dan servicio a las diversas áreas médicas y quirúrgicas contribuyendo al diagnóstico de enfermedades, así como al seguimiento del tratamiento de nuestros pacientes.

### Imagenología

En esta División se cuenta con los servicios de Radiodiagnóstico, Resonancia Magnética, Medicina Nuclear, Tomografía Computarizada y Ultrasonido.

**Cuadro 35**  
**Auxiliares de diagnóstico y Servicios Paramédicos**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Estudios de imagenología	2021			2022		
	Programado	alcanzado	%	Programado	alcanzado	%
Radiodiagnóstico	101,165	107,257	106	120,080	120,303	100
Resonancia Magnética	3,917	4,696	119	6,426	6,367	99
Tomografía axial computarizada	4,896	4,567	93	6,340	6,160	97
Medicina nuclear	1,080	1,178	109	2,400	2,536	105
<b>Total</b>	<b>111,058</b>	<b>117,698</b>	<b>105</b>	<b>135,246</b>	<b>135,366</b>	<b>100</b>

### Laboratorio de Patología Clínica

En el Laboratorio de Patología Clínica, se realizaron un total de 132,046 exámenes que representan un incremento del 27.8% con respecto al mismo período de 2021.

**Cuadro 36**  
**Exámenes realizados en el Laboratorio de Patología**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Laboratorio de Patología Clínica	2021	2022
Estudios	103,246	132,046

### Archivo Clínico, Radiológico y Registros Hospitalarios

En este servicio se abrieron 12,421 expedientes que representan un incremento del 42.5 % con respecto al mismo período de 2021.

**Cuadro 37**  
**Expedientes en Archivo Clínico, Radiológico y Registros Hospitalarios**  
**Período enero - diciembre 2021 - 2022**

Archivo Clínico	2021	2022
Expedientes abiertos	8,715	12,421

### 3.1.2 Enseñanza

EDUCACIÓN EN SALUD			
AÑO	enero-diciembre 2021	enero-diciembre 2022	Diferencia 2022-2021
1) <i>Total de residentes:</i>	310	333	7.4%
Número de residentes extranjeros:	30	53	76.6%
Médicos residentes por cama:	1	1	0.0%
2) <i>Residencias de especialidad:</i>	9	9	0.0%
3) <i>Cursos de alta especialidad:</i>	29	29	0.0%
4) <i>Cursos de pregrado:</i>	46	30	-34.7%
5) Núm. estudiantes en Servicio Social	217	303	39.6%
6. Núm. de alumnos de posgrado:	366	386	5.4%
7) <i>Cursos de Posgrado:</i>	3	3	0.0%
8) <i>Núm. autopsias:</i>	NA	NA	N/A
% núm. de autopsias / núm. de fallecimientos	NA	NA	N/A
9) <i>Participación extramuros</i>			
a) Rotación de otras instituciones (Núm. Residentes):	103	425	312.6%
b) Rotación a otras Instituciones (Núm. Residentes):	123	131	6.5%
10) % <i>Eficiencia terminal</i> (Núm. de residentes egresados / Núm. de residentes aceptados):	99%	99%	0.0%
11) <i>Enseñanza en enfermería</i>			
Cursos de pregrado:	0	0	0.0%
Cursos de Posgrado:	1	2	100%
12) <i>Cursos de actualización (educación continua)</i>	32	38	18.7%
Asistentes a cursos de actualización (educación continua)	1,967	2,676	36.0%
13) <i>Cursos de capacitación:</i>	24	18	-25%
14) <i>Sesiones interinstitucionales:</i>	0	4	0.0%
<i>Asistentes a sesiones interinstitucionales</i>	0	90	0.0%
15) <i>Sesiones por teleconferencia:</i>	39	297	661.5%
16) <i>Congresos organizados:</i>	0	3	0.0%





## ENSEÑANZA DE POSGRADO

- Maestrías y doctorados

### Instituto Politécnico Nacional

Los programas de Maestría en Ciencias de la Salud y el Doctorado de Investigación en Medicina del Instituto Politécnico Nacional dan inicio en el año 2009. Y la Maestría en Ciencias Médicas y el Doctorado en Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de México comenzaron en el 2010. El objetivo de estos programas es el proporcionar al personal del área de salud y a los médicos en formación del Instituto la posibilidad de acceder a estos grados académicos, desde el mismo lugar laboral, aprovechando las líneas de investigación institucionales.

En el primer semestre del año 2022, se inició y concluyó el curso propedéutico de la Maestría en Ciencias de la Salud, campo de conocimiento principal: Investigación Clínica, teniendo como aval a la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. En el mes de agosto, empezaron el primer semestre 5 estudiantes del programa de la Maestría en mención, se trata de la décimo tercera generación (2022-2024).

La Décimo Segunda generación termina el tercer semestre en formato híbrido, cabe mencionar que se tuvieron 1 baja temporal y 3 bajas definitivas del programa, concluyendo así 11 alumnos.

Así mismo, durante el primer semestre del ejercicio 2022, la décima primera generación concluyó el cuarto semestre con 9 estudiantes, contando también con una eficiencia terminal del 100%, durante el segundo semestre de este mismo año, se graduó el Dr. Francisco Miguel Fernández Andrade, por tal motivo se cuenta con 8 alumnos en espera de su graduación.

### Universidad Nacional Autónoma de México

Respecto a los programas de Maestría y de Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas de la Salud, de la Universidad Nacional Autónoma de México, se llevó a cabo el proceso de selección para la décima segunda generación y se aceptaron a 5 médicos que ingresarán al programa a partir del 30 de enero de 2023.

La décima primera generación, concluyó con 4 estudiantes el primer y segundo semestre durante los meses de mayo y diciembre de 2022 respectivamente.

La décima generación de este mismo programa, concluyó el tercer semestre con 12 alumnos, teniendo así una eficiencia terminal del 100%, cabe destacar que las clases se desarrollaron en forma presencial y virtual, para el cuarto semestre se tuvo una baja y solo concluyeron 11 alumnos.



En cuanto al Doctorado en Ciencias Médicas de la UNAM, se tienen once generaciones, con 20 alumnos inscritos en el mismo, de los cuales 7 ya obtuvieron el grado, 2 de ellos con Mención honorífica. Durante el segundo semestre del año que se informa la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) tomo la decisión de dar de baja a 4 estudiantes debido a la poca actividad que mostraron.

- Especialidades médicas

La Facultad de Medicina de la UNAM, a través de la División de Estudios de Posgrado, es la Institución de Educación Superior que avala los cursos de Especialización Médica en el Instituto.

Al concluir el año lectivo 2021-2022 (febrero 2022), egresaron 58 médicos residentes de las 7 especialidades que imparte el Instituto, distribuidas conforme al siguiente cuadro:

**Cuadro 38**  
**Médicos Residentes Egresados**

Especialidades Médicas	Médicos Residentes
1.- Audiología, Otoneurología y Foniatría	14
2.- Genética Médica	03
3.- Medicina de Rehabilitación	14
4.- Oftalmología	05
5.- Ortopedia	15
6.- Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	04
7.- Reumatología	03
<b>Total</b>	<b>58</b>

En el ciclo académico de marzo de 2022 a febrero 2023 se cuenta con 9 especialidades médicas, los cursos iniciaron con un total de 244 Médicos Residentes. Para el periodo de reporte se tuvo la baja de 3 médicos residentes uno de la Especialidad en Audiología, Otoneurología y Foniatría, uno más en Medicina de Rehabilitación y uno en Ortopedia, por lo que permanecen inscritos 241.



**Cuadro 39**  
Médicos Residentes en nuevos cursos de especialidad médica

Curso	Alumnos 2021	Alumnos 2022
1. Audiología, Otoneurología y Foniatría	57	56
2. Genética Médica	06	06
3. Medicina de la Actividad Física y Deportiva	03	06
4. Medicina de Rehabilitación	56	56
5. Oftalmología	15	15
6. Ortopedia	67	70
7. Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	15	15
8. Cirugía Plástica y Reconstructiva	05	09
9. Reumatología	06	08
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>241</b>

- Cursos de Alta Especialidad

Al concluir el ciclo académico 2021-2022, egresaron 73 médicos residentes de Cursos de Alta Especialidad. Para el ciclo 2022-2023, iniciaron 96 alumnos de 29 Cursos de Alta Especialidad, que incluyen a 7 alumnos en segundo año, (5 alumnos de Cirugía de Columna Vertebral, y 2 de Retina y Vítreo.)

Es importante señalar que durante el periodo se dieron de baja 4 alumnos (1 de Audiología Pediátrica, 1 de Imagenología del Sistema Músculo Esquelético, 1 de Rehabilitación Geriátrica y 1 de Columna Vertebral), por lo que permanecen inscritos 92 alumnos.

**Cuadro 40**  
Cursos impartidos en Posgrado de alta Especialidad

No.	Curso	Alumnos enero – diciembre 2021	Alumnos enero – diciembre 2022
1.	Anestesia Regional	05	04
2.	Artroscopia y Lesiones Deportivas	02	04
3.	Audiología Pediátrica	01	01
4.	Cirugía Articular	09	04
5.	Cirugía de Columna Vertebral*	10	10
6.	Cirugía de la Mano	09	08
7.	Cirugía de Pie y Tobillo	04	05
8.	Diagnóstico y tratamiento de Patologías Foniátricas Complejas	01	01
9.	Ecografía en Reumatología	03	03
10.	Enfermedades Neuromusculares	01	01



No.	Curso	Alumnos enero – diciembre 2021	Alumnos enero – diciembre 2022
11.	Evaluación y Desarrollo del Potencial Físico Deportivo	01	-
12.	Glaucoma	02	02
13.	Imagenología del Sistema Musculoesquelético	-	03
14.	Manejo Integral del Paciente Quemado en Estado Crítico	02	02
15.	Medicina de Electrodiagnóstico	03	04
16.	Microcirugía del Segmento Anterior del Ojo	02	04
17.	Ortopedia Oncológica	02	03
18.	Ortopedia Pediátrica	-	03
19.	Otología y Neurología**	01	02
20.	Procesos Centrales de la Audición	01	01
21.	Reconstrucción Articular de Cadera y Rodilla	01	04
22.	Rehabilitación Cardíaca	01	02
23.	Rehabilitación Geriátrica	01	01
24.	Rehabilitación Laboral	02	01
25.	Rehabilitación Neurológica	02	04
26.	Rehabilitación Ortopédica	02	05
27.	Rehabilitación Pediátrica	03	01
28.	Retina y Vítreo	05	05
29.	Traumatología Ortopédica Reconstructiva y Osteosíntesis Avanzada	04	04
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>92</b>

\* A partir del año 2020 el Posgrado de Alta Especialidad en Medicina (CPAEM) de Atención Médica y Quirúrgica de los Padecimientos de la Columna Vertebral quedó unificado con el Curso de Cirugía de Columna Vertebral.

\*\* CPAEM de dos años de duración.

Cabe destacar que el proceso de formación de médicos especialistas y altamente especializados se lleva a cabo a través del trabajo interinstitucional del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII con la Facultad de Medicina (FM) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud (DGCEs).

Ha sido una tradición para el Instituto, fungir como referente formativo para médicos del extranjero, particularmente para Centro y Sudamérica. En el 2022, se tiene un total de 53 médicos de Curso de Especialidad, Alta Especialidad y Diplomados.



**Cuadro 41**  
Comparativo de Médicos Residentes Extranjeros por Especialidades  
Ciclo Académico 2022-2023

Curso	Alumnos 2021	Alumnos 2022
Cursos de Especialización Médica	11	16
Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina	25	27
Diplomados	04	10
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>53</b>

**Distribución de Alumnos en Cursos de Posgrado de Especialidad y Alta Especialidad**

Durante el periodo de reporte, en el INRLGII se tienen en proceso de formación, un total de 333 médicos en los Cursos de Especialización o de Alta Especialidad Médica, de los cuales: 53 médicos son extranjeros, contribuyendo de esta manera en la aportación de recursos humanos de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad social como los que requiere nuestro país y el extranjero.

- Rotaciones de alumnos del INRLGII a otras sedes

En el marco del Programa Único de Especialidades en Medicina, con el objeto de fortalecer los procesos formativos de los médicos residentes, se realizaron de enero a diciembre de 2022, un total de 131 rotaciones en otros Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad del IMSS e ISSSTE, así como de algunas instituciones privadas.

Se destaca que durante el periodo que se informa se llevaron a cabo 10 rotaciones al extranjero, mismas que se detallan a continuación:

**Cuadro 42**  
Rotación de alumnos a otras sedes enero – diciembre 2022

Curso	Alumnos	Hospital
Audiología, Otoneurología y Foniatría	02	Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.
Ortopedia	01	Fundación hospital San Pedro Diócesis de Pasto, Colombia.
	01	Clínica Imbanaco Cali, Colombia
	01	Hospital Central Militar de



		Colombia
	01	Hospital Universitario Risaralda, Colombia
	01	Instituto West Palm Beach, Florida
	01	Hospital For Special Surgery, Nueva York
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello	01	Hospital Universitario del Rio Cuenca, Ecuador
	01	Fundación Universitaria Sanitas Bogotá, Colombia.
<b>Total</b>	<b>10</b>	

- Rotaciones al INRLGII

Durante el año 2022, el Instituto recibió 822 solicitudes individuales de rotación de 138 instituciones de salud, de las cuales 760 fueron nacionales y 62 extranjeros, dentro de las que destacan las siguientes: Secretaría de Salud, HRAEs, Hospitales Estatales, ISSSTE, IMSS, DIF, SEDENA, Hospital Naval, Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Secretaría de Salud de los Estados, Sistema TELETÓN, etc.

De las 822 peticiones, se autorizaron 509; de éstas 452 son nacionales y 57 de extranjeros, y han acudido a su rotación solicitada 425 nacionales: 203 hombres y 170 mujeres, así como 52 extranjeros, de este último 18 son hombres y 34 mujeres.

- Diplomados

Con el objeto de fortalecer el desarrollo de las competencias necesarias para que el médico especialista adquiera conocimientos profundos y de mayor actualidad sobre un tema específico de su especialidad. Los diplomados constituyen un área muy importante de las actividades de educación continua, su duración varía de 5 a 11 meses, todos cuentan con aval y reconocimiento de la UNAM.

Durante el ciclo académico se programaron once diplomados médicos con un total de 37 alumnos, (2 de ellos se dieron de baja) que incluyen a 10 extranjeros de los siguientes países: Colombia, Bolivia, República dominicana, El Salvador, Nicaragua, Ecuador y Guatemala.



Cuadro 43  
Diplomados 2022

No	Diplomado	Número de alumnos 2022
1	Anestesia del plexo braquial y accesos vascular por ultrasonido (matutino)	01 Colombia 04 Nacionales
2	Anestesia del plexo braquial y accesos vascular por ultrasonido (vespertino)	01 Colombia 02 Nacionales
3	Cirugía de preservación de Cadera	01 Bolivia
4	Cirugía de salvamento y reconstrucción de extremidades en ortopedia oncológica	03 Nacionales
5	Curso avanzado de la patología quirúrgica de la mano.	01 República Dominicana
		01 Colombia
		04 Nacionales (Se tuvo una baja)
6	Detección, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del neurodesarrollo en edad temprana.	01 Nacional
7	Imagen de resonancia magnética neuromuscular y articular.	01 El Salvador
		01 Nacional
8	Infecciones óseas y pseudoartrosis.	01 Nicaragua
9	Rehabilitación laboral, calidad e inclusión de las personas con discapacidad.	09 Nacionales (Se tuvo una baja)
10	Ultrasonido en enfermedades reumáticas.	01 Ecuador
		01 Guatemala
		01 Nacional
11	Ultrasonografía en lesiones de tejidos blandos.	01 Ecuador
		02 Nacionales
<b>Total</b>		<b>37</b>



## ENSEÑANZA DE PREGRADO

- Pregrado de Medicina

En el ámbito de la Licenciatura de la carrera de medicina, el Instituto tuvo abiertos 12 grupos con asignaturas del tercer y cuarto año de la licenciatura. Dichas materias se brindan a varias instituciones de educación superior. Durante el periodo de reporte se alcanzó un total 28 grupos con 621 alumnos.

Cuadro 44  
Asignaturas de Pregrado

Asignatura	Institución Educativa	Número de grupos	Número de alumnos
1.- Ortopedia	UNAM	03	60
2.- Rehabilitación	UNAM	10	228
3.- Reumatología	UNAM	02	45
4.- Otorrinolaringología	UNAM	01	30
5.- Neumología	UNAM	01	30
6.- Psiquiatría	UNAM	01	30
7.- Cardiología	UNAM	01	30
8.- Nutrición	UNAM	01	30
9.- Patología musculoesquelética	IPN, ESM	02	30
10.- Ortopedia y traumatología	IPN, ENMH	01	15
11.- Otorrinolaringología	LA SALLE	04	76
12.- Ortopedia y traumatología	TECMTY	01	17
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>621</b>

En este escenario del pregrado, durante el periodo en informe el Instituto cuenta con 28 Médicos Pasantes en Servicio Social de 14 instituciones de educación superior, las modalidades del servicio social son en investigación y vinculación.



Cuadro 45  
Médicos Pasantes en Servicio Social

Institución Educativa	Número de alumnos
UNAM, Ciudad Universitaria	09
UNAM, FES Iztacala	03
UNAM, FES Zaragoza	01
IPN, Escuela Superior de Medicina	01
IPN, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía	04
IPN, Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud Unidad Milpa Alta	01
Universidad Juárez del Estado de Durango	01
Universidad Autónoma de San Luis Potosí	01
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco	01
Universidad Autónoma de Guadalajara	02
Universidad Autónoma de Baja California	01
Universidad Autónoma Metropolitana	01
Universidad Autónoma de Tampico	01
Universidad Autónoma de Veracruzana	01
<b>Total</b>	<b>28</b>

## EDUCACIÓN CONTINUA

Durante el periodo de informe se realizaron los siguientes cursos de forma virtual:

- 38 cursos de educación continua con 2,676 inscritos (2,512 constancias entregadas).
- 18 cursos de capacitación con 915 asistentes.
- 42 cursos de Educación para la Salud con 648 asistentes.
- 44 Sesiones de la Dirección de Investigación. Programa de capacitación y actualización para la superación de los investigadores y profesionales de la salud. (virtuales)
- 36 Sesiones generales.
- 125 Sesiones de las diferentes especialidades y áreas.
- 4 Sesiones inter-hospitalarias.
- 2 Congresos.



## Programa de educación a distancia

Se continúa con el espacio en el servidor del Instituto para alojar el Entorno Virtual para el aprendizaje. Dicho espacio sirve para un campus virtual, el blog, el podcast y tener acceso al canal Virtual de YouTube.

El Campus Virtual, se desarrolla en tres categorías de intervención:

- a) Especialidades médicas,
- b) Profesionales de Primer Contacto y
- c) Consulta colectiva (pacientes y familiares).

Al término del periodo del informe se han desarrollado los siguientes productos:

Cursos terminados:

1. Curso taller “Herramientas de Google” (todo público).
2. Curso Taller para el diagnóstico temprano de Displasia de Cadera. “Antonio Redón Tavera” (categoría b).
3. Curso Psicoeducativo: Como estoy, como me siento y que pienso ante la Pandemia del COVID 19 (categoría b).
4. Fresado de Hueso temporal (UNAM) (categoría a).

Cuenta con un reglamento específico para dar orden a la realización de actividades académicas mediadas por tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), para alumnos, profesor coordinador de evento.

Se continúa la incorporación de los contenidos que se han producido. Se han subido los temas Presentaciones Eficaces en Power Point parte I y parte II. En el segmento de Rehabikids se han producido contenidos de trastornos del lenguaje y Discapacidad Intelectual, se encuentra en producción Trastornos del Aprendizaje.

## Blog

Ruta de acceso: <https://rehabinr.blogspot.com/?m=1>

1. *¿Cómo cuidar tus pulmones y tu respiración si ya te diagnosticaron COVID-19?* Fisioterapia en pacientes con COVID
2. *Estos ejercicios de actividad física te ayudarán proteger tus pulmones en caso de tener COVID-19 leve*
3. *¿Te ha dolido la espalda? Esto te interesa.* Higiene de columna
4. *¿Te ha dolido la espalda? Esto te interesa.* Higiene de columna *parte II*
5. *¿Has notado que a tu hijo le cuesta trabajo pronunciar algunas palabras?* Ejercicios orofaciales preparatorios para la corrección de dislalias



6. *Trastorno del Espectro Autista (TEA). Recomendaciones para esta cuarentena.* Trastorno del Espectro Autista (TEA) y COVID
7. Ayudar a las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) a usar su cubrebocas. Uso del cubrebocas en personas con TEA
8. ¿Exceso de cerilla del oído? Salud auditiva
9. Práctica sana del ejercicio
10. Práctica sana del ejercicio durante el embarazo
11. Práctica sana del ejercicio Tercera edad

## Blog 2. Laboratorio de Tejido Conjuntivo

Ruta de acceso: <https://tejidoconjuntivo.ideeo.mx/>

1. Evaluación de las propiedades biofísicas de la piel
2. Manejo de heridas dehiscentes con terapia de cierre asistido por vacío.
3. Técnica de micro disección láser
4. Uso de cubiertas cutáneas en el tratamiento de quemaduras de segundo grado.
5. Modelo murino de trasplante de piel.
6. Estudio de las quemaduras.
7. Obtención de células de piel de ratón para análisis de secuenciación de célula única.
8. Los Staphylococcos: aliados de la cicatrización de la piel.
9. Tips para humectar la piel durante la recuperación de una quemadura.
10. Tips para cuidar una herida después de la cirugía.

- Rehabilitación neurológica

Se hizo la apertura del mismo a partir del 15 de noviembre, previa presentación, revisión y autorización de la Dra. Jimena Quinzaños. Se entregó ya configurado con la incorporación del logo representativo, y tres entradas, así como las semblanzas de los autores de las mismas. El plan es que se continúa dando orientación y soporte técnico en caso de ser necesario, los autores subirán entradas cada mes y lo revisaran cada 15 días. El equipo de residentes ya ha sido capacitado técnicamente. Cuentan con algunos materiales ya producidos que revisarán y subirán con el formato del blog.

- Curso osteoporosis

Se cuenta con el aula virtual ya abierta, y los temas producidos se subieron a la misma. En la actualidad se han producido 7 temas y uno más que está próximo a grabarse. Se llevó a cabo una reunión virtual de asesoría a profesores, donde se habló sobre la animación, ilustración y elaboración de los guiones y material didáctico de los temas. También está pendiente la estructura didáctica de tareas y evaluaciones.



- Diplomado en patología osteoarticular

Se han subido a plataforma los temas 1 y 2. Se logró la capacitación técnica de la profesora titular quien realiza animaciones, gestión de temas en el aula virtual por mencionar algunas habilidades.

### Canal de YouTube

En el canal de YouTube del Instituto se tienen las siguientes cápsulas:

Ruta de acceso: [https://www.youtube.com/channel/UC8\\_nvZNFuIMym1-8nvsLrdg](https://www.youtube.com/channel/UC8_nvZNFuIMym1-8nvsLrdg)

- |  |   |
|--|---|
| 1.- COVID: Ejercicios acostado                           | 16.- Servicio social en el INRLGII  |
| 2.- COVID: Ejercicios respiratorios                      | 17.- Permiso académico proceso  |
| 3.- COVID: Ejercicios de voz                             | 18.- Pre consulta en el INRLGII   |
| 4.- Práctica sana del ejercicio                          | 19.- Video promocional (2)  |
| 5.- Práctica sana del ejercicio.<br>Embarazo             | 20.- Discapacidad auditiva  |
| 6.- Práctica sana del ejercicio. 3ª. edad                | 21.- Discapacidad visual  |
| 7.- Pie plano  | 22.- Autismo  |
| 8.- Evento Vascular Cerebral                             | 23.- Parálisis Cerebral Infantil  |
| 9.- Instrumentación didáctica en la<br>enseñanza virtual | 24.- Entrevista a Emiliano López Gómez.<br>Futbolista de talla baja   |
| 10.- Prevención de Cataratas                             | 25.- Presentaciones eficaces  |
| 11.- Lavado de manos                                     | 26.- Zoom   |
| 12.- Soluciones alcoholadas                              | 27.- El mundo lego  |
| 13.- ¿Sabes que es una quemadura?                        | 28.- Fútbol 5 (adaptado)  |
| 14.- Uso y cuidado del auxiliar auditivo.                | 29.- Juegos paralímpicos  |
| 15.- Higiene de columna                                  | 30.- Drag queen (Video realizado por médicos<br>pasantes de servicio social mediante el cual hacen<br>referencia al primer Drag queen de la historia) |

### Podcast

Ruta de acceso:

<https://campusvirtual.inr.gob.mx/moodle/local/podcast/podcast.php>

1. Rehabilitación en pacientes Post-covid
2. Heridas cutáneas crónicas. De la investigación al tratamiento.
3. Práctica sana del ejercicio
4. Práctica sana del ejercicio. Embarazo
5. Práctica sana del ejercicio Tercera edad
6. Pie Plano
7. Evento Vascular Cerebral

## Convenios

Se encuentra en proceso La actualización de instrumentos de colaboración académica con la Universidad Panamericana, la Universidad La Salle y el Instituto Tecnológico de Monterrey, todos ellos con el objeto de abrir campos clínicos para sus alumnos.

## Cursos de Enfermería

La formación del personal de enfermería continúa desarrollándose a través de posgrados, todos ellos avalados por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) de la UNAM.

La Especialidad de Enfermería en Rehabilitación terminó con 16 alumnos el 28 de enero del presente año.

Así mismo, el 31 de enero del 2023, inició una nueva generación de la Especialidad de Enfermería en Rehabilitación con 16 alumnos, así como de la Especialidad de Enfermería Ortopédica, con 18 alumnos.

Se continuará colaborando en la formación de recursos humanos sirviendo como sede de prácticas para diferentes instituciones educativas tanto a nivel técnico, Postécnico, Licenciatura y Posgrado

Cuadro 46  
Alumnos en prácticas clínicas  
Nivel Postécnico 2022

Escuela	Prácticas clínicas de nivel técnico	fecha	No. de alumnos
Instituto de Estudios superiores de Enfermería (FESZ)	Gerencia y Docencia en Enfermería	3 de enero al 29 de abril del 2022	20 TM 09 TV
		4 de abril al 24 de junio del 2022	05 TM
		26 de septiembre al 16 de diciembre 2022	08 TM 07 TV
	Enfermería pediátrica	8 de febrero al 1 de abril del 2022	06 TM
	Gerencia y docencia en los	4 de abril al 17 de junio del 2022	06 TM



ENEI ISSSTE	servicios de Enfermería		
	Enfermería en urgencias	Del 2 al 22 de mayo del 2022	03 TM
	Cuidados de enfermería intensivo al adulto en estado crítico	Del 2 de mayo al 23 de junio del 2022	18 TM
		Del 6 de junio al 05 de agosto del 2022	16 TM
	Manejo avanzado de heridas, estomas y quemaduras	Del 16 de mayo al 05 de agosto del 2022	06 TM
<b>Total de alumnos</b>			<b>104</b>

Cuadro 47  
Alumnos en prácticas clínicas  
Nivel licenciatura 2022

Escuela	Prácticas clínicas de nivel Licenciatura	Fecha	No. de alumnos
ENEO-UNAM	Enfermería de la adultez	Del 14 de febrero al 13 de mayo 2022	15 TM 15 TV
Universidad Panamericana	Rehabilitación musculo esquelética	Del 21 de marzo al 22 de abril del 2022	08 TM
Secretaría de Marina	Administración de los servicios de Enfermería	Del 7 de abril al 13 de mayo del 2022	10 TM 09 TV
	Fundamentos de Enfermería I	Del 10 de mayo al 1 de junio del 2022	10 TM 05 TV
	Clínica Enfermería del adulto y del adulto mayor I	Del 10 de mayo al 1 de junio del 2022	10 TM



Escuela	Prácticas clínicas de nivel Licenciatura	Fecha	No. de alumnos
Universidad Insurgentes	Gestión del cuidado	Del 25 de abril al 6 de mayo del 2022	13 TV
	Enfermería de la adultez	Del 25 de abril al 1 de junio del 2022	12 TM
UNITEC-Campo Sur	Enfermería médico quirúrgica	Del 11 de julio al 17 de agosto del 2022	12 TM
ENEO-UNAM	Enfermería de la vejez	Del 8 de agosto al 14 de septiembre del 2022	15 TM 15 TV
UAM-Xochimilco	Gestión y cuidado de Enfermería	Del 22 de agosto al 23 de septiembre del 2022	20 TM
	Enfermería médico quirúrgica		16 TM
Secretaría de Marina	Clínica de fundamentos de Enfermería II	Del 14 de octubre al 9 de noviembre del 2022	15 TM
	Clínica de Enfermería del adulto y Enfermería I		15 TM
	Enfermería quirúrgica II	Del 9 de noviembre al 7 diciembre del 2022	15 TM
UAEM-Valle de Chalco	Gerencia en el cuidado	Del 10 al 18 de octubre del 2022	15 TM
			15 TM
ESEO-IPN	Clínica de auto cuidado en el adulto	Del 31 de octubre al 16 de diciembre del 2022	15 TV
UAEM-Valle de Chalco	Clínica de Enfermería en Cuidados Intensivos	Del 7 de noviembre al 2 de diciembre del 2022	15 TV
UAM-Xochimilco	Gestión y cuidado de Enfermería	Del 27 de noviembre al 29 de diciembre del 2022	20 TM



Escuela	Prácticas clínicas de nivel Licenciatura	Fecha	No. de alumnos
	Enfermería Quirúrgica	Del 8 al 23 de diciembre del 2022	19 TM
Total de alumnos			329

Cuadro 48  
Alumnos en prácticas clínicas  
Nivel Posgrado y/o Especialización 2022

Escuela	Prácticas clínicas de posgrado	Fecha	No. de alumnos
ENE0-UNAM Unidad de Posgrado	Especialidad de Enfermería en Rehabilitación	Del 4 de abril al 24 de junio del 2022	16 TM
	Especialidad de Enfermería en Ortopedia		18 TM
	Especialidad de Enfermería Perioperatoria	Del 16 de mayo al 24 de junio del 2022	14 TM
	Especialidad de Enfermería Neurológica	Del 23 de mayo al 24 de junio del 2022	05 TM
	Especialidad de Enfermería en Rehabilitación		16 TM
	Especialidad de Enfermería en Ortopedia	Del 19 de septiembre al 2 de diciembre del 2022	18 TM
	Especialidad del adulto en estado crítico	Del 26 de septiembre al 9 de diciembre del 2022	18 TM





Escuela	Prácticas clínicas de posgrado	Fecha	No. de alumnos
Universidad Autónoma de Coahuila	Maestría en Enfermería con acentuación al adulto mayor	Del 6 al 30 de junio del 2022	08 TM
Universidad Autónoma de Guerrero	Especialidad de cuidados Intensivos	Del 5 de septiembre al 28 octubre del 2022	08 TM
			08 TV
Total de alumnos			129

Escuela	Prácticas clínicas de diplomados	fecha	No. de alumnos
ISSSTE Dr. Darío Fernández Fierro	Curso de camillería	Del 31 de enero al 11 de febrero del 2022	18 TM
		Del 03 al 24 de octubre del 2022	10 TM
Total de alumnos			28

Cuadro 49

Pasantes de Enfermería nivel licenciatura del 1º de febrero de 2022 al 31 de enero de 2023

Escuela	Alumnos
CONALEP	02
UNITEC	05
UAM	10
Total de alumnos	17

## ESCUELA SUPERIOR DE REHABILITACIÓN

En la Escuela Superior de Rehabilitación se lleva a cabo la formación de las licenciaturas en Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia en Comunicación Humana y Órtesis y Prótesis, garantizando el pleno ejercicio al derecho a la educación, con carácter universal, con equidad, con relevancia y pertinencia, a partir de una orientación integral, basada en principios y valores éticos que orientan la conducta y actuación de la comunidad escolar que favorecen la inclusión en el ámbito escolar.

En este contexto la Escuela Superior de Rehabilitación forma recursos humanos de excelencia y vocación de servicio en el área de la salud, con especialización en el campo de la rehabilitación del sistema neuromusculoesquelético, audición, voz y lenguaje.

Brinda una formación académica de calidad a los alumnos, habilitándolos para enfrentar con elevada preparación los retos que en materia de salud tiene nuestro país, y a los cuales el personal en salud debe responder con alto sentido ético y profesional, con perspectiva crítica en la promoción de los cambios y transformaciones requeridas por la sociedad.

Actualmente las licenciaturas se cursan conforme a los programas educativos registrados y aprobados por la Secretaría de Educación Pública y tienen una duración de 6 semestres en los programas teórico-práctico, y un año de servicio social.

Durante el mes de febrero del ejercicio 2022 se graduaron 38 alumnos de la Escuela Superior de Rehabilitación, de los cuales a 08 se les otorgaron excelencias académicas, mientras que en el 2021 se graduaron 43 alumnos, y a 06 de ellos se les otorgó excelencias académicas como lo muestra el siguiente cuadro.

Cuadro 50  
Alumnos graduados de la Escuela Superior de Rehabilitación  
enero- diciembre 2022

Licenciatura	No. Alumnos enero – diciembre 2021	Alumnos con Excelencia Académica 2021	No. Alumnos enero – diciembre 2022	Alumnos con Excelencia Académica 2022
Terapia Física	21	02	26	03
Terapia Ocupacional	08	0	05	0

Licenciatura	No. Alumnos enero – diciembre 2021	Alumnos con Excelencia Académica 2021	No. Alumnos enero – diciembre 2022	Alumnos con Excelencia Académica 2022
Terapeuta en Comunicación Humana	14	04	07	5
<b>Total de alumnos graduados</b>	<b>43</b>	<b>6</b>	<b>38</b>	<b>8</b>

- Convocatoria para el ingreso a las licenciaturas de rehabilitación Ciclo escolar agosto 2021 – enero 2022

En los meses de abril y mayo del 2022, se llevó a cabo el proceso de selección de aspirantes a ingresar a la Escuela Superior de Rehabilitación. De esta forma, se registraron 253 aspirantes, quienes cumplieron los requisitos que dispone la Escuela, mismos que fueron señalados en la convocatoria respectiva.

Después de obtener en los exámenes de ingreso la más alta puntuación se integraron los grupos de alumnos de nuevo ingreso a la Escuela Superior de Rehabilitación, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 51  
Matrícula de aspirantes a la Escuela Superior de Rehabilitación  
enero – diciembre 2022

Licenciatura	Aspirantes
Terapia Física	196
Terapia Ocupacional	11
Terapeuta en Comunicación Humana	17
Órtesis y Prótesis	29
<b>Total</b>	<b>253</b>

Después de llevar el proceso de selección, 44 alumnos fueron aceptados para realizar las diferentes Licenciaturas que se imparten en este Instituto como lo muestra el siguiente cuadro:

Cuadro 52  
Escuela Superior de Rehabilitación

Licenciatura	Seleccionados
Terapia Física	23
Terapia Ocupacional	07
Terapeuta en Comunicación Humana	08
Órtesis y Prótesis	06
<b>Total</b>	<b>44</b>

La Generación 2022-2026 inicio nuevamente actividades académicas presenciales después de tres semestres de utilizar herramientas digitales durante el proceso de enseñanza-aprendizaje por el confinamiento social pandémico por Covid-19.

Actualmente la Escuela Superior de Rehabilitación, cuenta con una matrícula de 103 alumnos. Es importante mencionar que la variación que existe entre el primero y segundo semestre se debe a que algunos estudiantes se dieron de baja y otros se regularizaron en cuestión de materias por tal motivo la matrícula anual queda de la siguiente manera:

Cuadro 53  
Matrícula de la Escuela Superior de Rehabilitación

Licenciatura	Alumnos inscritos Ene – Jun 2022	Alumnos inscritos Ene – Dic 2022
Terapia Física	65	57
Terapia Ocupacional	10	9
Terapeuta en Comunicación Humana	27	28
Órtesis y Prótesis	5	11
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>105</b>

- Servicio social y prácticas profesionales de alumnos externos al INRLGII

Para la realización de Servicio Social y Prácticas Profesionales la Subdirección de Educación Paramédica recibe alumnos de Instituciones de Educación Superior, públicas y privadas, entre las que se encuentran la UNAM, el IPN, la Universidad Iberoamericana, la Universidad del Valle de México, la Universidad Latinoamericana, la Universidad Autónoma de Tlaxcala, Universidad La Salle, Instituto Mexicano de Psicología, Instituto Tecnológico de Monterrey, el Instituto Mexicano de Seguro Social e Instituto de Seguridad y Servicio Social para los Trabajadores del Estado, así como Instituciones Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad.

En el siguiente cuadro se hace referencia al número de prestadores de servicio social y prácticas profesionales realizadas durante el ciclo que se informa.

**Cuadro 54**  
Servicio Social y Prácticas Profesionales  
enero – diciembre 2022

	Licenciatura	Técnicos	Total
Servicio Social	134	49	183
Prácticas Profesionales	86	06	92
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>55</b>	<b>275</b>

- Servicio social y prácticas profesionales de alumnos de la Escuela Superior de Rehabilitación

Dentro de este rubro está la Coordinación del Servicio Social de los alumnos de la Escuela Superior de Rehabilitación, que conjuntamente con la Coordinación de la Dirección General del INRLGII, la Dirección de Educación en Salud y con la Secretaría de Salud de la CDMX, avalan la acreditación del mismo, becando a los prestadores de servicio social durante el ejercicio del mismo, como se muestra en el siguiente cuadro.

**Cuadro 55**  
Servicio social de la Escuela Superior de Rehabilitación

Licenciatura	Nº de alumnos
Terapia Física	18
Terapia Ocupacional	01
Terapeuta en Comunicación Humana	05
<b>Total de alumnos</b>	<b>24</b>

Durante este periodo los campos clínicos de servicio social y prácticas profesionales continuaron restringidos al 40% de su capacidad con el fin de mantener la sana distancia evitando así la propagación del virus Covid-19, mitigando adicionalmente su impacto, a través de la flexibilización de las horas prácticas.

La Escuela Superior de Rehabilitación con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido por la Secretaría de Educación Pública, referente a la normatividad en materia de otorgar un mínimo de becas al 5 por ciento de la población estudiantil como mínimo, de los alumnos inscritos en el ciclo escolar correspondiente.



Cuenta con un Comité de Becas: el beneficio (beca) la recibe el alumno a partir del Segundo Semestre, para lo cual deberá acreditar de acuerdo a la convocatoria un promedio mínimo de 9.0, no haber acreditado materias en examen extraordinario o haber recurrido alguna asignatura en los semestres anteriores, así como no contar con notas de indisciplina. El apoyo consiste en un porcentaje disminución en el pago de colegiatura, dicho porcentaje es determinado y otorgado por el comité de becas.

- Becas para alumnos de la Escuela Superior de Rehabilitación

**Cuadro 56**  
Total, de Becas otorgadas durante el periodo  
enero-diciembre 2022

Terapia Física	13
Terapia Ocupacional	0
Terapia en Com. Humana	15
Órtesis y Prótesis	0
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>

- Proceso de titulación

La Escuela Superior de Rehabilitación cuenta con 3 modalidades de titulación:

- I. Excelencia académica. Para los alumnos que hayan obtenido un promedio mínimo de 9 (nueve).
- II. Examen Profesional por área de conocimientos (EPAC) escrito.
- III. Tesina. Evaluación profesional individual y comprenderá la realización de un trabajo de investigación escrito.

Bajo esta normatividad, con fecha 25 de marzo de 2022 en forma presencial, presentaron Examen Profesional por cada licenciatura los siguientes alumnos.

**Cuadro 57**  
Modalidades de titulación  
enero-diciembre 2022

Licenciatura	Excelencia Académica	Examen Profesional Escrito	Tesina	Total
Terapia Física	-	19	05	24
Terapia Ocupacional	-	02	0	02
Terapia en Com. Humana	07	01	0	08
<b>Total</b>	<b>07</b>	<b>22</b>	<b>05</b>	<b>34</b>



## CAPACITACIÓN:

Considerando que la capacitación del personal adscrito a la Escuela Superior de Rehabilitación, juega un papel primordial para el logro de tareas y proyectos, dado que es el proceso mediante el cual los y las trabajadoras adquieren los conocimientos y herramientas, habilidades y aptitudes para interactuar en el entorno laboral y cumplir con el trabajo que se le encomiende.

5º CURSO BÁSICO DE PROTECCIÓN CIVIL en modalidad virtual impartido por el Hospital Nacional Homeopático los días 28, 29 y 30 de septiembre de 2022. Con asistencia de personal docente, alumnos y personal administrativo que conforman el cuerpo de brigadistas de la Escuela Superior de Rehabilitación.

## CURSOS OTORGADOS A PERSONAL DOCENTE COMO ENSEÑANZA CONTINUA.

### 1. CURSO: EVALUACIÓN EN EDUCACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

Con el siguiente temario:

- Diseño Curricular por competencias - 7 de octubre
- Evaluación para el aprendizaje – 14 de octubre
- Examen Objetivo – 21 de octubre
- Reactivos bajo enfoque por competencias – 28 de octubre
- Instrumentos de Evaluación en Educación Médica – 4 de noviembre
- Examen Clínico Objetivo Estructurado – 11 de noviembre

Duración de 12 horas teóricas con evaluación.

### 2. CURSO PRE CONGRESO: HERRAMIENTAS DIGITALES PARA EL APRENDIZAJE.

### 3. CURSO: 8º SEMINARIO DE ESTUDIANTES DE LA ESCUELA SUPERIOR DE REHABILITACIÓN.

Se llevó a cabo el día 30 de noviembre con asistencia de 120 participantes.

