



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

Que, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 17, fracciones II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31 párrafo segundo de la Ley de Planeación; 47, 48, 49 y 58 fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 22 primer párrafo de su Reglamento y 24 fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, y en relación con lo dispuesto en el Acuerdo O-02/2021-9 emitido por la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, he tenido a bien emitir el siguiente:

**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE  
REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Índice**

- 1.** Fundamento normativo
- 2.** Origen de los recursos para la instrumentación del Programa
- 3.** Análisis del Estado Actual
- 4.** Alineación de los principios rectores del PND al Programa
- 5.** Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales
  - Relevancia y principales cambios esperados en el área de Investigación
  - Relevancia y principales cambios esperados en el área de Enseñanza
  - Relevancia y principales cambios esperados en el área de Atención Médica
  - Relevancia y principales cambios esperados en el área de Administración
  - Vinculación entre el Programa Institucional del INRLGII y el PSS
  - Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Investigación
  - Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Enseñanza
  - Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Atención Médica
  - Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Administración
- 6.** Metas para el bienestar y Parámetros
  - Metas para el objetivo prioritario de Investigación
  - Fichas de metas
  - Metas para el objetivo prioritario de Enseñanza
  - Fichas de metas
  - Metas para el objetivo prioritario de Atención Médica
  - Fichas de metas
  - Metas para el objetivo prioritario de Administración
  - Fichas de metas
- 7.** Epílogo: Visión hacia el futuro
- 8.** Visión de mediano plazo 2024
- 9.** Visión de largo plazo 2040



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**1.- Fundamento normativo**

La Carta Magna de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 26, apartado A, establece que el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

En su artículo 4º, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, con las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud que la Ley defina, considerando la existencia de un sistema de salud para el bienestar que garantice la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

La planeación, de conformidad con los artículos 1º, 2º y 9º de la Ley de Planeación, deberá llevarse a cabo como medio para el eficaz desempeño de la responsabilidad del Estado sobre el desarrollo equitativo, incluyente, integral, sustentable y sostenible del país, con perspectiva de interculturalidad y de género y tenderá a la consecución de los fines y objetivos políticos, sociales, culturales, ambientales y económicos contenidos en la Constitución.

Ahora bien, el artículo 12, en concatenación con la fracción II, del artículo 17º, ambos de la Ley de Planeación establecen que, las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos Programas institucionales, en los términos previstos en esta Ley antes señalado, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

El artículo 21 Bis de este mismo ordenamiento establece que, los programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo deberán guardar congruencia, en lo que corresponda, con el horizonte de veinte años y la Ley para Impulsar el Incremento Sostenido de la Productividad y la Competitividad de la Economía Nacional.

De conformidad con los artículos 47 y 48 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales promulga que las entidades para su desarrollo y operación deberán sujetarse a la Ley de Planeación, al Plan Nacional de Desarrollo, a los programas sectoriales que se deriven del mismo y a las asignaciones de gasto y financiamiento autorizadas; para ello deben formular sus programas institucionales a corto, mediano y largo plazos; asimismo, establece que el Programa Institucional constituye la asunción de compromisos en términos de metas y resultados que debe alcanzar la entidad paraestatal.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

En el mismo tenor, el artículo 49 de la multicitada Ley Federal de las Entidades Paraestatales mandata que el programa institucional se elaborará para los términos y condiciones a que se refiere el artículo 22 de la Ley de Planeación y se revisará anualmente para introducir las modificaciones que las circunstancias le impongan.

Asimismo el artículo 22 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales señala que la operación de las entidades paraestatales se regirá por los programas sectoriales en cuya elaboración participen y en su caso por los programas institucionales que las mismas formulen y aprueben sus órganos de gobierno, en congruencia con los objetivos y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo.

Para la ejecución de los programas a que se refiere el párrafo anterior, las entidades elaborarán, programas anuales a partir de los cuales deberán integrarse los proyectos de presupuesto anual respectivos.

El Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra se ajusta al eje identificado con el numeral dos, denominado "Política Social" del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2019.

En apego al artículo 5º del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación publicado el 02 de marzo de 2012,

Artículo 5.- El Instituto para su desarrollo y operación, conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Ley de Planeación, la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, las políticas, estrategias y prioridades del Plan Nacional de Desarrollo, así como con las disposiciones que emita la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sector y de su respectivo programa institucional.

Siendo responsabilidad de la Dirección General y de las direcciones de área del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra la ejecución, publicación y seguimiento del Programa.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Siglas y acrónimos**

<b>CCINSHAE</b>	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
<b>CIF</b>	Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y Salud.
<b>CONADIS</b>	Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
<b>SNDIF</b>	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
<b>EVC</b>	Enfermedad Vascul ar Cerebral.
<b>IMSS</b>	Instituto Mexicano del Seguro Social.
<b>ISSSTE</b>	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
<b>NoBi</b>	Nodo Binacional de Innovación en Salud.
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud.
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud.
<b>PND</b>	Plan Nacional de Desarrollo.
<b>PSS</b>	Programa Sectorial de Salud.
<b>SII</b>	Sistema Institucional de Investigadores.
<b>SNI</b>	Sistema Nacional de Investigadores.
<b>SS</b>	Secretaría de Salud.
<b>UNAM</b>	Universidad Nacional Autónoma de México.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

## **2.- Origen de los recursos para la instrumentación del Programa**

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa Institucional, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos Prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones Puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones, y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participante en el programa, mientras éste tenga vigencia.

## **3.- Análisis del Estado Actual**

La situación actual de las distintas áreas que conforman el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, se expresa en términos de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, en el análisis FODA que se presenta en el apartado cuatro del presente documento.

Hoy en día, la población mundial contabiliza más de 7 mil 244 millones de personas. De este conjunto, se estima que 15%, equivalente a más de mil 86 millones, experimenta algún tipo de discapacidad. Dicho de otro modo: uno de cada siete seres humanos en el orbe se define por cursar con este tipo de condición, en mayor o menor medida.

Si se extrapola la tendencia demográfica actual (desde el supuesto de que no ocurrirá ningún colapso humano global a mediano plazo) hacia 2050, la población mundial rondará los 9 mil 551 millones de habitantes, por lo que las personas con discapacidad alcanzarían la cifra de mil 432 millones.

Las estimaciones realizadas por la OMS y el Banco Mundial muestran que 80% de las personas con discapacidad, se localizan en países pobres, donde la incidencia y prevalencia de las distintas discapacidades es mayor debido a los rezagos y carencias acumulados. En este escenario, la discapacidad afecta de manera desproporcionada a las mujeres, a las personas ancianas, a los pobres, a las minorías y a otros grupos en situación de vulnerabilidad.

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud estiman que hay 140 millones de personas con discapacidad. De este total, entre 2.8 y 4.2 millones (equivalentes a 2% y 3%, respectivamente), registran algún tipo de discapacidad significativa. De las



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

personas que experimentan algún tipo de discapacidad en la región latinoamericana, sólo 3% tiene acceso a servicios de rehabilitación y únicamente 25% de los niños con discapacidad reciben educación.

En este breve recuento del escenario por venir, la rehabilitación de las discapacidades se convertirá en un reto de salud pública que requiere, desde ahora, una respuesta coordinada de los múltiples sistemas y actores involucrados, tanto públicos como privados.

### **La rehabilitación de las discapacidades en México**

De acuerdo con información reciente de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares publicada por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), alrededor de 6.6% de la población mexicana reportó padecer algún tipo de discapacidad.

La población más afectada fue la de los adultos mayores (de más de 60 años), con 51.4% del total. Al interior de este grupo etario, se presentaron dificultades para realizar alguna actividad como caminar, ver, escuchar, hablar, poner atención, aprender y atender a su cuidado personal o mental. En este escenario, las dificultades motrices representaron la discapacidad de mayor incidencia.

La heterogeneidad derivada de su origen étnico, la historia del colonialismo y los patrones migratorios de México son algunas circunstancias que dan como resultado una población mexicana mixta, que puede diferir de una entidad federativa a otra, mostrando un amplio espectro de expresiones genéticas y diversidad lingüística.

Los determinantes sociales de la salud desempeñan un rol central en México. Tal es el caso de la pobreza, el desempleo, la discriminación, el empleo informal, las deficiencias en la salud pública, los problemas en la educación, los rezagos acumulados en las comunidades rurales, la desintegración familiar, la delincuencia y la exclusión socioeconómica.

México ha sido testigo de cambios en su sistema de salud que han permitido un mayor acceso a la atención médica y una disminución en la tasa de mortalidad, pero aún existen desigualdades en la salud causadas por factores sociales y culturales. Adicionalmente, el país enfrenta cambios demográficos y epidemiológicos, con una disminución de las enfermedades infecciosas, un



## **PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas no transmisibles y una proporción cada vez mayor de personas adultas mayores, lo que presupondrá un aumento en la demanda de la rehabilitación de las discapacidades.

