



**1ª REUNIÓN ORDINARIA DE LA H  
JUNTA DE GOBIERNO DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
INFORME DE AUTOEVALUACIÓN  
ENERO - DICIEMBRE  
2006**

Se pone a consideración de esta Honorable Junta de Gobierno, el presente informe de autoevaluación que comprende las actividades realizadas para el periodo Enero - Diciembre de 2006. Constituye hoy en día las acciones en pleno del Instituto Nacional de Rehabilitación como organismo descentralizado y 12º Instituto Nacional de Salud.

Este informe se ha estructurado para presentar lo realizado durante este periodo, considerando por un lado todo el periodo comprendido de enero – diciembre de 2006 y por otro en forma comparativa con respecto al 2005, todo en apego al programa de trabajo 2005-2010.

### **INVESTIGACIÓN**

Conforme a la estructura autorizada se reorganizó la Dirección de Investigación, independizándola de la anterior Dirección General Adjunta de Investigación y Enseñanza, designándose a la Dra. Hilda Villegas C., responsable de dicha Dirección, llevando acabo la reingeniería con las subdirecciones de investigación biomédica a cargo del Dr. Carlos Pineda, y la de Investigación Tecnológica a cargo de la D. en C. e Ingeniera Biomédica Josefina Gutiérrez. Se ubicó esta Dirección de Investigación en el área anteriormente ocupada por la subdirección de cirugía extramuros.

Así mismo y de acuerdo a las indicaciones de esta H. Junta de Gobierno se creó un área para la gestión externa de financiamiento para investigación a cargo del Lic. en Economía Leonardo Soto Neri, quien ha procedido ha diseñar los lineamientos para la obtención de recursos externos y recursos de terceros para la investigación que hoy se presentan para acuerdo.

Se integró a la Dirección de Investigación una oficina de asesoría y apoyo para la metodología de la investigación, a cargo del Dr. Saúl Renan León H., autor del Libro El Proceso de Investigación Clínica, de la Editorial Editores Mexicanos Unidos y se contrataron los servicios de traducción profesional para publicaciones en idioma ingles.



Se constituyó la Comisión de Investigación Científica el día 4 de octubre de 2006, quedando integrada de la siguiente forma Dr. Luís Guillermo Ibarra Presidente Honorario; Dra. en Ciencias Hilda Villegas Castrejón Presidente; Dr. Víctor Manuel Ilizaliturri Sánchez Secretario; Dra. Margarita Valdés Flores Secretaria Técnica; Dr. Carlos Pineda Villaseñor Vocal; D. en C. Josefina Gutiérrez Martínez Vocal; Dr. José Clemente Ibarra Ponce de León Vocal; Dr. Alfonso B. Alfaro Rodríguez Vocal; Dr. Francisco Martínez Flores Vocal; Dr. Rolando Espinosa Morales Vocal; M. en C. Saúl Renan León Hernández Vocal; Dr. Erick Hazan Lasri Vocal; M. en C. Antonio Miranda Duarte Vocal; M. en C. Jorge Ernesto Letechipia Moreno Vocal y Dr. Antonio León Pérez Asesor.

### ***Laboratorio de Ortesis y Prótesis***

Como parte de la reingeniería del Instituto y de acuerdo al programa de trabajo, el Laboratorio de Ortesis y Prótesis pasó del área médica a la de investigación, habiéndose procedido a un análisis minucioso de cada uno de los trabajadores así como de su producción habiéndose puesto en evidencia dos hechos de fundamental importancia:

- a.- Baja productividad, con un rezago de 500 prótesis
- b.- Exceso de ortesistas protesistas (OP)

Se le dio el encargo de este laboratorio al M. en C. e Ing. Jorge Letechipia, quien con apoyo de 3 ingenieros biomédicos se han dado a la tarea de la reorganización con el propósito de convertirlo en un laboratorio de investigación dónde se desarrollen protocolos acordes con el desarrollo tecnológico, lo que incluye neuroprótesis. Al mismo tiempo se procedió a solucionar el rezago, el cual para el mes de diciembre había logrado reducirse en 50%.

En trabajo realizado conjuntamente con la representación sindical se inició la selección del personal de OP que tiene el interés y la capacidad de llevar a cabo investigación, para lo cual se consideró que se requiere únicamente de 15 elementos y los 20 restantes serán capacitados en terapia física, terapia ocupacional y rehabilitación profesional, mediante la revalidación de materias ya cursadas y a través de la Escuela Superior de Rehabilitación del propio Instituto con reconocimiento de la SEP.

A continuación describiremos las actividades de investigación que se realizaron durante este periodo de análisis. Considerando que el objetivo primordial de los Institutos Nacionales de Salud, es la investigación, se han realizado esfuerzos para fortalecerla, y las primeras acciones fueron dirigidas a la integración de las áreas de investigación para conjuntar esfuerzos y optimizar recursos tanto humanos, tecnológicos y de infraestructura.



Es de señalar que dentro de la reorganización y proyectos de la Subdirección de Investigación Tecnológica se encuentra en desarrollo el Proyecto del PACS, que por sus siglas en inglés (Picture Archive and Comunicatyions System) el cual a finales del año, pasado se encontraba en 30% de avance.

***Integración de Neurofisiología pisos 1º y 2º.***

Se integraron a tres biólogos del departamento de genética del área de comunicación humana al Departamento de Genética de la torre de investigación. quedando ese espacio físico asignado al Servicio de Epidemiología y Sociomédica.

Se reubico al personal de Microscopia Confocal del piso 1 a la Unidad de Morfología Celular y Molecular. El espacio resultante se empleará como una sala de juntas para la Torre de Investigación.

***Integración del Servicio de Genética 3er Piso***

M. en C. y Especialista en Genética, Norberto Leyva García, D. en C. Margarita Valdés Flores y Especialista en Genética, D en C Leonora Casas Ávila con plaza de Investigador en Ciencias Médicas "F", M en C Ma. de la Luz Arenas Sordo, Médico Especialista en Genética, Dra. Guillermina García Sánchez, Médico Especialista en Genética, Biol. Juan Domínguez Aburto, Biol. Fabiola Huesca Hernández, Biol. Mónica Díaz García, Biól. Ma. Teresa Bautista Tirado.

***Investigadores***

El INR contó en este año de 2006, con un total de 167 investigadores calificados en el Sistema Institucional de Investigadores, se redujo el número original de 169, ya que hubo una renuncia y un deceso. Por otra parte, dispone de 15 investigadores avalados por el Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
SISTEMA INSTITUCIONAL DE INVESTIGADORES (SII)  
ENERO-DICIEMBRE  
2006**

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>TOTAL</b>
Investigador en Ciencias Médicas "F"	1
Investigador en Ciencias Médicas "E"	1
Investigador en Ciencias Médicas "D"	3
Investigador en Ciencias Médicas "C"	12
Investigador en Ciencias Médicas "B"	27
Investigador en Ciencias Médicas "A"	123
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>

En el lapso considerado se contó con 9 investigadores y 6 candidatos en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), incrementándose un candidato en nivel 1 y otro más en el nivel 2.



**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES  
ENERO- DICIEMBRE  
2006**

GRADO ACA.	LIC. DE BASE	NOMBRES	NIVEL
Reumatólogo	Medicina	Carlos Pineda Villaseñor	2
D en C	Genética	Margarita Valdés Flores	1
D en C	Q.F.P.	Karim Ayme Abbud Lozoya	1
M. en C.	Médico Espec.	Héctor Adrián Poblano Luna	1
D. en C.	Neurocirujano	Vladimir Nekrassov Protassov	1
Especialista	Ortopedista	Antonio Alejandro Reyes Sánchez	1
Especialista	Ortopedista	Víctor Manuel Ilizaliturri Sánchez	1
D. en C.	Biólogo	Sandino Estrada Mondaca	1
D. en C.	Ing. Biomédico	Jaime Leybón Ibarra	1
M. en C.	Bióloga	Ma. Cristina Velasquillo Martínez	Candidato
M. en C.	Genética	Antonio Miranda Duarte	Candidato
D. en C.	M.V.Z.	Emilio Arch Tirado	Candidato
Reumatólogo	Medicina	Rolando Espinosa Morales	Candidato
D. en C.	Q.F.B.	Laura Sánchez Chapul	Candidato
M. en C.	Biología	Carlos Francisco Argüelles	Candidato
<b>T O T A L</b>			<b>15</b>

***Formación de investigadores***

Se ha continuado el impulso a la formación de investigadores y durante el 2006 se apoyo a 13 de ellos para la realización de maestrías y 18 para la realización de doctorado. Se graduaron 2 en Maestría y 1 en Doctorado.

***Investigaciones en proceso***

Las investigaciones realizadas tienen objetivos concretos para contribuir consistentemente con el avance del conocimiento básico, clínico, socio-médico y tecnológico, sobre la problemática de la discapacidad. Actualmente se cuenta con investigaciones desde el nivel biomolecular o celular hasta el epidemiológico.

A fin de este año se tuvo que hacer una depuración de los proyectos que se están desarrollando, tanto en investigación básica, clínica, epidemiológica y tecnológica, llegando a un total de 121

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
INVESTIGACIÓN EN PROCESO  
ENERO-DICIEMBRE  
2006**

Tipo	No.
Clínicas	67
Básicas	31
Tecnológicas	17
Epidemiología	6
<b>T o t a l</b>	<b>121</b>



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

Durante el primer semestre se participó en la convocatoria 2006-1 del Fondo Sectorial de Investigaciones en Salud y Seguridad Social, enviando 12 propuestas de las cuales fueron aceptadas 3 para su presentación en extenso y que finalmente obtuvieron financiamiento.

1. Efecto de la terapia de vibración en la polineuropatía diabética.  
M en C Jorge Ernesto Letechipia Moreno.
2. Estandarización y transferencia tecnológica de los procesos de fabricación de los sistemas reductores de presión para lesionados medulares.  
Ing. Diana Gayol Mérida.
3. Tratamiento local de tumores malignos por radiofrecuencia asistido por navegación.  
Dr. Eric Joseph Hazan Lasri.

Para la convocatoria del XI Encuentro de Investigadores a realizarse en septiembre del 2006, se trabajaron y enviaron de acuerdo con la convocatoria:

<b>Propuesta</b>	<b>No.</b>
Presentación oral	5
Para premio	5
Para premio a las mejores tesis de maestría y doctorado realizadas en 2005	1
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>

Fue seleccionado para presentación el trabajo “Reparación experimental de lesiones osteocondrales mediante Ingeniería de Tejidos” de la M en C Ma. Cristina Velasquillo Martínez del grupo del Laboratorio de Ingeniería de Tejidos, Terapia Celular y Medicina Regenerativa, así como la Tesis de Maestría “Estudio de un polimorfismo en el gen de la colágena tipo 1 a 1 (COL1A1) y su relación con la densidad mineral ósea en población mexicana” de la M en C Edith Falcón Ramírez, la cual fue premiada como la mejor tesis de Maestría.

Para la Convocatoria al Estímulo por Productividad Científica de los Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud 2006, se enviaron 4 candidatos, de los cuales fueron seleccionados 2:



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

Investigadores que recibieron estímulos a la productividad:

Investigador	Estímulo otorgado
D en C Alfonso Alfaro Rodríguez Investigador en Ciencias Médicas "D"	\$ 140,168.00
M en C Carlos Francisco Argüelles Investigador en Ciencias Médicas "C"	\$ 105,126.00
TOTAL	\$ 245,294.00

**Distinciones**

**Dra. Edith Falcón Ramírez**

Director de Tesis: Dra. Margarita Valdez Flores

Premio otorgado por la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, con la Tesis para obtener el grado de Maestría, Tema: Estudio de un polimorfismo en el gen de la colágena tipo 1, Alfa 1 y su relación con la densidad mineral en la población mexicana.

**Dr. Alejandro Reyes Sánchez**

Premio en presentación de Cartel (2º lugar) en el XXVIII Congreso Nacional de Ortopedia.

**Publicaciones de Enero-Diciembre 2006.**

Para el presente informe se publicaron 57 artículos de los cuales, 26 corresponden a Nivel II; 8 al Nivel III; 15 de ellos al Nivel IV; y 8 a Nivel V. Además se publicó 1 libro y 9 capítulos en libros.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
PUBLICACIONES  
ENERO- DICIEMBRE  
2006**

Nivel	2005	%	2006	%
I	10	21	-	-
II	7	14.5	26	46
III	25	52	8	14
IV	6	12.5	15	26
V	-	0	8	14
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Debe resaltarse que hubo un incremento considerable en la calidad de las revistas en que se publicaron las investigaciones del Instituto. A continuación se presenta la relación de dichas publicaciones:

**PUBLICACIONES**  
**ENERO-DICIEMBRE**  
**2006**

No.	Publicación	Nivel
1	Toral-Martiñón R, Collado-Corona MA, Mora-Magaña I, Leal-Leal C, Gutiérrez-Castrejón P, González-de Leo S. Evaluación de la ototoxicidad del cisplatino por el área bajo la curva audiométrica en retinoblastoma. <i>Cir Ciruj</i> 2006;73:79-82	II
2	Arenas-Sordo ML, Hernández-Zamora E, Montoya-Pérez LA, Aldape-Barrios BC. Cockayne's Síndrome: A case report. Literature review. <i>Oral Medicine and Pathology</i> 2006; 11(3): E236-E238	III
3	Rosales-Olivares LM, Ruiz-Morfin A, Miramontes-Martínez VP, Alpízar-Aguirre A, Reyes-Sánchez AA. Repercusión en la estabilidad del segmento suprayacente después de la fijación de la espondilolistesis. Estudio comparativo de dos sistemas. <i>Cir Ciruj</i> 2006; 74:27-35	II
4	Martínez CF, Poblano A, Fernández LA, Jiménez R, Tuyú N. Association Between Intelligence Quotient Scores and Extremely low Birth Weight in School-Age Children. <i>Archives Medical Research</i> 2006: 37: 639-635	IV
5	Ilizaliturri VM Jr, Martínez FA, Chaidez PA, Camacho J. Endoscopic Iliotibial Band Release for External Snapping Hip Síndrome. <i>Arthroscopy: The Journal of Arthroscopy and Related Surgery</i> 2006; 22(5): 505-510	IV
6	Alfaro A, González R, González A, Arch E. Serotonin and 5-hidroxy-indoleacetic acid contents in dorsal raphe and suprachiasmatic nuclei in normal, malnourished and rehabilitated rats under 24 h of sleep deprivation. <i>Brain Research</i> 2006; 1110(I): 95-101.	IV
7	Uribe Escamilla R, Peñalosa López YR, Durand Rivera JA, García Pedroza F, Villaroel C. Potenciales provocados auditivos de tallo cerebral y potenciales de vértex en niños de 5 años con fallas articulatorias para fonemas /l/, /r/, /rr/ y /s/. <i>Rev Neurol</i> 2006; (6)43:330-334	III
8	Ruperto N, Ravelli A, Oliveira S, Duarte C, et al. The Pediatric Rheumatology International Trials Organization/American College of Rheumatology Provisional Criteria for the Evaluation of Response to therapy in Juvenile Systemic Lupus Erythematosus: Prospective Validation of the Definition of Improvement. <i>Arthritis &amp; Rheumatism</i> 2006; 55(3):355-363	IV
9	Guevara-López U, Covarrubias-Gómez A, Gutiérrez-Acar H, Aldrete JA, López-Muñoz FJ, Martínez-Benítez B. Chronic Subarachnoid Administration of 1-(4chlorobenzoyl)-methoxy-2methyl-1H-indole-3 Acetic Acid (Indomethacin): An Evaluation of Its Neurotoxic Effects in an Animal Model. <i>Anesthesia &amp; Analgesia</i> 2006;103(1):99-102	III
10	Castillo-Zamora C, Castillo-Peralta LA, Nava-Ocampo AA. Report of an Anaphylactoid and a Anaphylactic Reaction to Ketorolac in two Pediatric Surgical Patients. <i>The Drug Monit</i> 2006,28(3):458-462	III
11	Sitges M, Chiu LM, Nekrassov V. Single and combined effects of carbamazepine and vinpocetine on depolarization-induced changes in Na <sup>+</sup> , Ca <sup>2+</sup> and glutamate release in hippocampal isolated nerve endings. <i>Neurochem Int</i> 2006; 49:55-61	IV
12	Vázquez B, Arellano E, León SR. Utilidad de la Tizanidina. Seguimiento de un Año en el Tratamiento de la Espasticidad en la Parálisis Cerebral Infantil. <i>Journal Neurol</i> 2006 43 (03): 132	V

13	Abud C, Pineda C. et al. Guías y recomendaciones del Colegio Mexicano de Reumatología para el uso de agentes biológicos en enfermos reumáticos. <i>Reumatol Clin.</i> 2006; 2(2):78-89	II
14	Barajas S, Reyes C, Arch E, Mandujano M. Improving Baby Caring UIT Automatic Infant Cry Recognition. 691-698	IV
15	Nekrassov V, Sitges M. Additive effects of antiepileptic drugs and pentylenetetrazole on hearing. <i>Neuroscience</i> ; 2006. 406:276-80	IV
16	Méndez MR, Altamirano A, Emisiones otoacústicas evocadas transientes en pacientes con patología aguda de oído medio. <i>Cir Ciruj</i> 2006;74:309-314.	III
17	Martínez G. Dispositivo de audición asistida para uso en terapias: mejorando la relación señal/ruido. <i>Revista de Ciencias Clínicas</i> , 2006; 7 (1): . 30 – 36.	II
18	Gómez L, 60 años de la Sociedad Mexicana de Ortopedia. <i>Acta Ortopédica Mexicana</i> 2006; 20(4):142-144.	II
19	Redón A, Madinaveitia J, Arellano M, Olín A, Viñals C, Peralta S, Del Valle M, Vázquez J. La clínica conjunta y permanente de parálisis cerebral infantil espástica entre los Servicios de Ortopedia Pediátrica, de Rehabilitación y de Comunicación Humana del Instituto Nacional de Rehabilitación. <i>Acta Ortopédica Mexicana</i> 2006: 20(4):145-149.	II
20	Rico G, Linares LM, Delgado EA, Estrada E, Fibromatosis músculo aponeurótica localizada al pie. Presentación de un caso y revisión de la literatura. <i>Acta Ortopédica Mexicana</i> 2006:20 (4): 175-181.	II
21	Almazan A, Sierra L, Cruz F, Encalada I, Pérez F, León SR, Ibarra, C. Arthroscopic Transarticular Distal Clavicle Resection. <i>Techniques in Shoulder &amp; Elbow Surgery</i> : 2006;7 (4):206-209.	IV
22	Sánchez NA, Pérez M, Amnesic-acoustic aphasia: alteration of memory in the production of discourse. Case report. <i>AN ORL MEX</i> 2006; 51 (2): 85-88.	II
23	Martínez A, Zárate RE, Martínez MC. Short-term effect of electroacupuncture on sensory superficial hipoacusis. <i>AN ORL MEX</i> 2006; 51 (2): 57-61.	II
24	Almazán A, Cruz F, Odor A, Pérez J J, Ibarra JC. Asistentes digitales personales en la ortopedia. <i>Acta Ortopédica Mexicana</i> 2006; 20(4): 182-186	II
25	Almazán A, Cruz F, Pérez F, Ibarra J C, Minimally Invasive Quadriceps Tendón Harvest. <i>Arthroscopy</i> : 2006; 22: 679e1-679e3	V
26	Ilizaliturri Jr. VM, Zárate-Kalfopulos B, Martínez-Escalante FA, Cuevas-Olivo R, Camacho Galindo J. Arthroscopic Retrieval of a Broken Guidewire Fragment From the Hip Joint after Cannulated Screw Fixation of Slipped Capital Femoral Epiphysis. <i>Arthroscopy</i> 2006 On line. Vol.x No. Xx pp. xxx	V
27	Almazán A. Ruiz M, Cruz F, Pérez FX, Ibarra C, Simple Arthroscopic Technique Rotator Interval Closure. <i>Arthroscopy</i> 2006; 22 (2): 230.e1-230.e4.	V
28	Vargas A, Pineda C. Evaluación radiológica del daño anatómico en la artritis reumatoide. <i>Rev. Col. Reumatol</i> 2006; 13 (3): 214-27.	II
29	Pacheco MR, Chávez D, Diez MP, Miranda A,. Control de casos de pacientes amputados por tumor en el Instituto Nacional de Rehabilitación. Seguimiento de 6 años. <i>Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación</i> 2006; 18: 7-10.	II
30	Chávez D, Diez MP, Avedaño D, Escobedo VM, León SR. Rehabilitación en ruptura de tendón de Aquiles. <i>Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación</i> 2006; 18: 61-64.	II
31	Almazán A, Nieves J, Patiño P, Ruiz M, Cruz F, Pérez FX, Ibarra C, Engaging Needles: A Simple Technique for Arthroscopic Side-to-Side Rotator Cuff Repair.- <i>Arthroscopy</i> 2006; 22 (6): 688.e1-688.e3.	V
32	González R. Bueno-Nava A, Montes S, Alfaro A, González A, Reynoso R, Ayala F. Potine and Cerebellar Norepinephrine Content in Adult Rats Recovering from Focal Cortical Injury. <i>Neurochem Res</i> DOI 10.1007/11064-006-9196-6.	IV