(MODALIDAD DE PRESENCIAL)



Nº	PONENTE	TEMA
1	Dra. Verónica Cedillo Compeán	Ejercicio Terapéutico y Cáncer
2	Lic. Mónica Itzel Esquivel Gutiérrez	Lesiones por sobrecarga y la intervención del fisioterapeuta en el Programa de Readaptación Deportiva
3	L.T.F José Antonio Cañete Avellaneda	Entrenamiento de Habilidades a través de la Simulación Clínica en Fisioterapia
4	Mtro. Christian Alan Lazcano Benítez	Síndrome del Dolor Miofascial: Relevancia clínica a Intervención Fisioterapéutica
5	T.F Perla Rodríguez Trejo	Análisis de la información de la "Teoría de integración sensorial de la Dra. Ayres" para una población de 3-5 años con retraso global del desarrollo
6	L.T.O Abril Soto Islas	Proceso de atención de Terapia Ocupacional en el Paciente Gran Quemado
7	L.T.F Ana María Navarro Rojas	Protocolo de abordaje en Rehabilitación pulmonar para pacientes post COVID 19 con secuelas de grave o moderado compromiso pulmonar.
8	L.T.O Frida Fernanda Piña Chacón	Desórdenes Sensoriales que Limitan las Actividades de la Vida Diaria"

COMITÉS DE LA ESCUELA SUPERIOR DE REHABILITACIÓN  
Enero-diciembre 2022

H. Comité Académico de la Escuela Superior de Rehabilitación.

Durante el 2022 se programaron y realizaron 10 sesiones ordinarias y 4 sesiones extraordinarias con aforo del 95% de los integrantes del Comité, cubriendo el 100% las acciones establecidas en el Programa de Trabajo durante el periodo reportado.

H. Comité de Becas.





Se realizaron 4 sesiones ordinarias (2 sesiones para el ciclo escolar febrero julio 2022 y 2 para el ciclo escolar agosto 2022-enero 2023) Con aforo del 100% de los integrantes del Comité.

#### H. Comité de Honor y Justicia

Se cancelaron las fechas programadas por no tener asuntos que tratar, ya que solo sesiona cuando existen conflictos alumno/escuela.

#### DIVISIÓN DE DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

Durante el período 2022 se atendieron 320 diferentes solicitudes, las cuales arrojan un total de 11,612 trabajos elaborados, con 98.7% de satisfacción de los usuarios como se muestra en la siguiente tabla:

Cuadro 58  
Productividad semestral con comparativo

TRABAJOS ELABORADOS	enero – diciembre2021	enero – diciembre2022
Carteles	121	204
Dípticos	600	345
Trípticos	212	527
Gafetes	1	54
Constancias	3,893	5,643
Fotos	2,910	3,040
Videos	17	14
Credenciales	810	1,777
Boletines	6	8
<b>Total</b>	<b>8,570</b>	<b>11,612</b>

Es importante mencionar que, durante el primer semestre del año 2021, no se realizaron cursos presenciales por tal motivo no se hicieron trabajos que dependen directamente de dichos cursos.

#### CENTRO DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL (CID)

El Centro de Información Documental dejó de dar servicio al público en forma presencial el 1º de abril de 2020, derivado de las medidas preventivas tomadas en relación a la pandemia de COVID-19. Asimismo, por este mismo motivo, durante todo el 2021 permaneció cerrado para servicios presenciales, proporcionando únicamente servicio por medio del Portal Electrónico TLACUILO.

Actualmente el CID, ya cuenta con este servicio para sus usuarios, la instalación del Internet Inalámbrico ha generado que se cuente con más usuarios en la Sala de Lectura además de beneficiar a los usuarios con este servicio.

- Portal electrónico Tlacuilo del INRLGII.



En el año 2022 se realizó la actualización del Portal Electrónico “TLACUILO DEL CID”, con la finalidad de hacerlo más accesible a los usuarios, además de poder utilizarlo con otros recursos electrónicos.

Actualmente se pueden consultar el Catálogo en Línea, Bases de Datos contratadas por el Instituto y de Open Access; asimismo, se cuenta con acceso directo a la Revista Investigación en Discapacidad del INR LGII y accesos a las bibliotecas o centros de

- Catálogo en línea del CID.

Como parte de la remodelación del Portal tlacuilo, también se realizó la actualización de software BIBLIOMATICA del catálogo en línea, este catálogo ya tenía una antigüedad de 20 años y era necesaria su actualización. Se eligió el software KOHA para realizar la dicha actualización y a la fecha ya se realizó la migración de todos los datos por lo cual se encuentra funcionando.

Se capacitó al personal del CID, en el uso del nuevo Software KOHA, con la finalidad de poder utilizar y apoyar a los usuarios en el uso de estas herramientas.

- Capacitación y/o actualización del personal

El personal del CID, se ha actualizado o capacitado en cursos en línea o webinars, en diversos temas y en las nuevas plataformas de la Secretaría de Salud entre otras. Así, en 2022 se otorgaron 73 cursos al personal del Centro de Información Documental.

## Comisión Mixta de Capacitación

Durante el periodo de reporte se realizaron 4 sesiones ordinarias y 2 extraordinaria de la Comisión Mixta de Capacitación:

CENTRO DE INFORMACIÓN DOCUMENTAL		
TRABAJOS ELABORADOS	enero - diciembre 2021	enero - diciembre 2022
Asistencia de usuarios	609	4,871
Usuarios internos	416	4,640
Usuarios externos	193	231
Préstamo de libros	4,533	8,500
Préstamo en sala	33	137
Préstamo a domicilio	29	127
Consulta de libros electrónicos	4,471	8,236
Sala de computo de la Facultad de medicina de la UNAM (Préstamo de computadoras)	35	1,094
Consulta a bases de datos, búsquedas	26,075	32,031
Artículos recuperados	8,143	9,886
Formato PDF	4,627	5,783
Formato HTLM	3,516	4,103
Servicio de fotocopiado	8,670	10,122

Cuadro 59  
 Becas otorgadas por la Comisión  
 Mixta de Capacitación

Curso	Nombre del evento	Nombre del personal becado	Período	Lugar de impartición
Diplomado	Diplomado en Administración y Desarrollo Gerencial de los Servicios de Salud	Karla Jessica Ortiz Reséndiz	Del 18 de enero al 20 de octubre del 2022	Colegio de Trabajadores Sociales A.C.
Maestría	Administración de Sistemas de Salud	Massiel Arenas Barragán	Del 23 de febrero al 30 de junio del 2022	Universidad Autónoma de México
Maestría	Administración de Hospitales	Claudia Elizabeth Pescina Ocadiz	Del 15 de marzo de 2022 al 30 de junio de 2023	Universidad Chapultepec

Curso	Nombre del evento	Nombre del personal becado	Período	Lugar de impartición
Diplomado	Rehabilitación Laboral Calidad de Inclusión de las Personas con Discapacidad	Ana María Cervantes Vázquez	Del 28 de marzo al 01 de agosto del 2022	Instituto nacional de Rehabilitación LGII
Maestría	Dirección y Administración en Salud	Patricia Acosta Rodríguez	Del 19 de abril 2022 al 13 de marzo del 2023	Universidad Internacional de la Rioja
Adiestramiento	AO Trauma "Visit the expert" Fellow	Leonardo Xavier Moreno Degante	Del 05 de septiembre al 14 de octubre del 2022	Hospital Italiano de Buenos Aires
Especialidad	Programa Único de Especialización Enfermería del Anciano	Erika Jazmín Gómez Ruiz	Del 01 de agosto al 14 de diciembre del 2022	Instituto nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán"

**Becas Carlos Slim**

Participaron 9 médicos residentes y médicos en cursos de alta especialidad resultaron beneficiados 3:

NOMBRE DE MEDICO RESIDENTE	PROYECTO	TUTOR
Dr. Dante Ali Garcia Lecona	Recomendaciones asequibles en ventilación natural como control de riesgo de infección por vía aérea de SARS-COV-2 mediante monitoreo de CO2 en interiores de un hospital no COVID - 19	DRA. JIMENA QUINZAÑOS FRESNEDO
Dra. Lizette Alejandra Ortega Ortiz	Evaluación ultrasonografía de las propiedades biomecánicas del músculo y su correlación con la contracción isométrica en pacientes post Covid	DR. ROBERTO CORONADO ZARCO

Dra. Lesli Eugenia Quintanar Trejo	Determinación de Micro ARN en pacientes post Covid-19 con biomarcadores sensibles de secuelas musculares	DR. ROBERTO CORONADO ZARCO
------------------------------------	--	----------------------------

## BECAS SALZBURGO

La Doctora Tania Navas Bringas obtuvo la beca de la Alianza Médica para la Salud (AMSA), donde asiste a un seminario en Salzburgo de una semana, en el mes de mayo, durante dicha estancia comparte su experiencia y conocimientos con otros colegas médicos de su área de especialidad y de otros países. Generando así un impacto positivo y difusión de las prácticas médicas y clínicas de nuestra institución.

A su regreso comparte lo que realizan otros países, para poder tener acceso a dicha beca, uno de los requisitos es tener conocimientos del 100% del idioma inglés.

### 3.1.3 Investigación

INVESTIGACIÓN			
AÑO	2021	2022	Diferencia 2022 - 2021
<i>1) Núm. De artículos</i>	176 <sup>1</sup>	181	3%
Grupo I:	47	33	-30%
Grupo II:	7	2	-71%
Total:	54	35	-35%
Grupo III:	66	49	-26%
Grupo IV:	51	74	45%
Grupo V:	3	19	533%
Grupo VI:	2	4	100%
Grupo VII:	0	0	0%
Total:	122	146	20%
<i>2) Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el Sistema Institucional de Investigadores (SII)<sup>1</sup></i>			
ICM A:	6	7	17%
ICM B:	22	23	5%
ICM C:	36	41	14%
ICM D:	20	20	0%
ICM E:	1	2	100%
ICM F:	2	2	0%
Emérito:	0	0	0%
Total:	87	95	9%
<i>3) Artículos (I-II) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></i>	0.62	0.37	-41%
<i>4) Artículos de los grupos (III-IV-V- VI-VII) / Investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup></i>	1.4	1.54	10%
<i>5) Artículos de los grupos III, IV, V, VI y VII / Número de artículos de los grupos I-VII</i>	0.69	0.81	17%
<i>6) Sistema Nacional de Investigadores</i>			
Candidato:	10	10	0%
SNI I:	55	56	2%
SNI II:	9	9	0%
SNI III:	1	2	100%
Total:	75	77	3%
<i>7) Número total de investigadores vigentes en el SNI con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII<sup>1</sup> /</i>	0.66	0.63	-5%



INVESTIGACIÓN			
AÑO	2021	2022	Diferencia 2022 - 2021
Número total de investigadores con nombramiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup>			
8) Número de publicaciones totales producidas / Número de investigadores con reconocimiento vigente en ciencias médicas en el SII <sup>1</sup> e investigadores vigentes en el SNI	1.73	2.1	20%
9) Producción			
Libros editados:	0	0	0%
Capítulos en libros:	6	4	-33%
10) Núm. De tesis concluidas			
Especialidad:	57	66	16%
Maestría:	14	8	-43%
Doctorado:	3	6	100%
12) Núm. De proyectos con financiamiento externo:	40	36	-10%
Núm. Agencias no lucrativas:	7	2	-71%
Monto total <sup>2</sup> :	14,501,000	2,607,040	-82%
Núm. Industria farmacéutica:	6	7	17%
Monto total <sup>2</sup> :	770,000	64,704	-91%
13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidos:	12	22	83%

<sup>1</sup> Incluye investigadores con código funcional en Ciencias Médicas y Directivos de las Direcciones de Investigación, Médica y Quirúrgica con reconocimiento vigente en el SII.

<sup>2</sup>Es importante mencionar que, por una interpretación inadecuada, se informó en el documento presentado en la Primera Sesión del Ejercicio 2022", el total de artículos publicados y no solo aquellos artículos derivados de los investigadores con reconocimiento vigentes en Ciencias Médicas del SII, como lo establece el instructivo por lo anterior los números a reportar en este periodo, debieron ser los siguientes:

INVESTIGACIÓN			
AÑO	2021	2022	Diferencia
1) Núm. De artículos	130	181	39%
Grupo I:	23	33	43%
Grupo II:	2	2	0%
Total:	25	35	40%
Grupo III:	52	49	-6%
Grupo IV:	49	74	51%
Grupo V:	2	19	850%
Grupo VI:	2	4	100%
Grupo VII:	0	0	0%
Total:	105	146	39%

### 13) Premios, reconocimientos y distinciones recibidas

Nombre	Premio, reconocimiento y/o distinción otorgado	Institución otorgante
Citlalli Jessica Trujillo Romero	GMEPE/PAHCE Outreach Coordinator of promoting	Global Medical Engineering Physics Exchanges & Pan American Health Care Exchanges
Citlalli Jessica Trujillo Romero	Senior member grade	IEEE
Jonathan Magaña Aguirre	Primer Lugar Categoría Tecnológica UNAM	CANACINTRA
Jonathan Magaña Aguirre	PREMIO A LA INVESTIGACION MEDICA 2022 DR JORGE ROSENKRANZ Categoría: Investigación Biotecnológica	FUNSALUD-ROCHE
Citlalli Jessica Trujillo Romero	Presidenta del Comité Científico del 45 Congreso Nacional de Ingeniería Biomédica (CNIB2022)	Sociedad Mexicana de Ingeniería Biomédica
Citlalli Jessica Trujillo Romero	Member of the program committee of the 19th International Conference on Electrical Engineering, Computing Science and Automatic Control (CCE)	Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional (CINVESTAV), IEEE
Dalia Braverman-Jaiven and Citlalli	Primer lugar en el concurso nacional de Ingeniería Biomédica por la presentación del trabajo	Sociedad Mexicana de Ingeniería Biomédica





Nombre	Premio, reconocimiento y/o distinción otorgado	Institución otorgante
Jessica Trujillo-Romero	titulado: Thermal performance of a triple slot antenna considering temperature dependence of thermal and electrical conductivity, blood perfusion and tissue metabolism.	
Rodríguez-Olivas Armando O., Hernández-Zamora Edgar, Casas-Ávila Leonora, Rosales-Cruz Erika, Zavala-Hernández Cesar, Morales-Osorio María Guadalupe, Meneses-Peñaloza Alicia, Redón-Tavera Antonio, Valdés-Flores Margarita, Reyes-Maldonado Elba.	Segundo lugar en el concurso al mejor cartel Dr. Lino Díaz de León en la modalidad de Doctorado. "Marcadores hemostáticos y polimorfismos en tres familias mexicanas con enfermedad de Legg-Calvé-Perthes"	Sociedad Mexicana de Genética
Velasquillo Martínez María Cristina	Reconocimiento por aportaciones científicas	Colegio Mexicano de Ortopedia
Cariño Escobar Rubén Isaac	Medalla al Mérito Universitario	Universidad Autónoma Metropolitana
Cariño Escobar Rubén Isaac	3er Lugar Falling Walls Mexico	DAAD, Fundación Falling Walls, Instituto Goethe México
Chopin Doroteo Mario	Mejor trabajo oral del área clínica	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Kröttsch Gómez Fernando Edgar	Mejor trabajo oral del área básica	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Cruz Arenas Esteban	Mejor trabajo Oral del Área Básica	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación.

Nombre	Premio, reconocimiento y/o distinción otorgado	Institución otorgante
		Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Vega-Martínez G., Mirabent-Amor D., Franco-Sánchez J.G., Bueyes-Roiz V., Anaya-Campos L.E., Velasco-Acosta P.J., Quiñones-Urióstegui I	Mejor trabajo oral del Área Tecnológica. "Propuesta de uso de una plataforma de estimulación visual-motora para medir la velocidad promedio de la ejecución de la patada Pi-Chagi en taekwondoines de la CDMX"	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Sandra Hernández Corral y cols.,	Mejor trabajo oral del área de enfermería	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Maribel Aguirre Sánchez y cols.,	Mejor cartel del área de enfermería	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Phaedra Silva-Bermúdez, Mariana Fernández-Lizárraga, Sandra E. Rodil, Julieta García-López, Rosa María Ribas	Mejor Cartel del Área Tecnológica. "Recubrimientos de Óxidos Metálicos como Reguladores de la Respuesta Celular en Células Troncales Mesenquimales"	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Gerardo Rodríguez Reyes, Ana Cristina García Ulloa, Sergio Hernández Jiménez, Aldo Alessi Montero, Lidia Nuñez Carrera, Francisco Rojas Torres	Mejor Cartel del Área Clínica. "Efecto de un programa de terapia vibratoria sobre los niveles de oxígeno transcutáneo del pie en pacientes con diabetes tipo 2 Ensayo clínico"	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"

Nombre	Premio, reconocimiento y/o distinción otorgado	Institución otorgante
Cabrera Ruiz Elizabeth, Mata Herrera Miguel Angel, Figueroa Vanegas Tonatiuh, Pérez Orive Javier, Lemus Sandoval Luis	Mejor cartel de Ciencia Básica.	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Alfaro Rodríguez Alfonso	Mejor trabajo en cartel de Medicina Experimental	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"
Cindy Rodríguez Bandala	Mejor cartel de medicina experimental	IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Instituto Nacional de Rehabilitación "Luis Guillermo Ibarra Ibarra"

#### 14) Líneas de investigación más relevantes de la Institución

- Secuelas post-COVID-19
- Discapacidad por envejecimiento.
- Genética clínica y medicina genómica aplicada a la discapacidad.
- Quemaduras, cicatrización e infecciones nosocomiales.
- Tumores musculoesqueléticos.
- Traumatología y Ortopedia.
- Patología de la visión, audición, lenguaje y deglución
- Ingeniería de tejidos, trasplantes medicina regenerativa.
- Medicina Física, Rehabilitación integral y lesiones deportivas.
- Ingeniería biomédica aplicada a la discapacidad, a la rehabilitación y al desarrollo de órtesis y prótesis.
- Neurociencias y patologías del sistema nervioso
- Patologías reumáticas, osteomusculares y articulares.

#### PRODUCTIVIDAD CIENTÍFICA

Durante el periodo enero – diciembre 2022, el Instituto logró 232 publicaciones científicas, de las cuales 4 fueron capítulos de libros y 228 artículos científicos clasificados en los siguientes niveles.



**Cuadro 60**  
**Clasificación de artículos por grupos**

Grupos	Número de Artículos	
	SII vigentes	INRLGII
Grupo I:	33	22
Grupo II:	2	5
Grupo III:	49	11
Grupo IV:	74	7
Grupo V:	19	1
Grupo VI:	4	1
Grupo VII:	0	0

**Cuadro 61**  
**Relación de capítulos de libros**

Nivel Editorial	Número de Capítulos de libro
Grupo 1	1
Grupo 2	1
Grupo 3	2

De la protección intelectual, por un lado, se ha dado el seguimiento a las solicitudes del registro de tres patentes en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), y por el otro lado, se registraron ocho obras (7 software más un manual metodológico) en el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR), como se describe a continuación:

Producto	Número de Solicitud	Número de Registro	Institución
Patente	MX/a/2020/008619		IMPI
Patente	MX/a/2020/008874		IMPI
Patente	MX/a/2021/004006		IMPI
Derecho de Autor		03-2022-040813315900-01	INDAUTOR
Derecho de Autor		03-2022-041109492500-01	INDAUTOR
Derecho de Autor		03-2022-040812323600-01	INDAUTOR
Derecho de Autor		03-2022-062010320500-01	INDAUTOR
Derecho de Autor		03-2022-053009462100-012	INDAUTOR
Derecho de Autor		03-2022-121409445700-01	INDAUTOR
Derecho de Autor		03-2022-101009552700-01	INDAUTOR

Producto	Número de Solicitud	Número de Registro	Institución
Derecho de Autor		03-2022-092909465500-01	INDAUTOR

Dicha relación de productividad se encuentra de forma detallada en el anexo Estadístico de Investigación en el archivo Excel denominado INV-IV-1.

### SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES

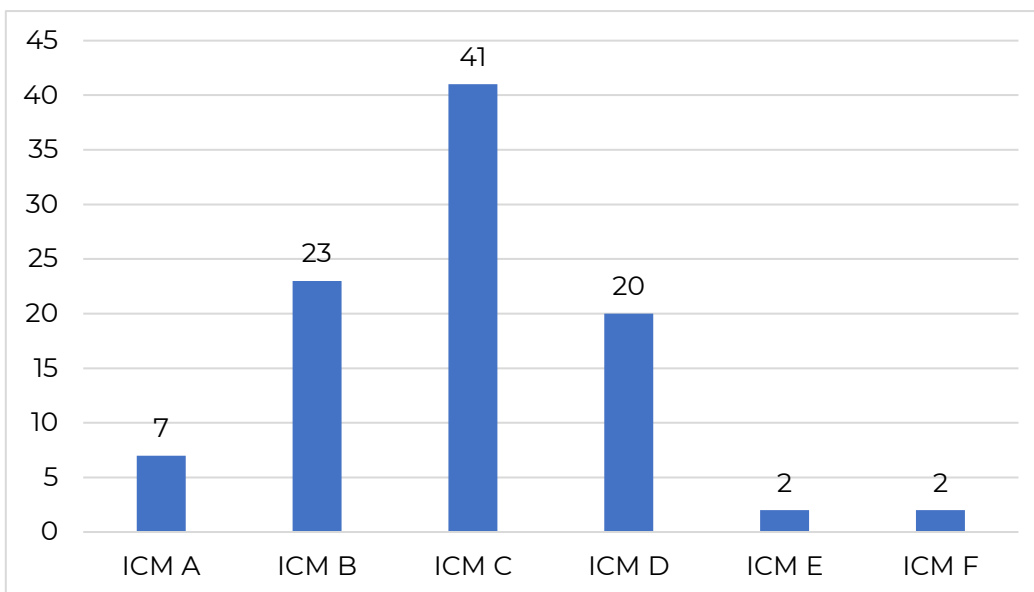
Durante el periodo de reporte, 77 investigadores se encuentran vigentes en el Sistema Nacional de Investigadores, de acuerdo a los siguientes niveles.

**Cuadro 62**  
**Investigadores SNI por nivel y porcentaje del total**

Nivel	Número	Porcentaje
Candidatos	10	13%
Nivel I	56	73%
Nivel II	9	12%
Nivel III	2	2%

### Sistema Institucional de Investigadores de la Secretaría de Salud (SII)

Durante el año 2022, el INRLGII cuenta con 95 investigadores vigentes en el SII, que representa un incremento del 9% respecto al año 2021.



## Comité de investigación

Durante el periodo enero – diciembre 2022 se implementaron las siguientes estrategias para el fortalecimiento de la operación del Comité de Investigación:

- Revisión de los procedimientos y los formatos, para someter los protocolos de investigación.
- Mejora continua y difusión del formato del protocolo amplio.
- Elaboración de un video informativo, para someter los protocolos al Comité de Investigación.
- Revisión del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Investigación
- Renovación de integrantes del Comité de Investigación
- Se incluyó, en el formato de protocolo, una declaración de conflicto o no conflicto de interés, para los revisores.
- Se están implementando acciones para estimular las publicaciones derivadas de los resultados de las investigaciones.
- Mejora de los procedimientos para el seguimiento del protocolo de investigación (procesos de cierre, cancelación y seguimiento).
- Para mejorar el proceso de revisión de los protocolos relacionados.
- El establecimiento de proyectos rectores de los cuáles se desprendieron proyectos específicos para la identificación de líneas de investigación.

Cabe mencionar que la Unidad de Apoyo ha sido parte fundamental en la revisión de proyectos que requieren asesoría metodológica, y algunos otros que son clasificados como investigación sin riesgo, recibiendo un total de 65 proyectos dirigidos desde el comité.

**Cuadro 63**  
**Proyectos amplios de investigación 2021 - 2022 y número de subproyectos derivados 2021-2022**

2021	2022
10 amplios	19
12 subproyectos	23



**Cuadro 64**  
**Comparativo de proyectos aprobados por año**

Dirección	Subdirección	2021	2022	Porcentaje
Investigación	Biomédica	17	26	53%
	Tecnológica	2	8	300%
Médica	Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje	8	13	63%
	Medicina del deporte	3	6	100%
	Rehabilitación	11	15	36%
Quirúrgica	Oftalmología	6	8	33%
	Ortopedia	30	47	57%
	Otorrinolaringología	7	2	-71%
	Quemados	4	3	-25%
	Reumatología	2	0	-100%
	*Medicina Perioperatoria	1	0	-100%
<b>Total protocolos aprobados</b>		<b>91</b>	<b>128</b>	<b>41%</b>

\* Medicina perioperatoria deja de operar a partir de 2022



### 3.2 Situación Financiera

#### A) Información acumulativa del Activo, Pasivo y Patrimonio

ACTIVO				Variación		
Activo Circulante				Importe	%	Explicación de Variaciones
CONCEPTO	2022	2021	Importe	%	Explicación de Variaciones	
Efectivo y Equivalentes	41´755,343	40´506,015.00	1´249,328	3%	La variación que muestra este rubro, corresponde al importe neto que resulta de un incremento en las cuentas bancarias de recursos fiscales más recursos propios por un importe de 8.4 millones de pesos, y un decremento en el saldo de las cuentas bancarias relacionadas con los proyectos de investigación por un importe de 7.2 millones de pesos.	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes	33´178,352	49´047,569.00	- 15´869,217	-32%	La disminución en este rubro, se debe principalmente al importe neto que resulta del incremento en la cuenta de deudores diversos y otros, por concepto de adeudos fiscales de ejercicios anteriores (ADEFAS) por un importe de 6.9 millones de pesos, menos la disminución en los anticipos otorgados al FONSABI por la recepción de medicamentos adquiridos a través de las UNOP´S por un importe de 8.4 millones de pesos, una disminución en inversiones financieras por un importe de 11.2 millones de pesos y una disminución en el rubro de cuentas por cobrar a corto plazo, por 3.2 millones de pesos.	
Almacenes	57´130,970	75´939,696.00	- 18´808,726	-25%	La disminución que muestra este rubro, se debe básicamente al abatimiento del inventario en los diferentes almacenes que se encuentran en el Instituto.	
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos Circulantes	-556,645	-613,707.00	57,062	-9%	La disminución en este rubro, se debe a que ha mejorado la posibilidad de recuperación de las cuentas por cobrar del ejercicio 2022.	
<b>Total de Activos Circulantes</b>		<b>164´879,573.00</b>				



Activo No Circulante			Variación		Explicación de Variaciones
	CONCEPTO	2022	2021	Importe	
Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes a Largo Plazo	31´704,600	28´352,148.00	3´352,452	12%	El incremento en este rubro, se debe al traspaso de las cuentas por cobrar con antigüedad mayor a un año.
Bienes Inmuebles, Infraestructura y Construcciones en Proceso	1,352´174,851	1´352,174,851.00	-	0%	Sin movimiento.
Bienes Muebles	927´861,116	932´533,047.00	-4´671,931	-1%	La disminución en este rubro, corresponde al importe neto que resulta de las altas de bienes muebles por concepto de donaciones por un importe de 2.9 millones de pesos y adquisición de equipo médico para el equipamiento de la clínica de rehabilitación intravenosa por un importe de .74 millones de pesos, así como una disminución de activos fijos dados de baja por un importe de 8.3 millones de pesos.
Depreciación, Deterioro y Amortización Acumulada de Bienes	-1,160´817,060	-1´097,168,239.0	-63´648,821	6%	El incremento en este rubro, corresponde a la depreciación del ejercicio, más la proporción de la depreciación de las altas y las bajas de bienes durante el ejercicio fiscal 2022.
Activos Diferidos	6´738,860	7´393,850.00	-654,990	0%	La disminución en este rubro, se debe a que los gastos diferidos por pasivo circulante del ejercicio 2022, fueron inferiores a los generados en el ejercicio 2021.
Estimación por Pérdida o Deterioro de Activos no Circulantes	-22´802,291	-22´341,749.00	-460,542	2%	El incrementó en este rubro, corresponde al importe neto que resulta del traspaso de la estimación de cuentas incobrables de corto plazo a largo plazo, por un importe de .61 millones de pesos, menos la disminución por la cancelación de cuentas incobrables por un importe de .15 millones de pesos.
<b>Total, de Activos No Circulantes</b>		<b>1´200,943,908.00</b>			
<b>Total de Activos</b>		<b>1´365,823,481.00</b>			

PASIVO				Variación		
Pasivo Circulante				Variación		
CONCEPTO	2022	2021	Importe	%	Explicación de Variaciones	
Cuentas por Pagar a Corto Plazo	41´628,729	39´074,679.00	2´554,050	7%	El incremento en este rubro, se debe al importe neto que resulta de: aumento en el pasivo de servicios personales por un importe de 4.9 millones de pesos para el pago de estímulos al área médica, así como el incremento en cuentas por pagar a proveedores por un importe de 6.0 millones de pesos, menos la disminución en pasivos por retenciones y contribuciones por pagar al cierre de 2022 por un importe de 7.5 millones de pesos y una disminución de .9 millones de pesos en otras cuentas por pagar.	
Pasivos Diferidos a Corto Plazo	55´660,164	44´563,183.00	11´096,981	25%	El incremento en este rubro, corresponde a las cuentas por cobrar que al cierre del ejercicio 2022, se encuentran pendientes de recuperar, así como al adeudo de los gastos diferidos por concepto de pasivo circulante del ejercicio 2022.	
<b>Total de Pasivos Circulantes</b>		<b>83´637,862.00</b>				

Pasivo No Circulante				Variación		
CONCEPTO	2022	2021	Importe	%	Explicación de Variaciones	
Cuentas por Pagar a Largo Plazo	2´275,510	982,855.00	1´292,655	132%	El incremento en este rubro, corresponde al traspaso de saldos de pasivos de corto plazo a pasivos de largo plazo, principalmente de cancelación de cheques por pensiones alimenticias.	
Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o en Administración a Largo Plazo	9´553,894	16´759,728.00	- 7´205,834	-43%	La disminución en este rubro, corresponde a la reducción de los recursos recibidos para el desarrollo de proyectos de investigación.	
<b>Total de Pasivos No Circulantes</b>		<b>17´742,583.00</b>				

<b>Total de Pasivos</b>		<b>101´380,445.00</b>				
-------------------------	--	-----------------------	--	--	--	--

HACIENDA PÚBLICA/PATRIMONIO				Variación		
Hacienda Pública/Patrimonio				Importe	%	Explicación de Variaciones
CONCEPTO	2022	2021				
Aportaciones	917´437,998	916´698,314.00		739,684	0.08%	El incremento en este rubro, corresponde a las aportaciones por transferencias del gobierno federal para gasto de inversión en bienes muebles.
Donaciones de Capital	1,069´964,949	1´066,912,212.00		3´052,737	0.29%	El incremento en este rubro, corresponde a las donaciones recibidas de bienes muebles y bienes de consumo.
<b>Hacienda Pública/Patrimonio Contribuido</b>	<b>1,987´402,947</b>	<b>1´983,610,526.00</b>		<b>3´792,421</b>	<b>0%</b>	
Resultados del Ejercicio (Ahorro/Desahorro)	-110´985,658	-25´083,209.00		-85´902,449	342%	El desahorro del año se incrementó por el aumento en gastos por consumos de almacén, principalmente de medicamentos y material de curación.
Resultados de Ejercicios Anteriores	-734´643,973	-709´560,764.00		-25´083,209	4%	El incremento en este rubro, corresponde al traspaso del importe de la cuenta resultado del ejercicio 2021 a la cuenta resultados de ejercicios anteriores.
Revalúos	15´476,483	15´476,483.00		0		
<b>Hacienda Pública/Patrimonio Generado</b>	<b>-830´153,148</b>	<b>-719´167,490.00</b>		<b>110´985,658</b>	<b>15%</b>	
<b>Total Hacienda Pública/ Patrimonio</b>	<b>1,157´249,799</b>	<b>1´264,443,036.00</b>		<b>107´193,237</b>	<b>-8%</b>	
<b>Total del Pasivo y Hacienda Pública/Patrimonio</b>	<b>1,266´368,096</b>	<b>1´365,823,481.00</b>		<b>99´455,385</b>	<b>-7%</b>	

**B) Manejo, Uso y Aplicación de las Cuentas de Derechos a Recibir Efectivo o Equivalentes, Bienes Inmuebles; Infraestructura y Construcciones en Proceso; Depreciación, Deterioro y Armonización Acumulada de Bienes**

En atención al Acuerdo EFO-01/2022-3, se incorpora en este informe y así se hará a partir de la fecha, la información sobre los derechos a recibir efectivo y equivalentes.



- **Derechos a recibir Efectivo y Equivalentes**

Los derechos a recibir efectivo o equivalentes corresponden a los adeudos a favor del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, por la prestación de servicios médicos especializados que se brindan a los pacientes en hospitalización y urgencias, además se integran los adeudos por servicios proporcionados a pacientes del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (CENIAQ), así como a los pacientes de las instituciones con las que se tienen convenios, el saldo al 31 de diciembre de 2022 asciende a \$5´539,201.00 a corto plazo y \$31´704,600.00 a largo plazo, resultando un total de cuentas por cobrar de \$37´243,801.00.

En cumplimiento de la Norma de Información Financiera Gubernamental General del Sector Público NIFGG SP 03 "Estimación de Cuentas Incobrables", se establece la práctica de realizar una estimación de cuentas incobrables que afecta a los resultados del periodo, con base en los procedimientos establecidos en el "Manual de Normas y Bases para Cancelar Adeudos a Cargo de Terceros y a favor del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII", el saldo al 31 de diciembre de 2022 asciende a \$556,645.00, para las cuentas por cobrar a corto plazo y \$22´802,291.00 para las cuentas por cobrar a largo plazo.

Asimismo, los derechos a recibir en efectivo y equivalentes incluyen \$199,965.00 de recursos por recuperar a cargo de diversos deudores, así como, \$17´678,376.00 a cargo de la Tesorería de la Federación que corresponde a cuentas por liquidar para el pago de pasivos devengados al cierre del ejercicio 2022, dichas cuentas por liquidar al 31 de diciembre se encontraban autorizadas pero el pago se realizó en el mes de enero de 2023.

Forman parte de los derechos a recibir en efectivo y equivalentes los Fondos de Inversión Gubernamental, que corresponden a disponibilidades diarias de recursos propios y fiscales que son invertidas durante todo el ejercicio fiscal en dichos fondos, las cuales generan premios de inversión, al 31 de diciembre de 2022 los saldos invertidos fueron recuperados y depositados en las cuentas bancarias del Instituto.

Asimismo, en este rubro, se registran las operaciones por los derechos a recibir en efectivo y equivalentes que corresponden al monto pendiente de recibir por la compra de medicamentos y otros insumos para la salud por \$9´760,810.00, derivado de un convenio de colaboración para participar en la adquisición consolidada de medicamentos y otros insumos para la salud a través de los mecanismos de colaboración que tienen establecidos el INSABI con los Organismos Intergubernamentales Internacionales (UNOPS), por un monto de \$14´571,073.00 el cual incluyó \$1´020,968.00, correspondientes a costos directos e indirectos.

- Manejo, Uso y Aplicación de las Cuentas de Bienes Inmuebles y muebles, Construcciones en Proceso y Depreciación.

Los bienes inmuebles y muebles propiedad del Instituto son utilizados para el desarrollo de su objetivo social y se encuentran en condiciones óptimas.

El inmueble, que incluye terreno y edificios es propiedad del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra y se localiza, sobre la Calzada México-Xochimilco número 289, Colonia Arenal de Guadalupe, Alcaldía Tlalpan, C. P. 14339

Los bienes muebles con los que funciona el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, incluyen; mobiliario y equipo, mobiliario y equipo educacional y recreativo, equipo médico, quirúrgico y de laboratorio, maquinaria, herramientas y aparatos y vehículos terrestres, los cuales se encuentran valuados y registrados en la Contabilidad del Instituto conforme lo dispuesto Ley General de Contabilidad Gubernamental y los Acuerdos por los que el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) emite las Reglas de Registro y Valoración del Patrimonio.

Los saldos al 31 de diciembre de 2022 de los bienes inmuebles y muebles son los siguientes:

Bienes Inmuebles y Muebles	2022		
	Inversión	Depreciación acumulada	Importe neto
Bienes Inmuebles			
Terrenos	164´640,788.00	0	164´640,788.00
Edificios no habitacionales	957´190,348.00	282´573,579	674´616,769.00
Construcciones en proceso	230´343,715.00	0	230´343,715.00
<b>Subtotal</b>	<b>1´352,174,851.00</b>	<b>282´573,579.00</b>	<b>1´069,601,272.00</b>
Bienes Muebles			
Mobiliario y equipo	94´734,798.00	92´608,266.00	2´126,532.00
Mobiliario y equipo educacional y recreativo	1´071,802.00	824,261.00	247,541.00
Equipo médico, quirúrgico y de laboratorio	783´365,183.00	705´764,646.00	77´600,537.00
Maquinaria, herramientas y aparatos	39´601,103.00	38´363,945.00	1´237,158.00
Vehículos terrestres	7´788,394.00	4´810,374.00	2´978,020.00
<b>Subtotal</b>	<b>926´561,280.00</b>	<b>842´371,492.00</b>	<b>84´189,788.00</b>
<b>Total</b>	<b>2´278,736,131.00</b>	<b>1´124,945,071.00</b>	<b>1´153,791,060.00</b>

La depreciación de los bienes muebles e inmuebles del Instituto, se calcula conforme al método de línea recta, utilizando las tasas de depreciación de



acuerdo con la “Guía de vida útil estimada y porcentajes de depreciación”, dada a conocer por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) a través del Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2012 y que son las siguientes:

Concepto	2022	2021
Edificios	3.3%	3.3%
Mobiliario y equipo	10%	10%
Mobiliario y equipo educacional y recreativo	20%	20%
Equipo médico, quirúrgico y de laboratorio	20%	20%
Equipo informático	33.3%	33.3%
Maquinaria, herramientas y aparatos	10%	10%
Vehículos terrestres	20%	20%

- C) Manejo, Uso y Aplicación de las Cuentas por Pagar a Corto Plazo; Pasivos Diferidos a Corto Plazo y Fondos y Bienes de Terceros en Garantía y/o Administración a Largo Plazo.

En atención al Acuerdo EFO-01/2022-3, se incorpora a la presente carpeta, y así se hará a partir de la fecha, el informe sobre el manejo, uso y aplicación de las cuentas por pagar a corto plazo.

- Manejo, Uso y Aplicación de las Cuentas por pagar a Corto Plazo

Las cuentas por pagar a Corto Plazo del Instituto, representan los adeudos originados por adquisición de bienes y servicios necesarios para funcionamiento del mismo.

Al 31 de diciembre de 2022 los pasivos son los siguientes; Servicios personales por pagar por \$4´966,350 por nómina de estímulos para el área médica, proveedores \$17´518,006.00, retenciones y contribuciones \$16´072,998.00, y otras cuentas por pagar \$3,071,375.00. Los adeudos antes mencionados serán liquidados durante el ejercicio 2023.

- Manejo, Uso y Aplicación de las Cuentas de Pasivo Diferido a Corto Plazo

El Pasivo Diferido a Corto Plazo, corresponde a los servicios que al cierre de cada ejercicio fiscal no fueron cobrados por el Instituto, el importe de esos servicios se reclasifican de las cuentas de ingresos a las cuentas de pasivo diferido, en cumplimiento con lo dispuesto en la NIFGG SP 01 “Control Presupuestario de los Ingresos y de los Gastos” y la NIFGG SP 02 “Subsidios y Transferencias Corrientes y de Capital en sus diferentes modalidades”, asimismo incluye el pasivo



circulante que de conformidad a lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y en congruencia a la autorización del presupuesto con base en Flujo de Efectivo, se reconoce en los registros contables las operaciones clasificadas en el pasivo circulante para su aplicación en el año en que se pague. El saldo al 31 de diciembre de 2022 asciende a \$55´660,164.00.

- Manejo, Uso y Aplicación de las Cuentas de Fondos y Bienes de Terceros en Administración y/o a Largo Plazo

Los recursos de terceros se reciben primordialmente del CONACYT y se ejercen para el desarrollo de proyectos de investigación con vigencia mayor a un año. El registro del recurso recibido, se realiza en la cuenta de pasivo denominada "Fondos en Administración a Largo Plazo". El Instituto funge como administrador de los mismos, al 31 de diciembre de 2022, el saldo asciende a \$9´553,894.00.

D) Pasivo contingente

Se muestra cuadro comparativo del pasivo contingente del ejercicio fiscal 2020, con respecto al ejercicio fiscal 2021

Pasivo contingente 2021	Pasivo contingente 2022
\$18,309,518.48 (49 asuntos laborales)	\$34´788220.6 (53 asuntos laborales)

Cabe señalar que dicho monto es sujeto de actualización, conforme a la cuantificación de los asuntos y en su caso, al sentido adverso de las resoluciones.

Asimismo es de enfatizarse que debido a la pandemia ocasionada por el virus SARS-COV2, las Salas del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje y de las Juntas Especiales de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, suspendieron sus actividades, y es hasta principios del 2022 que reiniciaron su funcionamiento normal.

### 3.2.1 Administración

AÑO	2021	2022	Diferencia 2022 - 2021
1)Presupuesto federal original	1,570,736	1,830,787	16.5%
1.1) Recursos propios original	32,000	103,680	224%
2)Presupuesto federal modificado	1,739,264	1,812,652	4.2%
2.1) Recursos propios modificado	49,657	103,680	108.7%
3)Presupuesto federal ejercido	1,739,264	1,812,652	4.2%
3.1) Recursos propios ejercido	49,603	80,234	61.7%
4)%delPresupuestototaldestinadoacapítulo100ypagodehonorarios:	74	64	-13.5%
5)% del Presupuesto a Gastos de investigación:	2	3	50%
Total de capítulos 2000,3000,4000,5000y6000 Destinados a Investigación	11,995	21,446	78.7%
6)% de Presupuesto a Gastos de enseñanza:	3	3	0.0%
Total de capítulos 2000,3000,4000,5000y6000 Destinados a Enseñanza	20,441	18,270	-10.6%
7)%del Presupuesto a gastos de asistencia:	94	94	0.0%
Total de Capítulos 2000,3000,4000,5000y6000 Destinados a Asistencia	561,188	658,562	17.3%
8)Total de recursos de terceros	14,271	2.671	-81.2%
Recursos recibidos por Seguro Popular y FPCGCS	0	0	0.0%
Recursos de origen externo:	14,271	2.671	-81.2%
9)Núm. De plazas laborales:	2,548	2,549	0.03%
Núm. De plazas ocupadas	2,486	2,410	-3.0%
Núm. De plazas vacantes	62	139	124.1%
%del personal administrativo:	7	7	0.0%
% del personal de áreas sustantivas:	87	87	0.0%
% del personal de apoyo (Limpieza, mantenimiento, vigilancia, jardinería, etc.):	6	6	0.0%
10) Núm. De plazas eventuales:	0	0	0.0%





## Recursos Financieros

- Presupuesto Federal Original

El presupuesto federal original autorizado al Instituto para el ejercicio 2022 ascendió a \$1'830,786,925.00. Este importe incluye un incremento, con respecto al autorizado del ejercicio 2021, de \$260'050,715.00, el cual se integra de la siguiente manera: en el Capítulo 1000 Servicios Personales, fue de \$44'514,299.00, en el Capítulo 2000 Materiales y Suministros, \$6'274,878.00, en el Capítulo 3000, Servicios Generales, \$8'062,533.00 y en el Capítulo 7000, Inversión Financiera y otras provisiones, \$201'199,005.00.