Según el INEGI, en 19 de cada 100 hogares vive una persona que presenta alguna discapacidad. Las causas principales de esta condición son enfermedades (38.5%); edad avanzada (31%); problemas congénitos (15%) y accidentes (12%). Asimismo, entre algunas comunidades indígenas como las de los mayas, las enfermedades musculoesqueléticas y reumáticas pueden aquejar a 38.8% de la población, como resultado probable de condiciones genéticas, factores medioambientales y contextuales que requieren de estudios con mucho mayor profundidad.

### **4.- Alineación de los principios rectores del PND al Programa**

El PND establece 12 principios rectores para construir un modelo viable de desarrollo social, el presente Programa Institucional se encuentra alineado con los siguientes principios:

**6.- Por el bien de todos, primero los pobres**

**7.- No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera**

### **Investigación**

Actualmente el área de Investigación presenta las siguientes fortalezas: se encuentran consolidadas las líneas de investigación prioritarias del Instituto; existe capacidad para la conducción de proyectos de investigación, con proyección nacional e internacional, de acuerdo con prioridades nacionales; se tiene un liderazgo en investigación tecnológica; hay posibilidad de mayores alianzas y convenios interinstitucionales nacionales e internacionales. Destaca, asimismo, lo siguiente: se cuenta con personal altamente especializado, con maestría y doctorado en las áreas de Ingeniería Biomédica y afines; existe amplia experiencia en diseño y desarrollo de dispositivos médicos (software y hardware) aplicados a la rehabilitación; se tienen convenios de colaboración con instituciones educativas y centros de investigación; se trabaja en la obtención de financiamiento externo, en la formación de recursos humanos y en el aumento progresivo de la productividad científica.

Lo anterior permitirá desarrollar nuevas estrategias y opciones para el estudio de las condiciones discapacitantes, fortaleciendo el potencial para posicionar al Instituto



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

como centro nacional e internacional de referencia en investigación tecnológica, en medicina de rehabilitación, medicina del deporte, ortopedia, telemedicina, reumatología y órtesis y prótesis.

Sin embargo, se tienen algunos retos que se deben atender: la incorporación de investigadores al SNI necesita fortalecerse; la utilización de los equipos, instrumental e insumos de investigación no es óptima; la asignación de recursos entre investigadores es discrecional y opaca; no existe un sistema para asignar recursos con base en la productividad de cada investigador; la calidad y cantidad de las publicaciones científicas es aún subóptima. Además, se requiere: fortalecer la vinculación entre investigación básica, clínica, tecnológica, epidemiológica y sociomédica; redefinir la participación del Instituto en las iniciativas dirigidas a la medicina traslacional y a la transferencia tecnológica, apuntalando la rectoría del Estado en la materia; redefinir la participación del INRLGII en el programa de medicina traslacional Spark México, que forma parte de la red Spark Global, fundada en la Universidad de Stanford; reestructurar la participación del Instituto en el nodo Binacional de Innovación en Salud, que forma parte de los Nodos Binacionales de Innovación (NoBi), salvaguardando la rectoría del Estado en temas de investigación científica y tecnológica. Asimismo, se debe afrontar el hecho de que los trámites administrativos y legales para realizar convenios de colaboración son lentos y complicados y el formato de presentación de las sesiones de investigación es obsoleto; existe pérdida de proyección nacional e internacional al abandonarse la publicación de la Revista de Investigación en Discapacidad desde 2018 y al dejar de organizar el congreso internacional de investigación en discapacidad. Por último, debe eliminarse la duplicidad de funciones con varias instancias que intervienen en el proceso de solicitud, autorización y compra de equipo médico y reactivos (independientemente de dónde proceda el recurso) y contar con el apoyo del área administrativa para realizar la tramitología y evitar restar tiempo a los procesos de investigación a los investigadores.

Del mismo modo, se enfrentan factores que no dependen directamente del Instituto, entre los que destacan: insuficiente financiamiento público, y disminución en el número de investigadores / fuga de cerebros.

### **Enseñanza**

El INRLGII tiene diversas fortalezas en materia de enseñanza: un programa de formación que comprende doctorados, maestrías, cursos de especialización médica; cursos de alta especialización, diplomados, licenciaturas, pregrado y educación continua; certificación del 100% de los egresados por parte de los Consejos de Especialidades Médica, y un proceso de selección de calidad para los cursos de Especialización Médica y Alta Especialidad.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

Entres las oportunidades destacan las siguientes: potencial para la firma de convenios (con instituciones de enseñanza superior y con otras instituciones nacionales e internacionales de salud) para la recepción y envío de residentes en rotaciones dentro de servicios especializados; demanda creciente de educación a distancia, educación continua y enseñanza de posgrado para el personal paramédico; potencial para ofrecer cursos en línea destinados a cuidadores y pacientes; oportunidad de convertir al Instituto en un centro de referencia internacional (rotación de médicos residentes y personal de salud extranjeros); potencial para ofrecer programas de enseñanza a nivel internacional, con el uso de tecnologías de telecomunicación; posibilidad de convertir al Instituto en un centro formador de especialistas en disciplinas comunes a todos los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (INSHAE), como anestesiología y terapia intensiva; posibilidad de reabrir la Licenciatura en Órtesis y Prótesis; impulsar la maestría/ doctorado en ingeniería clínica, así como la posibilidad de desarrollar un centro de adiestramiento quirúrgico.

Sin embargo, al interior del Instituto se tienen algunas limitaciones en los siguientes aspectos: carencia de equipos, materiales e insumos suficientes para la enseñanza; insuficientes recursos presupuestales para formar recursos humanos en el extranjero; carencia de un centro de adiestramiento quirúrgico; limitada educación continua del personal paramédico; insuficientes instalaciones para los médicos residentes; involucramiento mínimo de los médicos adscritos en la enseñanza; insuficiente interacción de la enseñanza con la investigación científica y tecnológica, así como con la atención médica; obsolescencia del centro de información documental; desaprovechamiento de las TICs para impulsar la educación a distancia; así como insuficientes aulas, equipo de tele enseñanza y audiovisual.

Se enfrentan factores que no dependen directamente del Instituto como: caída en el número de congresos (nacionales e internacionales) realizados; pérdida de competitividad en la enseñanza frente a otras instituciones médicas y de educación superior nacionales e internacionales; baja demanda para la realización de servicio social y prácticas profesionales en el Instituto y deterioro de la calidad de enseñanza.

### **Atención médica**

En el área de Atención Médica se tienen las siguientes ventajas: personal médico y paramédico altamente especializado en la rehabilitación de las discapacidades con mayor incidencia y prevalencia en el país; formación profesional sólida (subespecialidades, maestrías y doctorados) para consolidar logros en medicina física y rehabilitación; instalaciones con equipo de alta tecnología.; disponibilidad de Guías de Práctica Clínica actualizadas; experiencia acumulada de más de 30 años en la realización de campañas de cirugías extramuros; prestigio nacional en todas las especialidades atendidas; infraestructura arquitectónica para el crecimiento futuro; aislamiento de las unidades de agudos, subagudos y choque; equipamiento de camas



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

metabólicas, monitoreo y tratamiento; personal especializado en las ramas médicas y paramédicas con capacitación continua. El INRLGII cuenta con el único centro de quemados en México y Latinoamérica y tiene fuertes nexos con médicos especialistas en el tratamiento de pacientes quemados en los Estados Unidos de Norteamérica para capacitación continua.

Con recursos suficientes se pueden visualizar las siguientes oportunidades: atender nuevas condiciones emergentes (como las secuelas de los sobrevivientes de la COVID-19) generadoras de discapacidad en el tercer y cuarto nivel de atención, en la consulta externa y en hospitalización; consolidar al Instituto como centro de referencia nacional e internacional; recuperar el estatus de centro colaborador de la OPS/OMS, para la investigación y la rehabilitación médica; ampliación del programa de Cirugía Extramuros con un incremento de la cobertura a estados de la República Mexicana; promoción del programa de donación de piel cadavérica para su subsecuente criopreservación y uso en pacientes quemados; generación y producción subsecuente de tecnologías para la atención del paciente quemado en materia de apósitos y tecnologías para monitoreo; difusión de guías y protocolos de atención en los tres niveles de atención mediante diversos esquemas y con énfasis en las TICs para homologación del manejo de los pacientes del INRLGII; liderazgo en el programa nacional de prevención de quemaduras, y apoyo al primer nivel de atención para fomentar el programa de prevención de quemaduras.

En este rubro de Atención Médica algunas de las limitaciones que enfrenta el INRLGII son las siguientes: desabasto de insumos materiales, médicos, reactivos de laboratorio, limpieza, uniformes y demás equipo e instrumental médico; equipo médico, de laboratorio e imagen descompuesto y obsoleto; falta de mantenimiento preventivo y correctivo en equipos médicos, de cómputo y en la planta estructural; carencia de personal en áreas como consulta externa y hospitalización, lo que limita el cumplimiento de los objetivos de atención médica de alta especialidad; insuficientes implantes para las campañas de cirugía extramuros; insuficiente instrumental y equipo médico para cirugías extramuros; insuficiente tiempo de profesionales de la salud para atender las cirugías extramuros; camas, cunas metabólicas, monitores deteriorados y disminuidas en número por su deterioro actual, con falta de mantenimiento preventivo y correctivo y falta de equipamiento.