33	Méndez N, Pichardo R, Villegas H, Berron R, Hernández VM, Soto L, Alessio L. Necrotizing Hepatitis and intrahepatic Cholestasis associated to Cryptococcus sp. And Pneomocystis carinii. Annals of Hepatology 2006; 5 (4); 289-290.	IV
34	Almazán A. Lara AM, Odor A, Ibarra JC, Intraoperative Incidents and Complications in Primary Arthroscopic Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. Arthroscopy Vol. XX, No. X, 2006, ppp xxx.	V
35	Espinosa A, León SR, Iriarte LA. "Eficacia comparativa en el tratamiento quirúrgico de pacientes con el síndrome del túnel". Acta Ortopédica Mexicana 2006; 20(4) : 156-163.	II
36	Rosales LM, Baena LC, Miramontes VP, Alpizar A, Reyes A, Quiste óseo aneurismático de la columna vertebral reporte de un caso. Cir Ciruj 2006; 74 (5) 375-378.	II
37	Magaña JJ, Gómez R. Cisneros B, Casas L, Miranda A, Diez P, Castro C, Rubio J, Valdés M. Association of the CT gene (CA) polymorphism with BMD in osteoporotic mexican women. Clin Genet 2006; 70; 402- 408	IV
38	Reyes B, Solano ME, Estudio del espacio subacromial por resonancia magnética. Ortho-tips 2006. 2 (2): 78-85	II
39	Valero FS. Reparación abierta del mango rotador. Ortho-tips 2006; 2 (2) 112-117	II
40	Encalada MI. Síndrome de pinzamiento en atletas lanzadores. Ortho-tips 2006; 2 ( 2):126-132	II
41	Cruz F, Almazán A, Ibarra C, Sierra L. Resección del extremo distal de la clavícula. Abordaje transarticular. Ortho-tips 2006; 2 (2): 133-138	II
42	Almazán A, Ibarra C. Enganche de agujas. Una técnica sencilla para la reparación "lado a lado" del manguito rotador. Ortho-tips 2006; (2) 2; 139-141	II
43	Largacha M, Cruz F, Ibarra C. Fijación en doble fila ¿Mito o realidad? Ortho-tips 2006; 2 (2); 142-146	II
44	Cruz F. Caso clínico sobre síndrome subacromial. Ortho-tips Vol. 2, No. 2, pp147-152	II
45	Cardoso G, De la Peña A, Zamora J, Gómez R, Posadas C, Izaguirre R. Malvido E, Morales ME, Angles E. Ethnicity and lipoprotein(a) polymorphism in Native Mexican populations. Annals of Human Biology, 2006;33(2): 202-212.	IV
46	Pineda C, Vargas A, Vargas-Rodríguez A. Imaging of osteomyelitis: Current concepts. Infect Dis Clin N Am 2006 (20); 4:789-825	V
47	Poblano A, Márquez A, Hernández G. Apnea in Infants. Indian Journal of Pediatrics, 2006; 73: 1-4	IV
48	Arch E, Verduzco A, Leybón J. Morfología de la Trompa de Eustaquio en Cobayos (Cavia Porcellus), Gallo Doméstico (Gallus Gallus) y Ranas (Rana Catesbeiana). Acta Zoológica Mexicana 2006 Vol. 22(3): 1-10	III
49	Nuño AE, "Nociceptores y dolor en el sistema estornatognático" Revista Mexicana de Odontología Clínica 2006; 3: 4-7.	II
50	Masri M, Ibarra C, Lombardero G, Paasch L. Situación de la reparación condral en el equino. Current concepts equine chondral repair. Vet. Méx., 2006 Vol. 37 (3) : 369-73	III
51	Villegas Hernández AD, Peralta S, Vázquez J, Reyes B. Diagnóstico de leucodistrofia de Krabbe por microscopía electrónica de transmisión. Informe de un paciente. Cir Ciruj 2006;74:477-481.	II
52	Martínez F, Jiménez FA, Castrejón H, Biología Molecular de los vectores adenovirales. Cir Ciruj 2006;483-493.	II
53	Poblano A, Flores B, Arteaga C, Flores T, Elías Y, Pineda G. Thinner abuse Alters peak of frequency of eeg spectra analyses" Arq Nueropsiquiatria 2006;	IV



	64 (4):937-940.	
54	Poblano A, Romero E, "ECI-4 Screening of attention deficit-hiperactivity disorder and co-morbidity in mexican preschool children" Arq Neuropsiquiatria 2006; 64 (4): 932-936.	IV
55	Ferré IM, Izazola C, Martínez C, Reyes E. "Grado de estimulación en el hogar medio con el Inventario HOME en una muestra de niños con hipoacusia bilateral profunda. Datos preliminares. AN ORL MEX 2006; 51 (3): 101-104	II
56	Alfaro A, González R, Padilla K, Uribe R. Inyección intracerebral (sustancia nigra compacta) de hierro destrano como modelo experimental de la enfermedad de Parkinson. AN ORL MEX 2006; 51 (3): 105-110	II
57	Arch E, Verduzco A, Mandujano M, Reyes-Alfaro, Sánchez M, Martínez F, Taboada P. Análisis del llanto en niños hipoacústicos y normoyentes de 0 a 2 años de edad. Salud Mental 2006; 6:31-38	IV

### **Libros y Capítulos de libro**

<b>No.</b>	<b>Publicación</b>	
1	León A. Anatomía de la región inguinal en clinicas quirúrgicas Clínicas Quirúrgicas de Academia Mexicana de Cirugía, 2006, VIII: 25-35.	Capítulo
2	Hernández R, Sánchez P, Mota R, Arch E, Verduzco A, González M. El cobayo (Cavia porcellus) y la rata (Rattus norvegicus) como modelos experimentales del crecimiento fetal e hipoxia perinatal Cap. 26 Perinatología Animal 375-388.	Capítulo
3	Uribe R, Poblano A, Peñaloza Y, García F. Evoked Otoacoustic Emissions in Children Whit Lague and Learning Disorders. Dyslexia in Children: Nex Developments. 2006 Capítulo 4 págs.1-7.	Capítulo
4	Reyes S. Mutagénesis y Genotoxicidad Química. Toxicología Básica. Capítulo 12. Primera Edición 2006 pág. 217-230.	Capítulo
5	León A. Tratamiento quirúrgico del tricobezoar gástrico y cuerpos extraños en el estómago. Cirugía del aparato digestivo tomo I pp157-161 (capítulo de libro)	Capítulo
6	Martínez F. Terapia Génica : Potenciales Implicaciones Gineco Obstétricas: Artículo 61 Medicina Fetal :639-50	Capítulo
7	Villegas H. Importancia Perinatal del Estudio de la Placenta. Aspectos Ultraestructurales: Artículo 59 Medicina Fetal: 607-17	Capítulo
8	Sánchez P, Villanueva D, Mota D, Hernández R, Arch E, Verduzco A. Efectos sistémicos del citrato de sildenafil en la gestación y periodo perinatal. Perinatología Animal Enfoques clínicos y Experimentales. Capitulo 5 págs. 59-70.	Capítulo
9	Poblano A, Romero E, Arteaga C. Early Detection of Attention Déficit Hyperactivity Disorder. The Early Childhood Inventory –4 Screening in Mexican Preschool Children. In: Learning Disabilities: New Research Editor: Soren V. Randall, pp.2006, 1-11	Capítulo
10	Ibarra Ibarra Luis Guillermo. Osteoporosis y fracturas. Envejecimiento de la Población. Bloque II "Patología de los adultos mayores". Foro Inter-Academico en Problemas de Salud Global Pag. 109	Capítulo
11	Espinosa Morales Rolando. Osteoartritis, una enfermedad emergente en el Sistema de Salud Mexicano: Una epidemia del siglo XXI. Bloque II "Patología de los adultos mayores". Foro Inter-Academico en Problemas de Salud Global Pag. 89	Capítulo
12	Peñaloza Y, Toral R, Escamilla A, Castillo G, Chamlati LE. Función ,	Libro



	descripción y adaptación de Auxiliares Auditivos: Guía para médicos y usuarios. Ed. Trillas 2006 189p.	
--	--	--

De igual forma los trabajos de investigación desarrollados por los médicos residentes de 3er y 4º año, para obtener su grado de médicos especialistas

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
TESIS DE INVESTIGACIÓN DE LOS CURSOS DE  
ESPECIALIZACIONES MÉDICAS  
ENERO- DICIEMBRE  
2006**

Especialidad	No. de Tesis	Institución
Medicina de Rehabilitación	10	UNAM
Medicina de la Actividad Física y Deportiva	3	UNAM
Comunicación, Audiología y Foniatría	9	UNAM
Ortopedia	13	UNAM
<b>Total</b>	<b>35</b>	

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
TESIS DE INVESTIGACIÓN DE MAESTRÍA Y DOCTORADO  
ENERO- DICIEMBRE  
2006**

Posgrado	Formación	Graduados
Maestría	12	2
Doctorado:	17	1
TOTAL	29	3

***Tesis de graduados***

No.	Título de la tesis	Alumno	Asesor	Estado
1	Tesis de Doctorado: Aceleración del proceso de la consolidación ósea empleando láser (modelo experimental en ratas)	M en C Pedro A. Lomelí	D en C Víctor M. Domínguez H.	Titulado: Feb. del 2006
2	Tesis de Maestría: Asociación de polimorfismos de receptor de Vitamina D con osteoartritis	Dra. Ma. de la Luz Arenas Sordo	D en C Antonio Miranda Duarte	En proceso de titulación
3	Tesis de Maestría: Asociación de polimorfismos del gen receptor de vitamina D y COL2A1 con osteoartritis	QBB Arturo Gálvez Rosas	D en C Antonio Miranda Duarte	Titulado junio del 2006
4	Tesis de Doctorado: Análisis de polimorfismos en el gen ELRP% y su relación con la	M en C Edith Falcón Ramírez	D en C Margarita Valdés Flores	Inicio



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

	osteoporosis en mujeres mexicanas			
5	Tesis de Doctorado: Análisis del gen ESR1 y ESR2 y su relación con la densidad mineral ósea en mujeres mexicanas	M en C Ma. del Rocío Gómez Oretga	D en C Margarita Valdés Flores	En proceso de titulación
6	Tesis de Doctorado: Análisis del gen DMD en pacientes con Distrofia tipo Duchenne	M en C Edgar Hernández Zamora	D en C Rogelio Maldonado Rodríguez ENCB/IPN	En proceso de titulación
7	Tesis de Maestría: Análisis de los genes p53 y Rb en osteosarcoma	Méd. Esp. Ernesto Delgado Cedillo	D en C Margarita Valdés Flores	En proceso de titulación
8	Tesis de Maestría: Actividad de la enzima sulfatasa de esteroides en tejido ósea en mujeres pre y post menopáusicas	Méd. Esp. Druso López Estrada	D en C Margarita Valdés Flores	En proceso de titulación
9	Tesis de Maestría: Efecto del plasma rico en plaquetas en la integración del injerto óseo de bovinos en pacientes con pérdida ósea extensa.	Karina Valdéz Méd. Res. De 2º. Año de Ortop.	D en C Margarita Valdés Flores	En proceso
10	Tesis de Doctorado en C Biomédicas: Efecto de la sobre expresión de Bcl-2 en un modelo de apoptosis esplénica	Francisco Martínez Flores	Dr. Alejandro Zentella-Dehesa, UNAM/INNSZ	En proceso
11	Tesis de Doctorado: Transplante de células autólogas para la regeneración de cartílago articular como alternativa para reducir el costo de la atención de la osteoartritis	M en C Ma. Cristina Velasquillo Martínez	Dr. Jesús Chimal, Inst de Investig Biomédicas/UNAM	En proceso
12	Tesis de Doctorado: Evaluación antiinflamatoria y antioxidante de la TB-citosterol y pteropodina	M en C Rogelio Paniagua Pérez	CINVESTAV/INR	En proceso
13	Tesis de Doctorado: Rediseño de un implante ortopédico para el tratamiento de tumores de rodilla por medio del método del elemento finito y su validación experimental	M en C Víctor M. Araujo Monsalvo	D en C Víctor M. Domínguez Hernández	En proceso
14	Tesis de Doctorado: Efecto de una dieta rica en L-Arginina sobre la pérdida de masa ósea en ratas hembras ovariectomizadas	M en C René Valdéz Mijares	Cotutor D en C Rebecca Elizabeth Franco y Bourland	En proceso de titulación
15	Tesis de Doctorado: Participación de la actividad de la fosfatasa ácida de Staphilococcus Aureus sobre la activación de la	M en C Carlos Jorge Martínez Canseco	D en C Rebecca Elizabeth Franco y Bourland	En proceso de titulación

	osteogénesis como mecanismo de la resorción ósea en la osteomielitis crónica			
16	Tesis de Maestría: Transplante de células mesenquimatosas autólogas para el manejo de la lesión medular en ratas tratadas con ester-monoetilo de glutation	Marco Antonio Godínez Guerrero	D en C Rebecca Elizabeth Franco y Bourland	En proceso
17	Tesis de Maestría: Exploración de la leptina en el desarrollo de la osteomielitis estafilococcica en la tibia de la rata	QFB Cecilia Hernández Flores	D en C Rebecca Elizabeth Franco y Bourland	En proceso de titulación
18	Tesis de Doctorado: Clavo intramedular dinámico	M en C Jorge E. Letechipia Moreno	Dr. Jose Asbun Halil ESM/IPN	En proceso
19	Tesis de Doctorado: Análisis de movimiento aplicado a alto rendimiento deportivo	M en C Ivett Quiñónes Urióstegui	D en C Aluisio Availa D en C Eleazar Lara Padilla Univ. Pablo de Olavide España/Esc. Sup. De Med. IPN	En proceso
20	Tesis de Maestría: Comparación de la farmacocinética del fluoconazol e itraconozol en mexicanos	QFB Carlos Landa Solís	D en C José Francisco Flores Murrieta ESM/IPN	En titulación
21	Tesis de Doctorado: Función de los receptores de TGFbeta y activinas durante la formación de los dedos.	René Abarca Buis	Dr. Jesús Chimal, Inst de Investig Biomédicas/UNAM	En titulación
22	Tesis de Maestría: Aplicación de Métodos Estadísticos a materiales termoplásticos y espumas de poliuretano como sistemas reductores de presión para lesionados medulares usuarios de silla de ruedas	Ing. Diana Gayol Mérida	D en C Primitivo Reyes M en C Jorge Letechipia Moreno	En proceso
23	Tesis de Doctorado: Análisis de los efectos de estímulos mecánicos en la densidad mineral ósea en mujeres con osteopenia	M en C Michelín Alvarez Camacho	D en C Víctor M. Domínguez Hernández	En proceso
24	Tesis de Doctorado: Validación y estandarización de la prueba de diagnóstico potencial neuropsicológico en niños con problemas de aprendizaje	M en C Ana Lilia Dotor Llerena	D en C Patricia Muñoz Ledo UAM	En proceso
25	Tesis de Doctorado: La discapacidad en población geriátrica del Distrito Federal, 2000	M en C Aurelio Tirzo Serrano Miranda	D en Geografía Ma. Inés Ortiz Alvarez/IG UNAM	En proceso
26	Tesis de Maestría:	Celia Reyes	D en C Rosalinda	En proceso



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

	Reflejo H en lesión de médula espinal de rata	Legorreta	Guevara FM/ UNAM	
27	Tesis de Maestría: Evaluación de la competencia de los niños con problemas de aprendizaje para el manejo de la computadora	Ana Luisa Lino González	D en C Emilio Arch Tirado	Titulada 12 de diciembre
28	Tesis de Doctorado: El papel de las emisiones otoacústicas transitorias en infantes con trastorno de lenguaje	Alfredo Durand Rivera	D en C Vladimir Nekrassov y D en C Fructuoso Ayala Fac. Psicolog/UNAM	En proceso
29	Tesis de Doctorado: Caracterización de un modelo experimental de hemiplejía en la rata	Rigoberto González Piña	y D en C Fructuoso Ayala Fac. Psicolog/UNAM	En proceso
30	Tesis de Maestría: Diagnóstico diferencial de problemas de aprendizaje y T.D.A. y su implicación con la pérdida auditiva central en niños	Verónica del Carmen Taboada Picazo	M en Ed. Esp. Yolanda Mosqueda U. de las Américas	En proceso
31	Tesis de Maestría: Trastornos de la denominación en pacientes afásicos	Norma Angélica Sánchez Cortés	D en C José Marcos Ortega B. Univ. A de Pue.	En proceso
32	Tesis de Maestría: Evaluación Costo-Beneficio del Programa de Plasticidad Cerebral	Dr. Víctor Hugo Segura García	Dr. Carlos Martínez Gutiérrez	Titulado 10 Enero 2006

***Asesorías para la formación de recursos humanos externos en Maestrías y Doctorados***

1	Tesis de Doctorado: Análisis de micro arreglos de DNA y su relación con la osteoporosis en población mexicana	M en C Jonathan Magaña Aguirre	D en C Margarita Valdés Flores	En proceso
2	Maestría en Ciencias MVZ: Evaluación por resonancia magnética artroscopia e histología de defectos condrales en caballos reparados mediante técnicas de ingeniería de tejidos	Germán Lombardero Goldaracena	Dr. J. Clemente Ibarra	Titulado en enero del 2006
3	Doctorado en Ciencias MVZ	M en C María Masri Daba	Cotutor Dr. J. Clemente Ibarra/ D en C Hilda Villegas C, Francisco Pash, Fac. de MVZ/UNAM	En proceso de titulación
4	Tesis de Maestría: La participación noradrenérgica cerebelar y pontina en la recuperación funcional motora en ratas con lesión	Antonio Bueno Nava	M en C Rigoberto González Piña	Titulado el 16 de junio