- Recursos Propios Original

El presupuesto de recursos propios programado y autorizado al Instituto para el ejercicio 2022, ascendió a \$103'680,000.00, con respecto al presupuesto autorizado del ejercicio 2021 por \$32'000,000.00, presenta una variación de \$71'680,000.00. Lo anterior se debe a dos circunstancias. En primer lugar se presupuestó en la partida "35401 Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio", la cantidad de \$58'680,000.00, para cubrir estimaciones de obra para el finiquito del Proyecto de Inversión para la Construcción y Equipamiento del Edificio para la Recuperación de Áreas Médicas y Ampliación del Servicio de Urgencias y que, en su momento deberán, de transferirse al Capítulo 6000 Inversión Pública. A la fecha el proyecto no ha sido finiquitado.

En segundo lugar, se incluyeron \$13'000,000.00 de incremento en los ingresos por concepto de captación de cuotas de recuperación, de servicios médicos que se prestan a la población con seguridad social.

- Presupuesto Federal Modificado

El presupuesto federal anual modificado del Instituto para el ejercicio 2022, ascendió a \$1'812,652,396.00, lo que representa un incremento, con respecto al ejercicio 2021, de \$73'388,407.00. Esta ampliación al presupuesto se conforma de la siguiente manera: en el Capítulo 1000 Servicios Personales, \$22'080,757.00, en el Capítulo 2000 Materiales y Suministros, \$42'692,759.00, en el Capítulo 3000 Servicios Generales, \$16'347,146.00, en el Capítulo 5000 Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles, \$739'684.00 y un decremento en el Capítulo 4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas de \$8'471,941.00.



- Recursos Propios Modificado

El presupuesto modificado de recursos propios del Instituto para el ejercicio 2022 ascendió a \$103'680,000.00. Por lo que respecta a la variación que se muestra con relación al ejercicio 2021 de \$71'680,000.00, está integrado por \$58'680,000.00 que se radicaron en la partida "35401 Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio", y que en su momento deberán transferirse al Capítulo 6000 Inversión Pública, para cubrir estimaciones de obra para el finiquito del Proyecto de Inversión para la Construcción y Equipamiento del edificio para la recuperación de Áreas Médicas y Ampliación del Servicios de Urgencias. A la fecha, el proyecto no ha sido finiquitado. Así mismo, se incluyen \$13'000,000.00 de incremento en los ingresos por concepto de captación de cuotas de recuperación, de servicios médicos que se prestan a la población con seguridad social.

- resupuesto Federal Ejercido

El presupuesto federal ejercido por el Instituto para el 2022, ascendió a \$1'812,652,397.00, lo que representa un incremento, con respecto al 2021, de \$73'388,406.00. Este incremento se conforma de la siguiente manera: en el Capítulo 1000 Servicios Personales \$22'080,757.00, en el Capítulo 2000 Materiales y Suministros, \$42'692,760.00, en el Capítulo 3000 Servicios Generales \$16'347,146.00, reducción en el capítulo 4000, Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras de \$8'471,941, e incremento en el Capítulo 5000 Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles, \$739,684.00.

#### Recursos Propios Ejercido

El presupuesto ejercido de recursos propios para el periodo enero – diciembre 2022, ascendió a \$80'234,125.00, que contra el presupuesto ejercido 2021 de \$49'603,208.00, representa un incremento de 30'630,917.00.

- Presupuesto Gastos de Asistencia

En el periodo 2022, el porcentaje del presupuesto destinado a Asistencia, fue de 35% con relación al presupuesto total autorizado.

- Recursos de Origen Externo

Para el ejercicio 2022, el Instituto recibió \$2'204,889.00, que corresponden a tres proyectos de investigación, que con respecto al ejercicio 2021, se recibieron menos recursos de origen externo por un importe de \$9,956,924.



## Recursos Humanos

- **Relaciones Laborales**

Se implementó un mecanismo personalizado de quejas de los trabajadores, con el propósito de proporcionar al trabajador el derecho de audiencia, en miras de mejorar y fortalecer las relaciones laborales de la Institución, en estricto apego a la normatividad establecida en la materia, motivo por el cual se notificaron 14 extrañamientos, como una medida disciplinaria a los trabajadores, en virtud de que no cumplieron con sus obligaciones establecidas en las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud, aplicables a este Instituto.

En el mes de marzo del presente año, se publicó la convocatoria relativa al Premio de Antigüedad en la Secretaría de Salud, en la cual resultaron 146 trabajadores beneficiados, los que serán acreedores a una medalla y una recompensa económica.

En el mes de agosto se publicaron las convocatorias para los concursos escalafonarios de la Rama Médica, Paramédica y Administrativa, de las cuales fueron: 08 plazas de la rama médica, 12 de la rama paramédica y 07 de la rama administrativa, obteniéndose 15 promociones para médicos especialistas, 03 promociones para el personal de la rama paramédica y 20 trabajadores fueron promocionados de la rama administrativa.

En el mes de octubre, se implementó el "Procedimiento para formalizar las renunciaciones de servidores públicos en el Instituto Nacional de Rehabilitación", el cual se incorporó en el Sistema de Gestión de la Calidad del Instituto, esto a efecto de estandarizar los procesos de baja de todos los trabajadores y con ello salvaguardar los intereses del Instituto.

En el mes de noviembre se llevó a cabo la ceremonia de entrega de premios de antigüedad, en la cual resultaron 143 trabajadores beneficiados con una presea de antigüedad, con base en sus años de servicio en la Secretaría de Salud.

Se estandarizaron los formatos de solicitud de las prestaciones económicas que establecen las Condiciones Generales de Trabajo, a efecto de eficientar los procesos y recortar los tiempos de respuesta, con los cuales se gestionaron 11 licencias sin goce de sueldo, 200 licencias con goce de sueldo, además de atender 07 solicitudes de jubilación.



Durante el segundo semestre de 2022, también se atendieron 12 solicitudes de accidentes de trabajo reportados por servidores públicos del INRLGII.

Se atendieron en tiempo y forma, las solicitudes de información turnadas por parte de la Subdirección de Asuntos Jurídicos, en lo relativo a las demandas laborales, además de las 87 solicitudes de información realizadas por el Órgano Interno de Control, a través del área de quejas, denuncias e investigaciones, así como por el área de responsabilidades.

Se revisó de manera puntal el Registro de Asistencia de todo el personal, a efecto de verificar el cumplimiento de sus obligaciones laborales, en lo que corresponde a su control de asistencia y permanencia en el trabajo, y se aplicaron las sanciones correspondientes, de conformidad con lo establecido en las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.

Se llevó seguimiento puntual a las medidas de control, préstamo y custodia de los expedientes de personal, a efecto de garantizar y salvaguardar la información confidencial que contienen, además de iniciar el proceso de actualización y depuración de los mismos, conforme lo señala el Manual de Procedimientos para la Integración, Organización, Control y Conservación del Expediente Único de Personal (MAPREUP) de las y los servidores públicos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII).

En el mes de junio del presente año, se llevó a cabo la Tercera Sesión Ordinaria de la Comisión Central de Vestuario y Equipo, en la cual se aprobó la compra de 53 partidas que incluyen prendas y uniformes, además de las 22 partidas adicionales de Equipo de Protección.

- **Operaciones y Pagos**

Con el objetivo de conducir de manera transparente y efectiva el desarrollo y operación de los recursos humanos con que cuenta el INRLGII, durante el ejercicio 2022 se llevaron a cabo las siguientes acciones:

Se gestionó la autorización de 102,227 incidencias de personal (vacaciones, días económicos, pases de salida, entre otros).

El presupuesto autorizado fue alineado conforme a las necesidades de la operación y de acuerdo al clasificador por objeto del gasto, con lo que se ha minimizado el déficit por partida detectado de origen.



Se apoyó en la gestión de la solicitud de plazas de nueva creación al INSABI mediante el costeo de la información de los diferentes escenarios.

Durante el periodo de enero a diciembre 2022 se realizaron 832 cuentas por liquidar para cubrir los compromisos de pago de nómina y terceros institucionales. Con el área de Contabilidad de la Subdirección de Recursos Financieros del INRLGII, fueron realizadas conciliaciones mensuales de presupuesto de capítulo 1000, la cual se integra de 23 provisiones, con la finalidad de tener información fidedigna y confiable.

Se realizaron 281 movimientos (altas, bajas y modificaciones) ante afiliación y vigencia del ISSSTE, 43 notificaciones de pensión alimenticia a los diferentes juzgados, así como las modificaciones correspondientes en nómina por ese concepto.

Se realizó la gestión, integración de correos electrónicos del personal y pruebas en los diferentes sistemas, para la futura implementación del envío de los recibos de nómina de manera digital y con ello apoyar los esfuerzos institucionales para el ahorro de papel.

Se integró la información de las Constancias de Situación Fiscal de cada uno de los trabajadores para dar cumplimiento a la actualización solicitada por el Sistema de Administración Tributario.

Se dio atención y seguimiento a la auditoría realizada por parte de la Auditoría Externa del ejercicio 2022, en cuanto al cumplimiento de las obligaciones de impuestos con las diferentes instancias.

Se concluyó satisfactoriamente la auditoría realizada por parte del Sistema de Administración Tributaria, en cuanto a la revisión de Impuesto sobre la renta del ejercicio 2019.

A partir de la primera quincena de julio de 2022 se hace el envío de los comprobantes de nómina digitales por correo electrónico.

- **Reclutamiento y Selección**

Se realizaron 225 entrevistas, 104 evaluaciones psicométricas y teóricas, para 32 contrataciones de personal de nuevo ingreso y reingreso. Se llevaron a cabo los trámites de nuevo ingreso y de reingreso de 281 médicos residentes, de los cuales 55 fueron de nuevo ingresos, 226 de reingreso y 5 bajas. Para mantener

actualizada la plantilla de personal, se capturaron un total de 45 Formatos Únicos de Movimientos de Personal (FUMP´S) de los cuales fueron: 32 altas, 39 promociones y conversiones, 6 descensos, 69 bajas, 18 licencias pre jubilatorias, 11 licencias sin sueldo, 4 reanudaciones a plazas de base y 5 términos de comisiones sindicales.

**Cuadro 65**  
**Formatos Únicos de Movimientos de Personal**

<b>Tipo de actualización</b>	
Altas	34
Promociones y conversiones	47
Descensos	9
Bajas	69
Licencias pre jubilatorias	18
Licencias sin sueldo	11
Reanudaciones	4
Término de comisión	5
<b>Total</b>	<b>197</b>

Se realizaron los trámites correspondientes para el refrendo de la estructura 2022 en el sistema Rh Net.

En el tema de capacitación, se llevaron a cabo 10 reuniones ordinarias y 2 extraordinarias en la Comisión Central Mixta de Capacitación, en las cuales se recibieron 8 solicitudes de becas y se dictaminaron favorablemente 7 para realizar 3 educación continua, 1 de especialidad y 3 de postgrado.

Se proporcionaron 8 cursos internos a distancia y 2 cursos presenciales, capacitando a un total de 167 trabajadores de mandos medios, personal administrativo y de área médica y paramédica, así mismo se capacitaron 255 trabajadores en diversos cursos a distancia proporcionados en plataformas de instituciones gubernamentales y privadas, sin costo para el Instituto.

Se realizó la captura y el envío a la Secretaría de Salud de la carga de metas de mandos medios y la evaluación del desempeño de 2022 de 70 mandos medios. Durante 2022 se llevó a cabo la Evaluación de la Competencia 2021, misma que se aplicó a 87 mandos medios, Enlaces y Soportes Administrativos.

#### Compras y Suministros

- Activo Fijo

Para apoyar a las especialidades de atención médica, investigación, tratamiento, hospitalización y atención a quemados que atiende el Instituto, se han incorporado bienes instrumentales tales como: aparatos e instrumentos científicos y de laboratorio; aparatos y equipo médico quirúrgico.



El origen e importe de los mismos se muestra en el siguiente Cuadro.

**Cuadro 66**  
**Distribución del origen de los bienes incorporados**  
**enero – diciembre 2022**

<b>Origen de los bienes</b>	<b>No. de bienes</b>	<b>Importe (pesos)</b>
Recurso Externo	127	\$2,691,005.35
CONACyT	0	\$0.00
Donaciones	2,452	\$231,730.83
Actas Circunstanciadas	0	\$0.00
Adjudicación Directa	28	\$739,683.98
<b>Total</b>	<b>2,607</b>	<b>\$3´662,420.16</b>

- **Resultado del Programa Anual para la Enajenación de Bienes Muebles 2022**

Como resultado del Programa Anual de Disposición Final de los Bienes Muebles, en el período enero - diciembre 2022, se llevó a cabo la autorización de baja de 1,002 bienes no útiles para el Instituto, después de que su valor fue determinado mediante avalúo por perito público certificado para ello. El monto ascendió a \$26,289.00 (veintiséis mil doscientos ochenta y nueve pesos 00/100 M.N.), su enajenación se realizó a través de un proceso de Adjudicación Directa SCS-DAF-ENAJ01-2022, de este procedimiento se obtuvo un monto de \$133,620.69 (ciento treinta y tres mil seiscientos veinte pesos 69/100 M.N), por lo que el inventario tuvo un decremento a valor histórico de \$5´566,189.04 (cinco millones quinientos sesenta y seis mil ciento ochenta y nueve pesos 04/100M.N).

- **Integración del Inventario**

En el período 2022, el inventario del Instituto se incrementó en 2,607 bienes, lo que representa un importe de \$3´662,420.16 (tres millones seiscientos sesenta y dos mil cuatrocientos veinte pesos 16/100 M. N.), de tal manera que, identificado por grupo genérico, el total de bienes del Instituto se distribuye de la siguiente manera:



**Cuadro 67**  
**Clasificación por grupo genérico de los bienes del INRLGII**  
**enero – diciembre 2022**

Armonizado	Denominación	Bienes	Importe (pesos)
500	Bienes muebles, Inmuebles e Intangibles	22	\$3´220,095.58
510	Mobiliario y Equipo de Administración	641	\$1´280,148.75
511	Muebles de Oficina y Estantería	10,735	\$27´824,703.88
512	Muebles, Excepto de Oficina y Estantería	4,341	\$23´343,222.08
513	Bienes Artísticos, Culturales y Científicos	105	\$121.80
515	Equipo de Cómputo y de Tecnologías de la Información	5,124	\$19´437,690.17
520	Mobiliario y Equipo Educativo y Recreativo	45	\$317,679.80
521	Equipos y Aparatos Audiovisuales	262	\$3´062,384.04
523	Cámaras Fotográficas y de Video	193	\$4´861,949.35
529	Otro Mobiliario y Equipo Educativo	1	\$148.86
530	Equipo e instrumental Médico y de Laboratorio	174	\$19´585,053.30
531	Equipo Médico y de Laboratorio	6,354	\$750´454,267.58
532	Instrumental Médico y de Laboratorio	1,272	\$19´731,859.91
541	Vehículos y Equipo Terrestre	4	\$3´940,720.91
560	Maquinaria, Otros equipos y Herramientas	120	\$741,555.31
562	Maquinaria y Equipo Industrial	46	\$2´293,139.62
564	Sistemas de Aire Acondicionado, Calefacción y de Refrigeración Industrial y Comercial	33	\$2´891,942.87
565	Equipo de Comunicación y Telecomunicación	38	\$4´017,893.30
566	Equipos de Generación Eléctrica, Aparatos y Accesorios Eléctricos	69	\$224,533.07
567	Herramientas y Maquinas – Herramientas	193	\$1´731,942.72
591	Software	392	\$64,648.09
597	Licencias Informáticas e Intelectuales	200	\$2.32
<b>Total por grupo genérico</b>		<b>30,364</b>	<b>\$889´025,703.31</b>





- **Almacenes**

En estrecha vinculación con las adquisiciones, el área de almacenes participa en la requisición de bienes, recepción, guarda, custodia y distribución a los usuarios, actividades en las que destacan los siguientes datos:

Conformado por tres almacenes: de farmacia, general y de órtesis y prótesis, su catálogo se integra de 24,660 claves de artículos.

Del total de 3,047 requisiciones de compra, 3,039 corresponden a los almacenes de farmacia y general, y 8 al almacén de órtesis y prótesis; en el periodo enero – diciembre de 2022 se registraron un total de 4,949 entradas de almacén, con importe de \$326´532,535.58. En el mismo periodo, el total de salidas de los tres almacenes fue de 8,010, con un importe de \$343´917,019.24, como se muestra en los siguientes cuadros:

**Cuadro 68**  
**Entradas de Almacén**  
**enero - diciembre 2022**  
**(pesos)**

Almacén	Entradas	Importe (pesos)	Porcentaje
General	547	\$25´749,006.88	7.89
Farmacia	4,396	\$297´594,010.69	91.14
Órtesis y Prótesis	6	\$3,189,518.01	0.98
<b>Total</b>	<b>4,949</b>	<b>\$326´532,535.58</b>	<b>100.00</b>

**Cuadro 69**  
**Salidas de Almacén**  
**enero - diciembre 2022**  
**(pesos)**

Almacén	Salidas	Importe (pesos)	Porcentaje
General	2,615	\$22,275,834.08	6.48
Farmacia	4,851	\$318,749,441.39	92.68
Órtesis y Prótesis	544	\$2,891,743.77	0.84
<b>Total</b>	<b>8,010</b>	<b>\$343,917,019.24</b>	<b>100.00</b>

- **Informe sobre la Farmacia Gratuita**

Sobre este tema, se informa que en el ejercicio 2022, el INRLGII surtió en la farmacia gratuita un total de 9,016 recetas. El desglose por mes se informa en la siguiente tabla:

**Cuadro 70**  
**Informe de recetas surtidas en Farmacia Gratuita**  
**enero – diciembre 2022**

	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	Total
Total	231	281	410	513	642	832	712	867	1,085	1,178	1,105	1,160	<b>9,016</b>

Así mismo, se considera importante hacer del conocimiento de la Junta de Gobierno que la plataforma AAMATES ha presentado los siguientes errores:

- Duplicidad de recetas, que están a nombre de un mismo paciente. En ocasiones una duplicidad se da hasta en diez ocasiones.
- Los reportes de movimientos presentan errores, y
- Al generar consultas de movimientos, el sistema, presenta dificultad para generar el reporte y no permite la exportación del archivo, adicionalmente el tiempo de espera para la generación del reporte de más de una hora o definitivamente no lo genera.
- Los incidentes del sistema se reportan por el conducto establecido, sin embargo, no se atienden de manera inmediata.

Durante el ejercicio 2022, el total de claves de medicamentos y material de curación en la demanda de Farmacia Gratuita, se incrementó con respecto al mismo período del año anterior.

	enero - diciembre 2021		enero - diciembre 2022		Variación % 2021-2022	
	Medicamento	Mat. curación	Medicamento	Mat. curación	Medicamento	Mat. curación
Total de Claves en demanda	<b>245</b>		<b>382</b>		<b>56%</b>	
Claves por tipo	<b>217</b>	<b>28</b>	<b>382</b>	<b>0</b>	<b>76%</b>	<b>0</b>
Claves adjudicadas por INSABI	<b>114</b>	<b>3</b>	<b>232</b>	<b>0</b>	<b>103%</b>	<b>0</b>
Claves consolidadas UNOPS	<b>97</b>	<b>25</b>	<b>144</b>	<b>0</b>	<b>48.45</b>	<b>0</b>
Claves pendientes recibir INSABI	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Claves pendientes recibir UNOPS	<b>28</b>	<b>11</b>	<b>71</b>	<b>0</b>	<b>153.57</b>	<b>0</b>



## Planeación

- Control Interno Institucional

En las acciones que corresponden al Sistema de Control Interno Institucional, en el periodo 2022 se informa se obtuvieron los siguientes resultados.

Para prevenir, administrar y, en su caso, corregir las debilidades o riesgos, el Instituto ha mantenido la política de administración de riesgos en materia de Control Interno, derivado de este ejercicio, cada trimestre se llevó a cabo el seguimiento a los compromisos establecidos para reducir los riesgos identificados.

Respecto del Programa de Trabajo de Control Interno Institucional 2022, durante el período enero – diciembre del ejercicio 2022, se concluyeron las 34 acciones de mejora comprometidas, lo que representa 100% de avance global con una contribución como valor agregado para fortalecer el Sistema de Control Interno.

De entre las acciones concluidas se destacan los siguientes logros:

- Se seleccionan y desarrollan actividades de control que ayudan a dar respuesta y reducir los riesgos de cada proceso, considerando los controles manuales y/o automatizados con base en el uso de Tics; por lo que se solicitó la modificación de la agenda electrónica de Densitometría para programación de estudios en horario matutino y vespertino, para el servicio de Densitometría y clínica de osteoporosis a rehabilitación de columna.
- Modificación de los documentos PR-DI-02, "Evaluación del Protocolo de Investigación por el Comité de Investigación" F01-PR-DI-01, "Identificación del Protocolo" F02-PR-DI-01, "Proyecto amplio de investigación" y F01-PR-DI-04, "Hoja de Seguimiento de Protocolos", para hacer más ágil y eficiente el proceso de revisión de protocolos de investigación.
- Definición e incorporación de indicadores de desempeño en el Reporte de Resultados y Seguimiento a la Operación de la Mesa de Servicios de la Subdirección de Tics y en el Programa de Trabajo de la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones 2022.
- Se evaluaron y actualizaron en los procesos las políticas, procedimientos, acciones, mecanismos e instrumentos de control integrándolos en la



escala FRAX, para riesgo de fractura, en la solicitud de estudio de Densitometría ósea en el expediente clínico electrónico.

Al periodo de reporte, no se presentaron problemáticas que obstaculicen el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas.

- Informe sobre el avance del Programa de Trabajo de Administración de Riesgos

En las acciones que corresponden al Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, en el periodo 2022 que se informa se obtuvieron los siguientes resultados.

Durante el período enero – diciembre del ejercicio 2022, se concluyeron las 36 acciones de mejora comprometidas, lo que representa 100% de avance global con una contribución como valor agregado para fortalecer el Sistema de Control Interno.

De entre las acciones concluidas se destacan los siguientes logros:

- Se actualizó y difundió a las personas involucradas en el procedimiento para la cancelación de cuentas por cobrar.
- Se identificaron los formatos de registro que se emplean en distintas actividades del Instituto que contienen campos en los que se anotan datos personales, para incorporar en ellos la leyenda correspondiente a la protección de datos personales.
- Para apoyar la conformación adecuada de los expedientes de trámite conforme a lo que establecen las disposiciones aplicables, se OTORGÓ capacitación a los responsables de los Archivos de Trámite.

Al periodo de reporte, no se presentaron problemáticas que obstaculicen el cumplimiento de las acciones de mejora reportadas.

- **Encuesta de Clima y Cultura Organizacional**

El 05 de mayo de 2022 se registró en el portal de la Secretaría de la Función Pública, [www.rhnet.gob.mx](http://www.rhnet.gob.mx), el programa “Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional 2022” (PTCCO), que se elaboró como resultado de la aplicación de la “Encuesta de Clima y Cultura Organizacional” (ECCO) 2021.

Las prácticas de transformación registradas en el portal fueron las siguientes:



- Dar a conocer al personal del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII) los resultados de la ECCO 2021.
- Mantener en buen estado la infraestructura de cómputo del INRLGII, mediante el mantenimiento preventivo.
- Mejorar la comunicación entre el personal que labora en este instituto, las relaciones humanas y así fomentar el trabajo en equipo y liderazgo.
- Dar a conocer a todo el personal del instituto los cursos disponibles que se imparten, con el propósito de que se incrementen el número de personas interesadas que se inscriban.
- Sensibilizar a los servidores públicos del INRLGII en los términos de Equidad y Género, y lo tengan presente en el desarrollo de las actividades que desempeñan dentro del Instituto.
- Mejorar el desempeño de los servidores públicos del INRLGII, mediante la capacitación continua.
- Cumplir con las políticas de seguridad de la información.
- Emplear eficientemente los medios de comunicación interna del INRLGII.
- Impartir cursos de inducción a los médicos residentes en materia de prevención de infecciones y COVID-19.
- Impartir talleres para el uso de equipo de protección contra la prevención de infecciones en la atención en salud y COVID-19.
- Capacitar a todo el personal del Instituto en el tema de higiene de manos.
- Verificación de los requerimientos de insumos médicos faltantes.
- Fomentar el reconocimiento laboral al personal por el logro de objetivos y/o resultados.

La calificación que se obtuvo de estas prácticas de transformación fue de 100, esto lo dio a conocer Víctor Carmen Aguilar Flores, a través de un correo electrónico de fecha 10 de marzo de 2023.

Por otro lado se llevó a cabo la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2022 los días 10 al 28 de octubre de 2022, con un total de encuestas de 1,054

Se instalaron 11 Kioscos, 1 en Dirección Médica - Jefatura de voz, habla y deglución, 7 en Dirección Quirúrgica - Dietología, Dietología en 3er piso, Dietología en el 7º piso, Ortopedia - División de Cirugía de Mano Y Microcirugía piso 7º, Hospitalización en 4º piso y Ortopedia en 5º piso, 1 en Dirección de Investigación en Servicio de laboratorio de Órtesis y Prótesis y 2 en Dirección de Administración en la Subdirección de Planeación y Farmacia Gratuita.

La Secretaría de la Función Pública emitió el 26 de enero de 2023, a través de un correo electrónico los resultados de la encuesta, para llevar a cabo el análisis de la ECCO y creación de las Prácticas de Transformación de Clima y Cultura Organizacional 2023.



Es importante mencionar que la fecha límite para incorporar las PTCCO 2023 es el día 28 de abril de 2023.

### Servicios Generales

- Protección Civil

Con el objeto de cumplir la normatividad en la materia, durante el período enero - diciembre 2022, la Coordinación del Programa Interno de Protección Civil (PIPC) realizó la siguiente actividad:

1.- Se capacitó a los alumnos de nuevo ingreso de especialidades y de licenciaturas de terapias, de la Escuela Superior de Rehabilitación, con el tema Acciones y Funciones del Comité de Protección Civil, así como al personal de limpieza.

2.- Se llevo a cabo el Simulacro Nacional de Sismo con registro en la Secretaria de Seguridad Ciudadana y la Coordinación Nacional de Protección Civil

- Servicios Subrogados

El Instituto se distingue por los servicios subrogados con que cuenta para la atención de diferentes aspectos como: recolección de residuos peligrosos, comedor, limpieza, lavandería, seguridad y vigilancia, fotocopiado y duplicado, fumigación, así como, el arrendamiento del parque vehicular. Las empresas contratadas para los servicios subrogados, deben cumplir con la normatividad vigente, además de las normas internacionales de calidad.

En el periodo enero – diciembre 2022, se recolectaron 362.25 metros cúbicos de residuos orgánicos y 3,565 metros cúbicos de residuos inorgánicos; lo que arroja un total de 3,927.25 metros cúbicos recolectados.

Continuamente se supervisa que las actividades realizadas en cocina y comedor, cumplan con los lineamientos de calidad e higiene que establece la NOM-251-SSA1-2009. Durante el periodo enero – diciembre 2022, se sirvieron 409,839 dietas para pacientes y empleados, lo que representó un promedio de 34,153 dietas mensuales.

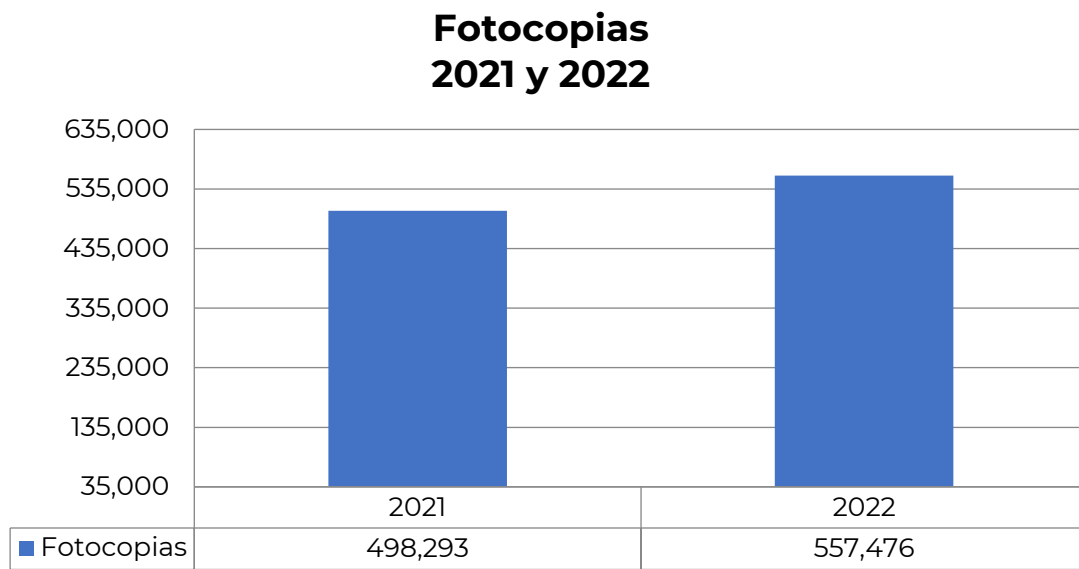
- Protección Ambiental

En el Programa de Protección Ambiental, se destaca que durante el primer semestre 2022 se realizaron los monitoreos ambientales con un laboratorio ambiental registrado por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA), además

se evaluaron las emisiones a la atmósfera de tres calderas, las cuales se encuentran dentro de los parámetros normativos. El Instituto cuenta con dos descargas de aguas residuales al sistema de alcantarillado municipal, las cuales también se evaluaron encontrándose dentro de los parámetros normativos.

- Medidas de Austeridad

Por lo que respecta al servicio de fotocopiado, el Instituto continúa con el esfuerzo para reducir el consumo. En lo que corresponde al periodo enero-diciembre del ejercicio 2022, se realizaron 557,476 fotocopias y 498,293 en el mismo periodo del ejercicio 2021, lo que representa un aumento del 11.8%, este aumento se explica por el regreso a las actividades, debido a la disminución de contagios por la enfermedad causada por el virus SARS CoV2 – COVID 19. No obstante el INRLGII difunde mediante correo masivo un comunicado denominado “Medidas de ahorro de papel” para concientizar al personal sobre el ahorro de este insumo.



Aunado a lo anterior, las 557,476 fotocopias acumuladas durante el ejercicio 2022, representan el 38.61% de lo programado para el periodo en comento el cual fue de 1'443,750 fotocopias, tal como se puede apreciar en cuadro 71 seguimiento al Programa de Fomento al Ahorro.

En el rubro correspondiente al consumo de gasolina, el Instituto continúa implementando la programación de rutas para los servicios de transporte solicitados y entrega de correspondencia, lo que permite hacer un uso más eficiente de los vehículos.

Durante el período comprendido de enero a diciembre 2022, se logró que 1,501 órdenes de salida fueran para un sólo servicio. Asimismo, en este periodo, el

porcentaje de órdenes de salida que realizan más de un servicio por programación de rutas, en comparación con las órdenes de salida para un sólo servicio, fue del 34% lo cual representa un avance frente al 15% obtenido en el ejercicio 2021. Cabe destacar

Rubro	2021	2022
Solicitudes de servicio de traslado de personal y/o correspondencia	2,180	2,331
Solicitudes de traslado de pacientes	289	305
Órdenes de salida para un solo servicio	1,633	1,501
Órdenes de salida con más de un servicio por programación de rutas	258	525
Porcentaje de órdenes de salida con más de un servicio	15%	34%

**Cuadro 71**  
**Seguimiento al Programa de Fomento al ahorro 2022**

Concepto	Consumo real enero – diciembre 2022		Consumo estimado 2022		Porcentaje de avance	Presupuesto ejercido enero - diciembre 2022	Presupuesto modificado anual 2022	Porcentaje de avance
	Cantidad	Unidad	Cantidad	Unidad				
Energía eléctrica	5´842,272	Kwh	6´471,852.20	Kw/hr	90.27%	17´294,780.00	17´859,873.25	96.84%
Fotocopiado	557,476	Fotocopia	1´443,750	Fotocopia	38.61%	15,989.16	251,062.37	60.54%
Consumo de agua*	-	-	-	-		2´887,904.00	3´280,655.97	88.03%
Teléfono fijo	115,155	Llamadas	146,194	Llamadas	78.77%	608,180.12	650,000.00	93.57
Teléfono celular	63,011	Llamadas	68,127	Llamadas	92.49%	0.00	7,500.00	0.00%
Gasolina	15,199.01	litros	15,199.09	Litros	100%	350,190.46	400,000.00	87.55%
Diesel	4,510	Litros	4,500	Litros	100.22%	0.00	11,500.00	0.00%
Gas L.P.	1´641,833	Litros	1´766,645.10	Litros	92.93%	20´272,596.59	21´462,772.57	94.45%

\*. Nota. En el caso del consumo de agua, no es posible establecer los datos de consumo, debido a que no se cuenta con el medidor instalado. El incremento del presupuesto ejercido contra el programado se debe al pago de cuotas atrasadas que no se habían cubierto por no haber sido determinada el consumo debido a que no se tenía instalado el medidor.

### Conservación y Mantenimiento

Con el fin disminuir el riesgo que representa la falta de mantenimiento, la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, con apoyo de la Dirección General y de la Dirección de Administración para la asignación de los recursos





financieros necesarios para la adquisición de material, llevó a cabo la realización de mantenimientos preventivos y correctivos en algunos de los diferentes equipos e instalaciones que conforman el Instituto, en dónde se destacan como más relevantes:

1. Mantenimiento a tres bombas del sistema de agua helada, ubicadas en casa de máquinas cuerpo IX.
2. Sustitución de suavizadores de operación automática para eliminación de dureza
3. Fabricación y suministro de 30 accesorios para armado de muebles modulares
4. Reparación de lava cómodos de 1º y 5º nivel de CENIAQ.
5. Instalación de cancel de aluminio blanco para ventanal del cubículo de la Unidad de Transparencia.

A través de la Subdirección de Compras y Suministros, mediante el procedimiento de Invitación a Cuando Menos Tres Personas número IA-012NDF99-E224-2022, en el mes de mayo se llevó a cabo la contratación de los siguientes servicios de mantenimiento.

6. Mantenimiento a Generadora de Agua Helada, para dar servicio de aire acondicionado al Instituto.
7. Mantenimiento a planta de emergencia y tableros de transferencia de cuerpo VI.
8. Mantenimiento a compresores de aire grado médico, cuerpo X.

Por un importe total de \$ 1'920,801.69 (Un millón novecientos veinte mil ochocientos un pesos 69/100 M.N.) IVA incluido.

Durante el primer semestre del ejercicio 2022, se realizó una inversión aproximada de \$1'814,270.75 (Un millón ochocientos catorce mil doscientos setenta pesos 75/100 M.N.) para la compra de materiales para trabajos de mantenimiento, entre los cuales destacan los siguientes.

1. Adecuación del área de Densitometría
2. Adecuación del Área de Reumatología
3. Hechura de firme de concreto sobre banqueta del puente vehicular, planta baja de estacionamiento.
4. Adecuación de lavado de proveedores en Quirófanos Ortopedia.
5. Fabricación y habilitado de 20 puertas abatibles en lockers del área de Hidroterapia.
6. Mantenimiento general en quinto nivel de Hospitalización de Ortopedia
7. Dignificación de estacionamiento para personal cuerpo XI.



- 8. Rescate de estacionamiento para personal cuerpo XII CENIAQ.
- 9. Adecuación de la “Clínica de Terapia Intravenosa Ambulatoria del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra”

En colaboración con la Subdirección de Compras y Suministros, con fecha 2 de junio de 2022, fue publicada la convocatoria de la Licitación Pública Nacional No. LA-012NDF999-E266-2022, “Adquisición de Material para Conservación y Mantenimiento” por un importe de \$6’400,965.00 (seis millones cuatrocientos mil novecientos sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.) IVA incluido.

Adicionalmente se realizó la compra de herramienta para la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, la cual asciende a un importe estimado de \$309,082.87 (trescientos nueve mil ochenta y dos pesos 87/100 M.N.) IVA incluido, lo que contribuirá a continuar de manera eficiente con las actividades propias de esta Subdirección.

En el mismo periodo fueron atendidas un total de 2,121 servicios solicitados por el área usuaria

enero – diciembre 2021		enero – diciembre 2022	
Servicios solicitados	Servicios atendidos	Servicios solicitados	Servicios atendidos
2,092	1,994	2,121	1,999

- Situación Administrativa del Inmueble

Dentro de las actividades que desempeña esta Subdirección de Conservación y Mantenimiento, está el llevar a cabo las acciones necesarias, con el fin de mantener actualizados los trámites y datos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, ante el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales (INDAABIN).

Las principales acciones a este respecto son las siguientes:

Con fecha 14 de junio de 2022, se reportó al Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales INDAABIN, las altas o bajas de inmuebles propiedad del Instituto, notificando que no se realizaron cambios.



- **Uso Eficiente de la Energía**

Durante el mes de febrero de 2022, se llevó a cabo el registro del Programa Anual de Trabajo en materia de Eficiencia Energética del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, a través la plataforma de la Comisión para el Uso Eficiente de la Energía (CONUEE) de la Secretaría de Energía, así como la actualización de la información del Comité Interno del Uso Eficiente de la Energía.

Fueron presentados los informes trimestrales del Programa de Trabajo, de conformidad con lo establecido en las Disposiciones Administrativas de carácter general en materia de eficiencia energética en los inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones industriales de la Administración Pública Federal 2020 – 2024.

En el Programa Anual de Trabajo se estableció una inversión inicial de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.), reportando al segundo trimestre del presente año una inversión total de \$382,139.60 (Trescientos ochenta y dos mil ciento treinta y nueve pesos 60/100 M.N) , por concepto de Sustitución de sistemas de iluminación ineficientes por eficientes, lo que constituyó la adquisición de 1,124 lámparas, mismas que fueron instaladas en diferentes áreas del Instituto, entre las que se encuentran Hospitalización de Ortopedia y Rehabilitación, Cubículos de Terapia de Lenguaje, área de Densitometría, Estacionamiento cuatro y Estacionamiento CENIAQ, entre otras.

Subdirección de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

### **Reestructuración de la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (STIC).**

Como parte de la reestructuración, se inició el análisis de los perfiles de puesto y experiencia del personal adscrito a la Subdirección y se realizó la reubicación de personal en diferentes Departamentos que conforman la Subdirección con el propósito de garantizar la continuidad de los servicios de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) y Sistemas Especiales.

### **Planeación Estratégica de Tecnologías de la Información y Comunicación.**

En relación a la planeación estratégica, se elaboró el Documento Estratégico de la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones que integra las iniciativas y el portafolio de proyectos programados para el año 2022. Con base en los lineamientos que establece la Coordinación de Estrategia Digital Nacional de la Presidencia de la República (CEDN) se dieron de alta 1 proyecto estratégico y 6 proyectos operativos en la Herramienta de Gestión de Política TIC (HGPTIC), los cuales ya cuentan con la aprobación de la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional como se muestra a continuación.

### Cuadro 72 Portafolio de Proyectos de TIC

<input type="checkbox"/>	Tipo	Proyecto	Presupuesto	Fecha inicio	Fecha término	Resolución	Estatus
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-O-002014 <a href="#">Servicio de Licenciamiento y soporte remoto para el antivirus antispham y filtrado de correo electrónico</a>	\$ 1,508,000.00	01/07/2022	30/06/2023	Aprobado	Revisión finalizada
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-O-002010 <a href="#">SERVICIO DE LICENCIAMIENTO Y SOPORTE TÉCNICO A LA ADMINISTRACIÓN DE LA BASE DE DATOS INFORMIX</a>	\$ 1,513,789.00	01/07/2022	30/06/2023	Aprobado	Revisión finalizada
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-O-002007 <a href="#">SERVICIO DE CONECTIVIDAD A LA RED DE INTERNET 500 MB E IP'S PÚBLICAS</a>	\$ 1,520,028.00	01/07/2022	30/06/2023	Aprobado	Revisión finalizada
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-O-002016 <a href="#">Servicio de arrendamiento de video proyectores y scanner.</a>	\$ 280,000.00	01/07/2022	31/08/2023	Aprobado	Revisión finalizada
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-E-002000 <a href="#">SERVICIO DE ACTUALIZACIÓN TECNOLÓGICA DEL SISTEMA AUTOMATIZADO DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA SAIH Y EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO ECE</a>	\$ 19,600,000.00	01/09/2022	29/08/2025	Aprobado	Revisión finalizada
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-O-002015 <a href="#">Servicio de actualización de infraestructura y aplicativos del Sistema de Voz.</a>	\$ 37,990,000.00	01/09/2022	31/08/2025	Aprobado	Revisión finalizada
<input type="checkbox"/>	EX	INR-2022-O-002140 <a href="#">LICENCIAMIENTO ACTUALIZACIÓN Y SERVICIOS DE SOPORTE PARA EL DIRECTORIO ACTIVO Y CORREO ELECTRÓNICO</a>	\$ 1,894,432.00	01/09/2022	31/08/2023	Aprobado	Revisión finalizada

En el mes de julio de 2022, con base en los lineamientos que establece la Coordinación de Estrategia Digital Nacional de la Presidencia de la República (CEDN), se registró en la Herramienta de Gestión de Política TIC el Portafolio de Proyectos Estratégicos de TIC 2023, el cual consta de 5 proyectos operativos y 3 estratégicos.