Asimismo, nos enfrentamos a factores que no dependen directamente del Instituto como: fuga de personal capacitado; suspensión de cirugías extramuros por falta de recursos en los estados receptores y falta de insumos (órtesis, prótesis y material de osteosíntesis) y/o medicamentos.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Administración**

La gestión administrativa del Instituto cuenta con: auditorías a estados financieros sin observaciones pendientes; cumplimiento del 100% en aspectos relacionados con acceso a la información; certificación de calidad ISO 9001: 2015 de todos los procesos administrativos. Se cuenta con desarrollos tecnológicos propios, tales como el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH), el Expediente Clínico Electrónico (ECE) y el Sistema Integral de Administración (SIA), con derechos de propiedad intelectual y con procesos integrados que permiten una reducción significativa en el uso de papel.

Con la finalidad de ir mejorando se incidirá en las siguientes oportunidades: incrementar el financiamiento externo y las donaciones; aprovechar el potencial para desarrollar el SAIH, ECE y SIA; fortalecer la infraestructura de comunicaciones; recuperar el uso de la videoconferencia y sus prestaciones en materia de servicios médicos, educativos y de investigación, y administrar de forma adecuada la infraestructura de red de datos del Instituto y los servicios que proporciona.

Las limitaciones existentes en el ámbito administrativo del INRLGIII con que nos enfrentamos son: deterioro paulatino de instalaciones en casa de máquinas y subestaciones eléctricas; insuficiencia de recursos para el desarrollo de TICs; carencia de presupuesto para mantenimiento y reposición de equipos; falta de presupuesto para la actualización de quirófanos; deterioro de instalaciones, equipos, mobiliario y servicios de salud; obsolescencia en las instalaciones y en la infraestructura de TICs y sistemas de misión crítica; no se cuenta con equipos de almacenamiento suficiente para cubrir el crecimiento de la información contenida en el SAIH y ECE, así como del correo electrónico institucional, lo que puede ocasionar fallas críticas.

Entre las amenazas que podrían afectar al Instituto, se encuentran: insuficiencia presupuestal; carencia de recursos financieros para implementación de proyectos de mejora y desarrollo de sistemas, deterioro de infraestructura instalada, falta de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos y de instalaciones, además de cambios en la normatividad vigente en materia de salud, administración pública, recursos financieros y hacendarios, que rigen los procesos de las áreas sustantivas y administrativas de la Institución.

**5.- OBJETIVOS PRIORITARIOS, ESTRATEGIAS PRIORITARIAS Y ACCIONES PUNTUALES**

<b>Objetivos prioritarios</b>
<b>Objetivo prioritario 1.</b> Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.
<b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Objetivos prioritarios**

propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.

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

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

**Relevancia y principales cambios esperados en el área de Investigación.** Realizar investigación que eventualmente conduzca a la solución de problemas específicos relacionados con las discapacidades de mayor incidencia y prevalencia en el país.

De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2014, el 6.6% de la población del país (7.65 millones de personas) reportaron tener al menos una discapacidad.

Las dificultades para caminar son el tipo de discapacidad más frecuente (64%), seguidas de las dificultades para ver incluso con el uso de lentes (58%), aprender, recordar o concentrarse (39%), escuchar incluso con aparato auditivo (34%), mover o usar los brazos o manos (33%), bañarse, vestirse o comer (24%), problemas emocionales o mentales (20%) y finalmente, hablar o comunicarse (18%) (INEGI 2016)

Siendo las principales causas de discapacidad las enfermedades, la edad avanzada y la violencia (INEGI 2016), considerando que dichas causas van cambiando de acuerdo a la evolución del ciclo de vida, es necesario implementar acciones que incidan sobre la calidad de vida de la población potencial.

El avance del conocimiento científico y tecnológico del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INRLGII), coadyuva a resolver los problemas de salud pública en materia de rehabilitación de las discapacidades, mediante investigación básica, tecnológica, epidemiológica y clínica en las líneas prioritarias de investigación del instituto.



## **PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

Para promover la transferencia tecnológica de distintos proyectos de investigación, el Instituto Nacional de Rehabilitación LGII debe mantener su participación activa y destacada en diversas iniciativas de innovación y transferencia tecnológica.

Las principales líneas de Investigación en el Instituto son:

- Enfermedades reumáticas, osteoarticulares y discapacidad.
- Neuroplasticidad y neurociencias.
- Ingeniería aplicada a la discapacidad y la rehabilitación.
- Rehabilitación ortopédica, pediátrica, neurológica y deportiva.
- Ingeniería de tejidos, trasplantes y medicina regenerativa.
- Discapacidad de la visión, audición, lenguaje y deglución.
- Patología de la columna vertebral y lesión medular.
- Trauma y tumores musculoesqueléticos.
- Quemaduras, cicatrización e infecciones nosocomiales.
- Genética clínica y medicina genómica aplicada a la discapacidad.

### **Los Principales cambios esperados en el área de Investigación:**

- Incrementar el número de publicaciones en revistas de grupo III o más.
- Aumentar la presencia del Instituto mediante iniciativas innovadoras, dirigidas a la medicina traslacional y la transferencia tecnológica.
- Rescatar la revista de Investigación en Discapacidad y el Congreso Internacional de Investigación en Discapacidad

**Relevancia y principales cambios esperados en el área de Enseñanza.** Formar recursos humanos líderes altamente especializados en Atención Médica, Investigación y Enseñanza en sus áreas de influencia a nivel Nacional e Internacional.

En la formación de recursos humanos se tiene el propósito de convertir al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, en un modelo de formación de recursos humanos. Asimismo, en otros escenarios educativos, se propone consolidar al Instituto como una sede de excelencia en el campo clínico para un mayor número de instituciones educativas, a partir del desarrollo y reconocimiento del Instituto.

### **Los Principales cambios esperados en el área de Enseñanza son:**

- Convertir progresivamente al Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, en un modelo de formación de recursos humanos.
- Consolidar al Instituto en una sede de excelencia como campo clínico para un mayor número de instituciones educativas, a partir del desarrollo y reconocimiento del Instituto.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

- Los médicos especialistas y los médicos residentes que se encuentran realizando cursos de maestría y doctorado serán tomados en cuenta para los apoyos que incluyen su ingreso al Sistema Institucional de Investigadores (SII) y al Sistema Nacional de Investigadores (SNI).
- Fortalecer el seminario de investigación.

**Relevancia y principales cambios esperados en el área de Atención Médica.** Ser un Centro de Excelencia para la Atención Médica de Alta Especialidad orientada a la Prevención, Atención Médica y Rehabilitación de las Discapacidades de mayor incidencia y prevalencia en el país, al servicio de las personas sin acceso a otros sistemas de seguridad social.

La OMS estima que el 15% de la población mundial sufre discapacidad, lo cual representa 1000 millones de personas con esta condición, habiendo aumentado del 10% que se estimaba en 1980.

En México, el INEGI ha reportado en el Censo General de Población del año 2000 una Prevalencia de 1.8% (1, 795,000 personas con discapacidad), mientras que la Encuesta Nacional de Salud (ENSA) del mismo año reporto que el 2.3% de la población estaban en condiciones de discapacidad (2, 241,148 personas). Para el año 2010, el INEGI identificó que el 5.1% de la población del país presentaba algún tipo de discapacidad, lo que representaba 5, 739,270 personas con discapacidad.

Aunque no se dispone de información precisa sobre la incidencia de la discapacidad, se calcula que anualmente se presentan, entre otras condiciones, 125,000 casos nuevos como 3,637 consecuencia de Fracturas graves, 67,000 casos por Malformaciones Congénitas, 43,000 por secuelas de Enfermedad Vasculat Cerebral, 20,000 por secuelas de Trauma Craneoencefálico, 12,000 por Parálisis Cerebral Infantil y 2,400 por Sordera Congénita. Esto representa alrededor de 269,400 casos nuevos de discapacidad por estas condiciones.

En el año 2008 se reportaron en la Dirección General de Información en Salud 10,003 casos de egresos hospitalarios por Amputaciones en la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud, de los cuales correspondieron 8,769 casos de la extremidad inferior y 1,234 de la extremidad superior.

Por otro lado, se estima que hay una incidencia de Hipoacusia Congénita de 1-3 casos por cada 1000 nacidos vivos. La discapacidad afecta en el 52.56% a los hombres y 47.43% a las mujeres, en tanto que según la edad el 13.14% se refiere a personas de 0 a 14 años, mientras que de 60 años y más comprende el 41.48%. Conforme a mayor edad, mayor prevalencia de discapacidad. Por su origen, el 16.3% son por causas al nacimiento, 39.4% por enfermedad, el 15% por accidentes, el 23.1% por edad avanzada y el 7.6% por otras causas.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

## Tendencia

La tendencia de la discapacidad es al incremento progresivo, relacionada con el incremento de la Enfermedades Crónicas No Transmisibles, el Envejecimiento y los Accidentes, lo cual se ha hecho evidente a través de las estimaciones de la OMS, así como de los reportes del INEGI y el aumento de la población de adultos mayores.