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

	traumática cortical			
5	Tesis de Maestría: Seguimiento del neurodesarrollo del mono Rhesus durante el primer mes de vida	Andrea Martínez del Olmo	D en C Alfredo Durand Rivera	En proceso

A pesar de no contar con recursos para apoyar la participación en Congresos y Reuniones científicas nacionales e internacionales, se llevaron a cabo 30 presentaciones:

**Presentaciones en Congresos**

Nombre del Congreso	Lugar	No. de presentaciones
6th SYMPOSIUM OF THE INTERNATIONAL CARTILAGE REPAIR SOCIETY	SAN DIEGO, CAL. USA	1
II DIPLOMADO PREECLAMPSIA-ECLAMPSIA	TOLUCA EDO. MEX.	1
II CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA	MÉXICO, D.F.	1
VI CONGRESO MEXICANO DE OSTEOPOROSIS Y ENFERMEDADES OSEAS METABOLICAS	MÉXICO, D.F.	1
XVII CONGRESO NACIONAL DE GEOGRAFIA	ACAPULCO, GRO.	1
II CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA	MÉXICO, D.F.	1
IOF WORLD CONGRESS ON OSTEOPOROSIS 2006	OTAWA, CANADA	1
CURSO DE DIPLOMADO DE PREECLAMPSIA-ECLAMPSIA	TOLUCA, EDO. DE MEX	1
SEGUNDAS JORNADAS DE ANTROPOLOGÍA FÍSICA. ESCUELA NACIONAL DE ANTPOLOGÍA E HISTORIA	MÉXICO, D.F.	1
II CONGRESO NACIONAL DE QUÍMICA MÉDICA DEDICADO A INVESTIGACIÓN EN CÁNCER Y DIABETES	QUERETARO, QRO.	1
MAESTRÍA EN REHABILITACIÓN NEUROLÓGICA. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA	MÉXICO, D.F.	1
X CONGRESO NACIONAL DE GENETICA - 2006	SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS, CHIS.	1
XXVIII CONGRESO NACIONAL DE MÉDICOS VETERINARIOS ESPECIALISTAS EN EQUINOS. "MVZ MSC. RUBÉN ANGUIANO ESTRELLA".	MONTERREY, N. L.	1
II MÓDULO 2006B1 DEL PROGRAMA NACIONAL DE ACTUALIZACIÓN Y DESARROLLO ACADÉMICO PARA EL MÉDICO GENERAL (PRONADAMEG).	MÉXICO, D.F.	1
II JORNADAS DE COMUNICACIÓN HUMANA. UNIVERSIDAD LAS	MÉXICO, D.F.	1



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

AMÉRICAS, A. C.		
XIII SEMANA NACIONAL DE LA CIENCIA Y TECNOLÓGICA. ESCUELA PREPARATORIA NO. 126	MÉXICO, D.F.	1
II CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA	MÉXICO, D.F.	1
CURSO DE ACTUALIZACIÓN PARA MÉDICOS RESIDENTES DEL AÑO 2006. COLEGIO MEXICANO DE REUMATOLOGIA	MÉXICO, D.F.	1
V CONGRESO NACIONAL DE NEUROPSICOLOGÍA	CUERNAVACA, MOR.	3
1ST NORT AMERICAN REGIONAL EPILEPSY CONGRESS	SAN DIEGO, CAL.	1
XXXI CONGRESO NACIONAL DE GENÉTICA HUMANA.	CHIHUAHUA, CHIH.	3
11INTERNATIONAL CONGRESS OF THE WORLD MUSCLE SOCIETY	BRUGES, BELGICA	1
ACCIONES GENERONTOLOGICAS: RETOS QUE AFRONTAR	MÉXICO, D.F.	1
RETOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN ODONTOLOGIA Y NEUROTOLOGIA	MÉXICO, D.F.	1
CONFERENCIA INTERNACIONAL "EARLY VOCALIZATION"	BUDAPEST, HUNGRIA	1
WORLD CONGRESS ON OSTEOARTRHITIS	PRAGA	1
	<b>TOTAL</b>	<b>30</b>

***Financiamiento***

Fuente	Monto
CONACYT	\$ 893,138.00
Fundación Miguel Alemán	100,000.00
PAPIIT (UNAM) *	182,000.00
Médica Sur	90,000.00
<b>Total</b>	<b>\$ 1,265,138.00</b>

A continuación se presenta un desglose de los proyectos de investigaciones que han sido acreedores a financiamiento en las Convocatorias 2003-2006 que aún se encuentran en proceso





**CONACYT**

**Convocatoria Sectorial 2003**

Título del proyecto y responsable	Monto autorizado	Gasto ejercido 2006	Gasto por ejercer
Polimorfismos génicos asociados a la pérdida de la densidad mineral ósea de columna vertebral en mujeres mexicanas.  D en C Margarita Valdés Flores.	\$ 430,000.00	\$151,632.62	\$ 843.38
Análisis de la marcha y balance para prevenir factores de riesgo en el paciente con osteoporosis. Ing. Lidia Núñez Carrera.	\$ 485,000.00	\$ 53,844.00	\$ 61,156.00
Biblioteca de medios audiovisuales de educación para la salud en discapacidad y rehabilitación. Dr. Alberto Odor Morales	\$ 750,000.00	\$ 33,696.00	\$ 45,657.00**
Percutor implantable para aceleración de la consolidación de no-uniones óseas. Ing. Jorge E. Letechipia Moreno	\$1,539,000.00	\$ 239,579.00	\$ 907,421.00
Prevención de úlceras por presión en lesionados medulares usuarios de sillas de ruedas, a través de sistemas de liberación de presión. Ing. Diana A. Gayol Mérida.	\$ 517,226.00	\$ 70,638.94	\$ 140,767.00
Transplante de células autólogas para la regeneración de cartílago articular, como alternativa para reducir el costo de la atención de la osteoartritis. M en C Ma. Cristina Velasquillo Martínez	\$1,506,000.00	\$ 407,497.00	\$ 367,503.00
Calidad de Vida (CV) en hombres con osteoporosis (OP).  M en C Esperanza Ramírez Pérez.	\$ 193,350.00	\$ 38,000.00	- 0 -

\*\* Este proyecto se tuvo que suspender por renuncia del investigador titular quien emigró a los EUA.



**Convocatoria 2004**

Título del proyecto y responsable	Monto autorizado	Gasto ejercido 1er. Semestre 2006	Gasto por ejercer
Desarrollo de implantes ortopédicos y su análisis por método del elemento finito. D en C Víctor Manuel Domínguez Hernández	\$ 800,000.00	\$ 152,138.00	\$ 614,166.00
Desarrollo e implementación de un sistema de biorretroalimentación para la alineación dinámica, análisis kinesiológico y rehabilitación del uso de prótesis en pacientes con amputación de miembros pélvicos. Ing. Ivett Quiñones Urióstegui	\$ 1'200,000.00	\$ 442,933.00	\$ 70,758.00

**Convocatoria 2005**

Protocolo y responsable	Monto autorizado	Gasto ejercido 1er. Semestre 2006	Gasto por ejercer
Rediseño de un implante ortopédico para el tratamiento de tumores de rodilla por el método del elemento finito y su valoración experimental M en C Víctor Manuel Araujo Monsalvo	\$ 1'956,000.00	\$ 51,533.00	\$ 1'904,467.00
Órtesis para el control de la alineación metatarso-falángica posterior al tratamiento quirúrgico correctivo de hallux valgus por técnica mínimamente invasiva M en C Gerardo Rodríguez Reyes	\$ 1'541,796.00	\$ 926,092.00	\$ 376,340.00

**Convocatoria 2006**

Protocolo y responsable	Monto autorizado
Efecto de la terapia de vibración en la polineuropatía diabética. Clave SALUD-2006-C01-44241 M en C Jorge E. Letechipia Moreno	\$ 794,006.00
Estandarización y transferencia tecnológica de los procesos de fabricación de los sistemas reductores de presión para lesionados medulares.	\$ 1'541,796.00



Clave SALUD-2006-C01-45395 Ing. Diana Gayol Mérida	
Tratamiento local de tumores malignos por radiofrecuencia asistido por navegación. Clave SALUD-2006-C01-44241 Dr. Eric Joseph Hazan Lasri	\$ 919,250.00
<b>T o t a l</b>	<b>\$ 3,255,052.00</b>

Estos protocolos ya fueron aceptados por parte de CONACYT con los montos señalados, solo se está en espera de realizar la formalización de los mismos mediante el convenio respectivo.

***Acciones Relevantes:***

Debido a la reubicación del personal de Microscopia Confocal a la Unidad de Morfología Celular y Molecular, el espacio resultante se emplea actualmente como una sala de juntas para la Torre de Investigación en la cual se llevan a cabo las siguientes actividades:

- Seminarios de los Laboratorio de Ingeniería de Tejidos, de Neurofisiología, Electrofisiología, del servicio de Epidemiología Sociomédica; reuniones entre el personal de investigación, así como con la Dirección de Investigación.

Se integró al Laboratorio de Electrofisiología el Dr. Héctor Brust Carmona.

Nuevas líneas de investigación:

- Procesos de aprendizaje en niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad
- Mecanismos de recuperación funcional después del daño cerebral motor,.
- Mecanismos neuropsicológicos y neurofisiológicos de las funciones corticales superiores.
- Protección de la actividad integradora del sistema nervioso.
- El papel de la bioacústica en la detección diagnóstico y tratamiento de las discapacidades auditivas.
- Mecanismos de recuperación de la actividad motora del sistema nervioso periférico.



En el Servicio de Genética también se llevan a cabo diversas actividades docentes y de investigación como son:

- Seminarios de investigación
- Sesiones de casos clínicos
- Sesiones bibliográficas

Durante este año se solicitó la aprobación del Comité Universitario para que el Instituto sea sede de la residencia en Genética Médica.

Nuevas líneas de investigación:

- Estudio Clínico y Molecular de las hipoacusias
- Detección de microdeleciones mediante *Hibridación in situ* fluorescente

En este año se realizó del 15 al 17 de noviembre la VI Reunión Anual de Investigación con la participación de 30 trabajos de investigación de excelencia y 478 carteles, así como 3 conferencias magistrales de investigadores e ilustres médicos del más alto nivel y renombre:

1. Dr. Jesús Kumate Rodríguez con la Conferencia “Tópicos sobre el desarrollo de la Medicina en México y Avances en Medicina Preventiva” el día 15 de noviembre.
2. Dr. Adolfo Martínez Palomo con la Conferencia “Comunicación celular y medicina “el día 16 de noviembre.
3. Dr. Guillermo Soberón Acevedo, con la Conferencia “Bioética como referente esencial en el cuidado de la Salud”, el día 17 de noviembre.

Se llevo acabo la adecuación arquitectónica de los laboratorios de Ingeniería de Tejidos, Morfología celular y molecular y se inició la instalación del Laboratorio de Cultivo Celular e Ingeniería de Tejidos dentro del área de Quirófanos.

Dentro del Programa de adquisiciones, se cuenta con los siguientes equipos que durante el 2006 se compraron contribuyendo así en mejor calidad para el desarrollo de los protocolos de investigación, a continuación se relacionan:

- ❖ Adquisición del aire acondicionado para el bioterio.
- ❖ Balanza analítica electrónica
- ❖ Baño ultrasónico
- ❖ Baño metabólico
- ❖ Biofotometro
- ❖ Cámara de electroforesis para DNA
- ❖ Cámara para recuento de leucocitos
- ❖ Cámara de electroforesis horizontal



- ❖ Cámara de electroforesis para proteínas
- ❖ Espectrofotómetro UV/visible con control de temperatura
- ❖ Estufa bacteriológica
- ❖ Incubadora Fisher
- ❖ Microscopio para genética
- ❖ Microscopio triocular
- ❖ Microscopio estereoscópico
- ❖ Polisomnógrafo/video
- ❖ Sistema de adquisición de señales electrofisiológicas

Entre otros.

Así mismo se adquirió un equipo de Ultrasonido para investigación a cargo del Dr. Carlos Pineda V., quien va a desarrollar los siguientes protocolos:

- ❖ Actividad sonográfica de la artritis reumatoide: aplicación del índice DAS-28 sonográfico.
- ❖ Evaluación sonográfica a largo y mediano plazo del tratamiento quirúrgico de las roturas del manguito rotador.
- ❖ Evaluación sonográfica del compartimiento peritrocantérico
- ❖ Evaluación sonográfica del tendón tibial posterior, en el pie plano adquirido
- ❖ ¿Es capaz el US muscular de diferenciar miopatías primarias de neuropatías con afección muscular secundaria?

Se organizó un grupo de trabajo para el desarrollo de auxiliares auditivos eléctricos.

## **ENSEÑANZA**

Conforme a la estructura autorizada se reorganizó la Dirección de Enseñanza, independizándola de la anterior Dirección General Adjunta de Investigación y Enseñanza, designándose a la Dra. Matilde L. Enríquez S., responsable de dicha Dirección, llevando a cabo la reingeniería quedando conformada con las subdirecciones de enseñanza médica y educación continua a cargo de la Dra. Xochiquetzal Hernández L., médica especialista en Comunicación Humana, y la de Enseñanza Paramédica a cargo del Dr. Luís Miguel Ramírez C., médico especialista en Medicina de Rehabilitación. Esta Dirección se ubica en las oficinas que anteriormente ocupaba la Dirección General Adjunta de Comunicación Humana.

De igual forma y atendiendo a las observaciones de la H. Junta de Gobierno, y en el desarrollo de la reestructuración, integración y reingeniería de esta Dirección, se ha atendido la fusión de las dos escuelas que anteriormente funcionaban en las Instituciones que dieron origen al Instituto, quedando integrada en la actual Escuela Superior de Rehabilitación.



Por otra parte y derivado al alto volumen de alumnas de la Escuela de Terapia de Lenguaje, las cuales desarrollaban su práctica clínica en los pasillos de circulación en el 2º piso del edificio correspondiente a comunicación humana, se dieron indicaciones para que esto se reorganizará dándose solución a esta problemática.

Esta reingeniería indudablemente beneficia a los recursos humanos que hoy en día constituyen el pilar fundamental sobre el que se puede forjar una actitud de servicio y compromiso así como el liderazgo en su área, estos se forman con una alta calidad técnica y sin descuidar el aspecto humano así como la mística hacia el trabajo. Con esas bases se realiza dentro del Instituto una de las actividades fundamentales, la preparación de los recursos humanos para la salud, específicamente en el campo de la discapacidad y, para hacer más integral la visión de estos profesionistas, esta se vincula importantemente con la atención médica y con la investigación científica en todos sus niveles.

Por esta razón una de las primeras acciones para llevar acabo este objetivo fue el de integrar la plantilla de profesores del Instituto, para que se contribuya con una visión más amplia en la formación, capacitación y actualización del personal.

### ***Enseñanza de Posgrado***

El Instituto es sede de las especialidades médicas de Medicina de Rehabilitación, Ortopedia, Audiología, Foniatría y Comunicación Humana así como la de Medicina de la Actividad Física y Deportiva, todas ellas con reconocimiento de la UNAM. Es de mencionar que con fecha 16 de diciembre de 2006, se recibió a los integrantes del Comité Académico de la Especialidad de Genética Médica de la UNAM, con el propósito de evaluar la sede para impartir la especialidad de Genética Médica a partir del 2007, por lo que se agrega otra especialidad médica en el Instituto.

En febrero de 2006, concluyeron su residencia 33 médicos de las diferentes especialidades ya mencionadas, de los cuales 29 son mexicanos y 4 extranjeros, 2 de ellos derivados del Proyecto Tripartita México-Canadá-OPS, para la Atención de Víctimas de Minas Antipersonal en Centroamérica, de los egresados tenemos que 10 médicos egresaron de la especialidad de Medicina de Rehabilitación, 11 de la especialidad de Ortopedia, 9 de la especialidad de Audiología, Foniatría y Comunicación Humana y 3 de la especialidad de Medicina de la Actividad Física y Deportiva.

Por otro lado también egresaron de las diferentes subespecialidades y diplomados un total de 49 médicos.

En la actualidad y para efectos del presente informe se tiene una plantilla de 140 médicos residentes, distribuidos de la siguiente manera: 40 en Medicina de



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

Rehabilitación, dos de los cuales son de El Salvador como parte del Proyecto Binacional México-El Salvador, 51 en Ortopedia, uno de ellos proviene de Bolivia, 10 en Medicina de la Actividad Física y Deportiva y 39 en Audiología, Foniatría y Comunicación Humana, con una residente de Republica Dominicana.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**RESIDENTES DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS**  
**ENERO-DICIEMBRE**  
**2006**

<b>ESPECIALIDAD</b>	<b>PLANTILLA DE RESIDENTES</b>
Medicina de Rehabilitación	40
Ortopedia y Traumatología	51
Medicina de la Actividad Física y Deportiva	10
Audiología, Foniatría y Comunicación Humana	39
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>

Se ha incrementado en 29 plazas (26%) la plantilla de médicos residentes en formación, esto es derivado de las gestiones por una parte del Instituto y por la otra de la Dirección de Educación en Salud, dependiente de la Subsecretaria de Innovación y Calidad. Es de mencionarse que desde el inicio de operaciones en esta sede se ha incrementado la calidad de los residentes por especialidad, al aplicar cada día mejores alumnos egresados de las licenciaturas.

Durante este periodo se han establecido convenios con Hospitales, Universidades e Institutos en el extranjero con el objetivo de que los médicos residentes en formación realicen rotaciones fuera del Instituto para el intercambio de experiencias y conocimientos. Entre los cuales podemos mencionar:

1. **Comunicación, Audiología y Foniatría** al Hospital "Manuel Gea González" y Hospital Infantil de México.
2. **Medicina de la Actividad Física y del Deporte** :Hospital "Manuel Gea González", Instituto Nacional de Cardiología "Dr. Ignacio Chávez ", INER, Dirección de Medicina del Deporte UNAM, CONADE e Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Dr. Manuel Velasco Suárez".
3. **Medicina de la Rehabilitación**: Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" ISSSTE, Rancho los Amigos National Rehabilitation Center. Downy Cal, EUA.



4. **Ortopedia:** Hospital Lomas Verdes, IMSS, Benéfica España del Hospital Español, Hospital Jall de Bon y Bellvitge Clinic en Barcelona España, Hospital New England Baptist, Hospital Boston, Harvard Medical School y Brigham and Woman's de Boston.