A continuación, se muestran los proyectos operativos y estratégicos POTIC 2023:



## Proyectos operativos o estratégicos

Identificador del proyecto  Nombre del proyecto

Resolución  Estatus

Categoría	Proyecto	Presupuesto	Fecha inicio	Fecha término	Resolución	Estatus
O	INR-2023-O-001539 Servicio de Arrendamiento de Videoproyectores y Escáner	\$ 1,326,418.00	01/04/2023	30/11/2024		Enviado a CEDN
O	INR-2023-O-001500 Servicio de Licenciamiento, Actualización y Servicios de Soporte para el Directorio Activo y Correo Electrónico	\$ 2,027,042.00	01/04/2023	30/06/2024		Enviado a CEDN
O	INR-2023-O-001493 Servicio de conectividad a la red de datos de internet 500 Mb	\$ 1,626,429.00	01/04/2023	30/03/2024		Enviado a CEDN
O	INR-2023-O-001480 Servicio de licenciamiento y soporte remoto para el antivirus antispam y filtrado de correo electrónico	\$ 1,613,560.00	01/09/2023	31/08/2024		Enviado a CEDN
E	INR-2023-E-001439 Servicio de detección de vulnerabilidades en materia de TIC	\$ 878,396.00	01/04/2023	31/12/2023		Enviado a CEDN
O	INR-2023-O-001432 Servicio de Licenciamiento y Soporte Técnico a la Administración de la Base de Datos de Informix	\$ 1,619,754.00	30/08/2023	31/07/2024		Enviado a CEDN
E	INR-2023-E-001409 Servicio de Recuperación y de Continuidad de la Operación en caso de desastre DRP	\$ 6,447,786.00	01/04/2023	30/04/2026		Enviado a CEDN
E	INR-2023-E-001371 Servicio de Actualización tecnológica del Sistema Automatizado de información Hospitalaria SAH y Expediente	\$ 19,915,355.00	01/04/2023	30/04/2026		Enviado a CEDN

Dichos proyectos están en espera de ser aprobados por la Coordinación de Estratégica Digital Nacional a través de dicha herramienta.

Así mismo, se terminó la carga de información en la herramienta HGPTIC relacionada con el Gobierno de las TICs, del inventario de bienes y servicios de la infraestructura de la STIC.

Se enviaron las justificaciones correspondientes a la Subdirección de Recursos Financieros del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra para que, por conducto de la Dirección General de Programación y Presupuesto se tramite la autorización correspondiente ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para disponer de recursos presupuestales en partidas restringidas por la Ley de Austeridad Republicana para los proyectos operativos siguientes:



- Servicio de arrendamiento de videoproyectores y escáner.
- Servicio de actualización tecnológica del Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) y Expediente Clínico Electrónico (ECE).
- Servicio de actualización de infraestructura y aplicativos del Sistema de Voz.
- Licenciamiento, actualización y servicios de soporte para el directorio activo y correo electrónico.

Se gestionó la solicitud de suficiencias presupuestales ante la Subdirección de Recursos Financieros y se llevó a cabo la contratación de los siguientes servicios:

No.	Servicios de TIC´s	Costo en pesos con IVA
1	Captar y difundir la señal emitida por el sistema de alerta sísmica de la Ciudad de México, que forma parte del Sistema Nacional de Alertas por el periodo correspondiente al ejercicio 2022.	23,750.30
2	Servicio de Telefonía Local Digital, Celular, 01800 y Larga Distancia.	408,698.71
3	Servicios de Licenciamiento Académico para para trabajo colaborativo en la Plataforma ZOOM.	70,980.40
4	Servicio de Integración y Timbrado de las Facturas que emite el INRLGII.	76,328.00
5	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo para el Sistema de Intercomunicación Enfermo - Enfermera	1´093,205.00
6	Servicio de Virtualización de la Base de Datos del Expediente Clínico Electrónico.	16,734.16
7	Servicios Integrales de Telecomunicaciones (Internet)	158,045.36
8	Servicio de Licenciamiento y soporte técnico a la administración de la base de datos INFORMIX	460,399.34
9	Servicio de Licenciamiento y Soporte Remoto para el Antivirus, Antispam y Filtrado de Correo Electrónico	419,920.00
10	Certificados digitales TLS de 128 True Business ID Wildcard de Geotrust.	26,789.99
11	Servicio de Suministro, Instalación o Reubicación de 15 nodos de datos para AP	46,076.97
12	Servicio de Renovación de Licenciamiento de Acrobat Pro.	23,295.12
13	Servicio de renovación de licenciamiento anual de Autodesk AutoCAD.	43,215.68



14	Servicio de Mantenimiento Preventivo para el Video Proyector.	158,045.36
15	Actualización tecnológica de las cámaras de seguridad ubicadas en la entrada al estacionamiento 4	\$131,007.27
16	Servicio de Arrendamiento de Escáneres	\$178,189.32
17	Servicio de Mantenimiento Correctivo a las Consolas del Conmutador	\$64,507.37
18	Servicio de arrendamiento de video proyectores	\$600,728.86
19	Servicio de arrendamiento de un video proyector de 10 000 lúmenes	\$460,688.39
20	Servicio de Reemplazo de baterías de los UPS del Centro de Convenciones	\$36,285.06
21	Servicio de mantenimiento de 8 cámaras de seguridad para el estacionamiento 4	\$139,200.00
22	Servicio de suministro, instalación o reubicación de nodos de datos y voz en el INRLGII	\$300,790.78
23	Servicio de Acompañamiento en IPv6 para la entrega de la maqueta	\$253,460.00
24	Servicio de asignación de Bloque de Direcciones de Internet IPv6 y Número de Sistema Autónomo ASN	\$68,740.00
<b>Total</b>		<b>5´259,081.44</b>

Se realizaron las actividades de recepción y revisión de facturas de los proveedores en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Sistemas Especiales, las cuales son autorizadas por la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, con una facturación al cierre de diciembre de 2022 de \$34´050,700.00 pesos.

Se organizaron reuniones de trabajo ordinarias y extraordinarias con los proveedores de servicios en materia de TIC´s y Sistemas Especiales, para dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos contractuales de los contratos vigentes siguientes:



No.	Servicios de TIC's	Numero de contrato
1	Servicio de Arrendamiento Plurianual de Equipo de Cómputo Administrado y Consolidado 2021-2023	SALUD/INRLGII/41/2021
2	Servicio Administrado, Consolidado y Plurianual de Equipo para la Automatización de los Procesos del Área Médica 2021-2023	SALUD/INRLGII/43/2021
3	Servicio Administrado Consolidado y Plurianual de Equipo de Telecomunicaciones para el CENIAQ	SALUD/INRLGII/17/2021
4	Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo al Sistema de Intercomunicación Enfermo Enfermera	SALUD/INRLGII/16/2022

Se realizó la ampliación de equipos en los siguientes contratos:

No.	SALUD/INRLGII/41/2021 Servicio de Arrendamiento Plurianual de Equipo de Cómputo Administrado y Consolidado 2021-2023
73	Computadoras Personales
12	Computadoras portátiles
4	Impresora Laser
11	Multifuncionales
199	Ups's

No.	SALUD/INRLGII/43/2021 Servicio Administrado, Consolidado y Plurianual de Equipo para la Automatización de los Procesos del Área Médica 2021-2023
15	Cámaras Web

No.	SALUD/INRLGII/17/2021 Servicio Administrado, Consolidado y Plurianual de Telecomunicaciones del CENIAQ
15	WLAN AP (Antenas inalámbricas)

Se integraron las necesidades de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Sistemas Especiales en el "Proyecto de fortalecimiento de la infraestructura de TIC" que forman parte de los mecanismos de inversión 2023-2025, el cual contempla la sustitución del equipamiento obsoleto con más de 22 años de uso y que fue integrado al Mecanismo de Planeación que conformó la Dirección de Administración y se envió a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), necesidad que no fue aprobada ya que sólo se aceptó en los mecanismos de inversión 2023-2025 equipo médico.





Se integró el Anteproyecto de Presupuesto 2023 con las necesidades de gasto de operación y nuevos proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Sistemas Especiales y se envió a la Subdirección de Recursos Financieros, para que se tramitara ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), como se indica a continuación.

NO.	Anteproyecto de presupuesto	Costo por periodo con IVA para 2023 (pesos)
1	Gasto de operación en materia de TIC	27´416,681.58
2	Servicios de mantenimiento de Sistemas Especiales	1´382,298.87
3	Nuevas necesidades en materia de TIC	36´453,533.35
4	Nuevas necesidades en materia de Sistemas Especiales	6´111,005.88
<b>Total</b>		<b>71´363,519.68</b>

Así mismo, se informa que se concluyó el proceso de donación ante el Comité de Bienes Muebles de los siguientes equipos:

No.	Donación de equipos
385	Equipos de Cómputo
202	Ups´s
25	Impresoras de Inyección de tinta
2	Laptops
6	Servidores Blade
1	Rack
1	Chasis
1	Consola de Administración
1	Unidad de almacenamiento de 14 Terabytes
1	Unidad de almacenamiento de respaldo
406	licencias office 2016
100	100 teclados
1	impresora de transferencia térmica
1	Unidad de UPS de 20 Kvas
1	Buffer de telefonía



No.	Donación de equipos
50	Licencias IP para el servicio de voz
150	Troncales SIP para el servicio de telefonía
1	Conmutador (media Gateway).

## Desarrollo de Sistemas

Se realizaron actividades de mantenimiento al Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH):

- El desarrollo para el envío electrónico de la estadística de egresos hospitalarios en apego a la “Guía y Formatos para el Intercambio de Información en Salud Referente al Reporte de Información de Egresos Hospitalarios” emitida por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) y se comenzó la fase de pruebas en conjunto con la Subdirección de Planeación para la validación de la información a reportar.
- Se llevaron a cabo reuniones de presentación de la hoja electrónica de consumo para pacientes en hospitalización con la Dirección General, Dirección Médica y Dirección Quirúrgica para realizar los cambios que se requieran, para su puesta en operación.
- Consulta Externa y Urgencias:
  - Inclusión de manejo de pacientes con “Identidad Reservada” en la consulta externa
  - Inclusión de manejo de pacientes “Desconocido” para el servicio de urgencias
  - Habilitar el sistema para pasar registros de "T" (Triage) a "C" Preconsulta
- Agendas:
  - Actualización a agendas de Electrodiagnóstico y Neurofisiología para los horarios actuales de atención de los servicios
  - Mejora al proceso de control de asistencia electrónica de pacientes en el servicio de Terapia Física y Ocupacional
  - Modificación a las agendas de terapia física que permita agendar citas de 1 sesión y 5 sesiones para rehabilitación Cardíaca y Respiratoria
  - Liberación de las solicitudes para las agendas de Terapia Física y Ocupacional
  - Centralización de Agendas de Consulta Externa
  - Generación de Agenda de Pre-Consulta para el servicio de Tele Rehabilitación
- Expediente Clínico:
  - Generar la nueva nota de Triage Epidemiológico en el sistema SAIH
  - Generar el Control de Terapias Biológicas para el servicio de Reumatología
  - Actualización de la Nota de Trasplante de Tejidos para un mejor control del Origen del Tejido y proveedores que los suministran
  - Creación de la Nota de Ingreso y Egreso a Terapia Intensiva
  - Creación de la Nota de Electrocardiograma en Reposo para Medicina del Deporte



- Actualización a la Hoja de Egreso Hospitalario al nuevo formato enviado por la DGIS
- Rediseño completo de la Receta de Gratuidad para apegarse a la Arquitectura de Mensajes del SAIH
- Actualización a la Solicitud de Transfusión Sanguínea para cubrir las necesidades de la interfaz con el sistema de banco de sangre
- **Infectología:**
  - Envío vía correo electrónico a pacientes y médicos de resultados positivos
  - Generación del módulo de supervisión para el seguimiento y control de muestras
  - Creación de reporte a Excel de la lista de solicitudes sin procesar
  - Formulario para prueba COVID de pacientes pre quirúrgicos y generar el reporte de listado de muestras
- **Enfermería:**
  - Mejoras de uso a la nueva hoja de enfermería para la selección de diagnósticos
  - Actualización a la Hoja de Enfermería para validar medicamentos de alto riesgo
- **Clínica de Terapia Intravenosa:**
  - Generación de un módulo para la recepción y seguimiento a pacientes COVID que acuden a la Clínica de Terapia Intravenosa
  - Agenda de Terapia Intravenosa para citar pacientes en fin de semana
- **Solicitudes de Estudios:**
  - Actualización de la lista de estudios de laboratorio disponibles para pacientes Externos
  - Generación de reporte de resumen de atenciones en la Terapia Intravenosa
- **Caja:**
  - Generación de recibo de pagos realizados vía BBVA de asistentes al Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación
- **Arquitectura del Sistema:**
  - Implementación de servidor de APIS/Mensajes para comunicación del SAIH con Sistemas Externos (AAMATES, Hemocod de Banco de Sangre, Labsis de Laboratorio)
  - Interfaz con el Servicio de Banco de Sangre para control de Pruebas Cruzadas y Transfusiones mediante API's - HL7
- **Capacitación:**
  - Personal médico, enfermería y residentes de nuevo ingreso en el uso del Expediente Clínico Electrónico.
  - Personal de enfermería para el manejo de las modificaciones en la hoja de registros clínicos y solicitud de medicamentos, así como al personal de terapia física y ocupacional para el registro adecuado de las asistencias de los pacientes

Se realizaron las siguientes actividades de mantenimiento al Sistema Integral de Administración (SIA):

- **Recursos Humanos**
  - Elaboración del nuevo formato para la credencial del personal del INRLGII
  - Actualización a la impresión de la credencial de empleado para incluir barras de colores para control de acceso



- Desarrollo para la generación de archivos PDF con la imagen frontal de la nueva credencial del personal para que la Subdirección Conservación y Mantenimiento elabore los corbatines de acceso al estacionamiento
- Actualizar el módulo de Recursos Humanos del SIA e integrar las interfaces necesarias para que vía correo electrónico se envíe el comprobante de nómina a los trabajadores del INRLGII
- Adquisiciones
- Desarrollo del nuevo formato de captura para reservas para la Subdirección de Adquisiciones
- Se inició el desarrollo para el registro y seguimiento de sanciones a proveedores por incumplimiento
- Generar un bloqueo en pedidos menores de capítulo 2000 para controlar compras con tope de adjudicación directa por mes
- Actualización a reportes de pedidos menores de capítulo 2000

Se realizaron actualizaciones de contenidos del portal Institucional y Portal del Sistema Institucional de Gestión de la Calidad.

Se realizaron funcionalidades en el sitio del Portal Institucional para el IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación para el registro de participantes, el pago en línea de las inscripciones y la publicación de los carteles seleccionados.

Se llevó a cabo el análisis de requerimientos y la parametrización de la herramienta para el Sistema de Oficialía de Partes Común (SOPAC) con la participación de personal adscrito de la Dirección General, Direcciones de Área, Subdirecciones adscritas a la Subdirección de Administración y Subdirección de Asuntos Jurídicos.

Se concluyó el restablecimiento de los servicios de Campus Virtual que opera la Dirección de Educación en Salud y el Portal Tlacuilo, en el cual se incorporó el sistema integrado de gestión de bibliotecas Koha, para el Centro de Información Documental del INRLGII.

Se amplió el servicio de “Internet para todos” con un total de 33 antenas inalámbricas instaladas en el Instituto, para beneficiar a la población más vulnerable en: Sala de espera de acompañantes y familiares, sala de urgencias, Centro de Información Documental, Auditorio Nanahuatzin y lobby, Sala de Conferencias Tenacazpati, Aulas de usos múltiples Temazcales, área de exposiciones del Centro de Convenciones y Salas de espera de Consulta Externa, de Hospitalización, Terapia Ocupacional y en Aulas de Enseñanza ubicadas en los edificios I, II, III, IV, V, VI, VIII, XII, Banco de sangre y Rayos X y en planta baja y piso 5 de la Torre de Investigación.

Se llevo a cabo la cancelación de los servicios de telefonía e internet dedicado que eran obsoletos y no se utilizaban con el proveedor TELMEX, con lo que se llevó a cabo la restructuración de los enlaces y se incremento el ancho de banda hasta 2GB con un menor costo, logrando con esto más del 50% de ahorro en la facturación mensual, del cual 1GB se destina al servicio de “Internet para Todos” de manera completa e independiente a la red datos del Instituto y el otro enlace de 1GB se utiliza para fortalecer la videoconferencia del Instituto.



El 30 de septiembre 2022 se realizó la implementación de la red inalámbrica Invitados VIP, la cual es una red externa destinada a fortalecer la video conferencia y eliminar carga en la red institucional, apegándose a los controles mínimos de seguridad incluidos en el MGSII.

Se llevó a cabo el cambio de la herramienta de filtrado de correo electrónico para establecer controles de seguridad y proteger la información del Instituto de spam, phishing, malware y ransomware. Desde entonces, se han retenido 182,711 correos spam, 639 virus, 327 archivos maliciosos y 360,728 correos en listas negras, estas retenciones corresponden aproximadamente al 70% del total de mensajes recibidos, dejando un 30% de correo limpio. Así mismo, se implementó el software de antivirus en 1,250 equipos de cómputo propiedad del Instituto y arrendados.

Se implementó el procedimiento y el programa para el respaldo y la restauración de los sistemas críticos y de las bases de datos contenidas en los servidores, así como de las configuraciones del dispositivo de seguridad perimetral y de los switches de la infraestructura de la Red de datos del INRLGII.

A través del Grupo de Trabajo para la implementación del protocolo IPV6, se concluyeron los tramites de la Solicitud de Bloques de direcciones IPV6 y el ASN ante IAR México, de igual manera se llevó a cabo la implementación del Piloto de Transición a un Ambiente Operacional de Solo IPV6 y se realizó la Memoria Técnica derivada de dicha implementación en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

Se colaboró con el Grupo de trabajo para la conformación del Marco de Gestión de Seguridad de la Información (MGSII), fueron realizadas modificaciones a los procedimientos, y se establecieron los controles mínimos de seguridad de la información, para cumplir con la implementación de los mismos, con un avance aproximado del 85%.

Se actualizó y configuró el licenciamiento para los servidores del Directorio Activo de Red (DNS), así como del servidor de Correo Electrónico Institucional Microsoft Exchange, el cual se implementó con su última versión 2019, con un sistema operativo Windows server 2019, así como del Certificado de Seguridad y la unidad de almacenamiento (NAS).

Con la implementación de la nueva plataforma tecnológica del Correo Electrónico Institucional de Zimbra a Microsoft Exchange, se llevó a cabo la primera etapa del Programa de Trabajo para la configuración y restauración de los mensajes de correos históricos de 200 usuarios (personal de confianza y áreas críticas), para contar con un servicio seguro, eficiente y con mejores ventajas tecnológicas.

Se concluyó la instalación de 10 cámaras para el Circuito Cerrado de Televisión de Seguridad en el estacionamiento 4, que incluye cableado estructurado, un grabador DVR y un switch para la conexión de las cámaras, que fortalecerán la seguridad que se brinda actualmente a los trabajadores del Instituto.



Se concluyó la instalación y/o reubicación de un total de 80 servicios de cableado estructurado distribuidos de la siguiente manera: 27 nodos de datos para las antenas de la Red Inalámbrica requeridos por el área de hospitalización, salas de espera y diversas áreas, así como de 24 nodos de datos y 7 nodos de voz para las oficinas ubicadas en el Estacionamiento IV, además de 4 servicios de voz y 18 servicios de datos en las áreas de laboratorio de infectología, ultrasonido, medicina genómica, anatomía patológica, psicología clínica y división de reumatología.

Se llevó a cabo la instalación de los siguientes Enlaces de Fibra Óptica como se indica a continuación:

- Enlace de Fibra Óptica de 6 hilos del SITE de cómputo al Sistema de PACS primario
- Enlace de Fibra Óptica de 12 hilos del SITE de cómputo al IDF del edificio 6 de planta baja
- Enlace de Fibra Óptica de 6 hilos del IDF del edificio 6 planta baja al sistema PACS secundario ubicado en edificio 6.

Se realizó la actualización del Inventario de Bienes Informáticos y de Comunicaciones con el siguiente total de equipamiento:

Activo de TIC	Propiedad del INR LGII	En arrendamiento	Total
Computadoras Personales	789	483	1,272
Computadoras portátiles	36	75	111
Servidor	5	0	5
Servidor Blade	6	12	18
Switch de Red	86	18	104
Switch de Red CORE	2	0	2
Impresoras	220	190	410
Antenas inalámbricas	0	50	50

### **Mesa de servicios de TIC**

A través de la mesa de servicios la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones recibió y atendió 3,374 reportes de incidentes, así como 2,826 solicitudes de servicio.

En el servicio de conmutador se atendieron 25,369 llamadas de las cuales 22,025 fueron externas y 3,344 internas, así como 4,991 voceos generales, mientras que en el Call Center se programaron 2,116 citas de preconsulta. Con la integración de personal en el conmutador, se amplió el horario de atención de 07:00 a 21:00 horas.

En el Centro de Convenciones se atendieron 553 eventos presenciales y a través de la plataforma Zoom, de los cuales 509 fueron programados y 44 extraordinarios. La



asistencia a los eventos mencionados alcanzó una cifra de 34,300 asistentes aproximadamente. Así mismo, de manera adicional se atendieron 297 videoconferencias por zoom a diferentes áreas del Instituto.

También se habilitaron licencias de Zoom a la Dirección General, Dirección de Investigación, Escuela Superior de Rehabilitación, mediante las cuales estas áreas realizan sus propias videoconferencias.

Se concluyó la sustitución de las 415 computadoras con licencia de office, 365 unidades de potencia interrumpida (UPS), 23 impresoras de inyección de tinta y 3 laptops, con lo que se actualizó el equipo obsoleto de más de 15 años de uso.

Se dieron de baja ante el Departamento de Activo Fijo, un total de 311 equipos obsoletos y dañados de las áreas (44 computadoras, 166 ups, 35 impresoras, 2 laptop y 3 scanner, 52 teléfonos analógicos y 9 videoproyectores).

A partir del 18 de febrero de 2022, se llevó a cabo la entrega y capacitación del Sistema de Credencialización a la Subdirección de Recursos Humanos y un acompañamiento para la impresión de credenciales del personal de nuevo ingreso.

Se llevó a cabo la propuesta de mejora del servicio de Call Center de Pre Consulta a cargo de la STIC, para que esté a cargo del Servicio de Consulta Externa dependiente de la Dirección Médica ya que esta área es la que cuenta con los criterios de admisión de consulta externa y de disponibilidad de las citas médicas. Sin embargo, después de analizar la conveniencia de mantener el servicio, se propuso por parte de la STIC y de la Dirección Médica, implementar la cita de preconsulta por internet integrando un cuestionario de valoración inicial del estado del paciente para que, de ser aprobado por el especialista, se le programe una cita de preconsulta.

Por otro lado, se puso en funcionamiento el área de Telemedicina, a cargo de la Dirección Médica, en el marco del Programa Intramuros para Abatir el rezago de las citas de preconsulta, para lo cual se realizaron las siguientes actividades:

- Instalación de dos equipos de cómputo con cámara web, licencia del software de videoconferencia ZOOM, acceso a los sistemas SAIH y PACS, configuración de la aplicación de WhatsApp en los consultorios de Telemedicina, para el envío y recepción de documentación e imágenes de radiografías para la atención médica virtual de los pacientes.
- Instalación de dos equipos de cómputo, licencia del software de videoconferencia ZOOM, con configuración a la aplicación de WhatsApp en el área de recepción, para las citas programadas con los pacientes, el envío y recepción de la documentación requerida; así mismo se habilitó una línea telefónica con salida a celular y larga distancia para la comunicación externa con los pacientes.

Los indicadores de desempeño de la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones en el periodo enero diciembre de 2022 son los siguientes:



Indicador Clave de desempeño I1: Mantenimiento a la Infraestructura de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Sistemas Especiales

<b>Objetivo Prioritario</b>	Realizar mejoras y mantenimientos a la red de datos, que fortalezcan y eficienten la disponibilidad de los servicios de misión crítica y que optimicen la seguridad de la información.
<b>Factores Críticos de Éxito</b>	Planear y ejecutar el programa de mantenimiento a la infraestructura de TIC y Sistemas Especiales conforme a lo establecido en el programa de trabajo de la STIC y al programa de Mantenimiento y Aprovisionamiento.

<b>Indicador: KPI_I1</b>	<b>Mantenimiento a la infraestructura de TIC y sistemas especiales.</b>		
Variable 1	Mantenimientos realizados	Variable 2	Mantenimientos programados
Método de cálculo	Mantenimientos realizados / Mantenimientos programados		
Meta:	KPI_I1 =0.70	Logro:	KPI_I1=1

	<b>Mantenimiento a la infraestructura de TIC y sistemas especiales</b>				
	<b>Trimestre</b>				<b>Acumulado</b>
	<b>1er</b>	<b>2o</b>	<b>3er</b>	<b>4o</b>	
Mantenimientos realizados	38	23	09	35	105
Mantenimientos programados	15	23	32	0	70
KPI_I1	2.53	1	0.28	--	1.5
Observaciones	Se adelantaron mantenimientos porque la criticidad del servicio lo requería, además en cuatro de los últimos mantenimientos, el proveedor necesito de mayor tiempo para la ejecución, así como del personal asignado por parte de Departamento de Gestión de Arquitectura e Infraestructura Tecnológica (DGAIT) para la supervisión.				

Indicador Clave de desempeño I2: Mantenimiento a las aplicaciones SAIH, SIA, Portal Institucional y Portal ISO9000

<b>Objetivo Prioritario</b>	Desarrollar nuevas funcionalidades y dar mantenimiento a las existentes en las aplicaciones (SAIH), (SIA), Portal Institucional y Portal Institucional del Sistema de Gestión de la Calidad cubriendo las necesidades operativas del INRLGII.
<b>Factores Críticos de Éxito</b>	Planear y atender el desarrollo de las solicitudes de servicio relacionadas con mantenimiento a las aplicaciones (SAIH), (SIA), Portal Institucional y Portal Institucional del Sistema de Gestión de la Calidad

<b>Indicador: KPI_I2</b>	<b>Mantenimiento a las aplicaciones SAIH, SIA, Portal Institucional y Portal ISO9000</b>
--------------------------	--





Variable 1	Mantenimientos a las aplicaciones solicitados	Variable 2	Mantenimiento a las aplicaciones realizados
Método de cálculo	Mantenimiento a las aplicaciones realizados / Mantenimientos a las aplicaciones solicitados		
Meta:	KPI_I2 =0.75	Logro:	KPI_2

	Mantenimiento a las aplicaciones SAIH, SIA, Portal Institucional y Portal Institucional del Sistema de Gestión de la Calidad				
	Trimestre				Acumulado
	1er	2o	3er	4o	
Mantenimientos a las aplicaciones solicitados	15	13	20	13	61
Mantenimiento a las aplicaciones realizados	5	14	17	10	46
KPI_I4	0.33	1.07	0.85	0.77	0.75
Observaciones	Se quedaron actividades de mantenimiento pendientes de ser atendidas debido a que el Departamento de Gestión y Desarrollo de Soluciones Tecnológicas cuenta con una plantilla corta de personal teniendo pendientes 2 plazas para contratación de personal.				

Indicador Clave de desempeño I3: Eficiencia en la operación de la Mesa de Servicio

<b>Objetivo Prioritario</b>	Gestionar, coordinar y resolver los incidentes y solicitudes de servicio proporcionando el soporte de primer nivel a los usuarios de las áreas sustantivas en los tiempos establecidos en los acuerdos de Niveles de Servicio.
<b>Factores Críticos de Éxito</b>	Atender los incidentes y solicitudes que se registran en la Mesa de Servicios

Indicador: KPI_I3	Eficiencia en la operación de la Mesa de Servicios		
Variable 1	Número de solicitudes de servicio resueltas	Variable 2	Número de servicio recibidas en la mesa de servicios
Método de cálculo	Número de solicitudes de servicio resueltas / Número de servicio recibidas en la mesa de servicios		
Meta:	KPI_I3 =0.90	Logro:	KPI_3 = 1.00

Eficiencia en la operación de la Mesa de Servicios	
Trimestre	



	1er	2o	3er	4o	Acumulado
Número de solicitudes de servicio resueltas	1,692	1,676	1,497	1,256	6121
Número de servicio recibidas en la mesa de servicios	1,692	1,679	1,558	1,271	6200
KPI_I5	1.00	0.99	0.99	0.98	0.99
Observaciones					

Indicador Clave de desempeño I4: Implementación de proyectos estratégicos y operativos

<b>Objetivo Prioritario</b>	Administrar, planificar, coordinar y controlar las actividades de proyectos estratégicos y operativos de forma que se cumplan el alcance en tiempo costo y calidad establecidos.
<b>Factores Críticos de Éxito</b>	Ejecutar los proyectos estratégicos y operativos en los tiempos establecidos por los programas de trabajo.

Indicador: KPI_I4	Implementación de proyectos estratégicos y operativos		
Variable 1	Proyectos estratégicos implementados	Variable 2	Proyectos Estratégicos y Operativos programados
Método de cálculo	Proyectos estratégicos y operativos implementados / Proyectos Estratégicos y Operativos programados		
Meta:	KPI_I4 =0.75	Logro:	KPI_4

	Implementación de proyectos estratégicos y operativos				
	Trimestre				Acumulado
	1er	2º	3er	4º	
Proyectos estratégicos y operativos implementados	0	0	2	3	5
Proyectos Estratégicos y Operativos programados	0	0	2	5	7
KPI_I6	0	0	1.0	0.6	0.71
Observaciones	Se ejecutaron 5 proyectos: Directorio activo de red y correo electrónico institucional, Arrendamiento de escáneres y videoproyectores, Internet para todos, Herramienta de gestión para la oficialía de partes, transición al protocolo IPV6. Dos proyectos no tuvieron autorización para iniciar el proceso de adjudicación por parte de la SHCP: Soporte técnico a la base de datos Informix y Licenciamiento de antivirus y filtrado de correo.				



## Subdirección de Asuntos Jurídicos

- Consulta y legislación.

Se proporcionaron 531 consultas y asesorías jurídicas, a las unidades administrativas y áreas del INRLGII que lo requirieron, en estricto apego al Marco Jurídico aplicable al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

Al periodo de reporte se encuentra actualizado el marco jurídico aplicable al Instituto, con base en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, leyes, códigos, reglamentos, decretos, acuerdos, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones aplicables, a efecto de que las áreas médicas, paramédicas y administrativas, cuenten con las disposiciones y normatividad jurídica vigente inherente al Instituto, y de esta manera contribuir a que la Institución logre un alto prestigio en materia de servicios de salud, proporcionando la normatividad jurídica actualizada que requieran las unidades administrativas del Instituto, mismas que se encuentran a disposición de las personas servidoras públicas e interesados, en el portal de obligaciones de transparencia en Internet (SIPOT) y de igual manera, en la "INTRANET INRLGII".

Además de lo anterior, semanalmente se enviaron vía correo electrónico a las unidades administrativas, según corresponda, las disposiciones jurídicas aplicables publicadas en el Diario Oficial de la Federación en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2022.

Fueron emitidas 74 opiniones técnico-jurídicas a iniciativas de proyectos de reforma, derogación o creación de disposiciones legales, de carácter general y específico, instrumentos normativos que formulan las dependencias gubernamentales o instituciones del Sector Salud, así como documentos jurídicos de regulación interna solicitados por unidades administrativas del Instituto.

Asimismo, se registraron y acreditaron jurídicamente a 223 personas físicas y morales ante este Instituto, para realizar trámites y/o prestar servicios, en cumplimiento a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, para la suscripción de contratos, convenios y pedidos en dicha materia.

- Litigio y contienda jurídica.

En el período enero a diciembre 2022, se tramitaron:



- Un total de ocho denuncias, cinco ante el Ministerio Público de la Federación, y tres ante la Representación Social en la Ciudad de México
- Se elaboraron dos informes justificados en materia de transparencia

También se elaboraron 238 valoraciones médicas derivadas de procedimientos judiciales y ministeriales, de igual forma se tramitaron 103 solicitudes de copias de expedientes clínicos de los pacientes, 56 solicitudes de informes médicos y 28 solicitudes de designación de peritos médicos.

En materia laboral, se emitieron seis dictámenes jurídicos con motivo del levantamiento de actas administrativas.

Con las actividades llevadas a cabo en materia de litigio y contienda jurídica, se ha permitido la salvaguarda del patrimonio e intereses del Instituto, las demandas de carácter laboral, civil y en materia de amparo en contra del Instituto van a la baja, en virtud de la asesoría jurídica preventiva que mantiene la Subdirección de Asuntos Jurídicos, así como el seguimiento oportuno de los juicios laborales, civiles, administrativos y de amparo; de igual forma, así como de diversos asuntos en materia penal.

Durante el período que se informa, se reporta 3 nuevos juicios de carácter laboral.

En materia de juicios de amparo, existe 1 vigente al mes de diciembre 2022, con los siguientes datos:

Materia	Tipo de amparo	Número
Administrativa	Indirecto	00
Trabajo	Indirecto	01
<b>Total</b>		<b>01</b>

Se da seguimiento al procedimiento penal en ocho Carpetas de Investigación iniciadas. Dos ante la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México y seis carpetas de investigación iniciadas ante la Fiscalía General de la República. Se participó como Apoderado Legal del Instituto en el juicio penal del sistema oral acusatorio de una servidora pública del INRLGII, hasta su total conclusión obteniéndose sentencia condenatoria y se han elaborado seis denuncias penales ante las Fiscalías General de la República y General de la Ciudad de México.

Se llevó a cabo, como regla general, la prevención de todo tipo de asuntos contenciosos, con la aportación de soluciones a los problemas jurídicos de



diferentes unidades administrativas, y la atención puntual de mandamientos judiciales y ministeriales, entre otras actividades de carácter técnico.

Se apoyó en la elaboración de alegatos por la interposición de once recursos de revisión derivados de la presentación de solicitudes de información.

- Apoyo Normativo

Se presentó un incidente de nulidad de notificaciones ante la Tercera Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa por la demanda presentada por la empresa PROMOTORA Y DESARROLLADORA MEXICANA S.A. DE C.V., empresa que realizó la obra “Construcción del Edificio para la recuperación de Áreas Médicas y Ampliación del servicio de Urgencias”.

Asesoría jurídica y seguimiento para la celebración de protocolos de investigación, convenios y cartas de intención, celebrados entre el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra y diversas instituciones públicas y privadas.

Se otorgó asesoramiento oportuno a la Dirección de Administración y a sus unidades administrativas, con programas de licitaciones públicas consolidadas, en materia de adquisiciones, arrendamientos, servicios y obras públicas, así como de bienes muebles.

Se brindó asesoramiento y acompañamiento jurídico a la Dirección de Educación en Salud y a la Dirección de la Escuela Superior de Rehabilitación, en la celebración y actualización de convenios en materia de pregrado, posgrado médico, servicio social y prácticas profesionales, con diversas instituciones de enseñanza públicas y privadas. Se brindó apoyo a la Dirección de Investigación, respecto de los convenios nacionales e internacionales celebrados en materia de investigación por este Instituto. Se asesoró a la Dirección Médica en la elaboración del convenio modificatorio al Convenio Específico de Colaboración para la prestación de servicios de laboratorio.

Se continúa con el programa para la actualización de las licencias sanitarias, registro de diversos cuerpos colegiados y nombramiento de responsables sanitarios con los que cuenta este Instituto, ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

De enero a diciembre de 2022, se han elaborado en total 63 contratos, y 19 convenios modificatorios a estos, así como 37 convenios generales y específicos, memoranda y cartas de entendimiento, como se desglosa en la siguiente tabla:

Cuadro 73



**Elaboración de contratos, convenios modificatorios a éstos, convenios generales, convenios específicos, memorandas y cartas de entendimiento**

Nombre	2022
Contratos de servicios y arrendamientos.	63
Convenios modificatorios a contratos de servicios y arrendamientos.	19
Convenios de colaboración para la prestación de servicios médicos de alta especialidad.	07
Convenios modificatorios a Convenios de colaboración para la prestación de servicios médicos.	01
Contratos de donación y convenios derivados de protocolos de investigación.	11
Convenios de colaboración en materia de investigación científica, académica y formación de recursos humanos.	08
Convenios Generales de Colaboración, Memorandas y Cartas de Entendimiento.	10
<b>Total</b>	<b>119</b>

Asistencia jurídica y asesoramiento oportuno a las diversas comisiones, comités, subcomités y grupos de trabajo del Instituto como se muestra en la siguiente tabla:

**Cuadro 74**

**Asistencias y asesoramientos a Comisiones, Comités y Grupos de Trabajo del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**

Nombre del Comité	No. de asistencias como asesores/vocales
Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.	11
Comité de Obras Públicas.	01
Comité de Bienes Muebles.	05
Comité Hospitalario de Bioética.	06
Comité de Bioseguridad.	4
Comité Interno Encargado de Vigilar el Uso Adecuado de los Recursos destinados a la Investigación.	0
Comité Interno para el Cuidado y Uso de Animales de Laboratorio.	6
Comité de Ética.	7
Comité de Transparencia	6
Comité de Control y Desempeño Institucional	4



Nombre del Comité	No. de asistencias como asesores/vocales
Grupo de Trabajo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente	4
Grupo de Trabajo del Comité de Abasto	3
Grupo de Trabajo del Comité Interno de Protección Civil	2
Grupo de Trabajo del Reglamento para el Acceso y Uso de Estacionamientos	5
<b>Total</b>	<b>64</b>

#### 4. Integración de ingresos y egresos

##### 4.1 Ingresos

Comportamiento del Presupuesto Autorizado, Modificado y Ejercido

Sobre la base del presupuesto original para gasto corriente y de inversión, autorizado mediante oficio No. DGPYP-2363-2021, de fecha 16 de diciembre de 2021, se obtuvo para el Instituto un monto total de \$1'934,466,925.00 para el ejercicio 2022. La distribución por capítulo de gasto y origen de los recursos (fiscales y propios), se presenta en el Cuadro 75.

Cuadro 75  
Distribución por capítulo de gasto y origen de recursos del presupuesto anual original autorizado y modificado al 31 de diciembre de 2022 (pesos)

Capítulo	Original			Modificado		
	Fiscales	Propios	Total	Fiscales	Propios	Total
<b>1000 Servicios Personales</b>	1,233,222,389.00	0.00	<b>1'233,222,369.00</b>	<b>1'213,048,910.39</b>	<b>0.00</b>	<b>1,213,048,910.39</b>
<b>2000 Materiales y Suministros</b>	173,472,440.00	3'401,251.00	<b>176'873,691.00</b>	<b>249'838,491.42</b>	<b>48'865,093.69</b>	<b>298'703,585.11</b>
<b>3000 Servicios Generales</b>	222'893,111.00	100'278,749.00	<b>323'171,860.00</b>	<b>334'454,237.42</b>	<b>54'814,906.31</b>	<b>389'269,143.73</b>
<b>4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b>	0.00	0.00	<b>0.00</b>	<b>14'571,073.63</b>	<b>0.00</b>	<b>14,571,073.63</b>
<b>5000</b>	0.00	0.00	<b>0.00</b>	<b>739,683.98</b>	<b>0.00</b>	<b>739,683.98</b>

Capítulo	Original			Modificado		
	Fiscales	Propios	Total	Fiscales	Propios	Total
<b>Bienes Muebles, inmuebles e intangibles</b>						
<b>6000 Inversión pública</b>	0.00	0.00	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>7000 Inversiones financieras y otras provisiones</b>	201,199,005.00	0.00	<b>201'199,005.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>Total</b>	<b>1'830,786,925.00</b>	<b>103'680,000.00</b>	<b>1'934,466,925.00</b>	<b>1,812,652,396.84</b>	<b>103,680,000.00</b>	<b>1,916,332,396.84</b>

Es importante resaltar que el presupuesto modificado de recursos propios por \$103´680,000.00, es considerado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), como parte del presupuesto autorizado. De estos recursos, se ejercieron \$80´234,124.00, de los cuales se destinaron al gasto de operación el 100 por ciento del presupuesto ejercido.

El presupuesto modificado del Instituto, considerando recursos fiscales y propios, ascendió a \$1,916,332,397.

Por lo que se refiere a los ingresos propios obtenidos al 31 de diciembre de 2022, éstos ascendieron a \$80´757,526.00.

Al 31 de diciembre de 2022, se realizaron ciento sesenta y ocho (168) adecuaciones presupuestarias; de éstas, setenta y cinco (75), fueron propuestas por este Instituto, sesenta y ocho (68), por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización (DGRHyO) y veinticinco (25) a través de la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPpP), ambas Direcciones Generales adscritas a la Secretaría de Salud.

Las adecuaciones realizadas por el Instituto se debieron primordialmente a la necesidad de recalendarizar los recursos de gasto de operación, con el objeto de cubrir en tiempo y forma los compromisos adquiridos a través de pedidos y contratos.

El Programa de Cadenas Productivas, por el período comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, registró un total de 2,951 publicaciones, con un importe de \$446,816,859.71. De éstas, se descontaron 254 facturas, lo que representó un monto de \$89,030.870.10. Cabe mencionar que generalmente los proveedores con facturación superior a un millón de pesos, son quienes se apegan al programa.