Se estima que para el año 2050 la población de México será de 145 millones de habitantes y por lo tanto, de continuar incrementándose la discapacidad, habrá 22 millones de personas que sufran de esta condición, lo que causará una pérdida económica de 165,000 millones de pesos al año, únicamente por la falta de productividad de estas personas, a lo cual deberán sumarse los gastos por atención médica y los costos indirectos.

## Repercusiones

La discapacidad tiene repercusiones negativas afectando no sólo a la persona sino también a la familia y a la sociedad. Se estima señaló que la población del país pierde en promedio 10 años de vida saludable como consecuencia de alguna discapacidad.

Desde el punto de vista económico, en el año 2000 se estimó que en México la pérdida por falta de productividad de las personas con discapacidad fue de 75,000 millones de pesos considerando únicamente el salario mínimo diario de este grupo de personas.

Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad de la OMS y el Banco Mundial, las personas con discapacidad sufren de peores niveles de salud, tienen menos probabilidades de ingresar o permanecer en la escuela, sufren de mayor desempleo, perciben menores ingresos, sufren de tasas más altas de pobreza, tienen una mayor dependencia y una participación muy limitada.

Se cuenta con los siguientes Proyectos prioritarios de Atención Médica:

Tratamiento de la espasticidad con Toxina Botulínica Tipo A, Programa de estimulación temprana para paciente con alto riesgo neurológico, Adjudicación de auxiliares auditivos, Programa de atención para la rehabilitación del EVC y programa de atención para la rehabilitación de la lesión medular, Programa 80-90, Programa "Sigamos aprendiendo en el hospital", Programa rehabilitación de amputados, Programa osteoartritis y Clínica de osteoporosis.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Los Principales cambios esperados en el área de Atención Médica son:**

- Mantener las certificaciones en los procesos de calidad.
- Transitar a un modelo de atención médica de alta especialidad, gratuito para las personas sin acceso a otros esquemas de seguridad social.
- Impulsar una relación más estrecha entre la Investigación Clínica y la Básica que, a su vez, redunde en una mejor enseñanza.

**Relevancia y principales cambios esperados en el área de Administración.** Ser modelo de Administración Pública con apego estricto a la normatividad.

El objetivo prioritario del Proceso de Administración del INRLGII, busca que todas las actividades de soporte estén al servicio de los procesos prioritarios (de Investigación, Enseñanza y Atención Médica); se apeguen estrictamente a la normatividad del gobierno federal, incluyendo la Ley Federal de Austeridad Republicana, la Ley General de Responsabilidades Administrativas y la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

La preocupación por establecer un modelo de administración fundamentado en la normatividad vigente, busca también hacer cumplir lo que establece el artículo 7 de la Ley General de Responsabilidades de los servidores públicos, en el sentido de que “Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público”

Las tareas administrativas en el INRLGII estarán alineadas a lo que establece el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad y la Mejora de la Gestión Pública 2019-2024 que propone atender las causas y efectos de la corrupción, a través del combate a los niveles de impunidad administrativa en el gobierno federal, la promoción de la eficiencia y eficacia de la gestión pública, la profesionalización y la gestión eficiente de los recursos humanos de la Administración Pública Federal, así como del uso eficiente y responsable de los bienes del Estado Mexicano.

**Los Principales cambios esperados en el área de Administración son:**

- Incrementar los recursos autogenerados.
- Renovar el de equipo médicos de alto costo que ya ha rebasado el límite de su vida útil. Asimismo, ya son obsoletos algunos de los equipos de la casa de máquinas.
- Mediante un proceso de reingeniería, reorientar los procesos de Atención Médica, Enseñanza e Investigación para alinearlos cabalmente con el PND y el PSS.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Vinculación entre el Programa Institucional del INRLGII y el PSS**

Programa Sectorial de Salud 2020-2024	Objetivos prioritarios del Programa Institucional del INRLGII
<p><b>Objetivo prioritario 4.</b> Garantizar la eficiencia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación básica, clínica, tecnológica, epidemiológica y socio médica, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.</p>
<p><b>Objetivo prioritario 3.</b> Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS), especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad social.</p>
<p><b>Objetivo prioritario 1.</b> Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 3.</b> Ser Centro de Excelencia para la Atención Médica de Alta Especialidad en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.</p>
<p><b>Objetivo prioritario 2.</b> Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud (SNS) para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano</p>	
<p><b>Objetivo prioritario 5.</b> Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.</p>	<p><b>Objetivo prioritario 4.</b> Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INR LGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.</p>



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Estrategias y Acciones puntuales**

• **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Investigación**

**1.1** Desarrollar protocolos de investigación con perspectiva de género.

**Acciones puntuales**

**1.1.1** Realizar investigaciones que atiendan los problemas de salud pública de mayor prevalencia entre las mujeres, como la osteoporosis, la osteoartritis y la artritis reumatoide.

**1.1.2** Enfatizar la comprensión del género como un determinante de la salud a ser abordado en líneas de investigación prioritarias.

**1.2** Incrementar la calidad de la productividad científica mediante el aumento de las publicaciones de alto impacto.

**Acciones puntuales**

**1.2.1** Fortalecer el departamento de asesoría y apoyo metodológico.

**1.2.2** Promover la consolidación de grupos de trabajo clínicos, básicos y tecnológicos.

**1.2.3** Promover que los clínicos realicen maestrías y doctorados en investigación.

**1.2.4** Incrementar el porcentaje de investigadores en ciencias médicas en el Sistema Nacional de Investigadores.

**1.2.5** Desarrollar un Sistema de Evaluación del Desempeño que vincule productividad científica y asignación de recursos.

**1.3** Realizar una reingeniería a los procesos y procedimientos del área de Investigación.

**Acciones puntuales**

**1.3.1** Reestructurar el Consentimiento Informado (CI) para agregar elementos de información que procuren la plena comprensión de los pacientes que son sujetos de investigación y de este modo obtener su anuencia con pleno respeto a sus derechos.

**1.3.2** Explorar la creación de nuevas líneas de investigación inter e intrainstitucionales, adicionales a las ya existentes.

**1.3.3** Ampliar y/o reforzar la infraestructura actual con la construcción y equipamiento de nuevas áreas prioritarias para mejorar los servicios.

**1.3.4** Reingeniería de las áreas de investigación básica, clínica y tecnológica, incluyendo ingeniería biomédica y el laboratorio de órtesis y prótesis.

**1.4** Consolidar las actividades clínicas, básicas y tecnológicas de la investigación.

**Acciones puntuales**

**1.4.1** Reestructurar las sesiones de investigación entre investigadores básicos, clínicos y tecnológicos para el intercambio de conocimientos, la generación de vínculos de colaboración y el desarrollo de proyectos de investigación conjunta.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Acciones puntuales**

**1.4.2** Aprovechar el escenario asistencial del Instituto y los programas y convocatorias de agencias financiadoras y universidades para integrar un programa de impulso de Unidades periféricas en investigación clínica aplicada.

**1.4.3** Desarrollar servicios en línea para la presentación de protocolos de investigación que eliminen el uso excesivo de papel.

**1.4.4** Incrementar la eficiencia operativa de la mesa de servicios del Comité de Investigación.

**1.4.5** Rehabilitar del Sistema de Captura de Protocolos (SICAPI).

**1.4.6** Promover que todos los investigadores sean evaluados oportunamente y mantengan la vigencia de sus nombramientos.

**1.5** Incentivar la transferencia tecnológica, la obtención de patentes y el reconocimiento institucional de los derechos de autor.

**Acciones puntuales**

**1.5.1** Gestionar ante la CCINSHAE el reconocimiento institucional del desarrollo tecnológico como propiedad intelectual, incluyendo el desarrollo de software.

**1.5.2** Evaluar la pertinencia de la creación de una oficina o unidad de transferencia tecnológica, enfocada a los dispositivos médicos dentro de las instalaciones del INRLGII.

**1.5.3** Impulsar la gestión de la protección intelectual, la transferencia tecnológica, las patentes y los derechos de autor.

**1.6** Promover el ingreso de investigadores de muy alto nivel mediante el programa de estancias de profesores invitados.

**Acciones puntuales**

**1.6.1** Promover la participación en las convocatorias de las cátedras CONACYT para generar nuevas plazas de investigador y recursos financieros destinados a Investigación.

**1.6.2** Fomentar la participación de profesores de tiempo completo de las instituciones educativas vinculados a las áreas de investigación clínica del INRLGII.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**1.7** Creación de Unidades Periféricas de Investigación en colaboración con instituciones nacionales e internacionales de prestigio.

**Acciones puntuales**

**1.7.1** Fomentar la investigación multidisciplinaria, multicéntrica e interinstitucional a escala nacional e internacional.