Por la alta calidad de la enseñanza y las características de los servicios ofrecidos así como por las instalaciones disponibles, un numeroso grupo de médicos realizan cursos de posgrado para médicos especialistas, comprendiendo diversos aspectos de alta especialidad, dentro de estos como podemos observar las subespecialidades que se ofrecen en el Instituto son las siguientes:

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**CURSOS POSGRADO PARA MEDICOS ESPECIALISTAS**  
**ENERO-DICIEMBRE**  
**2006**

	<b>CURSOS</b>	<b>ENERO-FEBRERO</b>	<b>MARZO DICIEMBRE</b>
1	ANESTESIA REGIONAL	2	2
2	ARTROSCOPIA Y LESIONES DEPORTIVAS	2	2
3	AUDIOLOGIA PEDIATRICA	4	2
4	CIRUGIA ARTICULAR Y ARTROSCOPIA	5	3
5	CIRUGIA DE COLUMNA VERTEBRAL	3	3
6	CIRUGIA DE MANO Y MICROCIROGIA	2	3
7	CIRUGIA DE RECONSTROCCION ARTICULAR DE CADERA	1	1
8	DEFORMIDADES NEUROMUSCULARES Y CIRUGIA DE PIE	-	1
9	EVALUACION Y DESARROLLO DEL POTENCIAL FISICO Y DEPORTIVO	1	1
10	FONIATRIA APLICADA AL AREA MEDICO-LEGAL	3	1
11	GENETICA APLICADA A LA AUDIOLOGIA	1	1
12	GENETICA APLICADA A LA COMUNICACIÓN HUMANA	1	-
13	PROCESOS CENTRALES DE LA AUDICION	3	1
14	MEDICINA DE ELECTRODIAGNOSTICO	2	2
15	MEDICINA DE LA REHABILITACION PEDIATRICA	2	2
16	ORTOPEDIA ONCOLOGICA	1	2
17	ORTOPEDIA PEDIATRICA	-	2
18	RECONSTRUCCION ARTICULAR	1	2





19	REHABILITACION CARDIACA	-	1
20	REHABILITACION ORTOPEDICA	4	3
21	REHABILITACION GERIATRICA	-	1
23	REHABILITACION NEUROLOGICA	2	1
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>37</b>

**Reconocimientos**

Dra. María Guadalupe Zaragoza Lemus. Estudio comparativo de 2 métodos de selección Ketamina vs Sevorone para bloqueo auxiliar en pediatría.

Dr. Efraín Peralta Zamora. Anestesia general vs bloqueo axilar y mascarilla laríngea en cirugía de húmero.

**Diplomados**

Así mismo se realizan Diplomados, para médicos especialistas con reconocimiento Institucional y Universitario a través de la Facultad de Medicina de la UNAM. Para el presente informe se cuenta con un total de 14 alumnos y 45 en diplomados, para médicos con reconocimiento y validación como podemos ver en el cuadro siguiente:

**SECRETARIA DE SALUD**  
**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**ENSEÑANZA - DIPLOMADOS**  
**ENERO- DICIEMBRE**  
**2006**

	<b>DIPLOMADO</b>	<b>ENERO- FEBRERO</b>	<b>MARZO - DICIEMBRE</b>
1	CIRUGIA ARTICULAR Y ARTROSCOPIA	-	2
2	CURSO AVANZADO DE CIRUGIA DE MANO	-	3
3	CIRUGIA DE COLUMNA VERTEBRAL	1	1
4	ESTABILIZACION Y ARTROPLASTIA DE COLUMNA VERTEBRAL		1
5	INFECCIONES OSEAS Y PSEUDOARTROSIS		1
7	PRINCIPIOS BASICOS DE ARTROSCOPIA DE RODILLA Y HOMBRO	-	1
9	CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LA CADERA	1	1
11	ARTROPLASTIA VERTEBRAL Y FIJACION DINAMICA	-	2
12	LENGUAJE		6



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

13	NEUROPISCOLOGIA		11
14	ORIENTACION FAMILIAR		8
15	AUDICION		4
16	TEMAS ACTUALES EN APRENDIZAJE		14
17	INTEGRACION DE ESTUDIOS PSICOLOGICOS INFANTILES		2
	<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>57</b>

Se han reorientado los programas de maestrías con el propósito de dar cumplimiento a la misión del Instituto.

El Instituto cuenta a su vez con dos Maestrías, con reconocimiento de la SEP. Durante este periodo se inscribieron en la Maestría de Orientación Familiar un total de 8 alumnos.

Para hacer más integral la formación del personal de enfermería se desarrollan muy estrechamente las actividades asistenciales con las de enseñanza, fomentándose su actualización, formación y capacitación, por ello en el Instituto se llevan a cabo las especializaciones en Enfermería de Rehabilitación y el Postécnico de Enfermería Ortopédica, la primera con 8 alumnas y la segunda con 25 alumnas, ambas con el reconocimiento de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Se reestructuro el Programa de Sesiones Académicas del Instituto, con el objetivo de integrar a las diferentes especialidades que se desarrollan, para lo cual se realizaron sesiones clínicas interdisciplinarias una vez por semana llegando a un total de 42 sesiones.

### **Enseñanza de pregrado**

El Instituto por otra parte ha integrado también las actividades de enseñanza en pregrado, participando en las Licenciatura de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, de la Universidad de La Salle y de la Escuela de Medicina del IPN, contando para este periodo con una asistencia de 19 alumnos por la UNAM, 41 alumnos de La Salle y 23 alumnos del IPN, todos ellos cursando la asignatura de Ortopedia y Traumatología.

### **Educación Continua**

La educación médica continua es un aspecto fundamental para garantizar la calidad del desempeño del personal del Instituto y de otras instituciones. Se realizó evaluación de los cursos redefiniendo los criterios para la impartición de



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

contenidos académicos acordes a la misión del instituto. Durante este periodo se efectuaron 48 cursos con un total de 2,669 asistentes.

Siendo los más relevantes:

- ❖ 4º Curso internacional de Avances en Cirugía de Columna Vertebral
- ❖ Seminario de Enfermería Quirúrgica de ORL
- ❖ Curso monográfico de enfermería en lesionado medular
- ❖ Curso Taller de Trastornos por Déficit de atención e hiperactividad
- ❖ Curso de actualización en Audiología, Foniatría y Otoneurología
- ❖ Reunión Anual de Investigación del INR
- ❖ IX Curso Internacional de Cirugía de mano
- ❖ 4º Curso de avances en el Tratamiento quirúrgico de la osteoartritis
- ❖ Jornadas de Residentes del INR (integral)
- ❖ Artroscopia Básica, y
- ❖ Reunión de la Sociedad Mexicana de Ingeniería de Tejidos.

Reviste particular importancia la teleconferencia semanal de la clínica mayo sobre rehabilitación, la cual se lleva a cabo en uno de los salones Temascal.

***Enseñanza Paramédica***

El Instituto ha desarrollado programas para la formación de personal paramédico en el campo de la rehabilitación, estructurándose la Escuela Superior de Rehabilitación, como fue sugerido por esta H. Junta de Gobierno, por lo cual durante este primer semestre se llevó a cabo la integración de la Licenciatura de Terapia de Lenguaje a la misma. En la actualidad se cuenta con las licenciaturas de: Terapia Física con 113 alumnos; Terapia Ocupacional con 39 alumnos, Ortesista Prótesisista con 36 alumnos y de Terapia de Lenguaje con 198 alumnos. Estas licenciaturas cuentan con el reconocimiento de la SEP.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
FORMACIÓN DE PERSONAL PARAMÉDICO  
ENERO- DICIEMBRE  
2006**

<b>Carrera (Nivel Licenciatura)</b>	<b>2006</b>
Terapista Físico	113
Terapista Ocupacional	39
Ortesista, Protesista	36
Lic. en Comunicación Humana	198
<b>Total</b>	<b>386</b>

Se ha concluido el proceso de profesionalización (nivel licenciatura) del personal de Terapia física, Terapia Ocupacional y Ortesis- Prótesis, con un total de 75 alumnos.



Se renovaron los programas y acuerdos de colaboración con Instituciones de Educación Superior: UNAM, IPN, UAM, UVM, URSA, UIC, UI, UP, así como la revisión de acuerdos de colaboración con Instituciones de Educación Media Superior, CETIS, CONALEP, CECATY, CECYT.

De estas Instituciones durante el año 2006, han realizado servicio social y prácticas profesionales en las áreas de Biónica, Psicología, Trabajo Social, Administración, Terapia Física, Ocupacional, Ortesis y Prótesis, Terapia de Lenguaje, un total de 276 alumnos.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION  
SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICAS PROFESIONALES  
ENERO-DICIEMBRE  
2006**

Servicio Social	147
Prácticas Profesionales	129
TOTAL	276

***Capacitación***

Los avances diarios de la medicina y el desarrollo tecnológico obligan a que el personal medico y paramédico del instituto asista y participe a diversas actividades dirigidas a obtener conocimientos a través de cursos, congresos, simposiums, etc. que se relacionan con la practica de las especialidades medicas y de los campos paramédicos en nuestra institución. En forma regular el personal concurre a numerosos eventos académicos. Durante este semestre asistieron un total de 669 personas a 35 cursos de capacitación tanto internos como externos.

Finalmente la disponibilidad del equipo y los servicios de apoyo que se brindan en las áreas de la Centro de Información Documental al Auditorio, el material Audiovisual y las aulas, facilitan las labores docentes y la divulgación del conocimiento, realizándose esfuerzos para mejorar la infraestructura y disponibilidad de equipos, con la tecnología más adecuada para las necesidades de la enseñanza.



### ***División de difusión y divulgación científica***

Durante el 2006 se logró la reingeniería de la División al conjuntar al personal de las diversas áreas en una sola, para consolidarse como una División modelo dentro del INR, dedicada a la publicación y difusión de las actividades científicas y académicas por medio de un equipo humano especializado y principalmente con una actitud de servicio continuo y de calidad.

Los integrantes de la División se encuentran distribuidos en dos grandes áreas, las cuales son: Divulgación Científica y Difusión, Fotografía y Audiovisual.

Aunque se tienen actividades definidas existe la colaboración para que se realicen las tareas en tiempo y forma.

Dentro de las principales actividades relacionadas se realizó:

- 1.- Diseño y elaboración de las memorias de la Reunión Anual de Investigación 2006 en el INR.
- 2.- Propuesta, elaboración e implementación del Boletín Médico para el INR.
- 3.- Se realizó el Programa Anual de Actividades del 2006
- 4.- Se realizó el diseño y la elaboración de calendarios de Actividades Académicas 2007.

### ***Centro de información y documentación***

El horario de consulta es de 7:30 a 20:00 hrs, de lunes a viernes

La atención de usuario se dio la siguiente forma:

- |                               |       |
|-------------------------------|-------|
| • Usuarios internos           | 8,771 |
| • Usuarios externos           | 559   |
| • Total de usuarios atendidos | 9,330 |

Los préstamos de material fueron los siguientes:

- |                         |        |
|-------------------------|--------|
| • Prestamos en Sala.    | 7,975  |
| • Prestamos a Domicilio | 2,618  |
| • Total préstamos       | 10,593 |

Con respecto al préstamo en sala el material que se presta son los libros, tesis, revistas, videos y diapositivas, y son dos por usuario.

Para el préstamo a domicilio los usuarios tiene derecho a dos libros, tesis o videos por persona, las revistas no se prestan.



**Asistencia a la Sala de Cómputo de la Facultad de Medicina de la UNAM Por Áreas.**

• MEDICINA DE REHABILITACIÓN	1,434
• ORTOPEDIA	1,002
• COMUNICACIÓN HUMANA	360
• OTROS*	116

**Búsqueda de Información en Bases de Datos**

• BUSQUEDAS REALIZADAS	300
• ARTICULOS ENTREGADOS	1,461

Durante el año de 2006, se han atendido 300 solicitudes de búsquedas de artículos en diversas publicaciones periódicas (revistas), información que es recopilada para los usuarios del CID, de estas búsquedas se han podido recuperar un total de 1,461 artículos en FULL TEX (texto completo), cabe hacer mención que en el CID, en el año 2006 no se contaba con bases de datos y la información se recopila por varios mecanismos, así como con apoyo de los otros institutos e instituciones de salud, los temas más representativos solicitados son: Columna vertebral, Amputados de miembros inferiores y superiores, Accidente vascular cerebral, Rehabilitación pulmonar, Artritis, Osteoartritis, Infecciones óseas, Lesiones medulares, Temas de rehabilitación laboral, Geriatria, Cirugía de rodilla, pie, tobillo, Columna vertebral, Mano, Tumores óseos, Ortopedia pediátrica, Artroscopia, Artritis, Fracturas, Luxaciones, Osteosíntesis, Prótesis, Deformidades neuromusculares, Audiología, Foniatria, Neuropsicología, Neurología, Neurofisiología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Lenguaje,

**Reprografía (fotocopiado)**

• TOTAL DE FOTOCOPIAS REALIZADAS	240,003
----------------------------------	---------

En el servicio de reprografía (fotocopiado), la cual sirve de apoyo para fotocopiar artículos de revistas o libros para los médicos residentes y alumnos de las diferentes licenciaturas que se imparten en el Instituto, se apoya a médicos adscritos e investigadores, además se brinda apoyo a la Dirección General y Direcciones que conforman el INR, en el presente año se han realizado un total de 240,003 copias teniendo un promedio mensual de 20.000 copias.



### **Videoteca Dr. Alfonso Tohen Zamudio**

La videoteca se ha estado prestando para realizar sesiones de estudio de tipo académico, para la impartición de módulos de Farmacología en el Deporte, Bioquímica del Ejercicio a los Médicos residentes de la Especialidad en Medicina de la Actividad Física y deportiva, así como sesiones del grupo de médicos de Oftalmología (cirugía de cataratas), además de grupos de Enfermería.

### **Acervo**

En el mes de mayo del presente año, la colección de la Biblioteca “Joaquín Cravioto”, que se encontraba ubicada en el edificio de Comunicación Humana, se donó al “Hospital Infantil de México”, por corresponder su contenido más a aspectos de pediatría. Algunas tesis de la Biblioteca del área, se integro al acervo del CID, a esta colección se les esta realizando el proceso de asignación de número de ingreso, catalogación y clasificación de los materiales.

Con estos procesos se ha concluido con la integración de las tres colecciones en una sola, acervos provenientes de las áreas de Rehabilitación, Ortopedia y Comunicación Humana, con respecto a libros, publicaciones periódicas y tesis.

### **Catalogación**

Los avances que se han realizado en el presente año en los procesos de catalogación, clasificación, asignación de temas (descriptor), asignación de número de inventario y proceso menor del libro son los siguientes

La colección se integra de la siguiente manera:

Libros total	3940
Títulos de Publicaciones Periódicas (revistas)	190
Total de Tesis	1530
Videocasete Beta	242
Videocasete VHS	376
Juegos de diapositivas	527

El proceso de catalogación y clasificación de libros al mes de Noviembre reporta un 90 % de avance, faltando 10 % de libros por catalogar.



### **Automatización del Centro de Información Documental.**

Se está trabajando con el Software para bibliotecas BIBLIOMATICA, para contar con una base de datos, el que nos ayudara a tener la posibilidad de contar con un “Catálogo en Línea”, el que ya se puede consultar vía Intranet dentro del INR, la dirección es **//192.168.17.15./catalogos.php**. Al concluir este proceso se podrá instalar en la Página WEB del INR, durante el primer semestre del 2007.

Con respecto al ingreso del material a la base de datos BIBLIOMATICA, para el catálogo en línea se han ingresado 2,454 de 3940 libros lo que representa un 62.28 % de avance.

Las tesis que son 1530, ya se catalogaron en su totalidad, además de ya estar ingresadas en BIBLIOMATICA, solo les falta asignar temas complementarios al 35 % de estas en la base de datos.

Los títulos de las Publicaciones Periódicas se han catalogado 110 de 190 lo que representa un 57.89 % de avance, los títulos ingresados a la base de datos son 15, 8.8 %, de avance. Cabe hacer notar que a los títulos les falta ingresar la cantidad de fascículos de cada uno de estos, aproximadamente 10, 000, fascículos.

### **Capacitación**

En lo relacionado a la capacitación, se asistió a los siguientes eventos:

Diplomado en Gestión de Información Científica y Tecnológica en el Área de la Salud	Del 20 de octubre 2005 al 30 de marzo del 2006
“Il Congreso Latinoamericano y Caribeño de bibliotecas hospitalarias: “La Biblioteca como administradora del conocimiento	20 al 24 de febrero 2006
“ULRICH’S, El directorio de publicaciones periódicas mundial”	20 de febrero 2006
“REFWORKS: Una herramienta de referencias Bibliográficas para Investigadores y Personal Académico”	20 de febrero 2006
“OCENET: Un centro de Información para Estudiantes, Enfermeras y Carreras afines”	21 de febrero 2006





"Herramientas Tecnológicas que apoyan al Sector Salud: Statistical Program for the Social Sciences (SPSS)"	21 de febrero 2006
--	--------------------

Con la finalidad de ir capacitando al personal de área y tomando en cuenta que en su mayoría, es personal que no cuenta con estudios el Bibliotecología o Biblioteconomía, el encargado del CID, da la capacitación al personal, esta se proporciona en cascada.

### **Otras Actividades**

Se continúa con el proceso de reingeniería de la Dirección de Enseñanza con un avance del 95%, actualmente se ha consolidado la División de Divulgación y Difusión Científica, con personal de las tres áreas operativas, así como la propuesta de un plan de trabajo a realizar para el próximo año.

Existe un avance sustancial de aproximadamente el 90% en el proceso de registro de las Licenciaturas de Terapia Física, Terapia Ocupacional, Prótesis y Órtesis de la Escuela Superior de Rehabilitación, así como la integración de la Licenciatura de Terapia de Lenguaje, teniendo como fecha probable para la expedición de certificados de las tres primeras licenciaturas para el primer trimestre del próximo año.

Se ha fortalecido el área de servicio social, con la integración del personal de comunicación humana y ortopedia.

Se ha iniciado la revisión de los Programas Académicos de las especialidades de Medicina de Rehabilitación, Medicina de la Actividad Física y Deportiva, y Comunicación, Audiología y Foniatría.

Se cuenta con la Propuesta del programa para el curso de alta especialidad en Microcirugía del Segmento Posterior del Ojo.

El 16 de diciembre se recibió a los integrantes del Comité Académico de la Especialidad de Genética Médica de la UNAM con el propósito de evaluar la sede para impartir la especialidad de Genética Médica a partir del 2007 con resultados positivos.

Además está en trámite la regularización ante la Secretaría de Educación Pública de las Maestrías en Lenguaje y Audición y Orientación Familiar, con un avance del 85%.



***Reorientación de los programas acordes a la misión del Instituto.***

A través de la Dirección Médica se continúa con el programa de apoyo a Personal de Centro América proporcionando los siguientes Cursos:

- Técnicas de Neurofacilitación en Evento Vascular Cerebral, Del 6 al 30 de noviembre 2006, con asistencia de 5 personas de Costa Rica, El Salvador y Honduras.
- Capacitación en Diseño y Elaboración de ortesis y Prótesis. Del 28 de agosto al 22 de octubre 2006, con asistencia de 4 personas de El Salvador, Panamá, Nicaragua y Honduras.

Así como el Curso del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, El Salvador:

- Alteraciones del Neurodesarrollo, Del 23 de octubre al 10 de noviembre 2006.
- Formación a una Terapeuta Especializada en Neurodesarrollo.

***Comité de Calidad***

El Comité de Calidad se encuentra coordinado por de la Dirección de Enseñanza. Se llevó a cabo la reinstalación del Comité de Calidad, de acuerdo a la reingeniería y nueva estructura del Instituto Nacional de Rehabilitación mediante la inclusión de Subdirectores, Jefe de Trabajo Social, Consulta Externa y los integrantes del Comité de Certificación con el propósito de reorientar el trabajo de dicho Comité. Así mismo se cambio el esquema de realizar sesiones quincenales a mensuales a partir del el segundo semestre; llevándose a cabo un total de 23 sesiones.

La participación estrecha en el proceso de certificación del Instituto, a través de elaboración de carpeta con información modelo relativa a normatividad de la Secretaría de Salud, universitaria e institucional, bioética, misión, visión y valores del Instituto para su distribución a todo el personal.