## 4.2 Egresos

**Cuadro 76**  
**Ejercicio del presupuesto**  
**enero – diciembre 2022**  
**(pesos)**

Capítulo	Presupuesto anual modificado		Al 31 de diciembre de 2022		Ejercido en el período		Devengado no pagado	Variación			
			Modificado	Recuperado	Fiscales	Propios		Absoluta	Absoluta	%	%
	Fiscales	Propios	Fiscales	Propios				Fiscales	Propios	Fiscales	Propios
	1	2	3	4	5	6		7	8=3-5-7	9=4-6-7	10=8/3
1000 Servicios Personales	1'213,048,910	0	1'213,048,910	0.00	1'213,048,910	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2000 Materiales y Suministros	249'838,491	48'865,094	249'838,491	41'162,693	249'838,491	41'162,693	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3000 Servicios Generales	334'454,237	54'814,906	334'454,237	39'594,833	334'454,237	39'071,432	0.00	0.00	523,401	0.00	0.01
4000 transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	14'571,074	0.00	14'571,074	0.00	14'571,074	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5000 Bienes Muebles, inmuebles e intangibles	739,684	0.00	739,684	0.00	739,684	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6000 Inversión Pública	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
7000 Inversiones Financieras y otras Provisiones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Total</b>	<b>1,812,652,397</b>	<b>103,680,000</b>	<b>1,812,652,397</b>	<b>80,757,526</b>	<b>1,812,652,397</b>	<b>80,234,125</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>523,401</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

Al 31 de diciembre de 2022, el presupuesto ejercido de recursos fiscales ascendió a \$1'812,652,397.00 y de recursos propios a \$80'234,125.00.



## 5. Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

El archivo con la información del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), se incorpora como anexo en la versión electrónica de la presente carpeta.

Los resultados obtenidos en los indicadores de la Matriz de Indicadores de Resultados, de los Programas Presupuestarios E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico para la Salud” y E023 “Atención a la Salud”, junto con las explicaciones a las variaciones positivas o negativas, se incorporan como anexo en la versión electrónica de la presente carpeta.

De manera ejecutiva se establece lo siguiente:

En el Programa E010 “Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud”, se conforma de 11 indicadores, en el periodo enero – diciembre -22, se reportaron la totalidad de éstos indicadores; de los cuáles dos se encontraron en semáforo rojo, uno en color amarillo y ocho en color verde. Los indicadores en color rojo son los denominados: “Eficacia en la impartición de cursos de educación continua”, y “Porcentaje de postulantes aceptados”. En el primer caso el color rojo obedece a que en el año se otorgaron más cursos de los originalmente programados, gracias a que se contó con licencias zoom y laptops para cursos de educación continua. Mientras que respecto de los postulantes aceptados, la diferencia obedece a que originalmente se programaron 176 postulantes, pero se recibieron 134.

En el Programa E022 “Investigación y desarrollo tecnológico en Salud”, el INRGLII es responsable del seguimiento a 6 indicadores; al cierre del ejercicio que se reporta, fueron informados la totalidad de los mismos. El resultado fue que 1 indicador estuvo en semáforo color amarillo, 3 en semaforización de color rojo y 2 en color verde. Los indicadores en color rojo fueron: el número 2 “Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto”, en razón de que el número de artículos de esta categoría pasó de 123 a 134, lo anterior debido a que, gracias a las estrategias implementadas por la Dirección General del Instituto, la productividad de los investigadores que han trabajado en la publicación de artículos ha mejorado en cuanto a calidad, lo que permitió elevar la cantidad de artículos publicados.

Los indicadores 7 “Proporción del presupuesto complementario obtenido para investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud” y 9 “Porcentaje del presupuesto federal institucional destinado a investigación científica y desarrollo tecnológico para la salud” estuvieron en color rojo debido a que se elevó en 63.9 por ciento el presupuesto institucional destinado a investigación



Respecto al Programa Presupuestario E023 “Atención a la Salud”, el Instituto es responsable de informar el comportamiento de 14 indicadores. Al cierre del ejercicio que se informa, fueron reportados la totalidad de éstos indicadores. De ellos, 2 estuvieron en semáforo rojo, 1 en amarillo y 11 en color verde. Los indicadores en color rojo, obtuvieron este resultado por que se sobrepasó la meta por causas no imputables al Instituto. Es el caso del indicador 1, “Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional”, ya que a lo largo de este primer semestre del año 2022, el INRLGII mantuvo condiciones adecuadas de operación debido a las medidas sanitarias implementadas, por lo que continuó apoyando a hospitales que fueron reconvertidos para atender pacientes con el VIRUS SARS-CoV-2-COVID-19, tales como el Hospital General Dr. Manuel Gea González, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, entre otros, por lo que recibió pacientes referidos por esas instituciones.

En el indicador 14 “Total de infecciones nosocomiales”, el incremento de 28 casos (ya que originalmente se programaron 121 y se obtuvieron 149) fueron de infecciones vinculadas a sonda vesical, esto se debió al uso de una bolsa colectora de material muy duro y que no contaba con válvula antirreflujo. Dicha situación fue hecha del conocimiento del Comité de Infecciones Nosocomiales y se dejó de emplear la bolsa colectora causante del incremento de las infecciones ya señaladas.

## **6. Asuntos relevantes de la Gestión**

### **6.1 Problemáticas:**

Obsolescencia de los equipo médico, industrial e informático del Instituto.

El hoy Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, en su momento Centro Nacional de Rehabilitación, se integró por tres instituciones de salud desconcentradas: los Institutos Nacionales de Ortopedia, de Comunicación Humana y de Rehabilitación, quienes tuvieron que incorporar cada uno sus activos existentes para equipar el nuevo Centro, es así que con este equipamiento comenzó a funcionar y son, en su gran mayoría, estos equipos los que subsisten, por lo que al día de hoy se han vuelto obsoletos todos los equipos médicos existentes del Instituto.

Ante esa obsolescencia, es que se hace indispensable llevar a cabo un Programa Integral para la sustitución y actualización del equipo médico del Instituto. El INRLGII inició el registro en cartera de cinco proyectos para la actualización y sustitución de equipo médico, cinco de los cuales serán financiados por el INSABI. La Información detallada de estos proyectos se informa a continuación



No.	Nombre	Folio de registro en cartera	Monto (pesos)	Fuente de Financiamiento	Equipos más relevantes del Programa
1.-	Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico de alta especialidad para la Dirección Médica del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023.	70303	\$241 ' 271,309.57	FONSABI	Tomógrafo axial computarizado de 256 cortes con inyector de medio de contraste y estación de trabajo.  Equipo de resonancia magnética de 3 teslas

No.	Nombre	Folio de registro en cartera	Monto (pesos)	Fuente de Financiamiento	Equipos más relevantes del Programa
2.-	Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipos de Monitoreo y Desfibriladores del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024	70308	\$127 ' 031,732.57	FONSABI	9 Centrales de monitoreo para múltiples camas  30 Desfibriladores bifásicos  Sistema Ultrasonografía intravascular  240 Camas clínicas múltiples posiciones para paciente adulto
3.-	Programa de Inversión de Adquisiciones para la sustitución de equipo médico de los quirófanos y central de esterilización del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra	70313	\$265 ' 522,929.81	FONSABI	4 Esterilizadores de vapor directo  9 Mesas quirúrgica universal avanzada  Rayos X con fluoroscopia, móvil digital, tipo Arco en "C"

No.	Nombre	Folio de registro en cartera	Monto (pesos)	Fuente de Financiamiento	Equipos más relevantes del Programa
4.-	“Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico para la Dirección de Investigación del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024	70340	\$44´873,669.57	FONSABI	Microscopio electrónico para anatomía patológica Ultramicrotomo para microscopía electrónica

No.	Nombre	Folio de registro en cartera	Monto (pesos)	Fuente de Financiamiento	Equipos más relevantes del Programa
5.-	Programa de Inversión de Adquisiciones para la renovación y actualización de equipamiento del Sistema PACS-INR del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023.	70386	\$46´527,136.88	Recursos Propios	Servidores de aplicaciones redundantes, Servidor de respaldo, Switches de comunicación, Rack con cantidad mínima y máxima de slots para unidades de almacenamiento, Unidad de respaldo en cinta para almacenar datos históricos fuera de línea y Unidad de alimentación ininterrumpida “UPS”.
<b>Costo total</b>			<b>\$725´226,778.4</b>		

### Investigación

En la Dirección de Investigación se cuenta con equipo médico y de laboratorio obsoleto y discontinuado. Desde hace varios años no es posible la actualización

Personal de investigación insuficiente para aumentar la productividad científica y tecnológica de la Dirección de Investigación

### Educación en Salud

La problemática primordial que enfrenta Difusión es la falta de insumos y de capacitación de software especializado para los colaboradores del área.



Los equipos de cómputo del personal del Centro de Información Documental (CID) ya son obsoletos, las computadoras de la Sala de la Facultad de Medicina de la UNAM no cuentan con licencias de OFFICE, ni Internet, no se cuenta con el servicio de Internet inalámbrico en el CID, El Catálogo en Línea del CID requiere de un Software nuevo. Se necesita actualizar el Portal Electrónico del CID, los aparatos telefónicos ya no funcionan.

#### Atención Médica

Falta de personal de enfermería por atender debidamente el crecimiento de los servicios hospitalarios.

Carencia de Médicos Especialistas en radiología e imagen con subespecialidad en sistema músculo-esquelético o neuro-radiología, debido al diferimiento en los procesos de selección y contratación, lo que ha que ha impedido reponer las plazas de los médicos que se jubilaron o renunciaron, lo que se traduce en un retraso en la interpretación de los estudios.

- **Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Servicios Paramédicos**

La División de Imagenología, tiene una carencia del 75% de personal médico, condición que limita el número de estudios interpretados por especialistas en Radiología, lo que puede impactar negativamente en la continuidad de la atención a los pacientes, mientras que en el servicio de Tomografía Computarizada solo cuenta con un visualizador de alta definición puesto que los restantes han dejado de ser compatibles con la tecnología de los equipos actuales, por lo que es urgente la adquisición de nuevos.

El equipo de Tomografía Computada tiene 14 años de antigüedad lo que condiciona malfuncionamiento frecuente con interrupciones del servicio, que han llegado a ser de hasta dos meses, por lo que resulta apremiante la adquisición de un equipo nuevo, preferentemente de 256 cortes.

La resonancia magnética de 1.5 teslas con una antigüedad de 22 años se encuentra averiada y ya no es posible repararla debido a que no se encuentran las refacciones necesarias, en tanto que la de 3 teslas presenta problemas de humedad proveniente del piso donde fue instalada con posible afectación a la cámara de Faraday. Por el momento se encuentra en funcionamiento.

Los avisos de funcionamiento y responsable del Laboratorio de Patología Clínica no están actualizados debido a que se carece del nombramiento del jefe de servicio, situación que de seguir así, imposibilitará llevar a cabo el proceso de certificación ante el Consejo de Salubridad General.



El equipo de cómputo del Archivo Clínico, se encuentra desfasado con la tecnología de los nuevos escáneres lo que impide explotar su potencial por lo que sería deseable mejorarlos.

- **Subdirecciones de Medicina de Rehabilitación, Audiología, Foniatría y Patología del Lenguaje, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Servicios Paramédicos**

El equipo con el que se cuenta en las subdirecciones de la Dirección Médica, presenta dos problemáticas:

- 1) Equipo obsoleto que se descompone con frecuencia, esto genera reprogramaciones de estudios y/o citas
- 2) Equipo caduco que una vez que se descompone, ya no tiene reparación por ya no encontrar piezas para su compostura.

- **Subdirección de Medicina de Rehabilitación**

Con el retorno a las actividades asistenciales cercano a las cifras pre – pandemia, se ocasiona diferimientos por falta de recursos humanos.

- **Áreas físicas de atención médica**

Han crecido los programas y servicios de atención que en el INRLGII se brindan a los pacientes, sin embargo, la limitación de áreas físicas no permite un crecimiento mayor.

#### Administración

- Desactualización del Módulo de contabilidad en el Sistema de información administrativa.

a) El módulo de contabilidad no cuenta con un programa que emitan los estados financieros de forma automática.

b) No existe una interfaz que integre a la contabilidad el ejercicio del presupuesto.

Lo anterior, provoca atraso en la integración de información contable presupuestal para la emisión de los estados financieros y el estado del ejercicio del presupuesto.

El retraso en las entregas de los medicamentos y materiales de curación que fueron consolidados tanto en la compra UNOPS como con el INSABI, han generado desabastos que se tienen que atender de manera emergente con compras directas, normalmente con costos superiores a los adjudicados de manera consolidada.

La falta de prescripción de algunos medicamentos y material de curación que fueron adquiridos para la farmacia gratuita ha generado que los mismos se



ubiquen como insumos de escaso o nulo movimiento, lo que conlleva a que se aproximen a sus fechas de caducidad. Se ha solicitado a las Direcciones médica y Quirúrgica su promoción para ser prescritos o en su defecto nos indiquen si se pueden poner a disposición.

- Finiquito de Obra del Edificio para la recuperación de Áreas Médicas y Ampliación del Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Con fecha 21 de agosto de 2020, se llevó a cabo la entrega - recepción física de los trabajos asignados a la empresa Promotora y Desarrolladora Mexicana S.A. de C.V. (PRODEMEX), bajo el amparo del contrato número SALUD/INR/OP-02/2018 y sus convenios modificatorios.

Con fecha 14 de octubre de 2020, el Superintendente de Obra de la empresa PRODEMEX solicitó el diferimiento para la formalización del finiquito, lo anterior derivado del proceso de conciliación, solicitada por la contratista el día 23 de marzo de 2020 ante la Secretaría de la Función Pública, proceso que inició el 25 de septiembre de 2020 y concluyó el día 16 de marzo de 2021, donde se manifestó que "al no existir un acuerdo de voluntades, se tiene como un asunto total y definitivamente concluido". Con fecha 31 de marzo de 2021 este Instituto a través de la Residencia de Obra y la Supervisión SGS de México, S.A. de C.V., se elaboró el finiquito unilateral, notificando mediante oficio a la empresa PRODEMEX, el resultado del mismo, donde se señalaron los créditos a favor y en contra.

Con fecha 14 de abril de 2021, la empresa PRODEMEX notificó a este Instituto su desacuerdo con el finiquito unilateral y propuso un finiquito conformado por 21 Anexos, integrados en 76 carpetas, a efecto de dar inicio a la revisión de dicho finiquito, la Residencia de Obra de este Instituto, citó a la contratista a partir del día 22 de abril de 2021 para formar una mesa de trabajo para la revisión y conciliación de las estimaciones presentadas. El día 13 de mayo de 2021, PRODEMEX solicita que la Residencia de Obra de este Instituto, declare sin efectos el acta de finiquito unilateral de la obra pública.

El día 26 de mayo de 2021, PRODEMEX entregó a la Residencia de Obra del Instituto, el escrito mediante el cual manifiesta que preexisten desavenencias con respecto al proceso de finiquito de obra, por lo que esa empresa salvaguarda sus derechos para hacerlos valer en la vía procesal y/o jurisdiccional que corresponda. Mediante los oficios de fechas 3 y 26 de mayo de 2021, 15 y 17 de junio de 2021, así como 2 y 20 de julio de 2021, la Residencia de Obra de este Instituto, le notificó a la empresa PRODEMEX, la existencia de defectos y vicios ocultos en la Construcción del multicitado Edificio

En virtud de no obtener respuesta por parte de PRODEMEX, para las reparaciones, correcciones o reposiciones de los trabajos correspondientes, este Instituto, con fecha 19 de agosto de 2021, notificó a la Aseguradora Aserta S.A. de C.V., para que la fianza por concepto de defectos y vicios ocultos no sea





cancelada, e iniciar con el procedimiento respectivo para hacer efectiva dicha fianza. El día 22 de septiembre de 2021, PRODEMEX, se presentó en las instalaciones del Instituto, a efecto de realizar una reunión de trabajo para la revisión y conciliación de los trabajos derivados de los defectos y vicios ocultos de la obra.

El día 6 de octubre de 2021, se realizó la segunda mesa de trabajo de los defectos y vicios ocultos, donde la empresa PRODEMEX se comprometió a revisar los antecedentes documentales para poder emitir a lo que su derecho y alcance prevalece. PRODEMEX, realizó algunas reparaciones de los defectos y vicios ocultos, y el día 13 de octubre de 2021, se llevó a cabo una mesa de trabajo, donde se discutieron los trabajos pendientes por solventar.

Con fecha 18 de octubre de 2021, se firmó minuta de la reparación de los trabajos correspondientes a las filtraciones en domos, cancelerías y sustitución de batería, que efectuó la empresa PRODEMEX. Con fecha 22 de diciembre de 2021, a las 10:00 horas, se realizó una reunión virtual entre PRODEMEX y el Encargado de Despacho de la Dirección de Administración, así como el Subdirector de Conservación y Mantenimiento de este Instituto, con la finalidad de concluir con los trabajos faltantes derivados de los defectos y vicios ocultos, de la misma manera con el finiquito de contrato.

El día 18 de enero de 2022, se llevó a cabo una segunda reunión virtual entre los representantes de PRODEMEX y el Lic. Humberto Moheno Diez, Encargado de Despacho de la Dirección de Administración, así como con el Mtro. Francisco Martínez Cano, Subdirector de Conservación y Mantenimiento. En dicha reunión se abordaron los temas para concluir con los trabajos faltantes de vicios ocultos, en particular el rubro de cantera en fachada; asimismo y en forma paralela se iniciaron reuniones de trabajo en el Instituto para el finiquito del contrato.

Los días 1, 3, 8 y 17 de febrero de 2022, se llevaron a cabo reuniones de trabajo para la conciliación de vicios ocultos y el finiquito del contrato.

Los representantes de PRODEMEX dejaron de asistir a las reuniones de trabajo pues dijeron que propondrían una reunión virtual con los directivos de la empresa y la Dirección de Administración del Instituto, para solventar algunas discrepancias que surgieron durante las reuniones de trabajo, sin que a la fecha PRODEMEX se haya pronunciado al respecto.

Debe señalarse que el día 29 de marzo de 2021, el Instituto elaboró el finiquito unilateral del contrato, el cual se notificó a PRODEMEX el día 31 de marzo de 2021, no obstante, y de común acuerdo entre la empresa y el Instituto, se realizaron mesas de trabajo para la conciliación de vicios ocultos y finiquito del contrato. En dichas mesas de trabajo, los representantes de PRODEMEX comunicaron que, contra el finiquito unilateral, elaborado por el INRLGII, habían



promovido una demanda contra la Institución por no estar de acuerdo con dicho finiquito.

En virtud de que la empresa PRODEMEX, promovió la demanda a través del Tribunal Federal de Justicia Administrativa, este, no notificó a un servidor público del Instituto, el cual fue señalado como codemandado, por lo que el día 25 de enero de 2022, el INRLGII promovió un incidente de nulidad de notificaciones, el cual sigue en trámite ante dicho Tribunal, considerando que se resolverá como procedente dicho incidente y con ello se notificará la demanda a este codemandado, con la cual el Instituto dará contestación a la demanda y por tanto se llevará el proceso con la emisión de la sentencia correspondiente. Lo anterior puede significar que PRODEMEX ha preferido el juicio que la negociación.

El Instituto interpuso juicio de nulidad de notificación, mismo que se radicó en la Tercera Sala Regional Metropolitana del Tribunal Federal de Justicia Administrativa bajo el expediente número 12964/21-17-03-5, el cual se encuentra en trámite.

- Obsolescencia de infraestructura de equipamiento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Sistemas Especiales.

Actualmente el 70% de la infraestructura de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y equipos de los sistemas especiales es obsoleta.

Con la puesta en operación del entonces Centro Nacional de Rehabilitación en noviembre del año 2000, se fusionaron el Instituto Nacional de Ortopedia, el Instituto Nacional de Medicina de la Rehabilitación y el Instituto Nacional de la Comunicación Humana, en ese tiempo se puso en marcha la infraestructura de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, compuesta de equipos de comunicaciones para la red de voz, datos, equipos de cómputo centralizado y distribuido, así como equipos de audio, video, control e iluminación para el Centro de Convenciones; circuito cerrado de televisión para la seguridad, circuito cerrado de televisión para la enseñanza, sistema de voceo general y sistema intercomunicación enfermo enfermera; los cuales al día de hoy tienen 22 años en operación. En relación a los equipos de cómputo se han realizado, desde el año 2009, contratos de servicios de arrendamiento de equipo de cómputo centralizado y distribuido para los usuarios del Instituto, así mismo se han recibido donaciones de equipo de cómputo a la conclusión de los contratos de arrendamiento, con lo que se ha actualizado el equipamiento en el Instituto. Actualmente se cuenta con un total de 1,272 equipos de cómputo de usuario final, de los cuales 789 son propiedad del Instituto, 385 equipos se actualizaron



con la última donación y 483 están en arrendamiento. se tienen 379 equipos obsoletos, lo que representa un 30% de obsolescencia en equipo de cómputo. Así mismo, el equipo de cómputo centralizado y de almacenamiento cuenta con 7 servidores propiedad del Instituto, 11 servidores y una unidad de almacenamiento masivo de 12 TB en arrendamiento, este último no es suficiente para soportar el crecimiento de la información.

- Obsolescencia de los Sistemas Institucionales de misión crítica

El Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) que contiene el Expediente Clínico Electrónico (ECE), se creó en su primera versión en el año 1994 con 5 módulos básicos, siendo éste el primer sistema hospitalario instalado en el Sector Salud en México. En el año 2007, se actualizó a una versión WEB con 13 módulos, con interfaz a los equipos biomédicos y funcionalidades móviles, el cual cuenta con derechos de propiedad intelectual por parte del INRLGII. Este sistema hasta la fecha opera en una plataforma tecnológica obsoleta y con problemas en algunas funcionalidades por malas prácticas realizadas por la administración anterior. Aunado a la obsolescencia, el sistema no está alineado a los estándares publicados por la Estrategia Digital Nacional (EDN) en el Diario Oficial de la Federación del día 6 de septiembre de 2021 y tampoco cumple en su totalidad con la NOM-024-SSA3-2012.

Por lo anterior, se planteó la actualización del Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) que contiene el Expediente Clínico Electrónico (ECE), mediante la contratación de un servicio de fábrica de software que permita al Instituto migrar el sistema en una nueva plataforma tecnológica alineada a los estándares emitidos por la Coordinación de Estrategia Digital Nacional (CEDN), así como integrar las funcionalidades que se perdieron con las malas prácticas realizadas, e integrar nuevas aplicaciones móviles para telefonía celular (APP).

Así mismo, al no tener actualizado la tecnología con la que se desarrollan las aplicaciones, se generan huecos de seguridad y vulnerabilidades que ponen en riesgo la disponibilidad, integridad y confidencialidad de la información.

- Marco de Gestión de Seguridad de la Información (MGSII).

En el año 2011, se implementó en la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones la primera versión del Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (MAAGTIC) publicada el 13 de julio de 2010, actualizándose en el año 2013 con la versión del Manual Administrativo de Aplicación General en las Materias de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Seguridad de la información (MAAGTICSI); se desplegaron los procesos de Administración de



la Seguridad de la Información (ASI) y Operación de los Controles de Seguridad de la Información (OPEC,) así como el despliegue del Grupo de Respuesta a Incidentes de Seguridad (ERISC) y el Grupo Estratégico de Seguridad de la Información (GESI), estos procesos de seguridad de la información se dejaron de desplegar por parte de la administración anterior en el año 2017, aunado a esto, se llevaron a cabo malas prácticas en el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) que contiene el Expediente Clínico Electrónico (ECE), así como en el correo electrónico Institucional, lo que causó interrupción prolongada en los servicios y pérdida de la información Institucional.

Asimismo, desde el año 2008, el Órgano Interno de Control en el INRLGII hizo la recomendación de contar con un Plan de recuperación de la información en caso de Desastres (DRP), también la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, solicitó en los Anteproyectos de Presupuesto desde los años 2008 al 2016 el recurso económico para la contratación de un servicio alternativo de Data Center para alojar la información de los Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) que contiene el Expediente Clínico Electrónico (ECE) fuera de la institución, con el fin de implementar el plan de recuperación en caso de desastres y el plan de continuidad de la operación, el cual no ha sido contratado por falta de recursos económicos y es uno de los controles mínimos que se requieren en el Marco de Seguridad de la Información (MGSI) que actualmente está solicitando la Coordinación de Estrategia Digital Nacional (CEDN). A la fecha los sistemas mencionados cuentan con 468,795 expedientes clínicos electrónicos, 12´646,527 notas médicas, 1´689,324 de documentos digitalizados en formato PDF, información que corresponde casi 29 años y que por el volumen de información con el que cuenta el INRLGII resulta sumamente importante el disponer de los planes de recuperación y de continuidad en caso de desastres.

También, uno de los controles mínimos de seguridad que propone el Marco de Gestión de la Seguridad de la Información (MGSI), es el realizar un análisis de vulnerabilidades para identificar las amenazas y riesgos que se tienen en las infraestructuras críticas de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, con lo cual se pueda mitigar los huecos de seguridad que pudieran ser aprovechados por ciberdelincuentes, así como el impacto generado en los activos y sistemas de misión crítica que comprometan la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información institucional.

- Falta de Recursos Presupuestales.

En lo que respecta a proyectos que requieren de recursos económicos, se han tenido dificultades para presentar avances, toda vez que la asignación del recurso financiero se ha visto frenado por la regulación establecida en la Ley Federal de Austeridad Republicana, que restringe la asignación de recursos en las partidas de tecnologías de la información. Por otro lado, la Presidencia de la República a través de la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional



implementó una serie de regulaciones para la adquisición de bienes y servicios en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones que dificulta las contrataciones.

- Falta de Recursos Humanos.

Otra situación que ha afectado el cumplimiento del Programa de Trabajo de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, ha sido el tema de las contrataciones de personal de nuevo ingreso, durante el 2022. Por el congelamiento de plazas no se pudo contratar al recurso humano que se requiere, para cubrir las vacantes con personal de nuevo ingreso, así como las nuevas necesidades. Lo anterior, frena el avance en la implementación de los proyectos estratégicos y operativos clave para el cumplimiento de los objetivos tanto de la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones como de la Institución. Así mismo se ha retrasado la implementación de los controles mínimos de seguridad que establece la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional.

- Acciones de solución emprendidas

La STIC ha mantenido una comunicación constante con la Dirección de Administración y la Subdirección de Recursos Financieros, para apoyar en los trámites administrativos para la asignación de recursos; también con la Subdirección de Compras y Suministros, para plantear y ejecutar estrategias para contar con los servicios en materia de TIC vigentes.

En lo que respecta a las plazas vacantes y de nuevas necesidades, la STIC ha colaborado con las Subdirecciones de Planeación y Recursos Humanos en la integración de las necesidades de personal y de su justificación.

La STIC ha dado cumplimiento a las actividades que establece el del Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal. De esta forma se ha integrado los portafolios de proyectos POTIC 2022 y 2023 para su autorización.

Necesidad de plazas para áreas sustantivas.

En el INRLGII existe actualmente una necesidad de plazas principalmente para las áreas sustantivas, pues se requieren aproximadamente 157 plazas de la rama médica, paramédica y afines; esto debido a que el Instituto actualmente se encuentra con una demanda alta de pacientes, lo que provoca un diferimiento considerable de citas médicas, tanto para el Área Médica como Quirúrgica. Así mismo, la falta de personal médico, paramédico y afín, impide que en las

diferentes áreas del Instituto se abran nuevas formas de valoración y tratamiento.

De igual manera se requieren plazas de Investigadores en Ciencias Médicas, para poder incrementar la producción y desarrollo en Investigación.

Desactualización del Módulo de contabilidad en el Sistema de información administrativa.

1.-El módulo de contabilidad no cuenta con un programa que emitan los estados financieros de forma automática.

2.- No existe una inter face que integre a la contabilidad el ejercicio del presupuesto.

Lo anterior, provoca atraso en la integración de información contable presupuestal para la emisión de los estados financieros y el estado del ejercicio del presupuesto.

## 6.2 Logros:

### Investigación

1.- Se formalizaron tres convenios marco de colaboración científica, desarrollo tecnológico y formación de recursos humanos con instituciones educativas (Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Instituto Tecnológico de Monterrey, Centro de Ingeniería y Desarrollo Industrial).

2.- Durante el primer semestre de este periodo de reporte, se lograron concretar los convenios para el financiamiento de 3 nuevos proyectos de investigación:

- a. Dos con el Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología; uno del programa de Ciencia de Frontera (Paradigmas), por un monto de \$440,000.00, y el otro del programa FORDECYT-PRONACES con un monto de \$600,000.00
- b. Uno con la industria ICON CLINICAL, por un monto de \$1,000,000.00

3.- Se aplicó el procedimiento (algoritmo) para la asignación de presupuesto 2022 para cada investigador en base a su productividad anual 2021.

4.- Se lograron publicar cuatro números (vol. 8 num. 1, num. 2, núm., núm. 3 y un suplemento) de la revista Investigación en Discapacidad, los cuales ya se encuentran en la plataforma de la editorial Medigraphic. Se han publicado 15 artículos y los 106 trabajos que se presentaron durante IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación



5.- Se organizó el IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación, que se llevó a cabo de 22 al 25 de noviembre 2022, por primera vez en formato híbrido. De igual manera, se presenta por primera vez, la Exposición de Investigación, Desarrollo e Innovación Tecnológica para la Salud, donde se presentaron los avances de 12 proyectos que se llevan a cabo en la Dirección de Investigación. Durante el evento hubo 13 simposios, 8 cursos precongreso, 2 paneles, 5 conferencias y 1 mesa redonda, los cuales se llevaron a cabo por conferencistas de 11 países tanto del continente americano como del europeo. Se presentaron, previa evaluación por el Comité Científico, 106 trabajos, 16 de manera oral y 90 en cartel.

6.- La Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, a través del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria, otorgó con la clave AUT-B-C-0422-081 al Bioterio del Instituto su autorización de funcionamiento por 5 años, para la producción, reproducción, crianza, investigación científica, enseñanza y desarrollo tecnológico.

7.- Se acordó con el Patrimonio de la Beneficencia Pública, un mecanismo para la donación de sillas de ruedas a la medida y asientos anti escaras para pacientes del INRLGII. Actualmente se han donado 11 sillas con su respectivo asiento personalizado

8.- Convenio con la Ariel University (Israel) para el desarrollo de actividades académicas, así como tres convenios marco nacionales de colaboración científica.

### Educación en Salud

1.- En el periodo de reporte uno de los principales logros en materia de fue la apropiación y el aprovechamiento de las herramientas tecnológicas y de las metodologías diseñadas para entornos digitales que ampliaron las oportunidades de aprendizaje del alumnado. En el canal de Youtube institucional se tienen incorporadas 30 cápsulas y en formato de podcast hay 7 archivos.

2.- Se ha incorporado el uso del código QR para la difusión de cursos próximos a realizarse en este Instituto, asimismo la mayoría de los trabajos que se realizan ya son digitales con esto se reduce al mínimo el uso del papel.

3.- Los equipos de la sala de computo de la UNAM, ya cuentan con licencias de OFFICE, además se reestableció el servicio de Internet en los equipos de cómputo. El Centro de Información Documental cuenta con el servicio de Internet Inalámbrico en la Sala de lectura general. Se cambió al software libre KOHA para actualizar el Catálogo en Línea del CID, se actualizó y rediseñó el



Portal Electrónico del CID en el que ya se cuenta con acceso directo a la Revista en formato electrónico “Investigación en Discapacidad” del INRLGII

4.- A partir del 1º de marzo del presente año la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) otorgó tres becas adicionales: una para el Curso de Especialidad en Medicina de la Actividad Física y Deportiva y dos becas para el Curso de Especialización en Reumatología.

5.- Asimismo, se autorizaron 35 becas adicionales para los Cursos de Posgrado de Alta Especialidad en Medicina que se llevan a cabo en el Instituto, con el propósito de que los alumnos nacionales inscritos a dichos cursos tengan el apoyo de beca que brinda la Secretaría de Salud (DGCES).

6.- Tres médicos residentes fueron acreedores a la beca Carlos Slim para el desarrollo de proyectos relacionados con la enfermedad causada por el virus SARS – CoV2 – COVID 19. Además, una Dra. del INRLGII obtuvo la beca Salzburgo

7.- La Escuela Superior de Rehabilitación gracias a la apropiación y el aprovechamiento de las herramientas tecnológicas y de las metodologías diseñadas para entornos digitales ampliaron las oportunidades de aprendizaje del alumnado.

8.- Se empezó a impartir la Especialidad de Enfermería Ortopedia con 18 alumnos en el mes enero del 2022.

9.- Se llevó a cabo el día 30 de noviembre el 8º Seminario de Estudiantes de la Escuela Superior de Rehabilitación. Con asistencia de 120 participantes en modalidad presencial

10.- Como parte de la formación continua, se otorgó el curso “Evaluación en educación en ciencias de la salud” a personal docente del INRLGII

#### Atención Médica

1.- Se obtuvo en demostración permanente el Asistente Quirúrgico Robótico (ROSA, por sus siglas en inglés Robotic Surgical Assistant) para la colocación de prótesis de rodilla, lo que posiciona al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, a la vanguardia nacional en esta materia, al incrementar y mejorar los servicios que se otorgan.

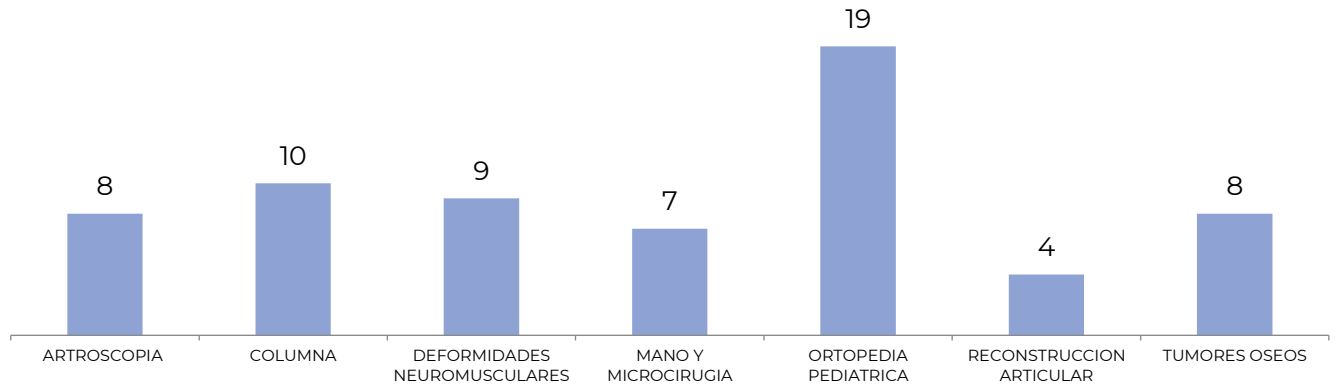
2.-A partir del mes de marzo del período que se informa, fue reorganizado el funcionamiento de los quirófanos, con la finalidad de incrementar la productividad quirúrgica y lograr disminuir el rezago de cirugía ocasionado durante la pandemia de COVID-19. Cabe señalar que del 28 de noviembre al 16 de diciembre 2022, se llevó a cabo la primera etapa de intervenciones quirúrgicas en





el Programa Intramuros para el Abatimiento del Rezago en Cirugías. Esta etapa implicó la participación de 45 médicos, 64 enfermeras, 02 camilleros y 04 afanadores. En el marco de esta primera etapa se atendieron un total de 65 cirugías, de las 461 detectadas como rezago, a continuación se muestran los detalles:

**Total de cirugías en rezago por especialidad: 65**



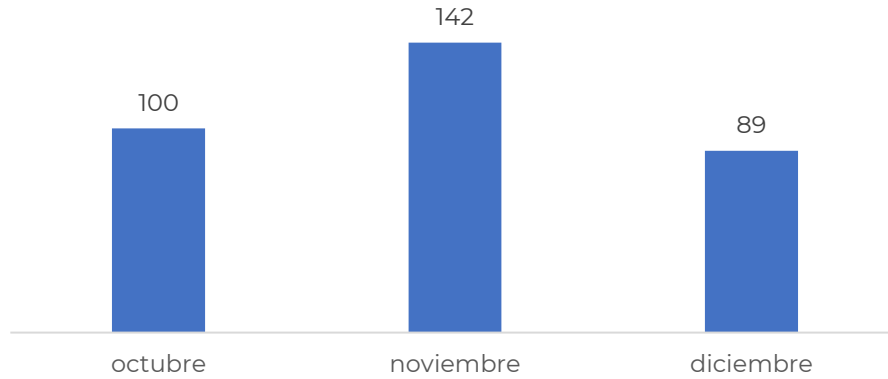
**3.-** Con la autorización dada al Instituto para poder licitar los materiales de material de Osteosíntesis, se logró mejor coordinación con los proveedores y disminuyó en 80% la suspensión de cirugías por falta de material.

**4.-** Se atienden a personas afectadas por el lamentable y fatídico accidente de la línea 12 del metro (03 de mayo de 2021); la asistencia que se ha brindado de manera integral incluye: rehabilitación ortopédica, neurológica, psicológica, de medicina del deporte, de audiología foniatría y patología del lenguaje y rehabilitación laboral. Del total de lesionados, un 30% de pacientes continua su atención (30 pacientes).

**5.-** Procedimientos mejorados para la atención oportuna en la preconsulta y consulta con la disminución del diferimiento y una mejor atención a los pacientes.

**6.-** Se implementó como herramienta de trabajo para la atención a distancia la telemedicina, tanto para la consulta externa como para algunos tipos de tratamiento. Es así que a partir del mes octubre se inició con esta modalidad para atender las preconsultas en rezago, dando atención a lo siguiente:

**Personas atendidas en preconsulta a través de la telemedicina**

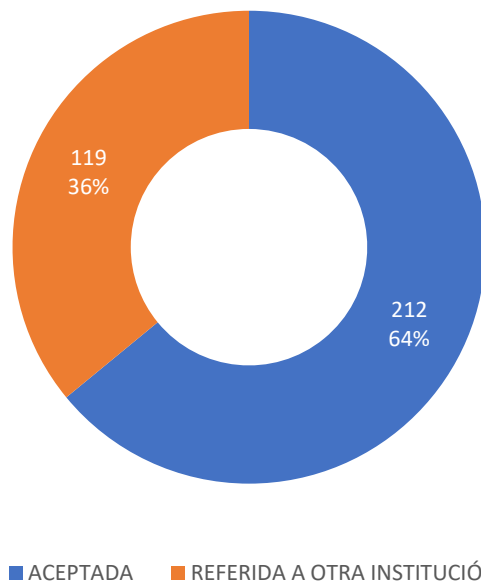
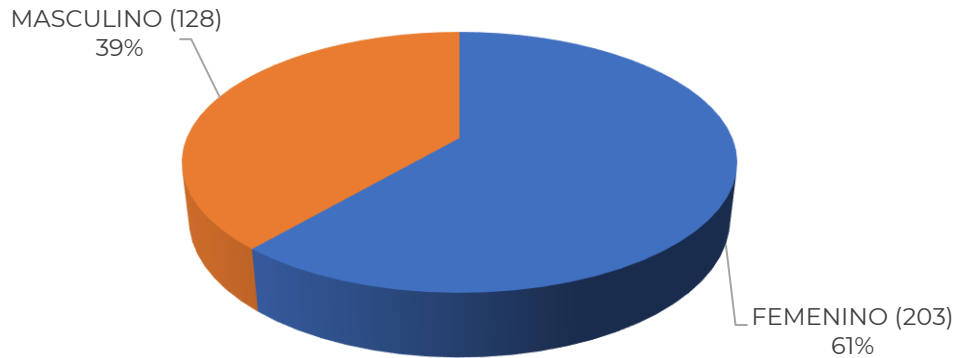


**Total de personas atendidas**

331



### Pacientes atendidos según su género



**8.-** En el año 2022 se llevaron a cabo la inclusión en el SAIH de la agenda de la consulta externa a la División de Reumatología para mejorar la atención de los pacientes e influir en la productividad de la División.

**9.-** Como parte de mejora continua, en el primer semestre del 2022, se actualizaron en contenido diez Guías Clínicas, seis procedimientos, dos manuales de operación, 27 formatos, 20 descripciones de puesto; y fueron elaborados como documentos de nueva creación tres Guías Clínicas y tres procedimientos, once formatos y una descripción de puesto.

**10.-** Seguimiento de los criterios de ingreso al servicio de osteoartritis



**11.-** Se revisaron y actualizaron los criterios de ingreso por área en el servicio, para cumplir los objetivos planteados en los servicios de rehabilitación osteoarticular, rehabilitación de columna y osteoporosis así como rehabilitación Ortopédica. De esta manera se evitan canalizaciones inadecuadas de los pacientes que pudieran retrasar su proceso de rehabilitación.

**12.-** Se organizaron las diferentes áreas para lograr dar atención en consulta externa y hospitalización a un mayor número de personas con discapacidad, sin aumentar el riesgo de contagios para los pacientes ni el personal de salud.

**13.-** Se conformó la atención al Síndrome Post – COVID prolongado, conformado por los servicios de Rehabilitación Neurológica, Rehabilitación Osteoarticular, Infectología, Audiología, Foniatría y Patología del Lenguaje; así como la Subdirección de Medicina del Deporte, en un esfuerzo coordinado por la División de Rehabilitación Cardio-Pulmonar y Geriátrica, que permiten asistir al paciente de forma integral en su rehabilitación.

#### Resultados de la auditoría clínica

“Unidad coordinadora de servicios de fractura: Prevención secundaria de fracturas por fragilidad en pacientes con fractura de cadera en el Instituto Nacional de Rehabilitación LGII”

**Coordinadores:** Dr. Álvaro Lomelí Rivas, Director Médico INRLGII y Dr. Roberto Coronado Zarco, Subdirector Medicina de Rehabilitación.

**Responsables:** Dra. María de los Angeles Soria Bastida, Rehabilitación Ortopédica y Dra. Andrea Olascoaga Gómez de León, Jefe de Servicio Rehabilitación Columna y Clínica de Osteoporosis.

#### Antecedentes

Debido a que el promedio de la expectativa de vida a nivel mundial es de 74.4 años, y en México 77.1 años, se espera un incremento de la población mayor de 60 años.

El envejecimiento saludable no solo considera condiciones físicas y mentales, también determinantes del bienestar (subjetivo, satisfacción con la vida y realización personal).