**1.7.2** Promover la gestión de recursos en agencias internacionales.

**1.7.3** Fomentar la colaboración de los ICM en protocolos multicéntricos nacionales e internacionales.

**1.7.4** Firmar convenios de colaboración con entidades e instituciones de reconocido prestigio con el propósito de conformar grupos multidisciplinarios de investigación.

**1.7.5** Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

• **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Enseñanza**

**2.1** Incrementar la formación de recursos humanos de alto nivel en pregrado y posgrado.

**Acciones puntuales**

- 2.1.1** Recuperar las funciones del Centro Colaborador de la OPS/MS en la formación y capacitación de Recursos Humanos.
- 2.1.2** Llevar a cabo campañas de difusión en instituciones académicas de las especialidades médicas del INRLGII, para realizar una mejor selección de aspirantes a los cursos de pregrado y postgrado.
- 2.1.3** Vincularse con instancias como la Escuela de Salud Pública de México, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, UNAM, CCINSHAE, IMSS, ISSSTE y SNDIF, entre otras, para el diseño de programas, el intercambio de estudiantes y campos clínicos.
- 2.1.4** Incentivar a Médicos Especialistas y Médicos Residentes para incorporarse a los Programas de Maestría y Doctorado.
- 2.1.5** Fortalecer el Centro de Información Documental y el área de Divulgación Científica del INRLGII.

**2.2** Crear un programa multidisciplinario de maestría y doctorado en ciencias en ingeniería de rehabilitación.

**Acciones puntuales**

- 2.2.1** Impulsar la creación de la Maestría y/o Doctorado de Ingeniería Clínica.
- 2.2.2** Contribuir a la formación de profesionales altamente competentes, así como a la actualización de conocimientos (educación continua).
- 2.2.3** Gestionar ante la SEP la creación de una especialidad en ingeniería clínica.

**2.3** Implementar un programa de investigación educativa.

**Acciones puntuales**

- 2.3.1** Proponer líneas de investigación relacionadas con los procesos formativos, conductuales y psicológicos de los profesionales de salud en el campo de la discapacidad.
- 2.3.2** Incorporar a expertos y peritos de otras áreas e instituciones en las líneas de investigación educativa y sociomédica.
- 2.3.3** Fortalecer los Seminarios de Investigación para Médicos Residentes.
- 2.3.4** Promover Estancias de Investigación entre Médicos Especialistas y Médicos Residentes.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**2.4** Explorar la creación de una especialidad en ingeniería clínica y fortalecer el área de especialidad en Reumatología.

**Acciones puntuales**

**2.4.1** Vincular la enseñanza con la atención clínica e investigación en Reumatología, mediante el fortalecimiento del área de especialidad en la materia.

**2.4.2** Desarrollar un postgrado avalado por el IPN, encaminado hacia la aplicación clínica de la investigación tecnológica de nuevas técnicas terapéuticas y diagnósticas innovadoras para enfrentar el problema creciente de la discapacidad.

**2.4.3** Creación de un diplomado y de un curso de alta especialidad de ecografía musculoesquelética y articular.

**2.5** Incorporación de sesiones de derechos y equidad de género de las personas con discapacidad equidad de género en el pregrado y postgrado.

**Acciones puntuales**

**2.5.1** Promover la impartición de sesiones de derechos y equidad de género para transversalizar la perspectiva de derechos humanos.

**2.5.2** Sensibilizar a los estudiantes sobre el establecimiento de "barreras" que impiden el pleno goce de los derechos de las personas discapacitadas.

**2.5.3** Propiciar que las mujeres discapacitadas expresen la percepción de sus condiciones y sus necesidades de atención a los profesionales de la salud.

**2.5.4** Concientizar a través de los medios electrónicos (página web y televisores) del INRLGII sobre las barreras que enfrentan las personas con discapacidad.

**2.6** Fortalecer la participación del Instituto en los programas de becas para incrementar la formación de Recursos Humanos.

**Acciones puntuales**

**2.6.1** Impulsar la participación de investigadores jóvenes en el marco de los convenios CONACYT de estancias cortas para becarios nacionales.

**2.6.2** Aumentar el número de becarios de pregrado y postgrado.

**2.6.3** Participar en el Programa de Estancias Sabáticas Nacionales, Estancias Sabáticas en el Extranjero y Estancias Cortas para la Consolidación de Grupos de Investigación en el INRLGII.

**2.6.4** Estimular la realización de estancias postdoctorales.

**2.7** Apuntalar la rotación recíproca de médicos residentes en instituciones de reconocido prestigio nacional e internacional.

**Acciones puntuales**

**2.7.1** Consolidar los convenios de rotación de médicos en formación y estancias de médicos residentes en instituciones nacionales e internacionales de prestigio.

**2.7.2** Incrementar el número de estudiantes extranjeros y de personal médico y paramédico de acuerdo con la capacidad del Instituto.

**2.7.3** Difundir a nivel internacional los programas de enseñanza del Instituto.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

• **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Atención Médica**

**3.1** Asegurar el acceso a los servicios de salud, medicamentos y materiales de curación, órtesis y prótesis gratuitos para la población sin afiliación, dando prioridad a las regiones con alta y muy alta marginación.

**Acciones puntuales**

**3.1.1** Ampliar el acceso de los servicios especializados del INRLGII a toda la población sin seguridad social, en sus vertientes de atención médica, quirúrgica, terapias, órtesis y prótesis.

**3.1.2** Ampliar la atención quirúrgica programada en forma gratuita dirigida a los pacientes sin afiliación y provenientes de zonas de alta y muy alta marginación.

**3.1.3** Consolidar al Instituto para la universalización de los servicios de atención médica propuesta por la Secretaría de Salud.

**3.1.4** Instaurar un centro de rehabilitación para pacientes postCOVID-19 a disposición de las personas con discapacidad sin acceso a otros esquemas de seguridad.

**3.2 Fomentar** un enfoque diferenciado intercultural y con perspectiva de derechos para todos los pacientes.

**Acciones puntuales**

**3.2.1** Propiciar la incorporación del enfoque de género en las guías, lineamientos y normas de atención del Instituto.

**3.2.2** Fortalecer los servicios de rehabilitación no hospitalaria mediante la instrumentación de un modelo de telemedicina para garantizar el acceso oportuno a la población con carencias que presenten alguna barrera: geográfica, económica, cultural, para acceder a los servicios de rehabilitación.

**3.3** Implementar un programa de capacitación para el personal médico, para la promoción de la salud, detección temprana y prevención de padecimientos potencialmente generadores de discapacidad.

**Acciones puntuales**

**3.3.1.** Incorporación de acciones asistenciales como la detección temprana de padecimientos discapacitantes.

**3.3.2** Información y orientación oportuna de familias, cuidadores y comunidades, acerca de la prevención, rehabilitación y derechos de los pacientes.

**3.3.3** Regularización de la inserción de personal con capacitación, de acuerdo con su especialidad y que cuente con los documentos que avalen y sustenten su actividad asistencial según la regulación sanitaria mexicana.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**3.4** Implementar programas de atención quirúrgica gratuitos dirigidos a los pacientes con discapacidad, sin afiliación y provenientes de zonas de alta y muy alta marginación.

**Acciones puntuales**

**3.4.1** Firmar convenios de colaboración con otros INSALUD, HRAE y entidades académicas para compartir equipos de diagnóstico, coordinar acciones preventivas de discapacidades al nacimiento y de la infancia, y tratamiento en beneficio de los pacientes del INRLGII.

**3.4.2** Integrar las sinergias generadas en todas las áreas sustantivas y de apoyo para constituir al INRLGII como cuarto nivel de atención caracterizado por su máxima complejidad y elevado nivel de especialización.

**3.4.3** Realizar campañas por regiones y por especialidades con la participación del SNDIF y con los gobiernos estatales, academias y organizaciones de profesionales y universidades.

**3.5** Incorporar en todos los programas que operan en el INRLGII, una visión de cultura de la calidad, seguridad, derechos y equidad de género para todos los pacientes.

**Acciones puntuales**

**3.5.1** Implementar en todos los programas que se operan en el INRLGII una atención integral con cultura de calidad, seguridad, trato digno, derechos y equidad de género para todos los pacientes, dirigida a lograr la inclusión de las personas con discapacidad a la familia, escuela, ámbito laboral y social.

**3.5.2** Disminuir las quejas y demandas derivadas del error médico, la mala práctica y el daño para el paciente entre las especialidades médicas y quirúrgicas.

**3.5.3** Reforzar la comunicación entre las Comisiones y Comités para incentivar la difusión de mensajes sobre no discriminación y violencia de género.

**3.5.4** Estructurar un programa de Calidad y Mejora Continua, que consolide al Instituto como un modelo de atención médica en el sector salud y se vincule al exterior con otras certificaciones médicas internacionales, como la certificación de la Asociación Americana de Quemaduras.

**3.6** Proponer un plan multidisciplinario e interinstitucional de prevención y atención de grandes quemados.

**Acciones puntuales**

**3.6.1** Crear un curso de alta especialización de quemados para médicos cirujanos, anesestesiólogos e intensivistas con preparación en ambas áreas.