Se realizaron 8 juntas informativas a médicos residentes, profesores y personal adscrito para informar sobre el Proceso de Certificación y Calidad. Así mismo se hizo la difusión de información a usuarios internos y externos a través de material de divulgación integrando los derechos de los pacientes y de los médicos.



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

En forma mensual se proporcionó información relativa a la Cruzada Nacional de Calidad a todo el personal del Instituto, mediante boletines informativos.

El Subcomité de Trato digno continuó trabajando en la aplicación de encuestas. Se realizaron un total de 2557 encuestas de opinión relativas a trato digno, se abarcaron los servicios de consulta externa de las cuatro especialidades: Medicina de Rehabilitación, Medicina del Deporte, Comunicación, Audiología y Foniatría así como Ortopedia. También se aplicaron en la sala de espera del Servicio de Urgencias, los resultados muestran indicadores de un trato digno por arriba del estándar.

El Subcomité de Tiempos de Espera, realizó la encuesta del 16 al 20 de octubre, con relación al tiempo que esperan los pacientes para su atención. Se realizaron un total de 540 encuestas relativas a tiempos de espera, realizadas en los servicios de consulta externa de las cuatro especialidades: Medicina de Rehabilitación, Medicina del Deporte, Comunicación, Audiología y Foniatría así como Ortopedia; detectándose áreas de oportunidad las cuales fueron reportadas a las autoridades correspondientes con la implementación de estrategias para la corrección.

Como parte del diseño de acciones de mejora en el proceso de atención en el INR, el Subcomité de trato digno continuó trabajando en la aplicación de las encuestas de trato digno dirigidas a los usuarios de los servicios de atención médica que presta el INR. Las áreas específicas que se exploraron fueron el Servicio de Urgencias y Consulta Externa, los resultados muestran indicadores de un trato digno por arriba del estándar. El total de encuestas aplicadas fue aproximadamente de 1000.

Por parte del Subcomité de tiempos de espera, se realizó la aplicación de encuestas de opinión sobre "tiempos de espera" que los usuarios reportan en 18 espacios del INR. A lo largo del primer semestre del año, se han aplicado un cerca de 600 encuestas; detectándose varias áreas de oportunidad, las cuales son reportadas a las autoridades correspondientes con la implementación de estrategias para la corrección de ellas.

Se dio inicio al funcionamiento del Módulo del Centro Integral de Servicios, en su fase de prueba piloto, en Marzo del 2006, diseñando y preparando un informe para presentar a la Secretaría de la Función Pública.

Así mismo se instaló el 30 de mayo el Comité de Historia Clínica habiéndose realizado 30 reuniones con la revisión de 342 expedientes. Así también se instaló el Comité de Bioética.



Se reinstaló el Comité de Bibliotecas el 30 de mayo del 2006. A la fecha se han realizado cuatro sesiones ordinarias (30 de mayo, 27 de junio, 22 agosto, 21 de noviembre) y dos sesiones extraordinarias (19 de septiembre y 17 de octubre).

## **ATENCIÓN MÉDICA**

La atención médica se brinda con calidad y alta especialidad, está orientada a la población que no cuenta con seguridad social, acudiendo usuarios de casi todo el país. No obstante la posibilidad de ofrecer una cobertura nacional y con la aplicación de los criterios de admisión, se limita por la infraestructura con la que se cuenta y los recursos disponibles. La atención se brinda a través de la consulta externa, hospitalización y urgencias, las cuales a su vez son generadoras de otros servicios vinculados entre si. A continuación describiremos las actividades que durante este 2006, se han otorgado:

### ***Consulta Externa***

La consulta externa que venia funcionando en forma fraccionada conforme a las instituciones que dieron origen al Instituto se integró, designándose una sola jefatura de la misma la cual depende directamente de la Dirección Médica y controla a todo el personal de recepcionistas y el sistema de citas para consulta. Aplica en forma más estricta la selección de los pacientes que deben ser atendidos en una institución de cuarto nivel, la cual se proporciona a través de especialidades cuya organización esta acorde con la estructura orgánica autorizada por la Junta de Gobierno y por lo tanto comprende: medicina de rehabilitación, ortopedia, audiología, foniatría, patología del lenguaje, otorrinolaringología, oftalmología, medicina del deporte, reumatología, genética clínica y el apoyo de otras especialidades como neurología, psiquiatría, urología, neuropediatría, medicina interna, entre otras. Además la consulta externa esta distribuida por subespecialidades, tales como: ortopedia pediátrica, reconstrucción articular de codo y hombro, reconstrucción articular de cadera y rodilla, ortopedia del deporte y artroscopia, cirugía de mano y microcirugía, cirugía de columna, rehabilitación de columna vertebral, rehabilitación articular, rehabilitación del deporte, etc., lo que constituye por un lado la garantía de una alta experiencia y calidad, pero por otro demanda la necesidad de una estrecha coordinación en la atención de los pacientes así como para la enseñanza e investigación.

### ***Archivo Clínico***

Se procedió también a la integración del archivo clínico, habiéndose trasladado los de rehabilitación y comunicación humana anteriores al de ortopedia por ser este el de mayor capacidad para la guarda de los expedientes. Se han elaborado los manuales correspondientes acorde a la nueva estructura así como la integración del personal de esta importante área. Además de las actividades anteriores, se



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

encuentra en proceso en coordinación con la subdirección de informática médica la integración del expediente clínico automatizado en la nueva plataforma en un ambiente más amigable, esta gran responsabilidad ha quedado a cargo de la Dra. Margarita Martín Carbajal que en su momento pertenecía al área de comunicación humana.

Dada la gran distancia que existe entre el archivo clínico y las diferentes áreas de la consulta externa se considera también indispensable la implementación de la segunda etapa de envíos neumáticos, lo cual facilitará el envío de los expedientes por este medio haciéndolo más expedito y requiriendo menos personal.

Por lo que se refiere a la productividad en este periodo, se otorgaron un total de 40,147 preconsultas, 9.03% menos que el periodo anterior, como consecuencia de la aplicación de los criterios de admisión. Es importante señalar que en este servicio las personas que lo solicitan son atendidas el mismo día. Además las citas para la preconsulta durante este periodo se incorporaron a través de la vía telefónica, con lo que se apoya a los pacientes que teniendo en cuenta las dificultades de sus padecimientos no les es fácil acudir de primera instancia a solicitarla.

En cuanto a consultas de 1ª vez, se otorgaron un total de 37,699, lo que representa que el 94% de los pacientes que fueron valorados en la preconsulta y sujetos a los criterios de admisión. En comparación con el periodo anterior se observa una disminución del 0.2%, lo que da a lugar a una mejor selección de pacientes,

En el caso de las consultas subsecuentes, se otorgaron un total de 161,103 consultas, un 2.8% menos que el año pasado reflejando así las consultas de primera vez que a menor ingreso menor número de consultas subsecuentes. La relación de consultas subsecuentes con las de 1ª vez, es de 4.2 consultas subsecuentes por una de 1ª vez. La suma de estas últimas con la preconsulta nos da un total de 238,949 consultas, 3.5% menos que el año pasado, y con un promedio de 1086 consultas por día.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**CONSULTA EXTERNA**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

<b>TIPO</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Preconsulta	44,133	40,147
Consulta 1ª Vez	37,779	37,699
Consulta Subsecuente	165,809	161,103
<b>TOTAL</b>	<b>247,721</b>	<b>238,949</b>

### **Morbilidad de la Consulta Externa**

Respecto de las principales causas de atención en la consulta externa correspondieron a osteoartritis, padecimientos de la columna vertebral, fracturas, retardo del lenguaje, padecimientos de la rodilla y parálisis cerebral infantil.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

<b>Frec.</b>	<b>Causa</b>	<b>Código (CIE)</b>	<b>No. de casos</b>	<b>Tasa</b>
1	OSTEOARTROSIS	M15-M19	5,423	14.4
2	PADECIMIENTOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL	M40;M50;M99	4,193	11.1
3	LESIONES ARTICULARES Y LIGAMENTARIAS DE HOMBRO Y RODILLA	S83.5,S83.2,M23.3,M75.1	1,928	5.1
4	RETARDO DE LENGUAJE	F80.1	1,849	4.9
5	FRACTURAS	S06-S99;T00-T14	1,629	4.3
6	CORTIPATIAS	H90	886	2.4
7	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	G80.9	610	1.6
8	PARALISIS FACIAL	G51.1	342	0.9
9	DISFUNCION VESTIBULAR	H81.9	321	0.9
10	ARTRITIS REUMATOIDE	M06.9	281	0.7
11	OTRAS CAUSAS		20,237	53.7
	<b>T o t a l</b>		<b>37699</b>	<b>100</b>

### **Nivel Socioeconómico del paciente**

Es de mencionar que los pacientes que acuden al Instituto y no cuentan con los servicios de la seguridad social o de algún seguro de gastos médicos, se ven en la necesidad de desembolsar algo que no se tenía previsto y su condición económica los hace todavía más vulnerables ante el proceso de enfermedad-salud-enfermedad. Por lo que el servicio de rehabilitación social se da a la tarea de determinar a través de la ficha socioeconómica el nivel de cuota de recuperación de nuestros pacientes, de estos los que acudieron por primera vez se determinaron los siguientes niveles; del total de 37,699 consultas de primera vez el 7% se le asignó el nivel I; el 26% se le asignó el nivel II; al 44% se le asignó el nivel III; el 20% con nivel IV; el 2.6% con el nivel V y VI y tan sólo el 0.04% se procedió a su exención considerando para esto todos los parámetros establecidos.



**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**NIVEL SOCIOECONOMICO DE PACIENTES DE 1ª VEZ**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

NIVEL	No DE PACIENTES	%
I	2533	7
II	9755	26
III	16952	44
IV	7553	20
V	667	2
VI	157	0.6
Exento	82	0.4
<b>TOTAL</b>	<b>37699</b>	<b>100</b>

***Hospitalización***

Se designó una sola jefatura de hospitalización la cual depende de la Dirección Quirúrgica, a cargo de la Dra. Rosalinda Osorio Alejo, a través de la cual se han realizado una serie de actividades, por un lado un mayor control en el abasto de medicamentos y materiales de curación y consumibles, se han elaborado los manuales correspondientes y se han estado realizando la juntas del Comité de Infecciones Hospitalarias teniendo una tasa 0.1. Los tratamientos que requieren de hospitalización comprenden las tres áreas que son Medicina de Rehabilitación, Ortopedia y Otorrinolaringología. La atención hospitalaria para el periodo comprendió un total de 6,493 ingresos en Ortopedia y Rehabilitación y 512 en Otorrinolaringología, correspondiendo estos últimos a cirugía de corta estancia, lo que hace un total de 7,005 ingresos 11% más que el periodo anterior.

En egreso podemos observar un incremento a 6,979, de los cuales, 6,467 corresponden a Ortopedia y Rehabilitación y 512 a Otorrinolaringología lo que representa un 10% más que el periodo anterior. El promedio de estancia fue de 5.1 días, y 57% de porcentaje de ocupación. Es de mencionar que este porcentaje de ocupación sigue siendo bajo ya que el fin de semana, y por lo general el viernes se da la mayor parte de altas hospitalarias y se ingresan hasta el lunes siguiente.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**HOSPITALIZACION**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

TIPO	2005	2006
INGRESOS	6,309	7,005
EGRESOS	6,288	6,979
DEFUNCIONES	7	12



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

Durante este periodo se reportaron 12 defunciones, las causas de estas fueron:

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**DEFUNCIONES HOSPITALARIAS**  
**ENERO- DICIEMBRE**  
**2006**

SEXO	EDAD	DIAGNOSTICO	CAUSA DE DEFUNCIÓN
Femenino	78	Artritis reumatoide	Choque séptico
Masculino	75	Fractura cadera	Neumonía por aspiración
Femenino	53	Fractura de fémur	Falla orgánica múltiple
Femenino	73	Fractura cadera	Choque séptico
Femenino	78	Fractura cadera	Edema cerebral
Femenino	49	Fractura cadera	Choque hipovolémico
Masculino	88	Fractura cadera	Edema pulmonar agudo
Femenino	73	Fractura cadera	Tromboembolia pulmonar
Femenino	88	Fractura cadera	Neumonía
Femenino	80	Fractura cadera	Fibrilación ventricular
Masculino	87	Fractura fémur	Mieloma múltiple
Femenino	88	Fractura cadera	Choque séptico

El indicador de tasa bruta de mortalidad fue de 0.0017.

***Morbilidad Hospitalaria***

Las principales causas de morbilidad hospitalaria fueron las siguientes:

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIA**  
**ENERO- DICIEMBRE**  
**2006**

Orden de frec.	Causa	Código (CIE)	No. de casos	Tasa
1	FRACTURAS	S06-S99;T00-T14	2012	28.8
2	OSTEOARTROSIS	M15-M19	467	6.7
3	TUMORES OSEOS	C40;C41;C49;79;C90;16;D21;D23;D38;D48	365	5.2
4	LESIONES ARTICULARES Y LIGAMENTARIAS DE LA RODILLA Y DEL HOMBRO	S83.5; S83.2; M23.3; M75.1	295	4.2
5	DEFORMIDADES DEL PIE	Q66.0; M20.1; M21.4; Q66.5	295	4.2
6	PADECIMIENTOS DE COLUMNA VERTEBRAL	M40;M50;M99	276	4.0
7	DISPLASIA DEL DESARROLLO DE LA CADERA	Q65.8	240	3.4
8	NO UNIÓN ÓSEA	M86.9	149	2.1
9	LESION MEDULAR	G92.5	80	1.1
10	SECUELAS DE TCE	T90	45	0.6
11	Otras causas		2755	39.5
	<b>T o t a l</b>		6979	





### **Cirugías**

Durante este periodo se realizaron 7,188 intervenciones quirúrgicas, 10.6% más que el periodo anterior correspondiendo 6,643 a Ortopedia, 512 a Otorrinolaringología y 33 a Oftalmología.

Las cirugías de alta complejidad que se realizaron en este periodo fueron: En la clínica de fracturas de realizan cirugías de Osteosíntesis; En el Servicio de Reconstrucción Articular; artroplastías de cadera y de rodilla. En el servicio de Ortopedia del Deporte y Artroscopia; artroplastia de ligamento cruzado anterior e inestabilidad de hombro; en el Servicio de Cirugía de Columna se realizaron cirugías de prótesis de disco intervertebral, escoliosis, recalibrajés de fracturas de columna vertebral; en el Servicio de Tumores Óseos, resecciones de grandes tumoraciones; en el Servicio de Traumatología se efectuaron osteosíntesis en fémur, tibia, tobillo, prótesis parciales de cadera; colocación de clavos en húmero. En el Servicio de Infecciones Óseas se realizaron desbridamientos; escarificaciones y tratamiento de pseudoartrosis. Por lo que respecta a las cirugías del área de Otorrinolaringología se realizaron principalmente: tímpanoplastias, microcirugía de laringe, septoplastias, rinoseptoplastias, estapedectomias, mastoidectomias y timpanotomias. Finalmente las cirugías que se han realizado en el programa de cirugías de cataratas son dos técnicas las que se desarrollan, una la de facoemulsificación y la cirugía extracapsular.

El Instituto por otra parte realizó 7 campañas de cirugía extramuros y durante este lapso enero-diciembre, se efectuaron un total de 174 cirugías.

La suma de cirugías intramuros y extramuros nos da un total de 7,362.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**CIRUGÍAS**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

<b>CIRUGIAS</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
INTRAMUROS	6,496	7,188
EXTRAMUROS	399	174
<b>TOTAL</b>	<b>6,825</b>	<b>7,362</b>

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**CIRUGÍAS EXTRAMUROS**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

<b>ACTIVIDAD/ENTIDAD</b>	<b>DURANGO</b>	<b>GUERRERO</b>	<b>CHIAPAS</b>	<b>TOTAL</b>
CAMPAÑAS	3	2	2	7
SELECCIÓN DE CASOS	75	57	90	222
PACIENTES OPERADOS	50	40	43	170



CIRUGÍAS REALIZADAS	60	46	68	174
CONSULTAS POSQUIRÚRGICAS	196	162	258	616
FÉRULAS DE POLIPROPILENO	11	12	36	59
PACIENTES REFERIDOS	14	11	20	45

### **Terapias**

Una de las acciones que se realizaron durante el 2006 fue la readecuación del área de estimulación temprana la cual aún así resulta insuficiente. De igual forma el área de rehabilitación respiratoria se adecuó para un mejor funcionamiento y mayor capacidad de atención.

Para una mejor calidad de nuestros servicios se reubicó la Cámara de Gessell, mejorando en capacidad y funcionalidad.

Durante este periodo se proporcionaron: 690,420 sesiones de terapia física, incrementándose en un 2.2% con respecto al periodo anterior. Se otorgaron 32,335 sesiones de terapia ocupacional, incrementándose en 1.6% con el periodo anterior; en el área de terapia de lenguaje se otorgaron un total de 111,793 sesiones, que en comparación con el informe anterior se observa un incremento del 2.1%, finalmente se otorgaron 5,491 sesiones de terapia cardiorrespiratoria con un decremento del 7.7% respecto del informe anterior. En suma se proporcionaron un total de 840,038 terapias.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**TERAPIAS**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

<b>TERAPIA</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Terapia Física	675,113	690,420
Terapia Ocupacional	31,803	32,335
Terapia de Lenguaje	109,447	111,792
Terapia Cardiorrespiratoria	5,955	5,491
<b>TOTAL</b>	<b>822,318</b>	<b>840,038</b>

### **Urgencias**

Los pacientes atendidos en el servicio de urgencias provienen principalmente del área metropolitana y conurbana al Distrito Federal. Durante este periodo se atendieron un total de 9,512, pacientes lo que representó un incremento de 3.4% con respecto al informe anterior. De estos 1,571 pacientes fueron ingresados a hospitalización de los cuales 706 o sea el 44.9% pasó directo a quirófano. Es de



mencionar que el curso de ACL'S para el personal del área y los diferentes turnos con el objetivo de que estuvieran certificados y se pudiera llevar a cabo la certificación de la unidad. Por otra parte el parque vehicular de las ambulancias se requiere renovar para poder coordinar e integrar la red de servicios de urgencias en conjunto con los hospitales del Gobierno del Distrito Federal.

### ***Servicios auxiliares de diagnóstico***

Respecto a los procedimientos realizados en los diferentes gabinetes, los cuales coadyuvan importantemente en el diagnóstico de nuestros pacientes a continuación se describe las siguientes actividades:

En el servicio de Rayos "X", el cual cuenta con 5 salas dónde se realizan desde estudios simples hasta contrastados principalmente de huesos, se efectuaron un total de 74,085 estudios lo que representa un incremento del 5.9% para este periodo a un total de 50,877 pacientes, con un promedio de 1.4 estudios por paciente.

A su vez el gabinete de tomografía cuenta con un equipo que tiene una vida de 12 años, el cual requiere de cambio como está ya previsto. En este periodo se realizaron un total de 2,515 tomografías a 2,419 pacientes, observando un incremento del 14.3%, con respecto al informe anterior.

Los estudios de resonancia magnética, realizados durante el periodo de enero a diciembre fueron 2,536 estudios a 2,536 pacientes, con un incremento del 39.5%. Cabe señalar que es indispensable la actualización del software, el cual con los fondos del tabaco se está realizando.

Los estudios realizados en el laboratorio de Análisis Clínicos fueron 61,471 exámenes a 18,623 pacientes, lo que significa una disminución del 1.9% con respecto al informe anterior, con un promedio 3.3 estudios por paciente.