Dado este incremento en la expectativa de vida, se espera una alta probabilidad de vivir los últimos 5 años con algún tipo de discapacidad. Recientemente se ha reportado un incremento en las patologías musculoesqueléticas como causa de discapacidad de inicio tardío, en particular osteoporosis, osteoartritis y sarcopenia.<sup>1</sup>

Las enfermedades musculoesqueléticas se consideran el segundo factor que contribuye a los años de vida con discapacidad, explicando el 21.3% de éstos.



Posterior a una fractura de cadera, menos del 50% de los pacientes presentan recuperación completa, el 25% presenta un tipo de discapacidad y la mortalidad a un año es entre el 20 y 30%. Se espera que para el 2025 haya 2.6 millones de fracturas de cadera en el mundo.

### **Fracturas vinculadas a osteoporosis**

Se ha estimado que después de una fractura por fragilidad, el 4.3% de los sujetos puede cursar con una fractura mayor a 1 año del evento, ya sea de cadera, húmero o radio distal.<sup>2</sup>

Este riesgo puede elevarse hasta 4 veces para fracturas vertebrales en el caso de que la fractura índice sea vertebral.<sup>2,3</sup>

Asimismo, el riesgo de una segunda fractura osteoporótica mayor incrementa un 5% por cada año de edad y es 25% más probable en mujeres que en hombres.<sup>2</sup>

Considerar que un evento de fractura incidental por osteoporosis es el mejor predictor para cursar con una segunda fractura por fragilidad, representa una oportunidad para plantear intervenciones farmacológicas y no farmacológicas<sup>4</sup> que busquen disminuir este riesgo.<sup>2,3</sup>

La forma más efectiva de lograr este objetivo es a través de la implementación de modelos de atención post-fractura basados en un coordinador. Éstos se han implementado con resultados satisfactorios en distintos países y se conocen como Fracture Liaison Services (FLS por sus siglas en inglés, Unidades Coordinadoras de Fracturas en español) en Reino Unido, Europa y Australia; Programas Coordinadores de Osteoporosis en Canadá, Programas de Cuidado de Salud en Estados Unidos.

### **Justificación**

En México, la probabilidad de tener una fractura de cadera después de los 50 años es de 8.5 en mujeres y 3.8 en hombres; la probabilidad de tener una segunda fractura por fragilidad es elevada, pero no se ha registrado. Sin embargo, en nuestro país son escasos los programas de prevención secundaria en pacientes con fracturas por osteoporosis (por fragilidad ósea), destinadas a prevenir segundas fracturas.

Dentro de la casuística del INRLGII en el periodo de 2014 a 2017, se detectó un incremento importante de fracturas de cadera por fragilidad ente los 65 y 94 años, registrando 670 fracturas por fragilidad, únicamente el 44.9% recibió algún inicio de tratamiento farmacológico y el 7.7% inicio de tratamiento integral. A pesar de ello, se registraron 56 segundas fracturas (ver Tabla 1).

**Tabla 1.** Segundas fracturas en pacientes con fractura por fragilidad 2014-2017 en el INRLGII



	2014	2015	2016	2017
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
No	115 (82.1)	165 (92.2)	156 (91.2)	201 (99)
Si	25 (17.9)	14 (7.8)	15 (8.8)	2 (1)
Total	140	179	171	203

Se observó que 19 (2.8%) correspondieron a fracturas por fragilidad en los primeros 2 años, y de este grupo el 1.8% ocurrió en el primer año y el 1.2% en los primeros 6 meses.

El desarrollo y establecimiento de este tipo de modelos de atención permitirá evitar el deterioro de la calidad de vida en pacientes adultos mayores después de una fractura por fragilidad, se disminuirían los tiempos de hospitalización y recuperación debido a la fractura y se evitarían los gastos catastróficos secundarios al tratamiento y rehabilitación de las fracturas de cadera. Lo anterior, puede influir en costos directos e indirectos en los pacientes y familiares, la sociedad y las instituciones de atención.

### Resultados tangibles

- Creación de un sistema de identificación y seguimiento de pacientes en riesgo de fractura por osteoporosis
- Tratamiento integral a pacientes con riesgo de fractura por osteoporosis (farmacológico y no farmacológico)
- Incrementar la adherencia terapéutica al tratamiento farmacológico y no farmacológico
- Disminuir la tasa de incidencia de segundas fracturas por fragilidad en el INRLGII
- Fortalecer la vinculación entre distintas especialidades y servicios en el INRLGII para el tratamiento de la osteoporosis y prevención de segundas fracturas.
- Fortalecer la vinculación con el primer/segundo nivel de atención médica para favorecer la utilización adecuada del sistema de referencia-contrarreferencia.



## Objetivo general

Implementar un modelo de atención de los pacientes con osteoporosis y fractura por fragilidad con un enfoque a la prevención secundaria.

## Objetivos específicos

1. Implementar un modelo de atención para la prevención de segundas fracturas por fragilidad con desenlaces cuantificables que permitan evaluar su eficacia
2. Evaluar el avance mediante el seguimiento de pacientes que cursaron con fractura de cadera a 6 meses del evento.

## Metodología

**Población:** Pacientes atendidos en hospitalización de traumatología del INRLGII que cursaron con fractura por fragilidad.

**Muestra y periodo de la auditoría:** Se analizó una muestra aleatoria de 73 pacientes atendidos entre el 01 de enero y 31 de julio de 2021 para la primera evaluación. De éstos, se realizó seguimiento a 40 pacientes entre el 01 de agosto y el 30 de noviembre 2021, para evaluar indicadores de seguimiento de acuerdo a intervenciones terapéuticas.

## Estrategia de recolección de datos: Retrospectiva.

**Fuente de datos:** Para la evaluación inicial se utilizó el expediente clínico electrónico y entrevista presencial durante su hospitalización; para la evaluación de seguimiento se realizó una entrevista por llamada telefónica.

**Medidas de auditoría clínica:** Se realizó un estándar de indicadores consensado por el grupo basado en guías de práctica clínica internacionales. Las notas de recolección de datos para la primera auditoría fueron las notas iniciales y de evolución. Para la segunda evaluación, se recolectó la información de notas de evolución de servicios de seguimiento por consulta externa, así como el interrogatorio al paciente a través de entrevista telefónica.

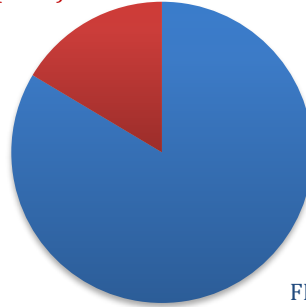
**Instrumento de recolección de datos:** Se utiliza una plataforma electrónica tanto para la recolección inicial de la información del paciente, como para el registro de los datos en el seguimiento.

## Resultados

**Primera evaluación:** Se muestran a continuación características sociodemográficas de los pacientes identificados (N=73) con fractura por fragilidad, de acuerdo a sexo (figura 1), edad (figura 2) y sitio de fractura (figura 3).

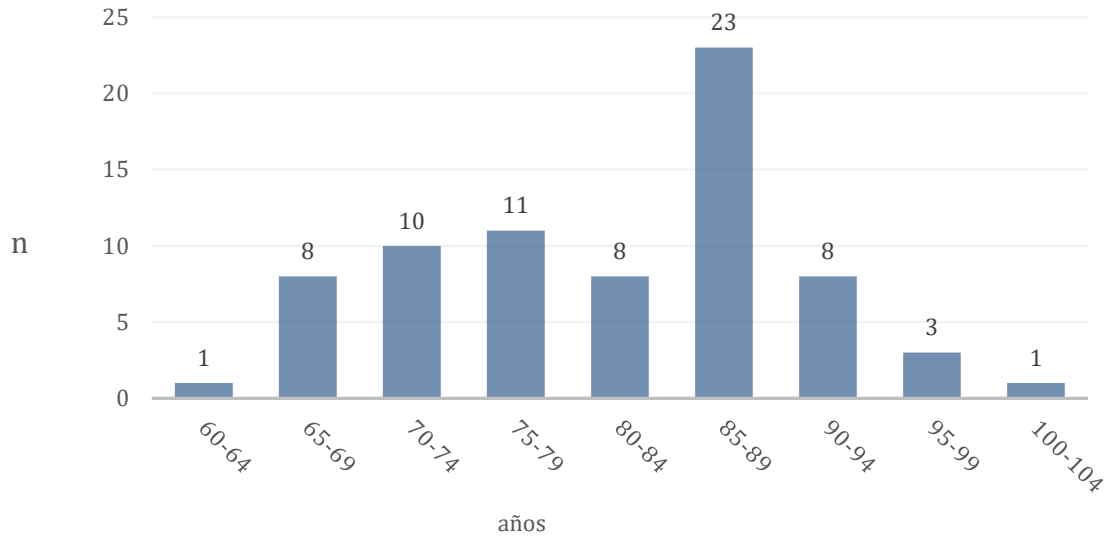
### SEXO

MASCULINO  
16% (n=12)



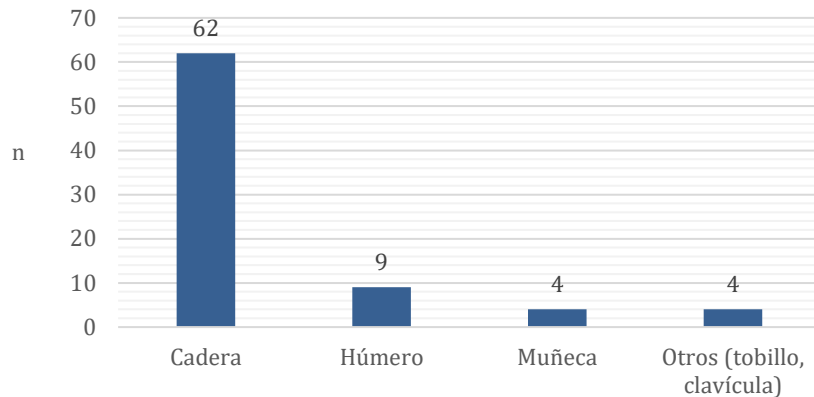
FEMENINO  
84% (n=61)

### GRUPOS DE EDAD





## SITIOS DE FRACTURA



En el seguimiento, se calculó una muestra de 40 sujetos. Se lograron incluir 39, de los cuales se perdieron en el seguimiento 9 (Tabla 1). Integrando el grupo 4 hombres y 35 mujeres, el promedio de edad fue de 81.9 ( $\pm 8.2$  DE).

Se identificaron las siguientes variables: algunas de las intervenciones realizadas se muestran en la figura 3. En la valoración funcional de la marcha, el 50% reportó un FAC 3 a los 6 meses, es decir que lograba deambular en exteriores (figura 4). La figura 5 muestra el uso de auxiliar de marcha utilizado a los 6 meses de la fractura.

Causa	Número
Defunciones	2
No localizados	5
Referidos a otra institución para seguimiento	2
Total	9

### Discusión y conclusión.

De la muestra calculada se perdió 25%, esta situación se puede atribuir a que en el INRLGII se atiende población abierta y algunos pacientes ya no regresan al seguimiento en consulta externa; por ejemplo, dos pacientes únicamente recibieron el tratamiento quirúrgico y no acudieron a seguimiento por lo cual no tenemos más datos. Debido a la distancia del lugar de residencia, un paciente solicitó ser referido a un servicio de salud más cercano a su domicilio



(DIF local). Otro paciente continuó su seguimiento en su servicio de salud (IMSS).

Por otro lado, no fue posible la localización de cinco sujetos debido a que la información que proporcionaron al ingreso para contactarlos no fue precisa. Esto resalta la importancia que tiene el seguimiento por Trabajo Social en el funcionamiento de la Unidad Coordinadora de Fracturas al verificar la información proporcionada por los familiares de los pacientes. De las defunciones únicamente un caso se vinculó a complicaciones de cirugía.

Cabe resaltar que la población atendida en este instituto no se encuentra cautiva en los servicios de salud, a pesar de contar actualmente con el servicio de INSABI, lo cual dificulta la obtención de datos clínicos en el seguimiento.

Uno de los indicadores más trascendentes de los programas de unidades coordinadoras de servicios de fracturas es la identificación de fracturas vertebrales; es importante resaltar que en la búsqueda intencionada de fracturas vertebrales que llevamos a cabo en los pacientes, únicamente en dos casos no fue posible realizar dicho procedimiento por las condiciones del paciente para realizar el estudio (cumplimiento del 93%).

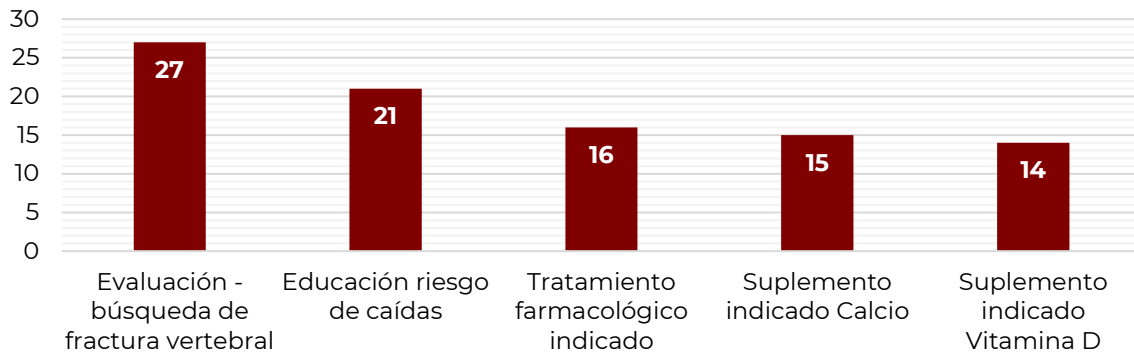
Durante su estancia hospitalaria y al egreso del paciente, se recibió seguimiento de los pacientes por rehabilitación, lo que influye en la escala de valoración funcional de la marcha FAC a los seis meses, con la cual observamos que 86% de los pacientes deambulaba en exteriores. Esta situación podría estar relacionada con los auxiliares de la marcha requeridos a los 6 meses; únicamente dos pacientes requerían el uso de silla de ruedas.

En relación a la educación de riesgo de caídas, 70% de los pacientes manifestaron haber recibido la capacitación, 53% pudo recibir indicación de tratamiento farmacológico, 50% recibió la indicación de suplemento de calcio y vitamina D.

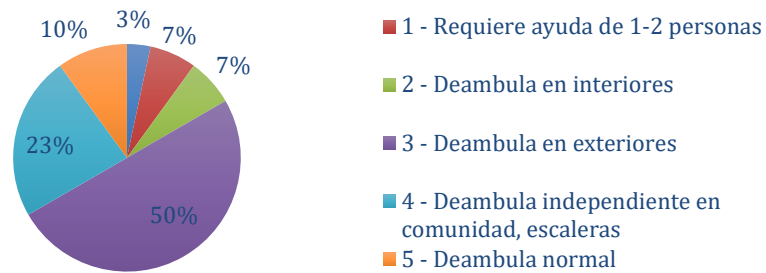
La implementación de la Unidad Coordinadora de los Servicios de Fractura del INRLGIII ha permitido mejorar la calidad de la atención de los pacientes atendidos en la Unidad Ortopédica.



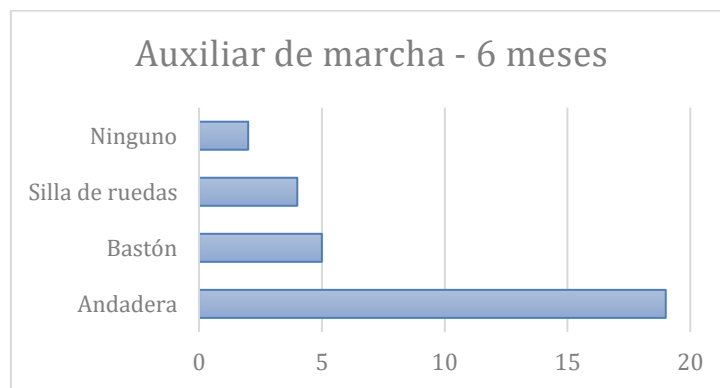
### Intervenciones - 6 meses



### Valoración funcional de marcha FAC - 6 meses



### Auxiliar de marcha - 6 meses





## BIBLIOGRAFÍA.

- (1) Hechos y desafíos para un envejecimiento saludable en México. 2016. México: Instituto Nacional de Geriátría. ISBN: 978-607-460-538-9.
- (2) Bynum JPW, Bell JE, Cantu RV, et al. Second fractures among older adults in the year following hip, shoulder or wrist fracture. *Osteoporos Int* 2016;27(7):2207-2215. Doi:10.1007/s00198-016-3542-6
- (3) Johansson H, Siggeirsdóttir K, Harvey NC, et al. Imminent risk of fracture after fracture. *Osteoporos Int* 2017;28(3):775-80. Doi:10.1007/s00198-016-3868-0
- (4) Coronado-Zarco R, Olascoaga-Gómez de León A, García-Lara A, Quinzaños-Fresnedo J, Nava-Bringas TI, Macías-Hernández SI. Nonpharmacological interventions for osteoporosis treatment: Systematic review of clinical practice guidelines. *Osteoporos Sarcopenia*. 2019 Sep;5(3):69-77. Doi: 10.1016/j.afos.2019.09.005. Epub 2019 Oct 4. PMID: 31728423; PMCID: PMC6838743.
- (5) Marsh D, Akesson K, Beaton DE, et al. Coordinator-based systems for secondary prevention in fragility fracture patients. *Osteoporos Int* 2011;22:2051-2065. Doi: org/10.1007/s00198-011-1642-x

## Administración

1.- En el Ejercicio del Presupuesto 2022 se obtuvieron los siguientes logros:

- No hubo subejercicios
- La firma de auditores externos emitió dictamen a los estados financieros y presupuestales correspondientes al ejercicio 2021, con opinión limpia, es decir, sin salvedades ni observaciones.

2.- Conformación de un grupo de trabajo para el análisis del Estatuto Orgánico. Desde el mes de julio de 2022 sesionó el Grupo de Trabajo Interno para el análisis y actualización del Estatuto Orgánico del INRLGII, con el fin de fortalecer el marco normativo interno que contiene las bases de organización del Instituto. Hasta el mes de diciembre de 2022, se llevaron a cabo 6 sesiones ordinarias y 43 extraordinarias del Grupo de Trabajo Interno.

3.- En el primer semestre se integraron 13 programas y proyectos de inversión en el Mecanismo de Planeación 2023-2025, de éstos se encuentran vigentes en el sistema de cartera de inversión de la Unidad de Inversiones ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, cinco programas y proyectos de inversión por un monto total de \$ \$725 226,778.4 para la adquisición de 2,010 equipos de las áreas sustantivas del Instituto, conforme a la siguiente tabla.



Cuadro 77

Programas y Proyectos de Inversión 2023-2025

No.	Nombre	Monto	Cantidad de Equipos	Estatus
1	Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipos de Monitoreo y Desfibriladores del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024	\$127´031,732.57	1,127	Cuenta con registro En cartera, se envió carpeta electrónica a INSABI
2	Programa de Inversión de Adquisiciones para la sustitución de equipo médico de los quirófanos y central de esterilización del INRLGII	\$265´522,929.81	263	Cuenta con registro En cartera, se envió carpeta electrónica a INSABI
3	Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico de alta especialidad para la Dirección Médica del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023.	\$241´271,309.57	577	Folio número: 70303 Cuenta con certificado CENETEC. Sin observaciones por atender. Pendiente No. de registro en cartera.
4	Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico para la Dirección de Investigación del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024	\$44´873,669.57	42	Folio número: 74789 Cuenta con certificado CENETEC. Sin observaciones por atender. Pendiente No. de registro en cartera.
5	Programa de Inversión de Adquisiciones para la renovación y actualización de equipamiento del Sistema PACS-INR del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023.	\$46´527,136.88	1	Folio número: 70386 Sin observaciones por atender. Pendiente No. de registro en cartera.
<b>Total</b>		<b>\$725´226,778.4</b>	<b>2,010</b>	

4.- Se ha consolidado la operación de la Farmacia Gratuita para el surtimiento de medicamentos a los pacientes de gratuidad.



5.- Se culminaron las actividades para la Adquisición Consolidada 2022 y se iniciaron los acuerdos y gestiones para la Adquisición Consolidada de Medicinas e Insumos Médicos para los ejercicios 2023 y 2024.

6.- Se llevó a cabo, con fabricantes y/o distribuidores designados por los propios fabricantes, de todos los materiales de osteosíntesis, de oftalmología, otorrinolaringología y artroscopia para atender a los pacientes de gratuidad.

7.- Se concluyó la quinta etapa de retapizado de sillas y sillones de salas de espera, a la fecha han sido retapizados 821 sillas y sillones.

8.- En materia de Conservación y Mantenimiento, durante el primer semestre del ejercicio 2022 se impulsaron de manera muy importante acciones en este sentido, con lo que se obtuvieron, entre otros, los siguientes logros, cuya materialización apoya a conseguir el objetivo establecido en el Programa Institucional, de ampliar al acceso de los servicios especializados del INRLGII a toda la población: Adecuación de las áreas de “Clínica de Terapia Intravenosa Ambulatoria del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra”, Densitometría, de lavado de proveedores en Quirófanos Ortopedia, y Reumatología, en el área de Terapias, pintura, pulido de pisos y adecuación de baños de hidroterapia, dignificación de estacionamiento para personal cuerpo XI así como rescate de estacionamiento para personal cuerpo XII CENIAQ.

9.- A partir de la primera quincena de julio de 2022 se hace el envío de los comprobantes de nómina digitales por correo electrónico, lo que ha disminuido el consumo de papel y tinta de impresión en un 80% en el Departamento de Operación y Pagos.

10.- Trimestralmente se integra, en tiempo y forma, la información que proporcionan diversas áreas del INRLGII, para la conformación de los reportes de avances de cumplimiento a los compromisos e indicadores que emanaron de las bases de colaboración del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y de Mejora de la Gestión Pública (PNCCMGP), de los cuales no se han tenido observaciones.

11.- Se participó en la integración y operación del Subcomité de Certificación (SUBCER, que deriva del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) con el propósito de colaborar en el reforzamiento de la aplicación del Modelo de Seguridad del Paciente y lograr la certificación del Instituto ante el Consejo de Salubridad General (CSG). En este sentido durante el último trimestre del ejercicio 2022 se colaboró, a través del Grupo de Trabajo Operativo del SUBCER, en la elaboración del Manual de Integración y Funcionamiento de este Órgano Colegiado, así como en la primera fase para el desarrollo e impartición de capacitación a todo el personal del Instituto sobre el Modelo de Seguridad del Paciente.



12.- Se tiene programada su conclusión para el mes de marzo de 2023 y con ello, dar cumplimiento, a lo solicitado por las Comisión Coordinadora de Institutos Nacional de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

13.- En materia de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el ejercicio 2022 se recibieron 15 recursos de revisión, mismas que contra el mismo período del 2021, representa una disminución del 73%. En esta misma materia, en 2022 se realizaron 222 cursos en materia de transparencia, mismas que contra el mismo período del 2021 representan un aumento del 441%.

#### Asuntos Jurídicos

1.- Es de importante relevancia mencionar que, durante el periodo de enero a diciembre de 2022, se logró la obtención de sentencia condenatoria en un proceso abreviado en el que el Instituto fue parte ofendida.

2.- Abatimiento cuentas incobrables en un porcentaje de 100%.

3.- Se resolvió emplazamiento a huelga del Sindicato Independiente de los Trabajadores en Investigación de Ciencias de la Salud.

#### Tecnologías de la Información y Comunicaciones

1.- Actualización de 670 equipos de cómputo distribuidos en las diferentes áreas del Instituto.

2.- Ampliación del servicio de "Internet para todos" para beneficiar a la población más vulnerable, el cual se habilitó para dar cobertura en: Salas de espera de todo el Instituto, áreas de hospitalización, Centro de Información Documental, Centro de Convenciones, Aulas de enseñanza del edificio IV Medicina de Rehabilitación, Torre de Investigación planta baja y piso 5.

3.- Recuperación del Campus Virtual y del Portal del Centro de Información Documental (Biblioteca).

4.- Automatización del envío de resultados de laboratorio de infectología vía correo electrónico para los pacientes y médicos tratantes.

5.- Puesta en operación de agenda electrónica, notas médicas y hoja de enfermería para la Clínica de Terapia Intravenosa de pacientes COVID.

6.- Se creó el sitio web del Portal Institucional un apartado para el IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación, para el registro de participantes, el pago en línea de las inscripciones y para publicar los carteles seleccionados.



7.- Se instaló la Plataforma Tecnológica REDCap como herramienta de apoyo para el personal médico y de investigación.

8.- Como medida sanitaria, se habilitaron salas virtuales en plataforma ZOOM para la transmisión de sesiones, cursos, congresos y reuniones de trabajo.

9.- Se concluyó el proceso de donación ante el Comité de Bienes Muebles de 385 equipos de cómputo, 202 unidades de potencia ininterrumpida (UPS), 25 impresoras de inyección de tinta, 2 laptops, 6 servidores Blade, 1 Rack, 1 Chasis, 1 consola de administración, 1 unidad de almacenamiento de 14 Terabytes, 1 unidad de almacenamiento de respaldo, 406 licencias office 2016, 100 teclados, 1 impresora de transferencia térmica, 1 unidad de UPS de 20 Kvas, 1 buffer de telefonía, 50 licencias IP para el servicio de voz, 150 troncales SIP para el servicio de telefonía y un conmutador (media Gateway).

10.- Se instalaron un total de 33 antenas inalámbricas en el Instituto para proporcionar el servicio de "Internet para todos".

11.- Se puso en funcionamiento el área de Telemedicina, a cargo de la Dirección Médica, para abatir el rezago de las citas de preconsulta, habilitando dos equipos de cómputo con cámara web, licencia del software de videoconferencia ZOOM, acceso a los sistemas SAIH y PACS, así como la configuración de la aplicación de WhatsApp en los consultorios de Telemedicina, para el envío y recepción de documentación e imágenes de radiografías para la atención médica virtual de los pacientes.

12.- Se actualizaron los videoproyectores con más de 15 años de uso ubicados en las cabinas de los recintos del Centro de Convenciones a una tecnología láser, beneficiando con esto las sesiones médicas, cursos y particularmente el IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación. Así mismo, se actualizaron 9 videoproyectores móviles para el uso en las aulas de educación continua y Escuela Superior de Rehabilitación.

13.- Se actualizaron los escáneres del archivo clínico que estaban fuera de funcionamiento, con lo cual se ha abatido el rezago de documentos que no estaban integrados al Expediente Clínico Electrónico.

14.- Se actualizó y configuró el licenciamiento para los servidores del Directorio Activo de Red (DNS), así como del servidor de Correo Electrónico Microsoft Exchange con el Certificado de Seguridad. En la primera etapa se llevó a cabo la configuración y restauración de los mensajes de correos históricos de 200 usuarios (personal de confianza y áreas críticas), para contar con un servicio seguro, eficiente y con mejores ventajas tecnológicas.





15.- Se instalaron 10 cámaras de Seguridad en el estacionamiento de niveles, para fortalecer la seguridad que se brinda actualmente a los trabajadores del Instituto.

16.- Se instalaron y reubicaron un total de 80 servicios de cableado estructurado en diferentes áreas del Instituto, también se instalaron enlaces primario y secundario de fibra óptica del sistema PACs y un enlace al estacionamiento 4 de niveles.

17.- Se sustituyó el equipo del sistema de intercomunicación enfermo-enfermera en los pisos 6 y 7 del servicio de hospitalización de ortopedia.

18.- Se fortaleció la videoconferencia, mediante la implementación de una red externa de solo servicio de Internet.

## **7. Cumplimiento de planes, programas y políticas generales, sectoriales e institucionales, legislación y normativa**

### **7.1 Planes, programas y estrategias**

El Instituto Nacional de Rehabilitación, Luis Guillermo Ibarra Ibarra, además de ser congruente con el objetivo señalado en su Estatuto Orgánico, se encuentra vinculado con las estrategias de carácter nacional como son: el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y el Programa Institucional 2020-2024 del Director General, con los objetivos y líneas de acción que se presentan a continuación.

**Alineación de los objetivos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra con la Planeación Nacional 2019-2024**

**Programa Presupuestario E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Eje Rector PND	Programa Sectorial de Salud 2020-2024	Objetivos del Programa Institucional 2020-2024 del INRLGII
2.- Política Social Salud para toda la población.	VI) Por el Bien de todos primero los pobres. VII) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	2.- "Mejora continua del Sistema Nacional de Salud" 3.Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud 4.-Vigilancia Epidemiológica"	1.- Rescatar el liderazgo del INRLGII en Investigación , con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.

**Alineación de los objetivos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra con la Planeación Nacional 2019-2024**

**Programa Presupuestario E010 Formación y desarrollo profesional de Recursos Humanos especializados para la Salud**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Eje Rector PND	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivos del Programa Institucional 2020-2024 del INRLGII
2.- Política Social Salud para toda la población.	VI) Por el Bien de todos primero los pobres. VII) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	2.- "Mejora continua del Sistema Nacional de Salud" 3.Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud	2. Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.

Programa Presupuestario E023 Prestación de Servicios en los diferentes niveles de Atención a la Salud			
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Eje Rector PND	Programa Sectorial de Salud 2019-2024	Objetivos del Programa Institucional 2020-2024 del INRLGII
2.- Política Social Salud para toda la población.	VI) Por el Bien de todos primero los pobres. VII) No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera	1. "Acceso efectivo, universal y gratuito" 2.- "Mejora continuada del Sistema Nacional de Salud" 5.- "Salud y bienestar"	3. Recuperar los niveles y el volumen de atención de tercer nivel en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.

### 7.1.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND) y 7.1.2 Programa Sectorial (PS)

Además de las actividades ya señaladas en el presente informe dentro del apartado 3.1, Situación operativa, el INRLGII desarrolló las siguientes acciones en apoyo del principio 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, "Política Social", específicamente del apartado "Salud para toda la población", los dos ejes rectores, el VI "Por el bien de todos primero los pobres" y el VII "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie afuera" y de los objetivos 1, 2, 3, 4 y 5 del Programa Sectorial de Salud a los que se encuentra alineado el Plan Institucional de la Dirección General.

Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud. Acceso efectivo, universal y gratuito

Se incrementaron el número de cirugías efectuadas durante el 2022, elevándose 57% respecto del año anterior, ya que se realizaron 9,036 cirugías en comparación de las 5,750 de 2021.

Pese a encontrarnos aún en la Tercera ola de la pandemia por COVID-19, se incrementaron el número de cirugías efectuadas durante el 2021, elevándose



15.16% respecto del año anterior, ya que se realizaron 5,750 cirugías en comparación de las 4,993 de 2020.

El INRLGII habilitó el Protocolo de rehabilitación olfatoria, para atender a pacientes del Instituto Nacional de Neurología.

Firma de Convenio con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, para adquisición de insumos que permitirán realizar 1000 cirugías de catarata durante 2022.

Se iniciaron las terapias de aprendizaje, audición, lenguaje, voz habla y deglución vía on line.

Se implementó como herramienta de trabajo para la atención a distancia la telerehabilitación, tanto para la consulta externa como para algunos tipos de tratamiento.

Firma de Convenio con la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, para adquisición de insumos que permitirán realizar 1000 cirugías de catarata durante 2022.

**Objetivo 2 del Programa Sectorial de Salud. Mejora continua del Sistema Nacional de Salud**

Escrutinio de la infección por SARS-CoV-2 u otros virus respiratorios con la finalidad de mitigar su propagación.

- a) Se implementó una estrategia hospitalaria para que todos los pacientes con síntomas respiratorios fueran evaluados por alguna prueba para detección de SARS-CoV-2 u otros virus causantes de infecciones respiratorias.
- b) A nivel ambulatorio, con la finalidad de no desatender las necesidades, se ofreció de manera gratuita a todos los pacientes que requirieran un ingreso hospitalario o algún tratamiento quirúrgico la realización de prueba PCR para SARS-CoV-2.

**Protocolo pre-quirúrgico**

Pruebas PCR para SARS-CoV-2	2020	2021	2022
	2,342	3,807	6,943

- Impulsar proyectos de investigación relacionados a la COVID-19

Los proyectos que se aprobaron tuvieron la finalidad de:



- 1) Identificar factores de riesgos relacionados con la enfermedad en pacientes ambulatorios.
- 2) Entender los procesos fisiopatológicos relacionados con esta enfermedad.
- 3) Rehabilitación de las secuelas post-COVID-19 en la parte osteomuscular.
- 4) Complicaciones a largo plazo de secuelas osteomusculares, emocionales y de comunicación.
- 5) Respuesta inmune en personal de salud.

Se destinó el piso del área de hospitalización de rehabilitación pediátrica, para apoyar a los diferentes hospitales de la CCINSHAE y de la Secretaría de Salud de la CDMX, para atender pacientes que tengan infección aguda por SARS-CoV-2 para otorgarles remdesivir ambulatorio. De la misma forma se ha

destinado un área en dicho piso para la aplicación de medicamentos ambulatorios de otra índole, con la finalidad de brindar ambulatoriamente fármacos intravenosos y disminuir costos.

- Implementación de un área hospitalaria como centro de convalecencia y rehabilitación de pacientes que hayan padecido COVID-19.

Se destinó el piso del área de hospitalización de rehabilitación pediátrica, para apoyar a los diferentes hospitales de la CCINSHAE y de la Secretaría de Salud de la CDMX, para atender pacientes que requirieran, rehabilitación física, pulmonar, así como el tratamiento de úlceras por presión.

Objetivo 3 del Programa Sectorial de Salud. Capacidad y calidad del Sistema Nacional de Salud

- **Incremento en tipo de estudios microbiológicos.**

Se han implantado la inclusión de paneles de identificación molecular para enfermedades respiratorias, con lo que se incrementa la gama de diagnóstico en pacientes con dicha sintomatología.

- **Implementación de la Unidad de Vacunación**

Se ha puesto en marcha la unidad de vacunación del Instituto, con lo que se puede otorgar la aplicación de diversos biológicos con la finalidad de prevenir diferentes enfermedades a pacientes y trabajadores.

Para atender a pacientes ortopédicos que requieren la colocación de prótesis de rodilla, el INRGLII obtuvo en demostración permanente el Asistente Quirúrgico Robótico (ROSA, por sus siglas en inglés Robotic Surgical Assistan) con lo que se permite que este tipo de intervenciones resulten más eficaces y



ayuden a una más rápida recuperación de los pacientes, de este modo se apoya el fortalecimiento de la calidad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 4 del Programa Sectorial de Salud. Vigilancia epidemiológica

- **Incrementar porcentaje de vacunación contra influenza, hepatitis B y neumococo en trabajadores de la salud**

Se ha gestionado, ante las instancias gubernamentales, la obtención de vacuna de influenza para la temporada 2022-2023

Se esta implementado la difusión y aplicación de diferentes campañas de vacunación contra influenza, hepatitis B y neumococo.

- **Apoyo para la aplicación de vacuna para prevenir la COVID-19 en trabajadores de la salud**

Se apoyó en la aplicación de 879 terceras dosis de vacuna contra SARS-CoV-2 en conjunto con la CCINSHAE; así como la aplicación de 300 cuartas dosis para el personal de salud en coordinación con la Jurisdicción de Tlalpan.

- **Implementación de máquina de rayos UV-C**

Se mantiene el proceso de limpieza y desinfección de superficies y áreas hospitalarias con apoyo de luz ultravioleta (UV-C), en particular en áreas de quirófanos, áreas de medicina crítica y zonas de atención de pacientes diagnosticados con infecciones de importancia epidemiológica (agentes multidrogoresistentes, influenza, SARS-CoV-2...). Se han realizado y supervisado 2,733 desinfecciones por este método, abarcando más áreas hospitalarias.

- **Vigilancia epidemiológica contra la COVID-19 en trabajadores de la salud**

Se ha mantenido el sistema de vigilancia y acompañamiento de los empleados con síntomas respiratorios en el triage respiratorio; así como los empleados positivos a la infección por SARS-CoV-2, dando el seguimiento a 2,495 trabajadores, uno requirió hospitalización y no hubo ningún fallecido.

- **Gestión para la obtención de tratamiento antiviral para la COVID-19 en pacientes de los Instituto Nacionales de Salud**

Se llevó a cabo la gestión para obtener apoyo de tratamientos de remdesivir con la finalidad de prevenir complicaciones asociadas a la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con factores de riesgo acorde con las guías nacionales de



tratamiento. A finales de junio 2022 se inició la infusión de dicho fármaco en 3 pacientes.

- **Vigilancia epidemiológica contra la infección por viruela símica y hepatitis aguda de causa desconocida**

Se han cumplido las recomendaciones de la Secretaría de Salud para la capacitación, vigilancia y diagnóstico oportuno de la infección por viruela símica y de hepatitis aguda de causa desconocida; afortunadamente no se han identificado pacientes con sospecha y/o diagnósticos de ambas patologías.

- **Disminución de infecciones del tracto urinario por sonda de mala calidad.**

Se detectó la presencia de bolsas recolectoras para orina de mala calidad como un factor de riesgo. Realizándose la notificación y no uso de las mismas con la disminución de los casos.

Objetivo 5 del Programa Sectorial de Salud. Salud y bienestar.

El INRLGII a través de los procesos formativos que desarrolla la Dirección de Educación en Salud, está comprometido a seguir buscando la manera de impartir más, Cursos de Especialidad, Alta Especialidad, Diplomados, Doctorados, Maestrías y Licenciaturas, así como cursos de capacitación para estudiantes del Sector Salud, con la finalidad de dar cumplimiento en lo mejor posible a lo que establece el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Sectorial de Salud y el Programa Anual de Trabajo de nuestro Director General, y tiene como prioridad en el ámbito de la Educación en Salud formar personal de salud con los más altos estándares y competencias posibles.

El desafío de avanzar hacia la materialización del derecho a la salud para todos a través de la estrategia para el acceso y la cobertura universal de salud (salud universal), requiere de múltiples condiciones y acciones. Una de ellas es contar con trabajadores de la salud suficientes, bien distribuidos y con las competencias y motivación que hagan posible la transformación de los servicios de salud y proporcionen respuestas integrales y de calidad a las personas.

Con la formación de recursos humanos y la capacitación continua de los mismos, se apoya al propósito de que más mexicanas y mexicanos se vean beneficiados con la educación de Alta especialidad, que aunado al fortalecimiento y capacidad en la infraestructura del Sistema Nacional de Salud, permitirá una mayor cobertura de la población que no cuenta con seguridad social.

### 7.1.3 Plan Institucional del Ente Público (PI)

Con las acciones llevadas a cabo por las Direcciones de Investigación, Educación en Salud, Médica, Quirúrgica y de Administración, durante el primer semestre del ejercicio 2022 se apoyó el cumplimiento de los objetivos, estrategias y acciones puntuales comprometidos en el Programa Institucional 2020-2024 del Director General:

Entre las acciones llevadas a cabo durante el periodo que se informa destacan las siguientes, el desglose completo de las acciones realizadas en este periodo, se detalla en el archivo que se anexa a la carpeta electrónica de la presente sesión:

Objetivo Prioritario Programa Institucional 2020-2024	Estrategia	Acción Puntual	Actividades
Objetivo prioritario 1. Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.	1.2 Incrementar la calidad de la productividad científica mediante el aumento de las publicaciones de alto impacto.	1.1 Realizar investigaciones que atiendan los problemas de salud pública de mayor prevalencia entre las mujeres, como la osteoporosis, la osteoartritis y la artritis reumatoide.	En el Comité de Investigación están registrados varios proyectos relacionados con la osteoporosis, osteoartritis y la artritis reumatoide
		1.2.4 Incrementar el porcentaje de investigadores en ciencias médicas en el Sistema Nacional de Investigadores.	Hubo un incremento del 9.19% respecto al año 2021
		1.2.5 Desarrollar un Sistema de Evaluación del Desempeño que vincule productividad científica y asignación de recursos.	Se desarrolló un procedimiento (algoritmo), para la asignación de presupuesto para cada investigador en base a su productividad anual
	1.3 Realizar una reingeniería a los procesos y procedimientos del área de Investigación.	1.3.1 Reestructurar el Consentimiento Informado (CI) para agregar elementos de información que procuren la plena comprensión de los pacientes que son sujetos de investigación y de este modo obtener su anuencia con pleno respeto a sus derechos.	Se ha revisado y actualizado el consentimiento informado, por parte del Comité de Ética en Investigación
		1.3.2 Explorar la creación de nuevas líneas de investigación inter e intrainstitucionales, adicionales a las ya existentes.	Se impulsó las líneas con perspectiva de género y líneas de investigación post-COVID





Objetivo Prioritario Programa Institucional 2020- 2024	Estrategia	Acción Puntual	Actividades
		1.3.4 Reingeniería de las áreas de investigación básica, clínica y tecnológica, incluyendo ingeniería biomédica y el laboratorio de órtesis y prótesis.	Se ha reestructurado totalmente la División de Reumatología, Biotecnología y Neurociencias
		1.4.4 Incrementar la eficiencia operativa de la mesa de servicios del Comité de Investigación.	Se ha hecho más eficiente la mesa de control, mejorando los procedimientos de recepción y seguimiento de los protocolos
		1.4.6 Promover que todos los investigadores sean evaluados oportunamente y mantengan la vigencia de sus nombramientos.	Se ha hecho evaluaciones puntuales y oportunas
	1.5 Incentivar la transferencia tecnológica, la obtención de patentes y el reconocimiento institucional de los derechos de autor.	1.5.1 Gestionar ante la CCINSHAE el reconocimiento institucional del desarrollo tecnológico como propiedad intelectual, incluyendo el desarrollo de software.	Ante la DGPIS se ha impulsado el reconocimiento de propiedad intelectual
		1.5.3 Impulsar la gestión de la protección intelectual, la transferencia tecnológica, las patentes y los derechos de autor.	Se ha aumentado el registro de propiedad intelectual, hasta en un 70%
	1.7 Creación de Unidades Periféricas de Investigación en colaboración con instituciones nacionales e internacionales de prestigio.	1.7.4 Firmar convenios de colaboración con entidades e instituciones de reconocido prestigio con el propósito de conformar grupos multidisciplinarios de investigación	Se han firmado varios convenios de colaboración
		1.7.5 Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines.	En el 2022 se llevó a cabo el IX Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación



Objetivo Prioritario Programa Institucional 2020-2024	Estrategia	Acción Puntual	Actividades
Objetivo prioritario 2. Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.	2.1 Incrementar la formación de recursos humanos de alto nivel en pregrado y posgrado.	2.1.5 Fortalecer el Centro de Información Documental y el área de Divulgación Científica del INRLGII.	Se llevó a cabo la instalación de internet inalámbrico en el Centro de Información Documental con lo que se proporciona una mejor atención.
		2.2.2 Contribuir a la formación de profesionales altamente competentes, así como a la actualización de conocimientos (educación continua).	Se inicia por primera vez en el Instituto la Especialidad de Enfermería Ortopedia con 18 alumnos.
	2.3 Implementar un programa de investigación educativa	2.3.1 Proponer líneas de investigación relacionadas con los procesos formativos, conductuales y psicológicos de los profesionales de salud en el campo de la discapacidad.	Implementación de un nuevo espacio en el servidor del Instituto para alojar el Entorno Virtual para el aprendizaje. Dicho espacio sirve para el blog, el podcast y tener acceso al canal Virtual de YouTube.
	2.6 Fortalecer la participación del Instituto en los programas de becas para incrementar la formación de Recursos Humanos.	2.6.2 Aumentar el número de becarios de pregrado y postgrado.	La Escuela Superior de Rehabilitación otorgó 17 becas con la finalidad de apoyar a los alumnos que cuentan con alto desempeño académico.