**3.6.2** Instaurar el programa de reanimación de quemados con el aval de la Asociación Americana de Quemaduras.

**3.6.3** Fortalecer los programas de prevención y atención de quemaduras.

**3.6.4** Incentivar el cumplimiento de los consentimientos informados para hacer las tomas fotográficas y su publicación con fines académicos y científicos.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

• **Estrategias y Acciones puntuales del Objetivo Prioritario de Administración**

**4.1** Mejorar la productividad y eficacia del Instituto a partir de consolidar la formación y el desarrollo del Recurso Humano.

**Acciones puntuales**

**4.1.1** Desarrollar cursos de capacitación para incrementar la eficiencia y eficacia del personal en el desarrollo de sus funciones y atribuciones, garantizando con ello la especialización de los servicios de salud del Instituto con un enfoque intercultural, con perspectiva de género y derechos.

**4.1.2** Aplicar cabalmente el sistema de control de asistencia y puntualidad para aplicar conforme a la normatividad los premios, estímulos y recompensas correspondientes, al igual que los inherentes por productividad en el trabajo, eliminando con ello que estos beneficios se otorguen por decisión de los jefes superiores, sin tomar en cuenta los méritos laborales del personal.

**4.1.3** Sanear el clima laboral existente para el debido cumplimiento de obligaciones y ejercicio pleno de derechos de los trabajadores.

**4.1.4** Combatir la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias, así como cualquier otra conducta que atente contra la estabilidad de la Institución.

**4.1.5** Establecer una relación sana, transparente y de respeto con la Sección Sindical, escuchando y atendiendo en tiempo y forma las solicitudes y planteamientos sindicales.

**4.1.6** Reestablecer los movimientos escalafonarios, de conformidad con la normatividad aplicable.

**4.2** Realizar reingeniería de procesos y procedimientos en las áreas que lo requieran

**Acciones puntuales**

**4.2.1** Fortalecer la estructura del Patronato del INRLGII.

**4.2.2** Realizar una reingeniería de procesos y procedimientos de Protección Civil.

**4.2.3** Facilitar las condiciones para la contratación de personal con discapacidad en el Instituto.

**4.2.4** Aprovechar el Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001 para generar sinergias que permitan el mantenimiento y la oportuna recertificación ante el CGS.

**4.2.5** Reestructurar las Bases Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles del Instituto.

**4.2.6** Optimizar los recursos para adquisición de insumos y medicamentos mediante homologación de los procesos y procedimientos.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**4.3** Diseñar un plan emergente de medidas de austeridad y disciplina del gasto presupuestal para dar eficiencia al gasto público del Instituto.

**Acciones puntuales**

**4.3.1** Conformar una estrategia de planeación, programación y presupuestación que permita obtener los recursos económicos y de financiamiento necesarios y suficientes, para lograr el acceso gratuito a los servicios de salud, así como de órtesis y prótesis y medicamentos.

**4.3.2** Implementar actividades para procurar erradicar la corrupción y el desvío de recurso.

**4.3.3** Consolidar y optimizar el presupuesto para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico, incluyendo la calibración y dignificar el equipamiento médico, el mobiliario hospitalario y el parque vehicular de los servicios de salud.

**4.3.4** Realizar una reingeniería para reducir gastos de representación, prestaciones extraordinarias de mandos medios y superiores y el gasto total de honorarios por servicios de terceros.

**4.4** Fortalecer y aprovechar el potencial de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones del INRLGII, para ofrecer trámites y servicios digitales, conectividad y sistemas de información bajo los estándares de la Estrategia Digital Nacional, que estén al servicio de las áreas sustantivas, así como de la población vulnerable que se atiende en el Instituto.

**Acciones puntuales**

**4.4.1** Realizar la planeación Estratégica de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC´s) mediante la integración del portafolio de proyectos de TIC´s a corto y mediano plazo, priorizando los proyectos que favorezcan a la población vulnerable y sean viables financieramente.

**4.4.2** Actualizar la infraestructura de TIC´s para garantizar el correcto funcionamiento de la red de datos, servicios de internet, correo electrónico, aplicativos de cómputo y plataformas digitales Web y aquella que sostiene la operación de los sistemas de misión crítica.

**4.4.3** Actualizar e integrar a corto y mediano plazo funcionalidades en los aplicativos del Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH), Expediente Clínico Electrónico (ECE) y Sistema Integral de Administración (SIA), fomentando la reducción del uso de papel y aplicaciones móviles.

**4.4.4** Realizar a corto plazo una mejora y automatización al proceso de atención de incidentes y solicitudes de servicios de TIC´s, optimizando la atención que otorga la Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (UTIC) a los usuarios del INRLGII.

**4.4.5** Conformar un Marco de Gestión de la Seguridad de la Información en el INRLGII, como lo establece la Estrategia Digital Nacional, que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales de TIC´s, regulatorios, organizacionales, operativos y de cultura de la seguridad de la información.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Acciones puntuales**

**4.4.6** Implementar las políticas de seguridad de la información que procure niveles máximos de confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información generada, recibida, procesada, almacenada y compartida mediante las TIC´s del INRLGII.

**4.5** Fomentar la participación ciudadana, la transparencia, el acceso a la información pública y la rendición de cuentas.

**Acciones puntuales**

**4.5.1** Transparentar cabalmente los procedimientos de contratación en sus modalidades de licitación pública, invitación a cuando menos tres personas y adjudicación directa para lo cual se contempla integrar la figura de Testigos Sociales que den testimonio de la transparencia y apego a las disposiciones jurídicas vigentes.

**4.5.2** Monitorear el funcionamiento del INRLGII en cumplimiento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG) para prevenir la opacidad en el quehacer público.

**4.5.3** Optimizar el funcionamiento del Comité de Ética y Conducta.

**4.5.4** Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana.

**4.6** Fortalecer las actividades de planeación en apoyo de las funciones sustantivas y administrativas del INRLGII.

**Acciones puntuales**

**4.6.1** Mantener la respuesta oportuna a todas las observaciones derivadas de las auditorías practicadas al INRLGII.

**4.6.2** Revisar y actualizar permanentemente los procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, para mantener una política de compromiso permanente con la calidad.

**4.6.3** Mantener resultados de la semaforización de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de los Programas Presupuestarios E010, E022 y E023.

**4.6.4** Promover el uso de datos abiertos.

**4.6.5** Desarrollar el Sistema Institucional de Archivos, mediante la aplicación de los principios archivísticos a la totalidad de los documentos que generan o producen todas las unidades administrativas desde Dirección General hasta Jefaturas del INRLGII.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**6. Metas para el bienestar y Parámetros**

**Metas para el objetivo prioritario de Investigación:**

1.- Realizar investigación que eventualmente conduzca a la solución de problemas específicos relacionados con las discapacidades de mayor incidencia y prevalencia en el país.

**Fichas de metas**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO No. 1</b>			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel		
<b>Objetivo Prioritario</b>	1.- Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación básica, clínica, tecnológica, epidemiológica y sociomédica, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.		
<b>Definición o descripción</b>	Proporción de profesionales de la salud de alto nivel (con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos) del Sistema Institucional de Investigadores (SII), más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	$\left( \frac{\text{Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual}}{\text{Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual}} \right) \times 100$		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Observaciones</b>	<p>La selección del indicador “Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel” se fundamenta en la identificación de un indicador aproximado que dé cuenta de la contribución del programa en la generación de conocimiento científico, en este sentido el incremento en la proporción de investigadores de alto nivel (SNI) o del Sistema Institucional de Investigadores (SII) propicia que los proyectos de investigación recojan la experiencia institucional y puedan conducir a un conocimiento más profundo para la generación de nuevas líneas de investigación, así como el fortalecimiento de los conocimientos, favorece la calidad de la investigación y la formación de los investigadores.</p> <p>Por tanto, para la Variable 1 se consideran del <b>Sistema Institucional de Investigadores</b> (SII) a las categorías D, E, F y Emérito; quedan excluida las Categorías A, B y C.</p> <p>Así como para el <b>Sistema Nacional de Investigadores</b> (SNI) se considera los Niveles 1, 2, 3; y Emérito, quedando excluido el nivel de candidato.</p>				
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Profesionales de la salud que tengan nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	<b>Valor variable 1</b>	38	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual	<b>Valor variable 2</b>	79	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(38/79) \times 100 = 48.1$				
<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>					
<b>Línea base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Valor</b>	48.1	N/A
<b>Año</b>	2015	
<b>Meta 2024</b>		<b>Nota sobre la meta 2024</b>
	35.3	N/A

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
N/A	N/A	N/A	48.1	55.7	30.4	35.8
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
33.3	40.0	35.3	35.3	35.3		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto		
<b>Objetivo Prioritario</b>	1.- Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación básica, clínica, tecnológica, epidemiológica y sociomédica, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.		
<b>Definición o descripción</b>	<p>Porcentaje de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período.</p> <p>*Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.</p>		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Calidad	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	[Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo / Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo] x 100		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Observaciones**