En el Banco de Sangre, se captaron 305 unidades, observando una disminución importante del 75%, debido a la nueva normatividad que emitió el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, y se realizó 358 transfusiones. Se ha establecido un acuerdo con el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea para que dicha institución realice las pruebas correspondientes mediante pago por estudio, con lo cual hemos dejado de adquirir reactivos, con un ahorro significativo y una mayor seguridad.

Los estudios electrofisiológicos, comprenden: electroencefalografía, electrocardiografía, electromiografía, potenciales evocados y mapeo cerebral. Durante este periodo se realizaron un total de 18,285, lo cual representa un



incremento del 11.3% con respecto al año anterior. Es de mencionar que los equipos para electrodiagnóstico tanto en las áreas de medicina de rehabilitación como de comunicación humana se encuentran ya obsoletos, por lo que se adquirieron nuevos aparatos con tecnología de punta. Al mismo tiempo se fusionaron los servicios y se constituyó una Jefatura de División de Electrodiagnóstico a cargo del Dr. Teodoro Flores, con lo cual dispondremos del mejor servicio en México.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO**  
**ENERO – DICIEMBRE**  
**2006**

<b>Auxiliares de diagnóstico</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Rayos "X"	69,897	74,085
Tomografía	2,200	2,515
Resonancia Magnética	1,817	2,536
Medicina Nuclear	338	695
Laboratorio Análisis Clínicos	62,670	61,471
Electrofisiológicos	16,427	18,285
Densitometría ósea	1,308	941
<b>TOTAL</b>	<b>154,657</b>	<b>160,528</b>

El proceso de reingeniería del área médica esta dirigida a su integración total, que permita que los pacientes tengan una sola vía de acceso y reciban una atención integral, multidisciplinaria de alta especialidad, enmarcada en protocolos de investigación, de acuerdo con los criterios de admisión y que conduzcan a la máxima recuperación y curación de la discapacidad, que permita así mismo la incorporación de los pacientes a la vida social y productiva.

***Otras Actividades***

***Avances y seguimiento Programa 2005-2010***

El Instituto Nacional de Rehabilitación, ha continuado con acciones y actividades que dentro de los avances y seguimiento al Programa de Trabajo 2005-2010, en lo que se refiere a las líneas estratégicas de atención médica, podemos comentar que se han hecho las gestiones a finales del año pasado y en la actualidad se cuenta con la autorización del C. Secretario de Salud, para el proyecto de la Unidad de Atención del Paciente Quemado de Alta complejidad, por lo que a partir del 2007 se desarrollará el proyecto médico-arquitectónico, así como el de organización y funcionamiento.



### **Comités y Comisiones**

Una de las actividades que se les dio prioridad dentro de los avances y seguimiento al programa de trabajo 2005-2010, así como a las observaciones que hicieron puntualmente los integrantes de la Junta de Gobierno fue precisamente la instalación de los 27 Comités y Comisiones en base al Estatuto Orgánico del Instituto, todos los cuales al 31 de diciembre de 2006 se encuentran constituidos e instalados para la Certificación por el Consejo de Salubridad General.

### ***XI encuentro Nacional de investigadores, celebrado del 27 al 30 de septiembre de 2006.***

El Instituto Nacional de Rehabilitación como integrante de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, ha participado activamente en este Encuentro Nacional y para el 2006, contó con la participación del Trabajo “Reparación experimental de lesiones osteocondrales empleando dos tipos celulares sembrados en polímeros bioabsorbibles” el cual presentó la Dra. Cristina Velasquillo. Por tercera ocasión el Instituto se adjudicó el premio a la mejor Tesis de Maestría, con el Título “Estudio de un polimorfismo en el gen de la colágena tipo 1 a 1 (COL1A1) y su relación con la densidad mineral ósea en población mexicana” de la M en C Edith Falcón Ramírez, quien fue premiada como la mejor tesis de Maestría.

### ***Foro Inter-Académico en Problemas de Salud Global***

La Academia Nacional de Medicina y la Asociación Latinoamericana de Academias Nacionales de Medicina, España y Portugal (ALANAM), organizaron el Foro Inter-Académico de Problemas de Salud Global en el cual participaron el Dr. Luis Guillermo Ibarra y el Dr. Rolando Espinosa Morales, en el Capítulo Envejecimiento de la Población, Bloque II “ Patologías de los Adultos Mayores”, con los temas por parte del Dr. Luis Guillermo Ibarra, de “Osteoporosis y fracturas” y al Dr. Rolando Espinosa con el tema “ Osteoartritis, una enfermedad emergente en el Sistema de Salud Mexicano: Una epidemia del siglo XXI”. El cual se llevó a cabo el 2 y 3 de Octubre de 2006.

### ***Reunión Anual de Investigación, 15 al 17 de Noviembre 2006.***

El Instituto Nacional de Rehabilitación, organizó la Reunión Anual de Investigación donde participa la comunidad científica, médica y paramédica del mismo con el objetivo de dar a conocer los avances en el desarrollo de los trabajos de investigación y propiciar la integración y colaboración del personal académico.



## *Instituto Nacional de Rehabilitación* *1ª Reunión Ordinaria 2007*

En esta ocasión además de dar a conocer los trabajos desarrollados se contó con la participación invaluable de tres eminentes médicos mexicanos que por su desarrollo profesional, su vocación a la investigación presentaron tres Conferencias Magistrales y engalanaron esta reunión, se trata del Dr. Jesús Kumate Rodríguez, quien dictó la conferencia: “Tópicos sobre el desarrollo de la Medicina en México y avances en Medicina Preventiva”; El Dr. Adolfo Martínez Palomo, quien dio la conferencia “Comunicación celular y medicina” y el Dr. Guillermo Soberón Acevedo con la conferencia “Bioética como referente esencial en el cuidado de la Salud”.

Además de estos extraordinarios conferencistas se presentaron 30 trabajos libres y 47 carteles, con una gran calidad de los mismos.

Por otra parte se realizaron dos actividades más a esta reunión, como preámbulo la 1ª Carrera y Caminata Recreativa INR “Ollín 2006”, la cual se llevó a cabo el 11 de noviembre, realizándose en las magníficas instalaciones del Deportivo del Sindicato de la Secretaría de Salud y donde participaron diferentes áreas y trabajadores del Instituto, premiándose con medallas a los tres primeros lugares de cada rama y categoría. La segunda actividad consistió en el Programa cultural de la Reunión, en la cual participó el Grupo de Danza Prehispánica y cuyo director del grupo es uno de nuestros trabajadores, el Sr. Pedro Trinidad González, otra de estas actividades fue la exposición de Esculturas en Cerámica, “A través del barro” de la maestra y autora Kseni Burnat y finalmente para la clausura en el transcurso del ocaso, la participación del Coro de Niños y Jóvenes Cantores de la Escuela Nacional de Música, el grupo Fomento Artístico Cordobés y la Escuela Nacional de Danza “Nellie y Gloria Campobello” del INBA, sin lugar a dudas arrancaron las palmas en el Auditorio “Nanahuatzin” de este Instituto.

### ***La certificación***

El Instituto Nacional de Rehabilitación a partir de su decreto, se dio a la tarea de solicitar al Consejo de Salubridad General, el reconocimiento de su labor de excelencia en los servicios de salud, con fundamento en el diario oficial de la Federación del 20 de septiembre de 2002.

Para llevar a cabo este proceso de certificación de establecimientos de servicios de Salud, se conformó un grupo de entusiastas y comprometidos profesionistas, la Lic. Rosa María Galván, la Dra. Alejandra Castillo y el Dr. Víctor Hernández, quienes se dieron a la ardua tarea de proceder a las diferentes etapas que conlleva este proceso, desde la autoevaluación, hasta la revisión por parte del grupo de certificadores que estuvieron durante tres días en las instalaciones del Instituto. Un reconocimiento de igual forma a este grupo de profesionales del Instituto, ya que trabajaron inclusive en los diferentes turnos y horarios de la institución.



Finalmente el 11 de octubre de 2006, en oficio dirigido al Dr. Luis Guillermo Ibarra, firmado por la Dra. Mercedes Juan López, Secretaria del Consejo de Salubridad General se da de conocimiento la Certificación del Instituto.

### ***Inauguración de oftalmología***

A partir de la creación del Consejo Nacional de Prevención y Tratamiento de las Enfermedades Visuales (D.O.F. 4 de marzo de 2005), y dentro de sus actividades programáticas de este, se implementó en el INR, el Centro Nacional de Referencia y Capacitación en Cirugía de Catarata, el cual fungirá como modelo para que en las 32 entidades federativas se atienda el grave problema de ceguera por catarata.

Cabe señalar que se han desarrollado varias actividades durante el primer semestre de 2006, entre ellas la conformación de una plantilla de personal para el programa, a la fecha se integro una plantilla de 6 médicos oftalmólogos, la planeación y elaboración de las adecuaciones de 3 quirófanos, sala de preparación y recuperación, la adecuación de 4 consultorios, una sala de valoración, la oficina del subdirector, así como las áreas administrativas del programa, la relación de equipo médico-quirúrgico, materiales y suministros médicos (kits), de igual forma se elaboraron los manuales tanto de organización como de procedimientos, se realizo un programa operativo, el cual fue validado por la Dirección Quirúrgica.

Durante el mes de Febrero se otorgo la Cédula de Acreditación Provisional de Establecimientos Públicos para la Prestación de Servicios de Salud, para el Programa de Cirugía de Catarata, otorgado por la Subdirección de Calidad de la Atención Médica, de la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

Se desarrollo un curso de actualización de marzo a mayo, Curso de Cirugía de Catarata y Facoemulsificación, en el cual intervinieron los médicos que con anterioridad existían así como los de recién contratación. Se acudió a un curso teórico-practico curso Básico de Transición sobre Facoemulsificación. Es de hacer mención que el personal de enfermería asignado al programa se vio favorecido con este mismo curso, así como el personal paramédico sobre manejo del paciente. Se coordinó con el área de soporte técnico la conformación del módulo de oftalmología del expediente electrónico en el SAIH. Este último se vinculará con el sistema de gastos catastróficos.

El equipamiento de toda esta área se realizó por la fundación Gonzalo Río Arronte con un monto de \$17 millones de pesos.

Finalmente y después de haber desarrollado todas esta seria de acciones ty actividades y de una labor intensa con fecha 24 de Noviembre de 2006, siendo



## *Instituto Nacional de Rehabilitación* *1ª Reunión Ordinaria 2007*

Secretario e salud el Dr. Julio Frenk Mora, procedió a la inauguración del área del Programa de Cirugía de Catarata en el Instituto.

### ***Ceremonia de entrega de Certificados***

Con fecha 24 de noviembre de 2006 y con la presencia del Sr. Secretario de salud Dr. Julio Frenk Mora, del Dr. Jaime Sepúlveda amor, Coordinador General de los Instituto Nacionales de Salud, de la Dra. Mercedes Juan López, secretaria del Consejo de Salubridad General del Dr. Enrique Ruelas Barajas, Subsecretario de Innovación y Calidad, se procedió a la entrega de los Certificados que acreditan a las Instituciones de Salud el haber cumplido con los requisitos, como escenario el Auditorio "Nanahuatzin" de este Instituto.

### ***Pacientes recomendados***

De igual forma el Instituto no esta exento de recibir a pacientes recomendados por las diferentes instancias gubernamentales y no gubernamentales, para lo cual se ha instrumentado un control de gestión que sin lesionar a nuestros usuarios más necesitados y vulnerables se de atención expedita. Durante el 2006 se atendió a un total de 658 pacientes recomendados.

### ***Fideprótesis***

Fideprótesis es un Fideicomiso creado para apoyar a jubilados y pensionados del IMSS y ISSSTE en la obtención de prótesis, ortesis y ayudas ortopédicas para mejorar su calidad de vida. El Instituto desde el año de 2001 y por instrucciones del Sr. Secretario de Salud, Dr. Julio Frenk M. designó dentro del Comité Técnico de este fideicomiso al Dr. Luis Guillermo Ibarra como Secretario Ejecutivo del mismo, dándose a la tarea de realizar la operatividad de este.

Una tarea que se desempeña sin obtener algún beneficio, pero con la plena satisfacción de poder contribuir a mejorar la calidad de vida de decenas de jubilados y pensionados que en su mayoría son personas de la tercera edad. Para el 31 de diciembre de 2006 se han entregado cuentas al haber apoyado a 32,309 personas con un monto de \$75,084,074 pesos.





**INFORME DE ACTIVIDADES  
DE ENERO A DICIEMBRE DE 2006**

**Gestión Administrativa**

A continuación se presentan los aspectos más relevantes de la gestión administrativa, correspondientes al período enero-diciembre de 2006. El presupuesto otorgado a este Instituto, ya contempla todos los capítulos de gasto, incluyendo el de Servicios Personales, que hasta el 31 de diciembre de 2005, fue ejercido por la Secretaría de Salud.

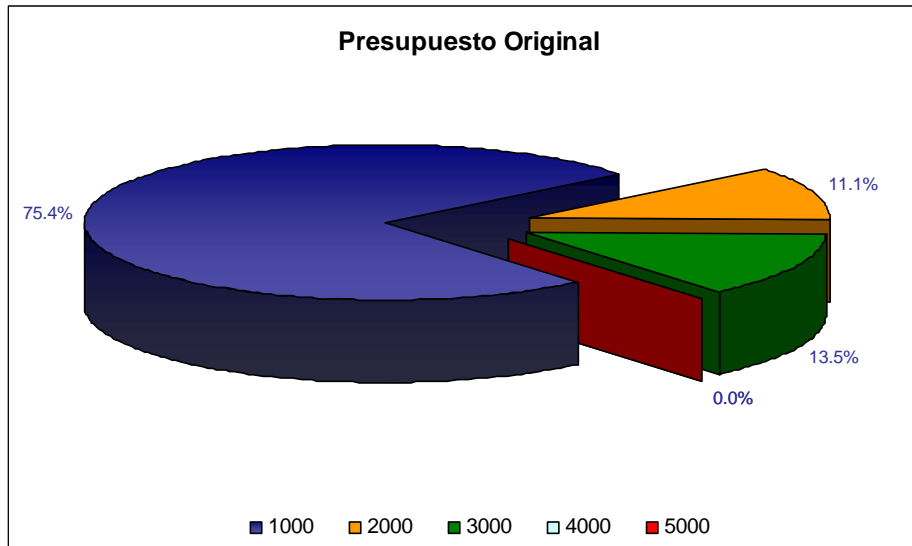
**I. Situación Financiera**

**1. Situación Programática-Presupuestal**

El registro de las operaciones financieras del período enero-diciembre, se llevó a cabo con estricto apego a la normatividad vigente aplicable al Organismo Público Descentralizado, dado que esta nueva condición se da a partir del mes de junio del 2005, el cual obtuvo un presupuesto original de 675,735.7 miles de pesos.

**Presupuesto Original  
Enero – Diciembre  
(miles de pesos)**

<b>Capítulo</b>	<b>Importe</b>	<b>Porcentaje</b>
1000 Servicios Personales	509,457.9	75.4%
2000 Materiales y Suministros	75,330.2	11.1%
3000 Servicios Generales	90,847.6	13.5%
4000 Subsidios y Transferencias	100.0	0.0%
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	0.0	0.0%
<b>Total</b>	<b>675,735.7</b>	<b>100.0%</b>



Del presupuesto original autorizado de 675,735.7 miles de pesos, el 75.4% corresponde a servicios personales y únicamente el 11.1% a materiales y suministros, lo cual ocasiona que solamente se puedan adquirir los insumos básicos para la atención a pacientes con un déficit de 30% para adquisición de materiales de las diferentes especialidades. Asimismo, el 13.5% se destina a servicios generales, la mayor parte de los cuales se absorben en los servicios de comedor, limpieza y seguridad y lavandería, teniendo una importante restricción los servicios de mantenimiento de equipos biomédicos e informáticos. Por lo anterior es necesario tener una disponibilidad adicional de aproximadamente 30 millones de pesos para atender estas necesidades en beneficio de nuestros pacientes.

Es evidente el reducido presupuesto para medicamentos, material de curación e insumos médicos de un hospital eminentemente quirúrgico, debiendo además subrayarse la carencia del Capítulo 5000, lo cual no permite la reposición de equipo médico e instrumental quirúrgico.

## **CAPÍTULO 1000**

Para “Servicios Personales” se autorizó como presupuesto original la cantidad de 509,457.9 miles de pesos, importe que registró movimientos presupuestales con un efecto neto de reducción por 35,802.3 miles de pesos, de los cuales 28,000 miles de pesos se transfirieron al Capítulo 5000, por lo que el modificado ascendió a la cantidad de 473,655.6 miles de pesos, que comparado con el ejercido ascendió a 473,642.8 miles de pesos, por lo que resultó un remanente de 12.8 miles de pesos, mismo que fue reintegrado a la TESOFE.



## **CAPÍTULO 2000**

Por lo que respecta a “Materiales y Suministros”, el presupuesto original autorizado de 75,330.2 miles de pesos, se vio disminuido por una afectación de 3,848.3 miles de pesos, como apoyo al capítulo 5000, sin embargo para finales del mes de diciembre se otorgaron adicionalmente recursos por un importe de 7,500 miles de pesos, para apoyo a la adquisición de vestuario, medicinas, materiales, accesorios y suministros médicos, por lo que el modificado al cierre fue de 78,981.9 miles de pesos.

El presupuesto ejercido ascendió a la cantidad de 77,995.1 miles de pesos, mismo que comparado contra el modificado de 78,981.9 miles de pesos, registró un remanente de 986.8 miles de pesos, que formarán parte de la disponibilidad final del ejercicio 2006.

## **CAPÍTULO 3000**

En “Servicios Generales”, el presupuesto originalmente autorizado de 90,847.6 miles de pesos, se vio afectado por una reducción de 5,297.3 miles de pesos, por indicaciones del nivel central. Asimismo se disminuyeron recursos por 6,460.0 miles de pesos, para transferirlos al Capítulo 5000, sin embargo a finales del ejercicio se otorgó un apoyo presupuestal de 9,700 miles de pesos para estar en condiciones de pago de los servicios principales como: agua potable, servicio de comedor, limpieza, lavandería y mantenimiento de equipo médico y maquinaria, por lo que el modificado ascendió a la cantidad de 88,790.3 miles de pesos.

El presupuesto ejercido fue de 84,500.3 miles de pesos, mismo que comparado contra el modificado de 88,790.3 miles de pesos, generó un remanente de 4,290.0 miles de pesos, lo que forma parte de la disponibilidad final del ejercicio.

## **CAPÍTULO 4000**

En “Subsidios y Transferencias” hubo un presupuesto original de 100.0 miles de pesos, mismo que resultó insuficiente, por lo que fue necesario transferir del capítulo 1000 la cantidad de 150.0 miles de pesos, de los cuales 73.8 miles de pesos fueron reintegrados a la TESOFE, resultando un presupuesto modificado de 176.2 miles de pesos, mismos que se ejercieron en su totalidad.

## **CAPÍTULO 5000**

Para “Bienes Muebles e Inmuebles” no fueron autorizados recursos como presupuesto original, sin embargo este se vio alimentado por una ampliación proveniente de los capítulos 2000 y 3000, por 10,308.3 miles de pesos, para la adquisición de equipo e instrumental médico. Asimismo, se transfirieron 28,000



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

miles de pesos del capítulo 1000 al 5000, sin embargo derivado del proceso licitatorio, se obtuvo un ahorro de 946.4 miles de pesos, para llegar a un presupuesto ejercido de 37,361.9 miles de pesos, que comparado con el modificado de 37,421.7 miles de pesos quedó un remanente de 59.8 miles de pesos, que forma parte de la disponibilidad final.