Objetivo Prioritario Programa Institucional 2020-2024	Estrategia	Acción Puntual	Actividades
<p>Objetivo prioritario 3. Recuperar los niveles y el volumen de atención de tercer nivel en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.</p>	<p>3.1 Asegurar el acceso a los servicios de salud, medicamentos y materiales de curación, órtesis y prótesis gratuitos para la población sin afiliación, dando prioridad a las regiones con alta y muy alta marginación.</p>	<p>3.1.1 Ampliar el acceso de los servicios especializados del INRLGII a toda la población sin seguridad social, en sus vertientes de atención médica, quirúrgica, terapias, órtesis y prótesis.</p>	<p>Pese a la Tercera ola de la pandemia por COVID-19, se incrementaron el número de cirugías efectuadas durante el primer semestre 2022 comparado con el primer semestre 2021</p>
		<p>3.1.2 Ampliar la atención quirúrgica programada en forma gratuita dirigida a los pacientes sin afiliación y provenientes de zonas de alta y muy alta marginación</p>	<p>Instalación de Microscopio quirúrgico Zeiss ARTEVO 800 totalmente digital integrado para cirugía oftalmológica de tipo heads-up</p> <p>Adquisición de insumos con el Patrimonio de la Beneficencia Pública que permitirán realizar 1000 cirugías de catarata durante 2022</p>
		<p>3.1.4 Instaurar un centro de rehabilitación para pacientes postCOVID-19 a disposición de las personas con discapacidad sin acceso a otros esquemas de seguridad.</p>	<p>El INRLGII habilitó el Protocolo de rehabilitación olfatoria, para atender a pacientes del Instituto Nacional de Neurología.</p>



Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Actividades
<p>Programa Institucional 2020-2024</p> <p>Objetivo prioritario 4. Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.</p>	<p>4.3 Diseñar un plan emergente de medidas de austeridad y disciplina del gasto presupuestal para dar eficiencia al gasto público del Instituto.</p>	<p>4.3.3 Consolidar y optimizar el presupuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico, incluyendo la calibración y dignificar el equipamiento médico, el mobiliario hospitalario y el parque vehicular de los servicios de salud.</p>	<p>Corrección y mejoramiento de la iluminación general en los sanitarios públicos como parte del programa "Dignificación de Sanitarios", establecido por la Dirección General</p>
			<p>Reemplazo de lámparas dañadas tipo halógeno a led en Auditorio Nahuatzin y Sala de Conferencias, cuerpo VII planta baja y primer nivel</p>
			<p>Se distribuyeron 228 sillas pertenecientes a la segunda etapa de retapizado. Así mismo se iniciaron los trabajos para retapizar 210 sillas en la tercera etapa.</p>
	<p>4.6 Fortalecer las actividades de planeación en apoyo de las funciones sustantivas y administrativas del INRLGII.</p>	<p>4.6.1 Mantener la respuesta oportuna a todas las observaciones derivadas de las auditorías practicadas al INRLGII.</p>	<p>Se realizaron mesas de trabajo con las subdirecciones del área administrativa para determinar las comisiones y comités que se encuentran instalados y operando en el INRLGII, que son responsabilidad de dicha área, con el fin de regularizar su instalación, integración y funcionamiento, en apego a la normatividad aplicable, y en cumplimiento al estatuto orgánico del INRLGII</p>



### 7.1.4 Programas Presupuestarios (PP)

En la siguiente tabla se muestra el monto ejercido de todos y cada uno de los programas presupuestarios. Los resultados alcanzados y las variaciones en los indicadores de resultados de la MIR, se incorporan como archivos anexos en la carpeta electrónica de la presente sesión.

COMPORTAMIENTO RECURSOS FISCALES Y PROPIOS POR ACTIVIDAD INSTITUCIONAL  
EJERCICIO ENERO-DICIEMBRE 2022  
(PESOS)

ENTIDAD: NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA															
ACTIVIDAD INSTITUCIONAL	PROGRAMADO ORIGINAL			PROGRAMADO MODIFICADO			PRESUPUESTO RECIBIDO			PRESUPUESTO EJERCIDO			VARIACIONES		
	FISCALES	PROPIOS	TOTAL	FISCALES	PROPIOS	TOTAL	FISCALES (ministrados)	PROPIOS (captados)	TOTAL	FISCALES	PROPIOS	TOTAL	FISCALES	PROPIOS	TOTAL
	1	2	3 (1+2)	4	5	6 (4+5)	7	8	9 (7+8)	10	11	12 (10+11)	13 (10-4)	14 (11-5)	15 (13+14)
INVESTIGACION	125,311,873	1,163,422	126,475,295	119,034,689	1,163,422	120,198,111	119,034,689	1,095,290	120,129,979	119,034,689	1,095,290	120,129,979		(68,132)	(68,132)
ENSEÑANZA	42,956,522	1,286,281	44,242,803	40,426,053	1,286,281	41,712,334	40,426,053	802,919	41,228,972	40,426,053	802,919	41,228,972		(483,362)	(483,362)
ASISTENCIA MEDICA	1,580,778,312	99,099,292	1,679,877,604	1,547,916,533	97,116,413	1,645,032,946	1,547,916,533	76,496,318	1,624,412,851	1,547,916,533	75,972,917	1,623,889,450		(21,143,496)	(21,143,496)
OTRAS ACTIVIDADES	81,740,218	2,131,005	83,871,223	105,275,122	4,113,884	109,389,006	105,275,122	2,362,999	107,638,120	105,275,122	2,362,999	107,638,120		(1,750,885)	(1,750,885)
<b>TOTAL</b>	<b>1,830,786,925</b>	<b>103,680,000</b>	<b>1,934,466,925</b>	<b>1,812,652,397</b>	<b>103,680,000</b>	<b>1,916,332,397</b>	<b>1,812,652,397</b>	<b>80,757,526</b>	<b>1,893,409,923</b>	<b>1,812,652,397</b>	<b>80,234,125</b>	<b>1,892,886,522</b>		<b>(23,445,875)</b>	<b>(23,445,875)</b>

### 7.1.5 Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad , y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 (PNCCIMGP)

El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, informa trimestralmente el avance en los compromisos e indicadores del Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019 – 2024.

El reporte del ejercicio 2022 se agrega como anexo en la carpeta electrónica de la presente sesión.



## 7.1.6 Estrategia Digital Nacional

Se integraron los siguientes Grupos de Trabajo: Grupo Integral de Tecnologías de la Información y Comunicaciones para apoyar en las actividades de gobierno y organización para el mejor aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones; Grupo de Trabajo para la conformación del Marco de Gestión de la Seguridad de la Información (MGSI) para apoyar en su definición, implementación y evaluación; el Equipo de Respuesta a Incidentes de Seguridad en Tecnologías de la Información y Comunicaciones (ERISC) para la atención de incidentes y el Grupo de Trabajo para la migración de los Servicios de Telecomunicaciones hacia el Protocolo de Internet IPV6 para establecer las acciones para su planeación y ejecución, bajo los lineamientos establecidos por la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional.

Respecto a las acciones realizadas por el Grupo de Trabajo para la integración del Marco de Gestión de la Seguridad de la Información (MGSI), se concluyó la definición y establecimiento de los controles mínimos de seguridad de la información; los elementos del MGSI (Gestión de Vulnerabilidades, Protocolo de Incidentes, ERISC, Plan de Continuidad, Plan de Recuperación y Programa de Cultura de la Seguridad de la Información), así como la Gestión de Riesgos de la “Operación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información”, con su análisis y tratamiento del riesgo, establecidos por la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional.

Respecto a las acciones realizadas por el Grupo de Trabajo para la migración de los servicios de telecomunicaciones hacia el protocolo de internet IPV6, se terminó el trámite para la solicitud del bloque de direcciones IPV6 y del ASN, ante la IAR México (único organismo que distribuye Direcciones IPv6 y números de sistema autónomo ASN para las Instituciones establecidas en México). Se llevó a cabo el Piloto de transición a un ambiente operacional de solo IPV6 y se elaboró la memoria técnica resultado del piloto de transición.

Se realizó la carga de información en la Herramienta de Gestión de Política TIC (HGPTIC), para dar cumplimiento a lo solicitado por la Coordinación de la Estrategia Digital Nacional (CEDN) en materia de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, como se indica a continuación:

- Los proyectos realizados en el año 2021, así como el perfil institucional, en la cual se integró la información relativa a los datos generales del INRLGII, misión, visión, estrategias, objetivos estratégicos, análisis FODA, principios, estructura orgánica del INRLGII, objetivos de la Institución, funciones de la Institución, procesos y macroprocesos del INRLGII.
- Se registró también el Inventario de Bienes y Servicios de la infraestructura de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.



- Se integró el portafolio de proyectos estratégicos 2023.
- Se integró la justificación, anexo técnico, diagrama conceptual, resultado de la investigación de mercado, estudio costo beneficio realizada en COMPRANET, y estudio de factibilidad de los siguientes proyectos: Servicio de licenciamiento y soporte para el antivirus, antispam y filtrado de correo electrónico; Servicio de licenciamiento y soporte técnico a la administración de la base de datos Informix; Servicio de arrendamiento de videoproyectores y scanner; Servicio de conectividad a la red de internet 500 MB e IP´s públicas, para solicitar el Dictamen Técnico que permita la contratación de los servicios de los proyectos POTIC 2022. Queda pendiente de integrar las suficiencias presupuestales que proporcione la Subdirección de Recursos Financieros, para dichos proyectos y concluir la solicitud de Dictamen Técnico.
- Para el cumplimiento al Marco de Gestión de Seguridad de la Información se integró lo siguiente:
  - El reporte de 92 controles mínimos de seguridad definidos por la CEDN, con la evidencia correspondiente y la justificación de los que no fue posible implementar.
  - Los elementos del MGSI: Gestión de Vulnerabilidades; Protocolo de Incidentes; ERISC; Plan de Continuidad; Plan de Recuperación y Programa de Cultura de la Seguridad de la Información.
  - En Gestión de Riesgos se integró la “Operación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información”, con la definición de su análisis y tratamiento del riesgo.
- Para el Cumplimiento a IPV6 se integró lo siguiente:
  - Acta Constitutiva del Grupo de Trabajo para la migración de los servicios de telecomunicaciones hacia el protocolo de internet IPV6 en el apartado IPV6.
  - Bloque de direcciones IPV6 y el número ASN tramitado ante el IAR México.
  - Reporte del piloto de transición a un ambiente operacional de solo IPV6
  - Memoria técnica resultado del piloto de transición a un ambiente operacional de solo IPV6.

## 7.2 Legislación

### 7.2.1 Ley Federal de Austeridad Republicana (LFAR)

Comparativo del ejercicio de partidas restringidas enero – diciembre 2020 - 2021 - 2022.

Partida	Descripción	Ejercido enero – diciembre 2020	Ejercido enero – diciembre 2021	Consumo 2021	Ejercido enero – diciembre 2022	Consumo 2022	% Ejercido 2020 vs 2021	% Ejercido 2021 vs 2022	% Consumo 2021 vs 2022
21101	Materiales y útiles de oficina	993,522	1'100,000		773,210		90.3	142.3	
21401	Materiales y útiles consumibles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	222,538	327,649		496,619		67.9	66.0	
22104	Productos alimenticios para el personal en las instalaciones de las dependencias y entidades	370,299	328,620		370,131		112.6	88.8	
26103	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios administrativos	346,506	350,000	16,851 Litros	350,190	15,199 Litros	99.0	99.9	-9%
26105	Combustibles, lubricantes y aditivos para maquinaria, equipo de producción y servicios administrativos	0	0	2,300 litros	0	4,510 litros	0	0	96%
29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo y telecomunicaciones	551	0		316,625		0	0	
31101	Servicio de energía Eléctrica	17'949,206	15'459,873	5'883,502 kwh	17'294,780	5'842,272 kwh	116.1	89.4	-0.7%
31401	Servicio telefónico convencional	473,726	650,000	122,624 llamadas	608,180	115,155 llamadas	72.9	106.8	-6%
31602	Servicios de telecomunicaciones	5'298,118	5'778,651		6'071,325		91.7	95.2	
31603	Servicios de internet	2'218,299	1'981,711		1'930,092		111.9	102.7	
31701	Servicios de conducción de señales analógicas y digitales	1'494,593	1'495,660		1'573,490		99.9	95.1	
32301	Arrendamiento de equipo y bienes informáticos	15'913,823	21'384,671		22'161,959		74.4	96.5	
32401	Arrendamiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	516,027	13'251,283		14'492,412		3.9	91.4	
32503	Arrendamiento de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales para servicios administrativos	565,987	565,987		565,987		100.0	100	
32601	Arrendamiento de maquinaria y equipo	90,983	147,233		151,989		61.8	96.9	
32701	Patentes, derechos de autor, regalías y otros (arrendamiento de archivos intangibles)	1'550,467	1'548,181		2'666,000		100.1	58.1	
33602	Otros servicios comerciales	90,329	57,388		28,879		157.4	198.7	
35102	Mantenimiento y conservación de inmuebles para la prestación de servicios públicos	418,014	350,000		383,117		119.4	91.4	
38301	Congresos y convenciones	0	0		0		0	0	
<b>TOTAL</b>		<b>48'512,988</b>	<b>64'776,907</b>		<b>70'234,985</b>		<b>74.9</b>	<b>92.2</b>	

En la carpeta Anexos de la versión electrónica de esta sesión se agrega el documento denominado “Seguimiento sobre el cumplimiento a la Ley Federal de Austeridad Republicana y demás disposiciones en la materia enero – diciembre 2022”, con el informe de las acciones implementadas para fortalecer las medidas de austeridad.





## 7.2.2 Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP)

El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII) con fecha 5 de abril de 2022, fue notificado por la Dirección General de Enlace con Partidos Políticos, Organismos Electorales y Descentralizados del INAI, mediante oficio INAI/SAI/DGEPPPOED/0286/2022 del Dictamen de Incumplimiento de la Verificación Vinculante 2022 que se refiere a las Obligaciones de Transparencia, y en la cual obtuvo 56.46% en el Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia (IGCPT). De igual forma fue notificado con fecha 27 de mayo de 2022, mediante oficio INAI/SAI/DGEPPPOED/0573/2022, del resultado de la segunda Verificación Vinculante 2022 de las Obligaciones de Transparencia y por la cual obtuvo 76.96% en el IGCPT.}

Este cambió en la calificación obedeció fundamentalmente a que se modificaron los criterios de evaluación en varios formatos, ya que con fecha 2 de diciembre 2020, mediante oficio INAI/SAI/DGEPPPOED/1625/20, se informó al INRLGII de su cumplimiento en la publicación de la información concerniente a sus obligaciones de transparencia establecidas en la Ley General de Transparencia y en la Ley Federal de Transparencia, por lo que obtuvo, tanto en la verificación que se realizó en el SIPOT, como en un su portal de internet, un total de cien puntos porcentuales (100%) en el Índice Global de Cumplimiento en Portales de Transparencia (IGCPT).

A la fecha que se informa, los bajos resultados informados en el primer semestre, fueron superados gracias a la coordinación entre la Dirección de Administración, el Módulo de la Unidad de Transparencia, el Departamento de Seguimiento de Cumplimientos B de la Dirección General de Enlace con Partidos Políticos, Organismos Electorales y Descentralizados del INAI y las distintas áreas informantes del INRLGII, para obtener el resultado definitivo del 95.72%, mismo que se encuentra publicado en la página oficial del INAI, la cual registra los resultados obtenidos por sujeto obligado durante el periodo 2017 - 2022 y que pueden ser consultados en el siguiente hipervínculo:

[https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/ObligacionesDeTransparencia/resultadosverificaciones/IGCPT\\_SO.xlsx](https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/ObligacionesDeTransparencia/resultadosverificaciones/IGCPT_SO.xlsx)

Referente a las solicitudes de información, en el período enero – diciembre 2022, se recibieron 474, de las cuales se atendieron 462 y 12, fueron desechadas por falta de respuesta del ciudadano al requerirle información adicional. Del total de solicitudes de información realizadas, 27.6% (131), corresponden a datos personales, 72.15%, a información de carácter público y 0.21% de corrección de datos personales.



A continuación se presenta el comparativo de los resultados obtenidos en el rubro de atención a solicitudes de información con respecto al mismo periodo del ejercicio inmediato anterior:

Tipo de Asunto						
	Corrección de datos personales	Datos personales	Variación % 2021-2022	Información Pública	Variación % 2021-2022	Total
enero-diciembre 2021	0	98	33.67%	239	43.10%	337
enero-diciembre 2022	1	131		342		474

Sentido de Respuesta					
	Terminadas	Variación % 2021-2022	Desechadas por falta de respuesta del peticionario	Variación % 2021-2022	Total
enero-diciembre 2021	336	37.50%	1	1,100%	337
enero-diciembre 2022	462		12		474

Durante enero a diciembre de 2022, en las modalidades presencial a distancia y en línea, 85 servidores públicos del INRLGII asistieron a 222 sesiones correspondientes a 26 cursos impartidos por el INAI y el comparativo de los mismos con respecto al mismo periodo del ejercicio inmediato anterior se presenta a continuación.

Capacitación en materia de Transparencia						
	Presencial en línea	Variación % 2021-2022	Asincrónico en línea	Variación % 2021-2022	Total	Variación % 2021-2022
enero-diciembre 2021	23	47.83%	18	944%	41	441.46%
enero-diciembre 2022	34		188		222	



El Comité de Transparencia Institucional sesionó en 2 ocasiones de manera ordinaria con fecha 28 de enero y 02 de agosto de 2022, y en cuatro ocasiones de manera extraordinaria los días: 04 de mayo, 30 de mayo, 12 de julio y 14 de septiembre de 2022.

En el ejercicio que se reporta, se recibieron 15 recursos de revisión por parte de los peticionarios, el sentido de dichos recursos y el comparativo de los mismos, respecto del año 2021, se presentan a continuación:

	Sentido del recurso de revisión						Variación % 2021- 2022
	Confirma	Desecha	Modifica	Revoca	Sobresee	Total	
<b>enero-diciembre 2021</b>	08	01	12	04	01	26	-42.31%
<b>enero-diciembre 2022</b>	02	03	07	03	00	15	

### 7.2.3 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP)

Conforme al Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y el plan de trabajo 2022, durante el período enero - diciembre del ejercicio 2022 se llevaron a cabo:

- 1 licitación Pública,
- 6 Invitaciones a cuando menos tres personas
- 61 casos dictaminados por el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del INRLGII.

En conjunto, fueron generados 62 contratos de servicios y 2,481 contratos/pedidos mayores de adquisición.

Por lo que respecta a las Adjudicaciones Directas por monto de actuación, de conformidad con el Artículo 42, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, para la adquisición de bienes fueron instrumentados 1,634 pedidos menores.

Así mismo, se atendieron requerimientos de UNOPS, para los cuales se realizaron 1,493 pedidos para las farmacias hospitalaria y gratuita.

El siguiente cuadro muestra los montos ejercidos por procedimiento en comparativa de los ejercicios enero – diciembre 2021 y enero – diciembre 2022.



**Cuadro 78**  
**Comparativo reporte de avances en el programa y presupuesto de adquisiciones, arrendamientos y servicios enero – diciembre 2021 y enero – diciembre 2022.**

Informe trimestral de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público					
No.	Concepto	Monto Trimestral	Porcentaje Trimestral	Monto Acumulado	Porcentaje Acumulado
1	Al amparo del Artículo de la ley Licitacion Publica Articulo 26	54,435.70	16.64	91,831.39	13.71
2	Artículo 41 fracción 20	0	0	0	0
3	Artículo 41 las demás fracciones	197,735.92	60.46	424,915	63.45
4	Artículo 42	62,542.52	19.12	116,177.20	17.35
5	Artículo 1	12,352.75	3.78	36,800.31	5.49
6	Totales	327,066.90	100	669,723.78	100

Como se puede observar, se realizaron licitaciones en el ejercicio 2022 por un monto de \$91´831,394.62 lo que representa un porcentaje de 13.28% con respecto al presupuesto autorizado, y en el ejercicio 2021 el monto para este mismo rubro fue de \$81,499,164.35 y un porcentaje de 14.11%.

En el ejercicio 2022 se realizaron operaciones entre entidades con fundamento en el artículo 1, por un monto de \$36,800,312.33 que significó un 5.32% del presupuesto, para el mismo periodo, pero en el año 2021 el monto fue de \$31´796,121.26 es decir 5.50%.

El artículo 41 se clasificó en cuatro rubros; por Patente, Fracción I; Costos adicionales, Fracción III; Marca determinada, Fracción VIII y Otros, que considera la Fracciones II, IV a VII y IX a XVIII, XIX y XX. Por Patente, en el ejercicio 2022 se realizaron operaciones por un monto de \$202,435,991.61 y un porcentaje del presupuesto de 29.27%, en el ejercicio 2021 el monto fue \$153,375,018.01, lo que representó un monto del orden del 26.55% del presupuesto de gastos de operación.

Por costos adicionales, se ejerció en 2022 un monto total de \$198,658,255.61 que representó el 28.72% y en el ejercicio 2021 \$206,487,713.04 (35.75%), del presupuesto en los capítulos de gasto 2000 y 3000.

Con respecto a la Marca determinada en el ejercicio 2022, se ejercieron \$12,889,738.18, que representa el 1.83% del presupuesto y en el ejercicio 2021 el monto ascendió a \$13,011,188.72, que significó 2.25%. En el rubro otros, para el ejercicio 2022 se ejercieron \$10 930,865.29 con un porcentaje de 1.58 % y en el ejercicio 2021 \$ 4,833,755.17, que representó el 0.84% del presupuesto.

Con respecto al artículo 42, se realizaron adjudicaciones directas para el ejercicio 2022, por un monto de \$107,412,063.30, es decir 15.53%, y en el ejercicio 2021 por \$86,434,963.23 ello significó el 14.96%. En cuanto a la Invitación a cuando menos tres personas, en el ejercicio 2022 el monto contratado asciende a \$ 8,765,154.49 y representa el 1.27% del presupuesto federal, y para el ejercicio 2021, por \$ 805,738.32 representando el 0.14%.

Derivado de los procedimientos de adjudicación ya detallados, se concluye que se cumplió con el porcentaje 70/30 que marca la normatividad en la materia, ya que para el periodo 2022, únicamente se ejerció por adjudicación directa, el 16.8% del presupuesto.

#### 7.2.4 Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas (LOPSRM)

En el periodo que se reporta, no hubo obras públicas, consecuentemente, no se ejerció recurso alguno.

#### 7.2.5 Ley General de Archivos (LGA)

La Coordinación de Archivos del INRLGII, adscrita a la Subdirección de Planeación llevo a cabo las tareas que se enlistan a continuación, en cumplimiento al Programa Anual de Desarrollo Archivístico 2022.

No.	Actividades	Acciones
1	Elaborar y publicar el Informe del Plan Anual de Cumplimiento 2021	Se elaboró y publicó el Informe del cumplimiento del Plan Anual de Desarrollo del año 2021. Se envió notificación al AGN, para informar la publicación del Informe Anual 2021.
2	Elaborar, someter y publicar el Plan Anual de Desarrollo Archivístico 2022	Se elaboró el Plan Anual de desarrollo Archivístico (PADA) 2022, aprobado por el titular del Instituto y publicado en la página institucional. Se envió notificación al AGN, para informar la elaboración del Plan de Desarrollo Archivístico 2022.
3	Solicitud de bajas documentales y/o depuración de Documentos de comprobación administrativa Inmediata.	El Archivo General de la Nación, envió Oficio para cancelar las bajas documentales que fueron enviadas anteriormente.



No.	Actividades	Acciones
4	Notificar al Archivo General de la Nación los cambios al Catálogo de disposición documental (CDD) y a la Guía de archivo documental	Se envió notificación al AGN, informando mantener sin cambios el Catálogo de disposición documental (CDD) del Instituto. Se actualizó la Guía de archivo documental y el registro de los responsables del archivo de trámite del Instituto.
5	Capacitación y asesoría en materia de archivos.	Se brindó capacitación y asesoría sobre los criterios archivísticos para la conformación, clasificación e integración de expedientes a través de Reuniones de trabajo a un total de 35 personas. El personal de la Coordinación de Archivos participó en 3 cursos
6	Solicitud de inventarios de Archivos de Trámite y de Concentración.	Se solicitaron a las unidades administrativas los inventarios de archivo de trámite.
7	Revisión de la conservación y preservación de la información archivística en el espacio destinado del Archivo de Concentración.	Se realizó el servicio de fumigación mensual, en el espacio destinado al Archivo de Concentración, para evitar la proliferación de plagas y fauna nociva en archivos y acervos con documentales.
8	Elaboración del Procedimiento de Transferencia Primaria e Inventario para las áreas administrativas.	Se elaboró el Procedimiento de Transferencia Primaria e inventario.

7.2.6 Ley del Servicio Profesional de Carrera (LSPC) en la APF o su similar establecido por la Institución.

El Instituto Nacional de Rehabilitación LGII no está obligado al cumplimiento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera, sin embargo, existen disposiciones externas e internas como es la Evaluación del Desempeño y la Evaluación de las Competencias, que permiten establecer y evaluar el cumplimiento de metas de los Servidores Públicos, de manera satisfactoria, aceptable o no aceptable; así como evaluar las competencias y la capacitación que adquirieron los servidores públicos anualmente.

### 7.3 Políticas Generales y Normativa



### 7.3.1 Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)

Durante el periodo de enero a diciembre de 2022, este Instituto no recibió ninguna recomendación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

### 7.3.2 Comité de Ética (CE)

- Seguimiento a las actividades contempladas en el Programa Anual de Trabajo 2022 del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, (CEPCI INRLGII):

1.- Incorporó al Sistema de Seguimiento, Evaluación y Coordinación de las Actividades de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés, (SSECCOE) los siguientes documentos:

- Actas de las siguientes sesiones:
  - Tercera sesión extraordinaria 2021,
  - Primera, segunda, tercera y cuarta sesión ordinaria 2022,
  - Primera y segunda sesión extraordinaria 2022.
- Registro y seguimiento de las denuncias: CE-INR-000001-2022, CE-INR-000003-2022, CE-INR-000004-2022, CE-INR-000007-2022, CE-INR-000008-2022 y CE-INR-000009-2022.
- Registro de denuncias ingresadas en el OIC en el INRLGII, en materia de HAS.
- Informe Anual de Actividades 2021 (IAA 2021),
- Registro de resultados y evidencia del IAA 2021,
- Cuestionario de autoevaluación del IAA 2022,
- Cuestionario relacionado con información de actividad denominada "Buenas prácticas 2022".
- Reportes trimestrales 2022: asesoría y orientación en materia de ética pública, asesoría y orientación en materia de conflictos de intereses, propuestas ciudadanas y cursos de capacitación.
- Evidencias de implementación y difusión de buenas prácticas.
- Evidencias de gestión para invitar a las personas servidoras públicas del Instituto, a participar en la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2022.
- Evidencias de las diferentes gestiones realizadas por el Comité.



- Seguimiento de denuncias recibidas en el Comité.
- 2.- Difundió materiales relativos a la ética, integridad pública, o prevención de conflictos de intereses, para prevenir o mitigar riesgos de integridad.
- 3.- Gestionó la participación de los miembros del Comité y de las personas servidoras públicas del Instituto en cursos de capacitación y sensibilización sobre temas de ética.
- 4.- Celebró cinco sesiones ordinarias y dos extraordinarias.
- 5.- Atendió las solicitudes y requerimientos de colaboración solicitadas por la Unidad de Ética.
- 6.- Actualizó periódicamente el directorio de integrantes del Comité de Ética
- 7.- Concluyó la atención y registro de las denuncias CE-INR-000001-2022, CE-INR-000003-2022 y CE-INR-000004-2022.
- 8.- Dio seguimiento al proyecto para prevenir o mitigar riesgos éticos en procesos institucionales sustantivos.
- 9.- Elaboró y entregó un informe al responsable del Programa de Administración de Riesgos, en el que da a conocer sobre el seguimiento a la implementación de acciones de mejora para prevenir o mitigar riesgos de integridad.
- 10.- Desarrolló campaña para impulsar la suscripción de la Carta Compromiso.
- 11.- Elaboró y aprobó Informe Anual de Actividades 2022 en la quinta sesión ordinaria 2022.
- 12.- Brindo apoyo al OIC para el registro de denuncias en materia de hostigamiento sexual y acoso sexual (HAS).
- 13.- Actualizó Pronunciamiento Cero Tolerancia.
- 14.- Dio seguimiento al cumplimiento de recomendaciones de la denuncia CE-INR-01-2021.
- 15.- Diseñó y difundió el "Portal de Integridad" como acción de buena práctica.
- 16.- Difundió formato de primer contacto para la presentación de denuncias de casos de hostigamiento sexual y de acoso sexual.
- 17.- Realizó el proceso de renovación de los integrantes del Comité de Ética.





- El seguimiento de la atención de los incumplimientos al código de conducta, considerando el número de asuntos, fechas de recepción y los motivos; el principio o valor transgredido del Código de Ética; fecha y sentido de la determinación y número de casos en que se dio vista al Órgano Interno de Control en el INRLGII.

Al período que se reporta, se dio seguimiento y conclusión de tres casos y existen tres casos en proceso de atención. Los datos específicos se muestran en el siguiente cuadro:

No.	Fecha de presentación	Fecha compromiso de resolución	Fecha real de resolución	Valor o principio cuya vulneración se denunció	Sentido de la determinación
1	18/01/2022	18/05/2022	01/02/2022	Respeto, discriminación	No dar trámite a la denuncia
2	18/03/2022	01/09/2022	Concluida	Respeto	Sin pronunciamiento. El CEPCI no encontró elementos para emitir una observación o recomendación.
3	22/07/2022	22/11/2022	18/11/2022	Principio de Respeto a los Derechos Humanos (Frac. IV)	Se emitió pronunciamiento. Acciones de capacitación
4	04/10/2022	04/02/2022	En proceso	Principio de Respeto a los Derechos Humanos (Frac. IV)	En proceso
5	24/10/2022	24/02/2022	En proceso	Principio de Respeto a los Derechos Humanos (Frac. V)	En proceso
6	26/10/2022	26/02/2022	En proceso	Principio de Respeto a los Derechos Humanos (Frac. IV)	En proceso

**• Problemática existente respecto a la instalación del Comité.**

Hasta la fecha no se ha presentado problemática alguna respecto de la instalación del Comité

**7.3.3 Normatividad Interna**

El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, al cierre del ejercicio fiscal 2022, cuenta con ocho normas que forman parte del inventario del Sistema de Administración de Normas Internas de la Administración Pública Federal.



El estado que guardan las normas registradas en este sistema, es vigente y en observancia para su aplicación. Dicha normatividad se relaciona a continuación:

- 1.- Criterios para la celebración de actos jurídicos mediante los cuales podrá otorgar el uso o aprovechamiento temporal de espacios físicos no hospitalarios en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.
- 2.- Manual de Procedimientos del Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra,
- 3.- Manual de Organización del Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra,
- 4.- Políticas, Bases y Lineamientos en materia de obras públicas y servicios relacionados con las mismas, del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra,
- 5.- Bases Generales para el registro, afectación, disposición final y baja de bienes muebles del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII.
- 6.- Políticas, Bases y Lineamientos Generales para la recepción, aceptación, registro y control de las donaciones en especie que reciba el Instituto Nacional de Rehabilitación LGII.
- 7.- Manual de Normas y Bases para cancelar Adeudos a Cargo de Terceros a favor del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII, y
- 8.- Políticas, Bases y Lineamientos que deberán observar los servidores públicos del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII, en los procedimientos de contratación para la adquisición y arrendamiento de bienes y la prestación de servicios de cualquier naturaleza.

Cabe señalar, que no ha sido necesaria su modificación o eliminación por parte de las áreas que disponen de dichas normas, asimismo, no ha sido necesaria la creación de nuevas normas internas.

El INRLGII cuenta con 2,018 documentos entre Manuales de Organización, de Planeación, Organigramas, Descripciones de Puesto, Procedimientos, Manuales de Operaciones, Instrucciones de trabajo, Registros, Guías clínicas y protocolos, tal y como se señala en el siguiente cuadro. A partir de este año se iniciarán los trabajos conducentes a la actualización de éstos documentos, con el propósito de que se encuentren alineados con la normatividad establecida tanto por la Secretaría de la Función Pública como por la Secretaría de Salud.

Nombre del documento	Dirección General	Dirección de Administración	Dirección de Investigación	Dirección de Educación en Salud	Dirección Médica	Dirección Quirúrgica	Total
Manual de Gestión de la Calidad	1	0	0	0	0	0	1
Manual de Organización	1	0	0	0	0	0	1

Nombre del documento	Dirección General	Dirección de Administración	Dirección de Investigación	Dirección de Educación en Salud	Dirección Médica	Dirección Quirúrgica	Total
Manual de Planeación de la Calidad	5	0	0	0	0	0	5
Organigrama	10	7	3	6	7	9	42
Descripción de Puesto	58	161	111	33	186	110	659
Procedimientos	65	80	14	31	53	60	303
Manual de operaciones	4	8	19	0	21	22	74
Instrucciones de Trabajo	1	9	59	2	15	3	89
Registros	137	151	37	95	90	150	660
Guías clínicas	18	0	0	0	89	48	155
Protocolos	0	0	0	0	0	11	11
<b>Total</b>	<b>300</b>	<b>416</b>	<b>243</b>	<b>167</b>	<b>461</b>	<b>413</b>	<b>2,000</b>

## 8. Instancias Fiscalizadoras

Durante el período que se reporta el OIC dio cumplimiento al Plan Anual de Trabajo en el cual se realizaron 4 auditorías, 4 seguimientos a observaciones y 1 visita de inspección, las cuales se detallan a continuación:



No. de Auditoría	Clave	Área o Rubro	Trimestre	No. de Observaciones Determinadas
01	350	Subdirección de Servicios Generales, Subdirección de Recursos Financieros y Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Servicios Paramédicos	1er.	10
02	500	Seguimiento	1er.	0
03	700	Subdirección de Conservación y Mantenimiento	2do.	4
04	500	Seguimiento	2do.	1
05	800	Servicio de Banco de Sangre	3er.	5
06	500	Seguimiento	3er.	0
07	800	Dirección Quirúrgica	4to.	2
08	500	Seguimiento	4to.	0
09	210	Dirección de Administración	1er.	1
<b>TOTAL</b>				<b>23</b>

- **Quejas**

El Área de Quejas, inició el cuarto trimestre de 2022 con 77 expedientes en trámite, de los cuales 1, corresponden a 2019 y 12 de 2020, y 64 a 2021.

Durante el cuarto trimestre del ejercicio 2022, se recibieron 6 asuntos.

Al cuarto trimestre de 2022, se tuvo un total de 165 expedientes, en los cuales se realizan diligencias de investigación correspondientes, a efecto de concluir el mayor número posible de expedientes; asimismo, en el trimestre que se reporta se concluyeron 77 investigaciones, de las cuales 44 fueron improcedentes y 33 procedentes

Lo anterior se ejemplifica de la siguiente manera:

<b>TOTAL</b>	<b>165</b>
En proceso	88
Resueltas improcedentes	44
Resueltas procedentes	33

- Observaciones pendientes de solventar de la Auditoría Superior de la Federación

Al cuarto trimestre 2022 el INRLGII cuenta con dos observaciones determinadas por la Auditoría Superior de la Federación.



## 9. Convenios de Desempeño

En el Asunto General 10.1 se incorpora el listado de “Convenios Nacionales e Internacionales en vigor suscritos por el Instituto Nacional de Rehabilitación, Luis Guillermo Ibarra Ibarra LGII, vigentes al 31 de diciembre de 2022.

## 10. Fideicomisos y Fondos Públicos no Paraestatales

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 2 del “Decreto por el que se ordena la extinción o terminación de los fideicomisos públicos, mandatos públicos y análogos”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de abril de 2020, que a la letra señala:

ARTÍCULO 2.- Se instruye a los ejecutores de gasto, por conducto de sus unidades responsables, coordinen las acciones que correspondan con las instituciones fiduciarias, mandatarias o comisionistas, para que a más tardar el día 15 de abril del presente ejercicio fiscal, concentren en la Tesorería de la Federación la totalidad de los recursos públicos federales que formen parte de los fideicomisos, mandatos o análogos referidos en el artículo anterior”.

En atención a lo anteriormente expuesto el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, con oficio número INRLGII/DG/054/2022 de fecha 1 de marzo de 2022, signado por el Dr. Carlos Pineda Villaseñor, Director General del INRLGII, se solicitó a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la Secretaría de Salud, llevar a cabo los trámites para la baja de la clave del registro del Fideicomiso denominado Fideiprótesis ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. A la fecha esta acción se encuentra en proceso.

Posteriormente, el día 11 de marzo de 2022, la Lic. Nayeli García Godínez, Ejecutiva de Cuenta B Negocios Fiduciarios de Nacional Financiera, informó que se debería de actualizar el expediente del Fideicomiso, por lo que se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Se requisito y envió, el Formato de Identificación y Conocimiento de Personas Morales Régimen Simplificado y el Formato de Entrevista Personal o Visita Domiciliaria con el Cliente, con información de los fideicomitentes.
- Se actualizó el nombre de los integrantes del Comité Técnico del fideicomiso.

Informa NAFIN, que, para llevar a cabo la firma del convenio de extinción del fideicomiso, es necesario contar con la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales del fideicomiso, emitida por los Servicios de



Administración Tributaria (SAT). Al respecto, se informa que para obtener la opinión de obligaciones fiscales se debe contar con la e-firma del fideicomiso (FIEL), la cual nunca fue tramitada. En este sentido, personal de NAFIN se encuentra en pláticas con los representantes del SAT, con el objeto de poder dar trámite a la obtención de la e-firma y emitir la opinión de obligaciones fiscales y dar de baja el RFC del Fideicomiso.

Así mismo, se hace de su conocimiento, que a petición de la Lic. Pilar Hernández Trinidad, Directora de Análisis de la Secretaría de la Función Pública, se llevó a cabo una reunión virtual el día 19 de mayo de 2022, con el objeto de informarle los avances de las gestiones realizadas para la extinción del fideicomiso.

En ese sentido, solicitó una nota informativa de las acciones llevadas a cabo con su respectivo soporte documental; es importante mencionar que, la Lic. Pilar Hernández Trinidad, ofreció su apoyo para agilizar los trámites necesarios que se encuentran pendientes de concluir.

El proyecto de convenio de extinción del Fideicomiso denominado "FIDEPROTESIS", fue revisado y aprobado en su contenido por los fideicomitentes (IMSS- ISSSTE), Secretaría del Bienestar, NAFIN y el INRLGII. En otro orden de ideas, la Lic. Martha Elena Cruz, informó de los asuntos que se encuentran en proceso para dar por extinguido el Fideicomiso:

- La opinión del SAT en el cumplimiento de obligaciones Fiscales del Fideicomiso, se encuentra en negativo. Lo anterior se debe a que el fideicomiso no presentó las declaraciones por retenciones de sueldos y honorarios, por el periodo de enero 2018 a la fecha. Es importante mencionar que "FIDEPRÓTESIS" es un fideicomiso sin estructura, por lo cual no existe retención de impuesto sobre sueldos y salarios. En ese sentido y con el objeto de solventar el estatus de negativo en la opinión de obligaciones fiscales, se requiere, de conformidad con el SAT, presentar en cero las declaraciones del periodo observado. Asimismo, para poder acceder al sistema del SAT y presentar las declaraciones, se necesita la e-firma del fideicomiso, la cual nunca fue tramitada.

Es el caso que, para la obtención de la e-firma, se debe protocolizar el contrato original del fideicomiso. Es importante destacar que este requisito no se pedía con anterioridad.

- Respecto de la cancelación de la clave de registro presupuestario, es necesario contar con el convenio de extinción debidamente firmado.
- Al 31 de diciembre de 2022, Nacional Financiera (NAFIN) comunicó que se encuentra en la etapa de búsqueda en los archivos de la institución del



contrato del fideicomiso denominado “Fideprótesis”, con el objeto de llevar a cabo las acciones que se encuentran pendientes y poder firmar el convenio de extinción.

## 11. Derechos de propiedad Intelectual

En el periodo que se informa no se reportaron ingresos participaciones o regalías por derechos de propiedad industrial o por derechos de autor.