La clasificación de artículos científicos publicados en Revistas de Impacto Alto, se realiza considerando el Factor de Impacto (FI) determinado por el *Journal Citation Reports (JCR)* de acuerdo al Reglamento de Ingreso, Promoción y Permanencias de los Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud vigente, conforme a la siguiente tabla:

<b>Factor de Impacto (FI) Journal Citation Report (JCR)</b>		
GRUPO	Rango JCR Publicaciones del área Científica	Rango JCR Publicaciones del área Social
I	Revistas indizadas y revistas del CONACYT	
II	< 0.90	< 0.90
III	0.90 – 2.99	0.90 – 2.99
IV	3.00 – 5.99	3.00 – 3.99
V	6.00 – 8.99	4.00 – 4.99
VI	9.00 – 20.00	5.00 – 11.99
VII	> 20.0	> 12.0

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE**

<b>Nombre variable 1</b>	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	<b>Valor variable 1</b>	96	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	<b>Valor variable 2</b>	230	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(96/230) \times 100 = \mathbf{41.7}$				
<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>					
	<b>Línea base</b>		<b>Nota sobre la línea base</b>		
<b>Valor</b>	41.7		N/A		
<b>Año</b>	2015				





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

Meta 2024	Nota sobre la meta 2024
53.3	N/A

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	41.7	41.6	54.5	60.4
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
74.5	68.6	53.3	53.3	53.3		

ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO			
<b>Nombre</b>	Promedio de productos de la investigación por investigador Institucional		
<b>Objetivo Prioritario</b>	1.- Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación básica, clínica, tecnológica, epidemiológica y sociomédica, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.		
<b>Definición o descripción</b>	Promedio de productos de la investigación de los investigadores vigentes del SII, más otros investigadores que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Promedio	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Investigación del INRLGII



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Método de cálculo</b>	<p>Productos institucionales totales, en el periodo / Total de Investigadores institucionales vigentes*, en el periodo</p> <p>*Considerar la productividad institucional de los investigadores vigentes del SII más otros investigadores que colaboren con la institución, que sean miembros vigentes en el SNI y que no tengan nombramiento de investigador del SII.</p>				
<b>Observaciones</b>	<p><b>Productos de investigación totales:</b> Es la suma de los artículos científicos nivel I a VII publicados en revistas científicas indexadas más libros, capítulos de libros, patentes y otros productos de propiedad intelectual producidas por investigadores institucionales SII (Categorías A - F y Eméritos) y del SNI (Niveles Candidato, 1, 2, 3 y Eméritos).</p>				
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Productos institucionales totales, en el periodo	<b>Valor variable 1</b>	234	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Total de Investigadores institucionales vigentes, en el periodo	<b>Valor variable 2</b>	79	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Investigación del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	234 / 79 = <b>3.0</b>				
<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>					
<b>Línea base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>		
<b>Valor</b>	3.0		N/A		
<b>Año</b>	2015				
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>		
1.5			N/A		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
N/A	N/A	N/A	3.0	1.9	0.7	1.3
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
1.5	1.7	1.5	1.5	1.5		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Metas para el objetivo prioritario de Enseñanza:**

2.- Formar recursos humanos con alta capacidad para la Atención Médica altamente especializada, la Investigación y la Enseñanza (Physician Scientists), líderes en sus áreas de influencia a nivel Nacional e Internacional.

**Fichas de metas:**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>			
<b>Nombre</b>	Eficacia en la formación de médicos especialistas.		
<b>Objetivo Prioritario</b>	2.- Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.		
<b>Definición o descripción</b>	Los resultados del indicador reflejan la capacidad de la institución para formar médicos especialistas en sus áreas de especialidad		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico / Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x 100		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Observaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para efectos de este indicador del programa presupuestario se define que la <b>cohorte</b> se refiere a los residentes que ingresan para realizar su curso de formación en el mismo ciclo académico, dando seguimiento a su desempeño hasta la conclusión del programa de estudios o su derivación a una especialidad de entrada indirecta, restando las BAJAS es decir a los médicos residentes que por alguna causa (personal, académica y fallecimiento, entre otras) no concluyen su formación.</li> <li>• La cohorte incluye a todos los médicos en formación de la generación, es decir los que tienen PLAZAS otorgadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, PLAZAS de la institución, u otras plazas con otros financiamientos, sean estos nacionales o extranjeros.</li> <li>• En el caso de los residentes que se derivan a una especialidad de entrada indirecta, la institución deberá considerarlos como egresados de la cohorte siempre y cuando se cuente con la copia de la constancia de haber sido aceptados en la siguiente especialidad.</li> <li>• En el caso que el residente ingrese en la misma institución a continuar su formación, se deberá contar en la nueva cohorte a la que pertenece.</li> <li>• En el reporte del cumplimiento de metas se deberá informar brevemente, al final del apartado de “Explicación a las variaciones”, el número de médicos residentes que tuvieron derivación a una especialidad de entrada indirecta y que proporción representan del total de médicos residentes que participaron en esa cohorte.</li> </ul>
----------------------	--

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	<b>Valor variable 1</b>	29	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico	<b>Valor variable 2</b>	29	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(29/29) \times 100 = 100.0$				



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>	
<b>Línea base</b>	
<b>Valor</b>	100.0
<b>Año</b>	2012
<b>Nota sobre la línea base</b>	
N/A	
<b>Meta 2024</b>	
<b>100</b>	
<b>Nota sobre la meta 2024</b>	

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
100.0	48.3	99.2	96.2	98.5	100.0	100.0
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
88.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>			
<b>Nombre</b>	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados		
<b>Objetivo Prioritario</b>	2.- Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.		
<b>Definición o descripción</b>	Los resultados del indicador reflejan la eficiencia institucional para retener a los profesionales en la formación de los programas de posgrados no clínicos (especializaciones no clínicas, maestría y doctorado)		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación / Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte x 100		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Observaciones**

- La cohorte la conforman el total de alumnos de los cursos de posgrado no clínico que ingresan en un mismo ciclo académico.
- Se deben restar las bajas que por cualquier motivo ocurran en el transcurso del desarrollo del programa académico completo hasta antes de la obtención del grado.
- Para este indicador se debe considerar exclusivamente aquellos posgrados no clínicos (especialidad no clínica, maestrías y doctorados) en los cuales la institución es sede oficial del programa, es decir existe un convenio establecido.
- Se considera que la institución es sede oficial del programa cuando cumple con al menos los siguientes requisitos:
  - Existe un convenio establecido con la institución de educación superior y la entidad.
  - Los profesores del programa académico son parte del personal institucional.
  - Se desarrollan las clases en la institución.
  - Tiene relación directa con las líneas de investigación y los investigadores institucionales.

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados de la misma cohorte con constancia de terminación	<b>Valor variable 1</b>	9	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Total de profesionales de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados inscritos en la misma cohorte	<b>Valor variable 2</b>	9	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(9/9) \times 100 = 100.0$				





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>	
<b>Línea base</b>	
<b>Valor</b>	100.0
<b>Año</b>	2012
<b>Nota sobre la línea base</b>	
N/A	
<b>Meta 2024</b>	
100	
<b>Nota sobre la meta 2024</b>	
N/A	

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua		
<b>Objetivo Prioritario</b>	2.- Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de la responsabilidad social.		
<b>Definición o descripción</b>	Porcentaje de personas que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de cursos de educación continua impartidos por la institución / Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado x 100		
<b>Observaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Los cursos de educación continua</b> en cualquiera de sus modalidades (presenciales, en línea, talleres, diplomados, entre otros) están sustentados en el reconocimiento de la excelencia o experiencia de la entidad y contribuyen a actualizar o difundir, el conocimiento de vanguardia en su área de especialidad entre el personal del Sistema Nacional de Salud.</li> <li>• Los cursos de educación continua institucionales se ofrecen fundamentalmente a la comunidad externa a la institución (aunque asista algún personal interno) o es solicitado por otras instituciones con el propósito de actualizar o difundir entre el personal del Sistema Nacional de Salud, los conocimientos de vanguardia en el área de especialidad de la institución.</li> <li>• Los cursos de educación continua a reportar son exclusivamente aquellos establecidos en la planeación original y hayan sido incorporado en el Programa Anual de Trabajo autorizado; en el caso de que cursos de educación</li> </ul>		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

continua adicionales o diferentes se realicen en el transcurso del año, éstos no pueden ser incluidos en la meta o sus variables ni en la explicación del cumplimiento de la meta originalmente comprometida. En caso de detallarse, se incorporarán en el apartado narrativo final (Otra explicación de las variaciones).