En resumen, el presupuesto original de 675,735.7 miles de pesos pasó a un presupuesto modificado de 679,025.7 miles de pesos que comparado con el presupuesto ejercido de 673,676.3 miles de pesos, generó una diferencia de 5,349.4 miles de pesos, de los cuales 5,335.9 miles de pesos constituyen la disponibilidad final del ejercicio.

Los movimientos antes señalados, se reflejan en los siguientes cuadros:

**Comparativo entre Presupuesto Original y Modificado**  
**Enero-Diciembre 2006**  
(Miles de pesos)

Capítulo	Presupuesto Original	Ampliación y/o Reducción	Presupuesto Modificado	Var. %
1000 Servicios Personales	509,457.9	(35,802.3)	473,655.6	(7.0)
2000 Materiales y Suministros	75,330.2	3,651.7	78,981.9	4.8
3000 Servicios Generales	90,847.6	(2,057.3)	88,790.3	(2.3)
4000 Subsidios y Transferencias	100.0	76.2	176.2	76.2
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	0.0	37,421.7	37,421.7	100.0
<b>Total</b>	<b>675,735.7</b>	<b>5,349.4</b>	<b>679,025.7</b>	<b>0.5</b>



**Estado del Ejercicio del Presupuesto**  
**Enero – Diciembre 2006**  
(Miles de pesos)

Capítulo	Modificado	Ejercido	Variación	
			Absoluta	%
1000 Servicios Personales	473,655.6	473,642.8	12.8	100.0
2000 Materiales y Suministros	78,981.9	77,995.1	986.8	98.8
3000 Servicios Generales	88,790.3	84,500.3	4,290.0	95.2
4000 Subsidios y Transferencias	176.2	176.2	0.0	100.0
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	37,421.7	37,361.9	59.8	99.8
<b>Total</b>	<b>679,025.7</b>	<b>673,676.3</b>	<b>5,349.4</b>	<b>99.2</b>

## 2. Seguimiento Físico Financiero de Programas y Metas

Para el ejercicio fiscal 2006 se autorizaron cuatro indicadores para el seguimiento físico-financiero del Instituto Nacional de Rehabilitación, de los cuales podemos destacar lo siguiente:

**P139 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría:** Durante el período que se informa el indicador mostró un avance del 0.3 por ciento superior a la meta, que es congruente en tiempo y forma con la programación establecida. Para esta actividad se reporta un presupuesto programado de 625,012.3 miles de pesos y un ejercido de 619,662.9 miles de pesos, generando un remanente de 5,349.4 miles de pesos integrados por 13.5 miles de pesos de economías de recursos fiscales, enterados a la TESOFE y 5,335.9 miles de pesos que obedece a la disponibilidad final de recursos propios.

**P072 Eficiencia Terminal en la formación de recursos humanos para la salud:** Durante el período, se reporta un avance de 245 personas formadas, equivalentes a un 91.4 por ciento de la meta establecida, derivado a la baja de 23 alumnos: 8 alumnos de la Especialización de Enfermería de Rehabilitación; y 15 alumnos en los diversos diplomados (Lenguaje, Neuropsicología, Orientación Familiar, Audiología, Aprendizaje, Pruebas Psicológicas).



Se resalta que debido a la nueva estructura programática implementada por el nivel central, este indicador y el siguiente se engloban en un solo grupo de gasto.

**P099 Prestadores de servicios de salud capacitados y/o actualizados en materia de salud:** Este indicador muestra un alcance del 6.1 por ciento superior respecto a lo programado, ya que se capacitaron 2,123 trabajadores, esta situación obedece a que se impartieron cursos que no se habían contemplado en la programación original.

En el aspecto presupuestal dichos procesos contaron con un presupuesto programado de 11,372.0 miles de pesos y un gasto total de 11,372.0 miles de pesos.

**P120 Productividad en investigación en salud:** Al período, se reporta la publicación de 57 artículos científicos, lo que representa un 11.8 por ciento superior a la meta establecida originalmente, de 51 publicaciones. Este proceso registra un presupuesto programado de 40,180.0 miles de pesos igual al ejercido.

### **3. Recursos propios**

En materia de Recursos propios, se tenía previsto obtener al mes de diciembre, la cantidad de 55,579.7 miles de pesos de los cuales fueron captados 52,793.0 miles de pesos, que representa el 95% de lo previsto, sin embargo existen incrementos importantes en algunos meses durante el año con relación al año 2005, como puede apreciarse en el siguiente cuadro:



Mes	Ingreso Real 2005	Ingreso Programado 2006	Ingreso Real 2006	% Incremento Real 2005 Vs Real 2006
Enero	2,509,112.00	5,382,486.00	3,493,298.63	39.2
Febrero	3,301,337.00	2,069,986.00	4,124,579.03	24.9
Marzo	3,005,243.00	4,139,980.00	4,392,081.26	46.1
Abril	2,447,309.00	4,139,980.00	3,212,206.35	31.3
Mayo	2,628,428.00	5,174,977.00	4,218,019.58	60.5
Junio	3,887,795.00	6,209,968.00	4,519,073.82	16.2
Julio	3,002,035.51	8,279,953.00	4,346,890.59	44.8
Agosto	3,611,563.00	8,279,953.00	5,584,108.84	54.6
Septiembre	3,719,297.13	5,174,980.00	4,920,269.65	32.3
Octubre	3,482,710.74	4,139,980.00	5,040,953.03	44.7
Noviembre	3,097,673.22	1,552,489.00	4,590,720.09	48.2
Diciembre	3,322,111.68	1,034,982.00	4,350,810.43	31.0
<b>Total</b>	<b>38,014,615.28</b>	<b>55,579,714.00</b>	<b>52,793,011.30</b>	<b>38.9</b>

#### 4. Descentralización

Dentro del marco de la descentralización administrativa del Instituto Nacional de Rehabilitación durante el primer semestre del año en curso, se realizaron las siguientes acciones:

- El 22 de febrero de 2006 mediante oficio 309-A-II-a-028 la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autoriza el catálogo de cuentas contable, el cual incluye el listado de cuentas de mayor, instructivo y la guía contabilizadora correspondiente.
- Se concluyó el trámite y se obtuvo el alta al padrón de contribuyentes del impuesto sobre nóminas del Gobierno del Distrito Federal el 26 de enero de 2006.
- El 14 de marzo de 2006, se cumplió con la obligación fiscal del Instituto Nacional de Rehabilitación ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, reportando la información sobre las retenciones realizadas a los diversos prestadores de bienes y/o servicios por concepto de Impuesto al Valor



Agregado e Impuesto Sobre la Renta, correspondientes al ejercicio fiscal 2005 mediante la Declaración Informativa Múltiple.

- El 5 de junio de 2006, mediante oficio 309-A-II-A-081 la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizó el uso del sistema de registro electrónico contable de la entidad.
- Se elaboraron por el período los Estados Financieros del Fondo de Ahorro Capitalizable de los trabajadores al servicio del Estado (FONAC).

## **II. Situación**

### **Recursos Humanos**

#### **Horarios irregulares de personal en las áreas que integraban la entonces Dirección General Adjunta de Comunicación Humana.**

Es importante mencionar que de 413 trabajadores que laboraban una jornada menor a la establecida en su contrato, a la fecha se han regularizado los horarios de 140, lo cual representa el 33.9% del total. Sobresalen las enfermeras, los médicos otorrinolaringólogos, anesthesiólogos y personal administrativo. Están pendientes los terapeutas del lenguaje, los psicólogos, las trabajadoras sociales entre otros. Cabe mencionar que en este proceso de regularización la representación sindical continúa mostrando una actitud de oposición.

#### **Recodificación de personal de terapias y de órtesis y prótesis que accedieron al puesto de Terapeuta Profesional en Rehabilitación.**

Con vigencia a partir del 16 de septiembre del 2006, se recodificaron 23 trabajadores al nuevo puesto de Terapeuta Profesional en Rehabilitación que contaban con título y cédula profesional a nivel licenciatura, quedando aún pendientes de recodificación 76 Terapeutas con nivel técnico que se encuentran en proceso de acreditación de la licenciatura, con lo cual se culmina un proceso que inició hace más de cuatro años.

#### **Programa de Profesionalización de Enfermería.**

En este período se realizó la recodificación de 7 enfermeras al puesto de Enfermera General Titulada "C", mismas que ya cuentan con título y cédula profesional a nivel licenciatura y 2 como Enfermera Especialista "C", con nivel de licenciatura y postécnico. Con lo anterior, se llegó a un total de 83 promociones.





**Capacitación y desarrollo del personal de mandos medios, enlaces de alta responsabilidad y soportes administrativos.**

En el período se capacitó, a través de cursos en línea, a un total de 55 servidores públicos con nivel de mando medio, 51 enlaces de alta responsabilidad y 32 soportes administrativos, en temas relacionados con las capacidades gerenciales de: liderazgo, orientación a resultados, visión estratégica, trabajo en equipo, y negociación.

**Reorganización del Laboratorio de Órtesis y Prótesis.**

Con la finalidad de fomentar las actividades de investigación se integró el área de prótesis y órtesis a la Dirección de Investigación. Esta integración requiere de una racionalización de los recursos humanos del área ya que existe exceso de personal y baja productividad, además de que no todo el personal cumple con el perfil requerido. Al cierre del ejercicio, se han efectuado reuniones con la representación sindical para poder llevar a cabo la reubicación de los trabajadores excedentes, proponiéndoles las siguientes opciones: desarrollar actividades académicas en la Escuela Superior de Rehabilitación o desarrollar sus actividades en diversas áreas de rehabilitación.

**Aspectos Sindicales.**

En el mes de mayo de 2006 se efectuó el cambio de la Sección Sindical No. 60, por lo que se ha tenido que conciliar con la nueva dirigencia a fin de que adopte una nueva actitud congruente con el carácter del INR como Organismo Público Descentralizado. En este contexto, se llevó a cabo la reinstalación de las Comisiones Mixtas de Escalafón, Capacitación, Seguridad e Higiene, Productividad, y de Vestuario y Equipo, en las que participan de manera bipartita la autoridad y la representación sindical. Dichas comisiones empezaron a sesionar de manera regular en el primer semestre de 2006.

**Litigios Laborales.**

Al 31 de diciembre del 2006, se han presentado en contra del Instituto 10 litigios laborales promovidos por extrabajadores que presentaron demandas por diversos motivos. Entre estos, sobresale el caso del Dr. Francisco Hernández Orozco quien dejó de fungir como Director General Adjunto de Comunicación Humana, al desaparecer este puesto de acuerdo a la nueva estructura del I.N.R. estipulada por su Estatuto Orgánico



## **Descentralización**

Se realizó la reingeniería de la estructura orgánica con base en los principales procesos del INR: Investigación, Enseñanza, Atención Médica, Quirúrgica y Administración, misma que fue aprobada el 5 de julio de 2006 por la Junta de Gobierno y que actualmente se encuentra en proceso de autorización y registro ante las dependencias globalizadoras y fiscalizadoras.

Por lo que respecta a las actividades de consolidación de la descentralización en materia de recursos humanos, durante este período se implementó el procedimiento que permite que las evaluaciones de los candidatos se realicen en nuestras instalaciones mediante un sistema computarizado.

A partir del 1º de enero de 2006, la nómina es elaborada y pagada por personal del Instituto y se cuenta con los registros e informes de los recursos asignados al Capítulo 1000. Se captó y enteró de manera directa las aportaciones de los trabajadores al Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), ISSSTE, FOVISSSTE, FONAC y METLIFE. Se operó oportunamente los movimientos e incidencias del personal con cargo a la nómina.

Asimismo, se promovieron, gestionaron y otorgaron las prestaciones de los trabajadores en materia de seguros de vida, seguros de gastos médicos mayores, seguros de responsabilidad profesional y estímulos al desempeño, que antes se realizaban a nivel central.

## **III. Compras y Suministros**

Se instalaron los Comités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, Obras, Revisión de Bases y Enajenación de Bienes, iniciando sus sesiones de manera regular en el primer semestre de 2006.

En el proceso continuo de **garantizar el abasto de bienes y servicios**, y atender las demandas de operación de las áreas médicas, de investigación y administrativas, se realizaron en el período **veintitrés licitaciones públicas**, de las cuales **once** corresponden a la adquisición de insumos por un monto de 61,828 miles de pesos para reactivos, medicamentos, materiales y suministros médicos, placas radiográficas, materiales de oficina e informático, artículos de construcción y materia prima de producción.

Con el propósito de modernizar y mejorar los niveles de eficiencia se realizaron **siete** licitaciones de servicios subrogados, que se formalizaron bajo la modalidad de contratos abiertos, por un monto de 44,483 miles de pesos, entre los que



*Instituto Nacional de Rehabilitación*  
*1ª Reunión Ordinaria 2007*

destacan: el comedor para empleados y pacientes, la recolección de residuos peligrosos, la lavandería de ropa hospitalaria y quirúrgica, la limpieza integral y un evento relativo al mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos y vehículos oficiales. Se llevó a cabo una invitación a cuando menos tres personas por un monto de 422 miles de pesos y se participo en forma consolidada a nivel central en la contratación de gasolina, fotocopiado y duplicado

Asimismo, e efectuaron **cinco** licitaciones para la adquisición de equipo médico, informático y administrativo por un monto de 37,361.9 miles de pesos:

Á R E A	ARTÍCULO	CANTIDAD
<b>EQUIPO MÉDICO Y DE LABORATORIO</b>		
Laboratorio clínico	Balanza	1
Anatomía patológica	Balanza electrónica	1
Genética	Biofotómetro	1
Bioquímica muscular	Cámara de electroforesis para dna	1
Bioquímica muscular	Cámara de electroforesis p/ leucocitos	2
Bioquímica muscular	Cámara de electroforesis para proteínas	3
Servicios generales	Congelador horizontal	1
Radiología	Unidad de visualización de imágenes médicas	1
Radiología	Impresora digital en seco	1
Radiología	Intensificador de imágenes móvil	1
Resonancia	Equipo de ultrasonido diagnóstico	1
Otorrinolaringología	Lámpara frontal	4
Consulta externa	Sierra corta yesos	9
Anestesia	Fibroscopio	1
Anestesia	Módulo de gases	1
Bioterio	Climatización	1
Hospitalización	Camilla para hospitalización	3
Lesionado medular	Colchón neumático	2
Cirugía ortopedia	Microscopio quirúrgico para columna	1
Cirugía ortopedia	Quirófano digital para artroscopía	1
Cirugía ortopedia	Equipo de fresado endomedular óseo	1
Urgencias	Ultrasonido vascular	1
Urgencias	Camilla para ambulancia	2
Otorrinolaringología	Nasofibroscopio	1
Consultorios	Negatoscopio	2
Potenciales evocados	Analizador de voz	1
Otorrinolaringología	Rinolaringo estroboscopio	1
Potenciales evocados	Unidad de electrodiagnóstico	1
Potenciales evocados	Equipo de almacenamiento de imagen médicas	1
Ingeniería de tejidos	Sistema de filtrado aire grado médico clase 100	1
<b>INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO</b>		
Cirugía ortopedia	Instrumental para cirugía de mano	1
Cirugía ortopedia	Instrumental para cirugía menor	1
Cirugía ortopedia	Instrumental para cirugía general de ortopedia	1
Cirugía ortopedia	Instrumental p/cirugía de abordaje posterior	1



Cirugía ortopedia	Instrumental pinzas de reducción p/ huesos	2
Otoneurología	Equipo de balance	1
Otoneurología	Equipo de posturografía	1
Otorrinolaringología	Equipo de endoscopia nasosinusal	1
Otorrinolaringología	Instrumental de endoscopia nasosinusal	1
Cirugía ortopedia	Equipo de fresado alta revolución	1
Cirugía ortopedia	Equipo de artroscopia para cirugía de mano	1
Cirugía ortopedia	Equipo de corte y perforación	2
Cirugía ortopedia	Instrumental para cirugía de abordaje anterior	1
Cirugía ortopedia	Inyector de cemento para cirugía artroplastias	1
<b>EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN</b>		
Protección civil	Extintores	93
Consultorios	Multi-split y Mini-split	29
<b>BIENES INFORMÁTICOS</b>		
Informática	Impresoras	92
Informática	Unidad de potencia ininterrumpida	222
Informática	Scanner	3
Informática	Computadoras	187

Se sometieron a la autorización del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios la contratación de 10 casos para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos, elevadores y telefonía local al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público Artículo 41, Fracción I, por un monto total de 10'343 miles de pesos.

Para la contratación de bienes y servicios, se celebraron 145 **contratos**, 1,134 **pedidos**, 740 **órdenes de servicio**. El presupuesto ejercido en materia de adquisiciones y servicios fue de 199'857 miles de pesos y se distribuyó de la siguiente manera: 72% a licitaciones públicas, 5% a casos de excepción de licitación, 13% a compra entre entidades y 8% a adjudicaciones directas.

Se realizó el levantamiento del inventario físico de los almacenes de farmacia, general y de prótesis, obteniendo como resultado una diferencia entre el número de bienes inventariados y su valor, de **0.014 %** lo que indica el control y desempeño en esta área.

#### **IV.- Recursos Materiales**

En relación con el activo fijo se estableció un programa de trabajo con la Dirección General de Recursos Materiales y Servicio Generales, para conciliar documentalmente los bienes provenientes de los entonces Institutos, así como de los bienes adquiridos en el proceso de equipamiento por la D.G.D.I.F., que se materializó con la aprobación del Comité de bienes muebles, para transferir como parte del patrimonio del instituto el activo fijo correspondiente.



**V.- Servicios Generales**

- En materia de servicios generales, diariamente el Instituto demanda limpieza de todas las áreas, la recolección de residuos peligrosos, biológico-infecciosos y residuos municipales, el mantenimiento de equipo de oficina, reprografía de documentos, distribución de correspondencia, traslado de pacientes, recolección y entrega de ropa hospitalaria y quirúrgica, y el resguardo y seguridad para el personal, usuarios y visitantes, así como del patrimonio del Instituto, necesidades que se atendieron cabalmente durante el período en comento.
- A raíz de la descentralización, en marzo de 2006, el Instituto Nacional de Rehabilitación solicitó a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales la documentación relativa a los vehículos que le fueron transferidos, sin haberse regularizado el pago de la Revista Vehicular. La SETRAVI del Distrito Federal, notificó una multa por falta de inspección física mecánica durante el ejercicio fiscal 2004 y por omisión del pago de revista vehicular, adeudando derechos y multas de los ejercicios 2004 a 2006.

El Instituto solicitó la condonación de las multas y la Procuraduría Fiscal del Distrito Federal, mediante oficio No. 915 fechado el 7 de febrero último, notificó su resolución concediendo el beneficio de la condonación de las multas por un monto de \$107,074.00 de conformidad con lo solicitado, situación que permitió regularizar dicho concepto.