## 12. Donaciones en especie y en efectivo

Donativos en especie

En el primer semestre del año 2022, el INRLGII recibió donativos en especie por un importe de \$135,988.13, que corresponden a 8 CFDI´s; los cuales se enuncian a continuación:

- \$135,982.33 de Grupo Ruvel, S.A. de C.V., por concepto de donativo de incubadora de agitación, silla industrial, pipeteadores/dosificadores,
- \$0.58 de Expertos en Cómputo y Comunicaciones S.A. de C.V., por concepto de impresora de transferencia térmica,
- \$0.58 de Expertos en Cómputo y Comunicaciones S.A. de C.V., por concepto de donativo de unidad UPS Galaxy VS DE 20 KVA,
- \$0.58 de Expertos en Cómputo y Comunicaciones S.A. de C.V., por concepto de donativo Buffer Teleboss,
- \$0.58 de Expertos en Cómputo y Comunicaciones S.A. de C.V., por concepto de donativo media Gateway,
- \$1.16 de Hi-TecMédical S.A. de C.V., por concepto de donativo plotter de corte custom 61,
- \$0.58 de Expertos en Cómputo y Comunicaciones S.A. de C.V., por concepto de 50 licencias IP para migración de aplicaciones del servicio de voz user SWA Std3 y
- \$1.74, de Expertos en Cómputo y Comunicaciones S.A. de C.V., por concepto de donativo de 150 licencias de Troncal SIP para media server usuarios de telefonía.

El cuadro que incluye la relación de los CFDI´s emitidos por el Instituto por concepto de donativos recibidos en el ejercicio 2022 se incorpora a continuación



DONATIVOS

FOLIO	FOLIO FISCAL	FECHA	DONANTE	CONCEPTO	IMPORTE	
					ESPECIE	ECONOMICO
46923	28af8f57-6a86-43de-856e-77c94d4596bc	28-feb-22	GRUPO RUVEL SA DE CV	DONATIVO DE INCUBADORA DE AGITACIÓN, SILLA INDUSTRIAL, PIPETEADORES/DOSIFICADORES	135,982.33	
47863	76c7bbcd-d462-4f23-b122-8b1261b4a07b	23-may-22	EXPERTOS EN COMPUTO Y COMUNICACIONES SA DE CV	DONATIVO DE IMPRESORA DE TRANSFERENCIA TERMICA MARCA ZEBRA NUM SERIE: 52N211600889 MODELO ZT23042-T01000FZ	0.58	
47864	0782c908-e886-4037-9f41-0dfec9b6a561	23-may-22	EXPERTOS EN COMPUTO Y COMUNICACIONES SA DE CV	DONATIVO UNIDAD UPS GALAXY VS DE 20 KVA MARCA SCHNEIDER-ELECTRIC NUM DE SERIE GVSUPS20KB4FS MODELO GALAXY VS DE 20 KVA	0.58	
47865	454c0bd9-c36e-4082-b8bb-c5552c135323	23-may-22	EXPERTOS EN COMPUTO Y COMUNICACIONES SA DE CV	DONATIVO BUFFER TELEBOSS830 MARCA TELECOMM NUM DE SERIE 830002682 MODELO TELEBOSS830	0.58	
47866	59c56fba-b5ec-46ce-9311-74af14e42a2a	23-may-22	EXPERTOS EN COMPUTO Y COMUNICACIONES SA DE CV	DONATIVO MEDIA GATEWAY MARCA Aastra NUM DE SERIE T1F095411 MODELO MX ONE CLASSIC	0.58	
47867	c9e3f4114e10-4384-a829-bb312575b8fa	23-may-22	HI-TEC MEDICAL SA DE CV	PLOTTER DE CORTE CUSTOM 61-S MARCA STMROBOTICS MODELO STM24 SERIE 21070355	1.16	
47914	38f08d45-b86d-4f32-8814-76fc732dcb97	26-may-22	EXPERTOS EN COMPUTO Y COMUNICACIONES SA DE CV	50 LICENCIAS IP PARA MIGRACIÓN DE APLICACIONES DEL SERVICIO DE VOZ USER SWA Sld 3y MARCA MITEL	0.58	
47915	b3724e10-51d5-4255-af2-7217449353d2	26-may-22	EXPERTOS EN COMPUTO Y COMUNICACIONES SA DE CV	DONATIVO 150 LICENCIAS DE TRONCAL SIP PARA MEDIA SERVER USUARIOS DE TELEFONÍA MARCA MITEL	1.74	
					<b>135,988.13</b>	<b>0.00</b>

- Donativos en efectivo

Durante el año 2022, el Instituto no recibió donativos en efectivo.

Comparativo Donaciones  
2021-2022

enero – diciembre 2021		enero – diciembre 2022	
Donativos en especie	8,598.36	Donativos en especie	135,988.13
Donativos en efectivo	500,000.0	Donativos en efectivo	0

**13. Proyectos, programas y aspectos relevantes propuestos a futuro**

- Investigación

**1.- Nombre del Proyecto:** Centro de Innovación de Tecnología para la Salud (CITES)

**Descripción:** Que, en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, se cuente con un área específica de colaboración e intercambio para la investigación aplicada, el desarrollo y la innovación de equipos médicos con el fin





de realizar proyectos enfocados al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, así como para la rehabilitación de las personas con discapacidad.

**Beneficios:** Posicionar al Instituto en el ranking de los demás institutos, como uno de los que mayor número de proyectos tecnológicos realiza.

**Avances:** Con la Dirección General de Desarrollo e Innovación Tecnológica de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México, se han organizado reuniones de trabajo para la creación del CITES que sería ubicado en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

- Enseñanza

Reforzar la difusión de los congresos, simposios y toda la gama de educación que oferta el instituto, esto a base de descargas con códigos QR colocados en diferentes sitios, así como apoyar a las áreas con videoclips con el fin de dar información de los diferentes servicios.

Trabajar en el acuerdo de colaboración entre 4Doctors S. L. y el INR LGII, en la facilitación de los recursos de conocimiento y formación de 4Doctors (materiales, videos, etc.), para los investigadores, médicos adscritos, médicos residentes y alumnos de las licenciaturas de la Escuela Superior de Rehabilitación.

- Atención Médica

**1.- Nombre del Proyecto:** Creación del Servicio de Clínica de Osteoporosis

**Descripción:**

Otorgar atención médica, rehabilitación y prevención de la discapacidad pacientes con osteoporosis primaria, así como aquellos que presentaron fracturas por fragilidad, implementando un tratamiento integral.

Promover la vinculación entre la investigación básica, clínica y tecnológica con la investigación epidemiológica para ofrecer alternativas diagnósticas y de tratamiento, basadas en el concepto de medicina traslacional y de vanguardia.

Promover la capacitación del personal en formación, así como de personal del primer nivel de atención incluyendo personal médico y paramédico, sobre el diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis; para favorecer la comunicación



entre los distintos niveles de atención, con la finalidad de resolver los problemas específicos vinculados a osteoporosis.

### **Beneficios:**

Brindar atención multi e interdisciplinaria y evitar el deterioro de la calidad de vida en pacientes adultos mayores, evitar gastos catastróficos por hospitalización secundarios al tratamiento y rehabilitación de las fracturas de cadera (principalmente). Lograr un decremento en los costos directos e indirectos en los pacientes y familiares, la sociedad y las instituciones de atención.

Promover la investigación básica, clínica, tecnológica y epidemiológica para ofrecer alternativas diagnósticas y de tratamiento basadas en un concepto de medicina traslacional y de vanguardia.

Capacitar al personal en formación y de primer nivel de atención sobre el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de la osteoporosis.

Como consecuencia del incremento en la expectativa de vida y el envejecimiento poblacional, los desequilibrios de la salud vinculados al envejecimiento y al sedentarismo provocado por los avances tecnológicos, como la pérdida de masa ósea y masa muscular, pueden involucrar alteraciones biomecánicas que se traducen en fragilidad corporal. Lo anterior afecta la salud ósea y muscular, con el concomitante incremento en el riesgo de fracturas por fragilidad, por lo que es necesario priorizar su estudio para establecer su impacto individual, social y económico. Este último impacta a la economía de los países y de los individuos en forma negativa al transformarse en eventos catastróficos. Asimismo, es necesario establecer procesos de diagnóstico que permitan identificar la patología vinculada (como osteoporosis y sarcopenia) y establecer medidas que permitan prevenir sus complicaciones y, de este modo, mejorar la calidad de vida y prevenir la discapacidad.

A pesar de existir guías de práctica clínica locales, no se ha logrado generalizar su uso; por lo que existe desconocimiento en la formación médica del diagnóstico y tratamiento de la osteoporosis. La falta de identificación de riesgos de caídas y fracturas condiciona retraso en la implementación de intervenciones que los disminuyan, generando un mayor número de segundas fracturas. Lo anterior, conlleva un incremento de costos directos e indirectos en la atención de pacientes.

La creación de un servicio de rehabilitación en osteoporosis, permitirá brindar atención a los pacientes que cursen con esta patología. Asimismo, favorecerá el desarrollo de investigación epidemiológica, clínica, básica y tecnológica para generar conocimiento que derive en propuestas de intervenciones diseñadas para nuestra población. De esa forma se podrá realizar capacitación continua al



personal médico de distintas especialidades sobre las posibilidades de intervención integral, a corto, mediano y largo plazo.

### **Avances:**

Integración del área de imagen diagnóstico-terapéutica musculoesquelética, donde se cuenta con 2 equipos de densitometría y un equipo de ecografía para diagnóstico e intervención.

Creación y modificación de la estructura orgánica. Se cuenta con un médico especialista con alta especialidad en rehabilitación ortopédica y maestría en ciencias, certificado como clínico densitometrista, miembro del SNI-I para la Jefatura de Servicio. Se cuenta con 2 técnicos certificados como densitometrista (un terapeuta físico y una enfermera). Se solicitó el siguiente personal: Dos médicos especialistas con curso de alta especialidad en Rehabilitación ortopédica y certificados como clínico densitometrista para el horario matutino y vespertino). Se cuenta con un médico especialista con curso de alta especialidad en rehabilitación ortopédica certificado como clínico densitometrista que asiste a la interpretación de estudios en el horario vespertino.

Modificación de la documentación del área. Se cuenta con guía de práctica clínica MG-SMR-21 Diagnóstico y tratamiento de osteoporosis. Se requiere creación del perfil de puesto del Jefe de Servicio y Médico adscrito al servicio de Rehabilitación en Osteoporosis.

Se integró la coordinación con la Clínica de terapia intravenosa ambulatoria, para la aplicación de fármacos.

Se cuenta con una Unidad Coordinadora de Servicios de Fractura para el registro de pacientes adultos mayores que cursaron con una fractura por fragilidad, con el objetivo de realizar prevención de segundas fracturas.

El avance aproximado es de 80%

## **2.- Nombre del Proyecto:** Tratamiento del COVID-19 largo

### **Descripción:**

Establecer los lineamientos necesarios para elaborar de forma sistemática el proceso de atención que se sigue a los pacientes con AFECCION POSTERIOR A LA COVID – 19 (COVID PROLONGADO) que serán atendidos en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII) describiendo la enfermedad, el proceso de diagnóstico clínico, los estudios de gabinete básicos y el tratamiento de rehabilitación en sus diferentes fases, integrando a este beneficio al paciente trabajador del mencionado Instituto y en su momento



pueda ser expendido a la población en General. En la actualidad, son contadas las Instituciones que atienden este padecimiento.

### **Beneficios:**

Atención integral para todos los pacientes y trabajadores del INRLGII que presenten secuelas de afección posterior a la COVID 19 y lograr la reintegración a sus actividades de la vida diaria.

### **Tipo de atención:**

- Evaluación Médica para escrutinio de comorbilidades y secuelas
- Evaluación de la capacidad funcional con pruebas como caminata de 6 minutos o pruebas de esfuerzo en ergómetro
- Ejercicio Terapéutico dependiendo de la evaluación
- Atención Psicológica y nutricional
- Atención de Inhaloterapia y Terapia Respiratoria
- Atención en programa de Rehabilitación Cardíaca para mejorar capacidad cardiovascular y capacidad aeróbica

### **Avances:**

A partir del año 2020, se inició la atención a apacientes con secuelas debido a la necesidad de particulares de cada paciente, esto dio origen a conformar la atención integral de COVID-19 largo, para el año 2022 se atendieron 827 pacientes (primera vez y subsecuentes).

En este momento no se cuenta con equipo destinado a este programa (se utiliza equipo en obsolescencia, ya que no se ha adquirido equipo en apoyo a los pacientes y el programa).

Se sometió en el mes de octubre de 2022 un protocolo de investigación relacionado con el programa de ejercicios de este padecimiento, se han generado 2 tesis de alta especialidad en relación a la atención del paciente con COVID-19 largo.

El avance aproximado del proyecto se estima en un 50%, siendo la principal deficiencia el equipamiento obsoleto (banda sin fin, telemetría, electrocardiógrafo, ergómetro y equipo de prueba de esfuerzo) y la falta de personal médico especialista en rehabilitación pulmonar.

### **3.- Nombre del Proyecto:** Reapertura de la Unidad Hospitalaria para la Rehabilitación Infantil

#### **Descripción:**

La Unidad Hospitalaria para la Rehabilitación tiene como finalidad la atención integral de diferentes condiciones de salud en la población pediátrica con discapacidad motora o con riesgo de presentarla, única a nivel nacional para el manejo multidisciplinario e interdisciplinario, ha creado modelos de atención hospitalaria de donde sobresale el manejo hospitalario intensivo del paciente con daño neurológico, post operados, con patología de cadera, atención del paciente con amputación congénita o adquirida y el programa de atención del paciente con lesión medular congénita y/o adquirida. Inicio funciones en noviembre del 2007 y de manera ininterrumpida hasta marzo 2020, en promedio se atendían a más de 250 pacientes por año y a sus familias.

Dado el impacto de las patologías en la población pediátrica con discapacidad y de acorde con el plan estratégico del Instituto se tiene proyectado la reapertura de la Unidad Hospitalaria para la Rehabilitación infantil con 10 camas para el manejo multi e interdisciplinario de manera oportuna e intensiva con beneficio a la población vulnerable.

Intervenir en la fase subaguda de la lesión y/o enfermedad, para llevar a cabo medidas médicas de prevención y rehabilitación hospitalaria que permitan al paciente y a la familia explotar al máximo sus potencialidades residuales y así llevar a cabo su incorporación a sus diferentes roles educativo, social, lúdico y familiar.

#### **Beneficios:**

- Favorecer el proceso de rehabilitación integral a través de un tratamiento inmediato e intensivo.
- Iniciar el tratamiento rehabilitatorio en la fase subaguda.
- Orientar y capacitar a la familia de manera sistemática y estructurada para continuar la terapia en el hogar basado en los avances alcanzados por el niño en el proceso de capacitación hospitalaria.
- Evitar la privación emocional psicológica y ambiental del niño.
- Sensibilizar a los padres sobre la importancia del manejo temprano y superar las etapas de duelo.
- Desarrollar programas de investigación que permitan corroborar institucionalmente las ventajas del manejo hospitalario intensivo.
- Evitar al máximo la presencia de secuelas discapacitantes en el niño.



- Alcanzar el liderazgo en la atención rehabilitadora pediátrica entre las instancias de atención pediátrica rehabilitatoria más reconocidas, permitiendo establecer los modelos y normas que se puedan generalizar a nivel nacional e internacional.

#### **Avances:**

Se realizaron diversas gestiones por parte de la Dirección Médica y la Jefatura de División con la Subdirección de Conservación y Mantenimiento para el reacondicionamiento de las áreas clínicas (pintura, iluminación, reparación de ventanas y puertas, revisión de tomas hidráulicas ), así como la coordinación con los diferentes servicios del Instituto para el inicio de actividades y reapertura oficial de la Unidad Hospitalaria para la Rehabilitación Infantil el próximo 22 de febrero del año en curso.

Se estima un avance de 80%, la principal área de oportunidad es el contar con el equipo humano idóneo para los pacientes pediátricos.

#### **4.- Nombre del Proyecto:** Servicio de Telemedicina

#### **Descripción:**

Preservar el derecho de la población a la atención médica en forma continua sin incrementar el riesgo de exposición de riesgos sanitarios derivado del traslado, asistencia y convivencia de los pacientes y del personal de la institución, previniendo la inasistencia y mejorando la adherencia terapéutica a los programas de rehabilitación.

#### **Beneficios:**

Los sistemas de Tele-manejo Automatizados en Casa (HAT, Home Automated Tele-management) han sido bien aceptados por adultos mayores con mínima experiencia computacional y limitaciones cognitivas, visuales y locomotoras, incluyendo reemplazos articulares secundarios a osteoartritis. El HAT consiste en una unidad de casa, un servidor HAT y una unidad clínica. A través de la unidad de casa se guía al paciente para ejecutar el programa de ejercicios en forma segura, también permite monitorizar el régimen de ejercicios y contar con el reporte del paciente sobre la ejecución. La unidad de casa envía la información al servidor HAT, el sistema monitorea la adherencia y analiza los resultados de acuerdo al régimen prescrito. La unidad clínica (cualquier dispositivo: fijo o móvil) permite monitorizar y revisar los videos que graban los pacientes durante las sesiones, analizar la ejecución correcta del ejercicio, interactuar cuando con el paciente sea necesario, así como verificar un adecuado apego terapéutico. Todo el sistema permite retroalimentar a los pacientes para motivar la adherencia e informar al grupo clínico sobre la evolución.



**Avances:**

- Se cuenta con un área designada para la atención por telemedicina (teleconsulta y teleterapia).
- Se desarrollo una plataforma para realizar teleconsulta y teleterapia supervisada.
- Se capacitó al personal de los servicios de la subdirección de Rehabilitación y terapia de lenguaje para realizar teleconsulta y teleterapia.
- Se requiere la autorización de procedimiento y cartas de consentimiento informado.
- Se requiere configuración de puertos para conexión remota para los pacientes, por parte de Informática.
- Se estima un 75% de avance, siendo la infraestructura de tecnologías de la información y el consentimiento informado los puntos relevantes a resolver

**5.- Nombre del Proyecto:** Pausas Activas para una Vida Laboral Saludable

**Descripción:**

Teniendo como antecedente el proyecto “Empecemos por nosotros mismos”, proponemos este programa de activación física autogestionado, cuyo objetivo es incrementar la actividad física del personal del Instituto Nacional de Rehabilitación “LGII”, con pequeñas pausas activas periódicas durante la jornada laboral que se llevarán a cabo en las respectivas áreas de adscripción. Estas pausas serán recomendaciones realizadas por la Subdirección de Medicina del deporte a través de los siguientes medios:

Subiendo contenido a plataforma de intranet y enviando a través del correo institucional información sobre:

1. Sensibilización sobre los beneficios de incrementar los minutos de actividad física al día.
2. Menú de ejercicios genéricos recomendados para realizar durante las pausas activas
3. Pautas generales de alimentación saludable.

Recordatorios horarios mediante el sistema de voceo, para la realización de la pausa activa

### **Beneficios:**

Está bien establecido que por cada hora que se permanezca sentado, se requieren 3 minutos de activación para disminuir los efectos nocivos sobre la salud asociados al sedentarismo. El objetivo del proyecto es disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en los empleados del INRLGII.

### **Avances:**

Fase de inducción: Diseño de las cápsulas de ejercicio y de estrategias de medición del impacto del programa. Se buscará el involucramiento de todos los integrantes del INRLGII: empleados, jefes de áreas, Sindicato y la Comisión de Seguridad e Higiene laboral, para generar no sólo un proyecto temporal, sino lograr la permanencia del hábito de las pausas activas, enfocadas al mejoramiento de la salud del personal y por lo tanto de la eficiencia laboral.

**6.- Nombre del Proyecto:** Reintegración de las acciones para el Implante Coclear

### **Descripción:**

Los implantes de cóclea utilizan un procesador de sonidos que se coloca detrás de la oreja. El procesador captura las señales sonoras y las envía a un receptor implantado bajo la piel detrás de la oreja. El receptor envía las señales a los electrodos implantados en el oído interno que tiene forma de caracol (cóclea).

Las señales estimulan el nervio auditivo, que luego dirige esas señales al cerebro. El cerebro interpreta esas señales como sonidos, aunque estos sonidos no son iguales a los de la audición natural.

Se necesita tiempo y rehabilitación para aprender a interpretar las señales recibidas de un implante de cóclea. Dentro de los 3 a 6 meses de uso, la mayoría de las personas con implantes de cóclea logran resultados importantes en términos de comprensión del habla.

Se estima que en México tres de cada 1,000 recién nacidos presentará discapacidad auditiva, por eso la detección temprana es de suma importancia

### **Beneficios:**

Impartir tratamiento terapéutico a pacientes pediátricos y adultos con pérdida auditiva.

Canalizaciones a diversas instituciones cuando el caso lo amerita por no cumplir con criterios de Admisión.

Evaluación y atención a pacientes candidatos a Implante Coclear.



**Avances:**

Se está realizando la actualización del Manual de Integración y Funcionamiento para poder Oficializar la creación de Comité de Implante Coclear y acreditar a los participantes.

Se calcula un avance del 88%

**7.- Nombre del Proyecto:** Reintegración del Laboratorio Central

**Descripción:**

Recuperar la autonomía en el proceso analítico de los estudios de laboratorio que actualmente se lleva a cabo en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de la Nutrición.

**Beneficios:**

Certeza en la estabilidad laboral de los trabajadores adscritos al Laboratorio de Patología Clínica, evitar depender de un sistema informático ajeno al Instituto que presenta intermitencias de comunicación, reducir los tiempos de entrega de resultados al evitar trasladar muestras de una institución a otra, actualizar el equipo biomédico del área de coagulación.

**Avances:**

Se ha presentado una propuesta formal del servicio a la Dirección Médica para su evaluación.

En cuanto al avance, este se estima en un 60%, se debe considerar que la parte mas compleja es la adquisición de equipo de laboratorio ya que el que se encuentra en este momento es del proveedor.

**8.- Nombre del Proyecto:** Servicio de Psicología Hospitalaria

**Descripción:**

Considerando que la psicología es el estudio de los procesos mentales, las sensaciones y el comportamiento del ser humano y que existe una inmensa variada de conductas que pudieran catalogarse como sanas o no, en el momento de ingresar al hospital el departamento de psicología reviste un papel fundamental ya que tiene una responsabilidad inherente en el proceso que llevara el paciente, no solo por la condición física que le produjo hospitalizarse, sino por su vulnerable estado anímico que lo puede conducir a tener una crisis emocional o estrés durante su estancia. Por lo anterior la atención terapéutica de prevención y atención psicológica en momentos críticos es fundamental, debido



a su capacidad de contención y manejo de pacientes con cierto grado de alteración en su conducta que entorpezca la intervención médica.

Identificar, evaluar y tratar aquellos pacientes y/o familiares que precisen intervención psicológica en hospitalización, que contribuya a proporcionar el mejor nivel posible de calidad de vida en el paciente y familia durante el proceso de enfermedad, tratamiento, recuperación de salud y/o calidad de muerte durante la fase final de la vida.

### **Beneficios:**

La atención terapéutica de prevención y atención psicológica en momentos críticos es fundamental, debido a su capacidad de contención y manejo de pacientes con cierto grado de alteración en su conducta que entorpezca la intervención médica.

Brindar atención psicológica a los pacientes, familiares y personal asistencial de la institución.

Utilizar y aplicar diferentes formas y técnicas de intervención psicológica a nivel individual, grupal e institucional.

Incorporar al área como un apoyo al trabajo multidisciplinario de los diferentes servicios de la institución.

Contribuir a elevar la satisfacción de la población con los servicios recibidos, participando en la evaluación y ajuste de estos a las expectativas de la población y a las posibilidades crecientes de la institución.

Contribuir a elevar el bienestar psíquico y la salud mental del personal, asistencial, realizando trabajo preventivo institucional.

Otorgar apoyo tanatológico con personal capacitado.

Dar seguimiento en psicología de consulta externa a pacientes egresados de hospitalización y que lo requieran.

### **Avances:**

Se identifica al personal idóneo para desarrollar estas actividades dentro del personal de psicología que labora dentro del Instituto

Se está desarrollando documentación pertinente (descripciones y perfiles de puesto y procedimientos).

## **ADMINISTRACIÓN**

1.- Nombre del proyecto: Kárdex personal INRLGII

**Beneficios:** Contar con una base de datos confiable, para poder identificar el histórico de plazas que los servidores públicos del INRLGII han ocupado desde su ingreso y actualizarlo con cada movimiento.

2.- **Nombre del Proyecto:** Rescate del Tabulador de Cuotas de Recuperación del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (primera etapa 2023)

**Descripción:**

Las cuotas de recuperación se fundamentan en principios de solidaridad social y deben guardar relación con los ingresos de los usuarios. Para su cálculo, actualización y aplicación se debe tomar en cuenta el *costo de los servicios* y las *condiciones socioeconómicas* de los usuarios.

El proceso de reestructuración del Tabulador de Cuotas de Recuperación del INRLGII contempla entre otros aspectos: la depuración de conceptos/servicios vigentes y la incorporación de servicios que actualmente se proporcionan en el Instituto, pero no se tiene su costo específico en el tabulador.

**Beneficios:**

- Contar con datos actualizados sobre el costo por servicio y su aplicación en el Tabulador de Cuotas de Recuperación.
- Desarrollo, análisis y seguimiento de indicadores para facilitar toma de decisiones.
- Determinar el porcentaje de subvención que se está otorgando a los usuarios como parte del principio de solidaridad social.
- Continuar con el cumplimiento a la normatividad aplicable al Instituto.

**Avances:**

Para el logro este proyecto, se requiere de la colaboración multidisciplinaria de las diversas Direcciones de Área que conforman el Instituto, esto a través del desarrollo de las siguientes fases:

FASE	DESCRIPCIÓN DE LA FASE
UNO	1. Depuración de conceptos: servicios/estudios/procedimientos en el Tabulador.
DOS	2. Nombres de servicios/estudios/procedimientos no contemplados para integrarse en el Tabulador



<b>TRES</b>	3. Análisis información recibida
<b>CUATRO</b>	4. Capacitación lineamientos generales para elaboración de hoja de costos de servicios/estudios/procedimientos a modificar o a integrar en el Tabulador
<b>CINCO</b>	5. Desarrollo contenido de hoja de Costos
<b>SEIS</b>	6. Presentación versión preliminar Tabulador de Cuotas de Recuperación del INRLGII

Los avances de cada una de estas fases son los siguientes:

**Fase I y II:**

- Con fecha 27 de enero del 2023, se solicitó la información a cada una de la Direcciones de Área referente a:
  - Cambio o actualización de nombres de servicios/estudios/procedimientos que se tienen en el Tabulador vigente.
  - Servicios/estudios/procedimientos que se están llevando a cabo en el Instituto y que se propone incorporar en el Tabulador.
  - Servicios/estudios/procedimientos que ya no se están realizando en el Instituto y que se recomienda su eliminación en el Tabulador.
  - Reorganización (reagrupación) de servicios/estudios/procedimientos de acuerdo a la familia (grupo de servicios) correspondiente.

**Fase III:**

- Con la información recopilada de las fases anteriores, hasta el 24 de marzo del presente año, se tiene el siguiente análisis:

**PROYECTO: RESCATE DEL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN DEL INRLGII**  
**RESUMEN GENERAL DE AVANCES**  
**24 DE MARZO DE 2023**

<b>RESUMEN GRAN TOTAL</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Diferencia/ Movimientos</b>
<b>Servicios/Procedimientos/Estudios</b>	601	880	279
<b>Familias (grupo de servicios)</b>	56	66	
Nuevos		312	
Eliminados		39	
Reagrupados		73	
Reagrupados en 2 Direcciones		6	
Cambio de nombre /Nombres actualizados		60	
<b>HOJAS DE COSTOS A ELABORAR</b>		<b>378</b>	



PROYECTO: RESCATE DEL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN DEL INRLGII  
RESUMEN DE AVANCES POR DIRECCIÓN DE ÁREA  
24 DE MARZO DE 2023

RESUMEN	TOTAL	D. QUIRÚRGICA	D. MEDICA	D. INVESTIGACIÓN	D. EDUC. EN SALUD
Nuevos	312	157	12	114	29
Eliminados	39	23	11	5	
Reagrupados	73	64	3	6	
- Reagrupado en 2 Direcciones	6	5	1		
- Cambio de Nombre/Nombres actualizados	60	52	4	4	

**Fase IV:**

- Referente a la capacitación sobre los lineamientos generales para la elaboración de hojas de costos de servicios/estudios/procedimientos a modificar o integrar en el Tabulador, se han llevado a cabo juntas de trabajo con diversas áreas, resaltando:

1. Infectología
2. Anatomía Patológica
3. Medicina de Rehabilitación
4. Servicios Auxiliares de Diagnóstico
5. Medicina del Deporte
6. Medicina Genómica

**Fase V:**

- Se tiene un avance de aproximadamente 80% en la elaboración de las hojas de costos de 61 estudios del área de Infectología – Investigación Biomédica que se propone sean incorporados en el Tabulador:
  - a) 39 Hojas de costos para estudios de cultivos.
  - b) 14 Hojas de costos para estudios de biología molecular.
  - c) 8 Hojas de costos para estudios de micobacterias.
- Para este avance, se ha contado con el apoyo e información tanto de la Subdirección de Recursos Humanos como de la Subdirección de Recursos Financieros.



**Nombre:** Actualización de los Manuales de Organización y de Procedimientos del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (primera etapa 2023), considerando los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud.

**Descripción:** Los manuales de Organización y Procedimientos influyen en la correcta actuación de una Institución ya que incluyen información que permite llevar a cabo de manera precisa y ordenada todas las actividades que son asignadas a cada una de las áreas (Direcciones, Subdirecciones, Departamentos, Divisiones, etc.) que la conforman, buscando en todo momento la optimización de los recursos con los que se cuenta. Al mismo tiempo se pueden considerar como uno de los primeros elementos o herramientas de comunicación.

Así, es importante que los mismos se encuentren actualizados o que se generen nuevos, de acuerdo con la realidad o crecimiento de la Institución, donde sobresale la relevancia de darlos a conocer a todo el personal involucrado para que verifiquen en todo momento los objetivos, relaciones de dependencia, responsabilidades y políticas a seguir.

**Beneficios:** Lo anterior permitirá:

- Uniformidad, continuidad y coordinación en las actividades y procesos a seguir.
- Evitar duplicidad de funciones, detectar omisiones y deslindar responsabilidades.
- Mayor eficiencia, permitiendo ahorro de esfuerzos y recursos
- Facilidad en la inducción de nuevos colaboradores del INRLGII

**Nombre:** Activación del Módulo de Gestión de la Unidad de Transparencia en la Plataforma Nacional de Transparencia del INAI.

**Beneficios:** Hacer más eficiente la gestión de solicitudes de información entre la Unidad de Transparencia y las Unidades Administrativas del INRLGII.

**Nombre:** Proyecto de inversión de Adquisiciones para la sustitución de equipo médico de los quirófanos y central de esterilización del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023-2025.

**Monto:** \$305 225,198.30

**Beneficios:** Incrementar el acceso a los servicios de salud, aumentando la oferta de servicios de atención médica especializada de tercer nivel a grupos vulnerables, como el caso de población abierta que es objetivo de este



programa, que en muchos de los casos, enfrenta problemas de discapacidad. La ampliación de quirófano y central de esterilización de ortopedia brindará un aumento en las cirugías con un aproximado de 2880 y una disminución en los tiempos de espera en un 50% en un periodo de un año. Así también esta ampliación brindará una mejor reestructuración del espacio físico, así como una mejor distribución de funciones de los profesionales de la salud que laborarán en estas áreas.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico para la Dirección Médica del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023.

Monto:\$251'729,599.97

Beneficios: Mejora en la calidad diagnóstica de los estudios de las patologías que causan algún tipo de discapacidad. Agilizar la atención de los pacientes, reducción de tiempos de adquisición de los estudios, acortamiento en el diferimiento de la programación de estudios, acortamiento del tiempo de entrega del diagnóstico, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las enfermedades discapacitantes o potencialmente discapacitantes. Asimismo, permitirá el acceso a distancia de los servicios de salud que proporciona el Instituto, atención médica en forma continua sin incrementar el riesgo de exposición derivado del traslado, asistencia y convivencia de los pacientes y del personal de la institución, disminución de pacientes que acuden a las instalaciones en forma presencial, optimización de recursos, favorecer la productividad de las acciones de evaluación, incremento en el número de consultas anuales, de pruebas ergométricas y de sesiones de reacondicionamiento físico.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones para la renovación y actualización de equipamiento del Sistema PACS-INR del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2023.

Monto:\$46'113,328.60

Beneficios: Garantizar el óptimo funcionamiento del sistema PACS-INR que es una pieza fundamental en el flujo de trabajo del Instituto, mejorando tanto la administración de la información primaria para el diagnóstico y tratamiento, así como la calidad de atención de los pacientes, evitando demoras, postergación y cancelación de los estudios de imagen y, en consecuencia, atrasos en los diagnósticos y tratamientos.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones para la sustitución de equipo médico de los quirófanos y central de esterilización del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra 2023.



Monto:\$305'225,198.00

Beneficios: Asegurar el acceso a los servicios de salud, incrementar la oferta de servicios de atención médica especializada a grupos vulnerables, como el caso de población abierta que es objetivo de este programa: mejorar la calidad y seguridad en la atención al paciente hospitalizado que recibe servicios de atención médica especializada tanto de grupos vulnerables como población abierta.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico para la Dirección de Investigación del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024.

Monto:\$42'373.630.92

Beneficios: Mejorar la capacitación de los médicos residentes en las especialidades de microcirugía, cirugía de mano, cirugía de columna; mejorar el diagnóstico de enfermedades del sistema musculoesquelético relacionadas con la discapacidad, mediante la observación de la ultraestructura de los tejidos por medio de imágenes microscópicas; contar con personal altamente especializado, así como la sustitución de máquinas de esterilización y lavadoras de material e instrumental médico que se encuentran en las áreas periféricas de esterilización.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo Médico para la Dirección de Educación en Salud del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024.

Monto:\$12'721,787.00

Beneficios: Mejorar la capacitación de los médicos residentes, contar con personal altamente especializado.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipos de Monitoreo y Desfibriladores del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024.

Monto:\$177'235,672.16

Beneficios: Mejorar la calidad y seguridad en la atención al paciente hospitalizado que recibe servicios de atención médica especializada, tanto de grupos vulnerables como población abierta.





Programa de inversión de adquisiciones para el fortalecimiento de la infraestructura de Tecnologías de la Información y la Comunicaciones del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2024.

Monto:\$134'944,320.00

Beneficios: Con la actualización de la infraestructura se proveerá de las tecnologías de la información para apoyar en el cumplimiento de los objetivos Institucionales para la investigación de alta especialidad, la formación de recursos humanos para la atención médica altamente especializada indicados en el Programa de Trabajo Institucional del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones para el equipamiento del sistema de extinción de incendios del Helipuerto del CENIAQ del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2025.

Monto:\$2'312,640.00

Beneficios: Realizar el reforzamiento del sistema de protección contra incendio del helipuerto, permitirá al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, obtener los permisos y licencias necesarias para la operación del helipuerto ubicado en el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (CENIAQ), el valor agregado que este helipuerto le brinda al Instituto, es aumentar la capacidad de atender cualquier emergencia médica de manera oportuna y eficaz, ya que al poder recibir ambulancias aéreas se reducen los tiempos de acción en la atención de pacientes graves o accidentados, incrementando por la posibilidad de salvar vidas.

Es necesario destacar la importancia de que el helipuerto cumpla con toda la normatividad aeronáutica actual en el ámbito de seguridad aérea, específicamente en el sistema de extinción de incendios. Esto permitirá brindar la seguridad tanto a las instalaciones, como a pacientes y personal de rescate y médico.

Nombre: Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipo para el Comedor del CENIAQ del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

Monto:\$3'209,730.00

Beneficios: Equipar la cocina y el comedor, representa una disminución de costos en el contrato para el Servicio de preparación de alimentos y la disponibilidad de más empresas para concurso de licitación, ya que no se incluiría el equipo dentro de las bases de licitación, habrá más competencias de proveedores, una mayor transparencia en las Licitaciones y con ello un mejor



servicio por parte de las empresas subrogadas. Al tener un comedor propio el Instituto tiene el control de los alimentos y sabrá cuál es la mejor dieta nutricional para sus colaboradores.

**Nombre:** Programa de Inversión de Mantenimiento de 21 elevadores del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

**Monto:** \$39'213,220.00

**Beneficios:** La modernización de los equipos, de evitar mayores afectaciones que deriven en la falta de atención médica de calidad para los pacientes que atiende el Instituto Nacional de Rehabilitación. Se evitarán fallas frecuentes de elevadores fuera de servicio por tiempos prolongados.

**Nombre:** Programa de Inversión de Adquisiciones de Equipos para los servicios e instalaciones esenciales de apoyo a la atención médica del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

**Monto:** \$89'138,000.00

**Beneficios:** Realizar la modernización de los equipos, permitirá al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, brindar la atención médica de calidad, lo que contribuirá a mantener al Instituto como líder en la calidad de atención médica, enfocada en la población más vulnerable. Reducir la probabilidad de que los equipos y sistemas presenten fallas y que, como consecuencia de las mismas, sean interrumpidos los distintos servicios que brinda el Instituto, así como reducir el costo por mantenimiento de equipos, y la frecuencia en la realización de estas acciones.

**Nombre:** Programa de Inversión de Adquisiciones para el equipamiento del Archivo de Concentración e Histórico del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, 2025.

**Monto:** \$5'452,000.00

**Beneficios:** Contar con un espacio que permita la correcta organización, control y conservación homogénea de los archivos; conforme a la normatividad aplicable en la materia y los procesos e instrumentos de gestión documental para la administración de archivos. Lo anterior ayudará, entre otras cosas, a constituir y preservar la memoria histórica documental institucional de carácter médico, científico y administrativo, propiciar la difusión de nuestro patrimonio histórico, la conformación, protección, salvaguarda, difusión de acervos históricos institucionales; control e integración adecuado de los expedientes de concentración para su baja documental o transferencia al archivo histórico,



contar con información de calidad en un espacio que facilite su localización, para la toma de decisiones y reducir los tiempos de respuesta a las solicitudes de información.

Los siguientes proyectos no se encuentran registrados en el Mecanismo de Planeación, pero se mencionan en esta sección, ya que su consecución resulta de muy importante:

**Nombre:** Servicio de detección de vulnerabilidades en materia de TIC.

**Monto:** \$879,396.00

**Beneficios:** El análisis de vulnerabilidades coadyuva a disminuir el riesgo de que fuentes externas encuentran puntos vulnerables en la seguridad y robar información Institucional, Bases de Datos a través de ataques cibernéticos, virus o malware en la red de datos y telecomunicaciones del INRLGII, Correo Electrónico, Sistema Automatizado de Información Hospitalaria, Sistema Integral de Administración, Portal Web, Bases de Datos, Servidores y Equipos de Cómputo. Así mismo, se reduce el riesgo de interrupción de los servicios en materia de TIC.

**Nombre:** Servicio de recuperación y de continuidad de la operación en caso de desastre DRP.

**Monto:** \$6,447,786.00

**Beneficios:** El contar con un servicio de recuperación y de continuidad de la operación en caso de desastre (DRP), permitirá salvaguardar la información y aplicaciones críticas del INRLGII, así como mantener con la disponibilidad y continuidad del Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH), Expediente Clínico Electrónico (ECE) y el Sistema Integral de Administración (SIA). Así mismo se daría cumplimiento a lo indicado en los artículos 75 y 76 del "Acuerdo por el que se emiten las políticas y disposiciones para impulsar el uso y aprovechamiento de la informática, el gobierno digital, las tecnologías de la información y comunicación, y la seguridad de la información en la Administración Pública Federal, publicado el día 6 de septiembre de 2021 en el Diario Oficial de la Federación."

**Nombre:** Actualización tecnológica del Sistema Automatizado de información Hospitalaria (SAIH) y Expediente Clínico Electrónico (ECE).

**Monto:** \$21´920,000.00



Descripción: El Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) que opera en el Instituto Nacional de Rehabilitación LGII contiene toda la información relacionada con el Expediente Clínico Electrónico (ECE) de los pacientes, el cual tiene operando más de 27 años desde su creación en 1994.

Actualmente SAIH y ECE es utilizado por 1,200 usuarios en el Instituto, el cual opera en un ambiente WEB bajo un lenguaje de programación Java, fue implementado en el año 2008, por lo cual es necesario impulsar una actualización tecnológica más amigable, con mayores facilidades en su funcionamiento y un desarrollo más seguro.

Así mismo, es importante incorporar nuevas funcionalidades que sean de valor hacia pacientes del INRLGII como al personal de salud, esto mediante el desarrollo de Aplicaciones Móviles (Apps), que sean de impacto inmediato para mejorar la atención hacia los pacientes.

Beneficios: La actualización del SAIH y ECE es un proyecto estratégico contemplado en el Programa de Rescate Integral del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, propuesto por el Director General, con el propósito de que este sistema sea una herramienta que mejore las actividades que realizan las áreas médicas y quirúrgicas para el desarrollo de sus funciones y recupere el prestigio que el Instituto tenía en el uso de este sistema en el Sector Salud.

Adicional a esto, es importante mencionar que en septiembre de 2021 fueron publicados los estándares tecnológicos en materia de desarrollo de sistemas por Coordinación de Estrategia Digital Nacional de la Oficina de la Presidencia de la República, por lo que además de la modernización tecnológica que requiere el SAIH y ECE es un momento importante para dar cumplimiento a estos lineamientos normativos.

Finalmente es necesario dar cumplimiento normativo a la integración de la CIE TI la cual entró en vigor el 1 de enero de 2022 a nivel mundial, así como incorporar aquellos lineamientos que aún no cubre el SAIH indicados en la NOM-024-SSA3-2012, que establece los criterios bajo los cuales se debe generar, procesar, conservar, interpretar y asegurar el intercambio de información entre Sistemas de Información de Registro Electrónico



**Instituto Nacional de Rehabilitación**

**Luis Guillermo Ibarra Ibarra**

**1ª Sesión Ordinaria 2023**

**Fecha:** 25 de abril de 2023 **Hora:** 11:00 a.m.

**Sede:** Periférico Sur 4809, 6º piso, Col. Arenal Tepepan,  
Tlalpan C.P. 14610, Ciudad de México, CDMX