- En situación similar, se encontraba el pago de las contribuciones al existir adeudos desde el quinto bimestre del año 1997 a la fecha por un monto de \$1'465,507.00. Con tal motivo se interpusieron ante la Procuraduría Fiscal del Distrito Federal dos promociones: una por Prescripción y Caducidad y otra por Petición de Disminución de Recargos. Con fecha 27 de diciembre de 2006, la Procuraduría notificó su resolución concediendo el beneficio de la prescripción y caducidad del quinto bimestre de 1997 al primer bimestre de 2001 por un monto de \$235,448.00 y la disminución de los recargos a partir del cuarto bimestre del año 2001, por un monto de \$157,919.00 lo que permitió hacer un pago de \$1'072,140.00, que permitió regularizar los adeudos en la materia.
- En relación a la solicitud para la enajenación a título gratuito del inmueble federal que ocupa este Instituto a favor del mismo, se iniciaron en el año 2006 los trámites correspondientes, sin embargo el INDAABIN requirió información y documentación adicional, que fue proporcionada con fecha 14 de febrero último, por lo que se está en espera de la resolución correspondiente.



## **VI. Conservación y Mantenimiento**

- Durante el año 2006, se realizó el mejoramiento, redistribución y ampliación de los espacios en los servicios de estimulación temprana, rehabilitación cardiorrespiratoria, ludoteca y cámara gesell. Asimismo, se mejoraron las condiciones de temperatura ambiental en el servicio de hidroterapias mediante las adecuaciones a los domos.
- Para poder iniciar el programa de Cirugía de Cataratas, se hicieron adaptaciones a los quirófanos, salas de preparación y de recuperación, baños, vestidores y consulta externa. Con la modificación se mejoró la ruta para el retiro de basura y ropa sucia en el área de cirugía de otorrinolaringología.
- Se concluyó al 100% la señalización de protección civil referente a las rutas de evacuación y zonas de seguridad, así como la señalización exterior en rampas para personas con discapacidad.
- Se fabricaron diversos muebles de madera en distintas áreas logrando el confort y mejor atención de los usuarios. Es de señalar, que en el interior de los inmuebles, se dio mantenimiento en lo que respecta a pintura, cancelería, pisos de duela, etc., de igual forma, se dio el mantenimiento preventivo a los equipos electromecánicos que dan soporte de vida y con la aplicación de plata coloidal a seis cisternas de agua potable, garantizando la calidad del agua que se consume en los servicios, libre de microorganismos.
- Se realizaron los trabajos al 100%, correspondientes a la red de gas natural, logrando obtener la certificación de dicha instalación y se tiene contemplado para el primer semestre del año 2007 el poder hacer uso de dicho combustible, con lo cual se pretende lograr ahorros sustanciales en la sustitución del consumo de Gas L.P. por Gas Natural.
- Se dio inicio a la instalación del sistema de aire acondicionado en el Laboratorio de cultivo de células, el cual se tiene contemplado concluir en el mes de marzo del 2007.

### **Agenda de Buen Gobierno**

El Instituto Nacional de Rehabilitación, dando cumplimiento al compromiso del Ejecutivo Federal de implantar, desarrollar, mantener y mejorar en todas las dependencias y entidades federales un modelo de calidad, ha llevado a cabo las



siguientes acciones, correspondientes a las líneas estratégicas establecidas en la Agenda de Buen Gobierno:

### **Gobierno de Calidad**

- Durante el primer semestre de 2006 se gestionó ante el Consejo General de Salubridad, la certificación de los servicios médicos y hospitalarios que ofrece el Instituto Nacional de Rehabilitación, cumpliendo con la primera etapa "Autoevaluación". Durante el segundo semestre se llevó a cabo la segunda etapa que consistió en la revisión de "Procesos y Resultados" por parte de los certificadores, obteniéndose el 12 de octubre de 2006, la Certificación para Establecimientos de Atención Médica.
- Por otro lado, durante el año 2006 el Comité Técnico de Calidad llevó a cabo 30 sesiones (20 en el primer semestre y 10 en el segundo), con la participación de los directores médico, de Investigación y Quirúrgico, subdirectores de cada área y los jefes de departamento de Trabajo Social y Consulta Externa, así como personal que representa a las áreas del Instituto, realizando sesiones mensuales y en ocasiones, en forma quincenal, llevando a cabo las siguientes acciones:

El Comité Técnico de Calidad participó estrechamente en el Proceso de Certificación con la difusión de normatividad e información, siendo el caso de la misión, visión, valores institucionales, derechos de los pacientes y derechos de los médicos. Elaboró boletines informativos para todo el personal del instituto dando a conocer la publicación mensual de la Cruzada Nacional de la Calidad.

- Como parte del diseño de acciones de mejora en el proceso de atención del INR, el Subcomité de Trato Digno continuó trabajando en la aplicación de las encuestas de opinión dirigidas a los usuarios de los servicios, de Consulta Externa de las cuatro especialidades: Medicina de Rehabilitación, Medicina del Deporte, Comunicación y Ortopedia, así como el área de la Sala de Espera del Servicio de Urgencias, aplicándose un total de 2,627 encuestas. Referente a tiempos de espera, se aplicaron 1,140 encuestas en los servicios arriba mencionados y fueron detectadas de varias oportunidades de mejora, que se encuentran en proceso de atención.
- Se elaboraron por parte del Subcomité de Difusión, materiales impresos con información relevante sobre la cultura de calidad, como separadores de libros, abanicos, folletos, dípticos, trípticos y calendarios, que se distribuyeron a todo el personal del Instituto quincenalmente. También, se presentaron en forma de cartel, los resultados de los indicadores de calidad de Enfermería, en las instalaciones del Centro de Convenciones del INR.



- En las sesiones generales del Instituto se presentaron “spots” de información sobre el Comité Técnico de Calidad y la “Cultura de Calidad en el Servicio”, a las que acude el personal médico y paramédico. Las sesiones se llevan a cabo en forma semanal.
- Se ha reorientado el trabajo del Comité Técnico de Calidad de acuerdo con la nueva estructura orgánica del Instituto, incorporándose las áreas nuevas como el Servicio de Otorrinolaringología y Oftalmología. Asimismo se reorganizaron los subcomités y se elaboraron programas de trabajo para cada uno de ellos, éstos últimos forman parte del Programa Anual de Trabajo del Comité.

### **Gobierno Profesional**

Los avances diarios en el conocimiento de la medicina y el desarrollo tecnológico que crece día a día, obliga a que el personal médico y paramédico del Instituto participe en actividades de capacitación dirigidas a obtener y mejorar el mencionado cúmulo de conocimientos. Para lo cual se han establecido sesiones de enseñanza continua una vez a la semana, así como organizado diversos cursos de especialidad que contribuyen a la capacitación del personal interno y externo. Con un alcance de 1,783 trabajadores de las ramas médicas y paramédicas durante el año 2006.

Asimismo, 98 trabajadores operativos del área administrativa recibieron cursos de temas relacionados con relaciones interpersonales, desarrollo secretarial, principios éticos, valores institucionales y cómputo. Por otra parte, 138 mandos medios, enlaces de alta responsabilidad y soportes administrativos fueron capacitados, a través de la modalidad de cursos en línea en las capacidades gerenciales de Liderazgo, Orientación a Resultados, Visión Estratégica, Trabajo en Equipo y Negociación.

### **Gobierno Digital**

- Operación y actualización del Portal del INR

De acuerdo a reportes anteriores se ha mencionado que la información con que cuenta el Portal es: Servicios Médicos, Laboratorios, Requisitos de Admisión, Directorio de Personal Médico, videos en relación al Servicio Profesional de Carrera, el formato del Fideicomiso Fideprótesis, el apartado de Recomendaciones de Accesibilidad para el sector público, social y privado y la Red Integral de Transporte Público para Personas con Discapacidad, Eventos





## *Instituto Nacional de Rehabilitación* *1ª Reunión Ordinaria 2007*

de la Capacitación y de Enseñanza, etc., por lo que durante el año 2006 se realizó el mantenimiento y actualización de dicha información.

Se integró y actualizó la información requerida por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Así mismo se realizó la inclusión de la información referente al Programa de Cataratas del Instituto.

- Operación y actualización del Portal Discapacinet

El portal Discapacinet se ha mantenido actualizado durante el año 2006 con información referente a: Prever-Dis, Servicios de Rehabilitación, Asociaciones de Personas con Discapacidad, Personal Especializado, Discapacidades su prevención y rehabilitación, Venta y alquiler de Equipo, Normas Oficiales relativas a salud en el apartado de Legislación, Educación y sitios relacionados, considerando algunos criterios de accesibilidad para débiles visuales y ciegos, mismo que forma parte del Sistema Nacional E-México. Además, se incluyen contenidos de Familia, Rehabilitación Laboral, Deporte y Geroprofilaxis.

- Infraestructura tecnológica

La Infraestructura Tecnológica que soporta las aplicaciones enfocadas a Gobierno Digital del Instituto cuenta con: una red de datos de 11 segmentos (uno por cada edificio) con 210,000 metros de cableado estructurado para dar servicio a 3404 nodos, además de 1400 metros de fibra óptica instalada.

Se tiene un inventario de 10 servidores de diferentes capacidades, 703 computadoras personales con el sistema operativo Windows en diferentes versiones, todas conectadas en red, de las cuales, 832 tienen acceso a Internet. Aunado a esto se tienen 886 cuentas de correo electrónico corporativo.

Para mantener las comunicaciones al exterior, se cuenta con un enlace telefónico E1 y 6 líneas ISDN con la empresa Telmex, mientras que con la empresa Avantel se tienen cuatro enlaces E1 y un ISDN. El contrato de Internet corporativo se encuentra renovado con la empresa INFOTEC hasta el 31 de diciembre de 2006

- Desarrollo de Sistemas

Con el fin de elevar la calidad en la atención al paciente, durante el segundo semestre del 2006 se inició la migración del Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) a una plataforma de programación Web,



abarcando los siguientes módulos y de esta forma robustecer el sistema incrementando su funcionalidad:

- |                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| 1. Admisión de Consulta Externa   | 9. Ceye                   |
| 2. Admisión de Urgencias          | 10. Enfermería            |
| 3. Agenda Médica                  | 11. Farmacia              |
| 4. Trabajo Social                 | 12. Laboratorio           |
| 5. Archivo Clínico                | 13. Banco de Sangre       |
| 6. Expediente Clínico Electrónico | 14. Egresos Hospitalarios |
| 7. Admisión Hospitalaria          | 15. Caja                  |
| 8. Quirófano                      | 16. Bioestadística        |

La migración y actualización del sistema, permitirá la consulta del Expediente Clínico Electrónico a distancia, así como la visión de imágenes de electrodiagnóstico en tiempo real a través de cualquier computadora personal vía Internet o Intranet, además de elevar la cantidad de usuarios que puedan acceder al sistema al mismo tiempo, beneficiando directamente al paciente, al reducir el tiempo de gestión y tramites.

## **Gobierno Honesto y Transparente**

Informe de Rendición de Cuentas:

Durante el año 2006 se conformó el Informe de Rendición de Cuentas para la Administración Pública Federal 2000-2006, cumpliendo en tiempo y forma con los lineamientos y el decreto correspondiente. Este Informe se encuentra publicado en el Portal de Internet de este instituto.

Programa de Transparencia y Acceso a la Información Pública:

En relación a la Ley de la Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, durante el año 2006 se recibieron 35 solicitudes de información, mismas que fueron contestadas en tiempo y forma. Se enviaron 10 reportes de Movimientos de Servidores Públicos y se realizó la publicación de los informes financieros de Fideprótesis. Así mismo, se actualizó en el portal del INR, la información requerida para el cumplimiento del Artículo 7 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Se instaló el Comité de Información, realizándose 4 sesiones ordinarias y 2 extraordinarias, así como 2 resoluciones.

A partir de Junio de 2006 se instaló la unidad de enlace y el módulo de atención totalmente equipado, tal como lo establece la Ley Federal de Transparencia y



Acceso a la Información Pública Gubernamental. A partir de esta fecha son atendidas las solicitudes de información.

#### Programa de Transparencia y Combate a la Corrupción

##### a) Atención Médica:

- Para definir correctamente la clasificación económica del paciente, durante el período enero – diciembre de 2006 se incorporaron rutinas y procedimientos de verificación y revisión de admisión de pacientes de primera vez, en hospitalización y en la consulta externa, obteniéndose de la revisión de los expedientes, que el 87% de los pacientes hospitalizados y el 98% de los pacientes de primera vez, se encontraban clasificados correctamente, a diferencia del 62% y 85%, respectivamente, del año 2004.
- Con objeto de brindar un trato digno a todos los pacientes del Instituto, independientemente de su posición socio-económica, se colocaron en lugares visibles los derechos de los pacientes, se capacitó al personal del área médica y paramédica y se dio difusión a la misión, visión y a los valores institucionales entre el personal del INR. Adicionalmente en el portal de Internet se publicaron los procedimientos para recibir atención médica, los servicios que se brindan, los requisitos de admisión, el croquis de ubicación y los teléfonos de atención al público.
- Se colocaron buzones de quejas y denuncias en las áreas de atención al público y durante el período que se reporta no se han registrado quejas recurrentes o procedentes, sin embargo se ha respondido oportunamente a todas las quejas recibidas.
- Se implementó la estrategia de Aval Ciudadano que continúa dando seguimiento a la calidad de la atención en el Instituto.

##### b) Recursos Humanos:

En el marco del Programa Operativo para la Transparencia y Combate a la Corrupción, en el período de enero a diciembre de 2006 se obtuvieron los siguientes resultados:

- En cuanto al indicador denominado “Reducir el porcentaje de errores u omisiones por incidencias en nómina”, se revisaron aleatoriamente 919 justificaciones de incidencias de los trabajadores, no detectándose errores, dando como resultado un cumplimiento del 100% de la meta.



- Por lo que se refiere al indicador de “Certeza del personal pagado a través de nómina”, en el período de enero a diciembre se pagó en promedio mensual a 2044 trabajadores. Por lo anterior, se cumplió en un 100% con la meta de “No pagar a más personal que el que está considerado en la plantilla autorizada” la cual consta de 2149 plazas.
- Con relación al indicador “Reducir el número de quejas procedentes”, en el período de enero a diciembre no hubo quejas procedentes.
- Por lo que respecta al indicador denominado “Disminuir el número de observaciones determinadas por las instancias fiscalizadoras”, en el período no se han recibido observaciones por dichas instancias, por lo que se cumplió en un 100% con la meta.
- Referente al indicador “Seguimiento y corrección de observaciones derivadas de la estrategia del usuario simulado”, en el período reportado no se recibieron observaciones, por lo que se cumplió con el 100% de la meta.
- En lo que respecta al “Índice de resolución de quejas con posible responsabilidad”, en este período no hubo quejas de este tipo, por lo que se cumplió con la meta del 100%.
- Relacionado con el indicador “Reducir el número de observaciones recurrentes”, en el período de enero a diciembre no hubo observaciones recurrentes, por lo que se cumplió con el 100% de la meta.
- En cuanto al área de servicios al personal se encuestó a 150 trabajadores del Instituto para conocer sus comentarios en relación a la Calidad en la Atención en la Subdirección de Recursos Humanos, de los cuales 114 dan comentario aceptable y 36 desfavorable, estos últimos sugieren que se rote al personal de la Ventanilla Única y que se le capacite. Se alcanzó el 84 % del cumplimiento de la meta.

c) Adquisiciones:

- En el período de enero – diciembre de 2006, se adquirieron bienes y servicios por un monto total de 180´798 miles de pesos, de los cuales 149,851 miles de pesos, es decir el 83% correspondió a licitaciones públicas, índice que dista 4 puntos del 87% señalado como meta anual sobresaliente. Es importante destacar que en el monto total de adquisiciones están incluidos 10,562 miles de pesos correspondientes a servicios de mantenimiento adquiridos por marca o patente, siendo la única alternativa para contratar el mantenimiento de los equipos médicos y de laboratorio, por lo que de no considerarse en la suma de

adjudicaciones directas, el índice de licitaciones sería del 88%, superior a la meta propuesta.

- El 17% de las adquisiciones correspondieron a excepciones de Ley, que sumaron 31,122 miles de pesos, de los cuales 20,208 miles de pesos, equivalente al 11% del total de adquisiciones se adjudicaron de acuerdo al monto autorizado para compras directas, y el 6% por marca o patente. El 17% resulta mayor que la meta sobresaliente del 13% por las razones señaladas. Cabe señalar, que las compras directas representan el 8% del total de las adquisiciones
- Durante el ejercicio la supervisión a los servicios contratados se realizó conforme a la meta programada (número de servicios, calidad, asistencias del personal, etc.) por lo que el porcentaje de cumplimiento de la meta fue del 100%. En los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de oficina, médicos y de laboratorio, también se verificaron cabalmente. Asimismo se determinaron y aplicaron penas convencionales e inasistencias por 1,595 miles de pesos que se recuperaron totalmente.
- La verificación mensual de muestras de las existencias de almacén sumó en el año 37,957 miles de pesos, que representa un índice del 11%, porcentaje que es igual a la meta sobresaliente programada, por lo que el cumplimiento fue del 100%. Las existencias de poco o nulo movimiento presentan un índice del 4% que es menor con relación al año anterior y cercano a la meta sobresaliente programada del 3%.
- En el período se encuestó a 42 licitantes, de los cuales el 93% manifestó satisfacción y el 7% formuló sugerencias o comentarios que fueron considerados para mejorar los procesos licitatorios y la atención a los licitantes.
- Se promovió la participación de la sociedad en todos los procesos licitatorios realizados en el año, se publicaron las prebases en página Web invitando a participar en su elaboración, revisión y licitación, a cualquier interesado. Asimismo, por escrito se invitó a las Cámaras y Asociaciones interesadas a todas las licitaciones, y en las convocatorias respectivas se invitó a participar a la sociedad y personas interesadas. Las áreas solicitantes participaron activamente en todos los procesos licitatorios.
- Es importante destacar que no se recibieron observaciones de los Órganos de Fiscalización, ni se presentaron inconformidades.



### **Gobierno que Cueste Menos**

De acuerdo a las Disposiciones de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria, se obtuvieron ahorros en los siguientes rubros:

- Teléfono.- Se instaló un tarificador para controlar el número de llamadas y la duración en minutos de telefonía celular, larga distancia y local, lo que permitió reducir el consumo en **292,160** minutos, muy por arriba de lo programado de **31,062**, representado una economía de \$ 544,446.00.
- Fotocopiado y duplicado.- El ahorro programado fue de **43,980** impresiones, alcanzado reducir **241,726** impresiones, lo que representó una economía de \$55,597.00
- Combustibles.- Se programó reducir **2,420** litros de gasolina, alcanzado **13,477** litros, obteniendo un ahorro de \$90,300.00.

En el caso de energía eléctrica y de agua, la tendencia de consumo ha sido de conformidad a lo programado. Con las economías obtenidas, se atendieron los mantenimientos correctivos a equipo médico, casa de máquinas y del inmueble.

### **Gobierno con Mejora Regulatoria**

En el período de enero – diciembre de 2006 se dio seguimiento a las acciones implementadas en el proceso de pago a proveedores logrando reducir el tiempo de pago de facturas de 45 a 15 días naturales.

Se modificó el proceso de cobro de servicios médicos para establecer el pago anticipado, lo que permitirá a los pacientes de este Instituto realizar sus pagos al salir de su consulta y para su próximo servicio, brindando mayor comodidad y ahorro de tiempo. Asimismo, se está implementando el pago con tarjeta de crédito, que permitirá el financiamiento de los servicios médicos a los usuarios del INR. Es importante mencionar que ya se cuenta con las terminales correspondientes y que en marzo de 2007 se contará con este servicio.