- Los cursos de educación continua cumplen con al menos los siguientes requisitos:
  - Cuentan con una convocatoria al exterior difundida a través de un medio oficial.
  - Están orientados fundamentalmente a los profesionales de la salud externos o pueden haberse organizado a petición de alguna institución de salud.
  - Tener una duración de al menos 20 horas.
  - Contar con un mapa curricular o carta descriptiva
  - Tener un mecanismo de evaluación de cada participante y de la calidad del curso
  - Contar valor curricular
  - Otorgar o presentar reconocimiento o constancia institucional de participación (con número de registro institucional).
- No se deben incluir:
  - Los cursos de formación de residencias médicas.
  - Cursos de especialidades no clínicas, maestrías y doctorados.
  - Otros eventos académicos organizados por la institución que no cumplan con las características descritas en el punto 4.
  - Los incorporados al programa anual de capacitación institucional (técnico-médica y administrativa-gerencial) y/o adiestramiento laboral que están orientados principalmente al personal de la institución.
- Las instituciones deberán conservar las evidencias de las actividades como fuente de información al menos digitalmente.

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida por la institución	<b>Valor variable 1</b>	5,580	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Educación en Salud del INRLGII
--------------------------	--	-------------------------	-------	---	--



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Nombre variable 2</b>	Número de profesionales de la salud inscritos a los cursos de educación continua realizados por la institución durante el periodo reportado	<b>Valor variable 2</b>	6,615	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección de Educación en Salud del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(5,580/6,615) \times 100 = 84.4$				
<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>					
<b>Línea base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>		
<b>Valor</b>	84.4		N/A		
<b>Año</b>	2012				
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>		
99.8			N/A		

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
84.4	87.9	64.6	86.0	85.9	86.7	97.4
<b>METAS</b>						
2020	2021	2022	2023	2024		
97.8	90.0	99.8	99.8	99.8		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Metas para el objetivo prioritario de Atención Médica:**

3.- Ser el Centro de Excelencia para la Atención Médica de Alta Especialidad orientada a la Prevención, Atención Médica y Rehabilitación de las Discapacidades de mayor incidencia y prevalencia en el país.

**Fichas de metas**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional		
<b>Objetivo Prioritario</b>	3.- Recuperar los niveles y el volumen de atención de tercer nivel en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.		
<b>Definición o descripción</b>	Este indicador evalúa la correcta referencia de los pacientes por parte de la red de servicios de salud para que el otorgamiento efectivo de atención médica de acuerdo a la complejidad del padecimiento.		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficiencia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección Médica del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación / Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación x 100		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Observaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Paciente referido.</b> Los pacientes que a través de un documento oficial han sido canalizados o referidos por instituciones públicas de salud, para ser valorados y que de presentar un padecimiento que requiere de medicina de alta especialidad, se le atenderá en el Instituto</li> <li>• <b>Expedientes aperturados:</b> Expedientes abiertos por primera vez en la institución a los pacientes para otorgar servicios médicos en los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.</li> <li>• Excluye usuarios de servicios de salud o pacientes que únicamente son canalizados a la institución para realizarles estudios o procedimientos diagnósticos.</li> <li>• Las consultas o interconsultas que se otorgan a los pacientes en diferentes los servicios de especialidad o subespecialidad en las unidades coordinadas se deben clasificar como consultas subsecuentes.</li> </ul>
----------------------	---

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de pacientes que han sido referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les apertura expediente clínico institucional en el periodo de evaluación	<b>Valor variable 1</b>	929	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección Médica del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Total de pacientes a los cuales se les apertura expediente clínico en el periodo de evaluación	<b>Valor variable 2</b>	21,126	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección Médica del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(929/21,126) \times 100 = 4.4$				
<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>					
<b>Línea base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>		
<b>Valor</b>	4.4		N/A		
<b>Año</b>	2015				



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Meta 2024</b>	<b>Nota sobre la meta 2024</b>
11.5	N/A

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
N/A	N/A	N/A	4.4	4.2	3.1	10.7
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
14.7	24.8	11.5	11.5	11.5		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>			
<b>Nombre</b>	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación		
<b>Objetivo Prioritario</b>	3.- Recuperar los niveles y el volumen de atención de tercer nivel en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.		
<b>Definición o descripción</b>	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en áreas hospitalarias que presenta problemas de salud y son tratados en las entidades coordinadas		
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección Quirúrgica del INRLGII
<b>Método de calculo</b>	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios x 100		





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Observaciones**

- La variable 1 del indicador únicamente incluye los egresos de pacientes en áreas hospitalarias que egresan por mejoría o curación y excluye todos los demás motivos de egreso como traslado, alta voluntaria, defunción o fuga y otras causas de egreso.
- **Egresos por mejoría:** Es el alta de un paciente cuando su recuperación es satisfactoria. Asimismo, se incluye a los pacientes que por su estado de cronicidad o etapa terminal requieren de cuidados paliativos o de máximo beneficio, por ello un cuidador (generalmente la familia) o los servicios de un profesional, prodigan cuidados en el hogar.
- Los egresos de las instituciones que participan en este programa se caracterizan por tener un alto costo ya que tienen como objetivo a pacientes con enfermedades complejas que requieren la participación de personal con altas calificaciones técnicas, organizados en equipos multidisciplinarios para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en término de salud y económicos para el paciente y la institución.

**APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE**

<b>Nombre variable 1</b>	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	<b>Valor variable 1</b>	7,940	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe de desempeño de la Dirección Quirúrgica del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Total de egresos hospitalarios	<b>Valor variable 2</b>	7,968	<b>Fuente de información variable 2</b>	Informe de desempeño de la Dirección Quirúrgica del INRLGII
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(7,940/7,968) \times 100 = \mathbf{99.6}$				

**VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS**

<b>Línea base</b>		<b>Nota sobre la línea base</b>
<b>Valor</b>	99.6	N/A
<b>Año</b>	2012	



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Meta 2024</b>	<b>Nota sobre la meta 2024</b>
98.7	N/A

<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
99.6	99.7	99.7	99.7	99.6	99.6	99.5
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
99.5	98.8	98.7	98.7	98.7		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**Metas para el objetivo prioritario de Administración**

4.- Ser modelo de Administración Pública con apego estricto a la normatividad.

**Fichas de metas**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>					
<b>Nombre</b>	Cociente de gasto en servicios personales				
<b>Objetivo Prioritario</b>	4.- Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.				
<b>Definición o descripción</b>	Determina el cociente de gasto total de la estructura organizacional correspondiente a plazas presupuestarias de carácter permanente en el año corriente y el gasto en el mismo rubro del año base.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Administración del INRLGII		
<b>Método de calculo</b>	(Gasto en servicios personales del año corriente / Gasto en servicios personales del año base, ajustado por el tabulador vigente1)*100.				
<b>Observaciones</b>	Año base igual a 2018. En caso de que el Ente Público sea creado después de 2018, el año base será el primer registro disponible. Se considera únicamente recursos fiscales.				
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Monto ejercido del rubro de servicios personales del Ente Público del año corriente.	<b>Valor variable 1</b>	1'083,880,949.00	<b>Fuente de información variable 1</b>	Cuenta Pública



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Nombre variable 2</b>	Monto ejercido del rubro de gasto corriente del Ente Público del año base.	<b>Valor variable 2</b>	1'454,400,682.00	<b>Fuente de información variable 2</b>	Cuenta Pública	
<b>Sustitución en método de cálculo</b>	(Gasto en servicios personales del año corriente / Gasto en servicios personales del año base, ajustado por el tabulador vigente <sup>1</sup> )*100					
<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>						
<b>Línea base</b>			<b>Nota sobre la línea base</b>			
<b>Valor</b>	75		N/A			
<b>Año</b>	2018					
<b>Meta 2024</b>			<b>Nota sobre la meta 2024</b>			
77						
<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
73	70	69	71	73	74	75
<b>METAS</b>						
<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>		
77	77	77	77	77		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>					
<b>Nombre</b>	Porcentaje del gasto en contrataciones realizadas mediante licitación pública.				
<b>Objetivo Prioritario</b>	4.- Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.				
<b>Definición o descripción</b>	Determina el porcentaje del gasto en contrataciones realizadas mediante licitación pública, respecto del total del gasto en contrataciones.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Administración del INRLGII		
<b>Método de calculo</b>	(Gasto en contrataciones realizadas mediante licitación pública del corriente/gasto total en contrataciones del año corriente)*100				
<b>Observaciones</b>					
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Gasto en contrataciones realizadas mediante licitación pública del año corriente.	<b>Valor variable 1</b>	16,687.41	<b>Fuente de información variable 1</b>	Reporte de avance en el programa de adquisiciones, arrendamientos y servicios.
<b>Nombre variable 2</b>	Gasto total en contrataciones del año corriente.	<b>Valor variable 2</b>	436,968.22	<b>Fuente de información variable 2</b>	Reporte de avance en el programa de adquisiciones, arrendamientos y servicios.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(16,687.41 / 450,222.89) \times 100 = \mathbf{3.81}$
---	---

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
<b>Valor</b>	3.81		N/A			
<b>Año</b>	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
4.0			N/A			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
4.0	4.0	4.0	4.0	4.0		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>					
<b>Nombre</b>	Porcentaje del gasto en contrataciones realizadas mediante compras consolidadas.				
<b>Objetivo Prioritario</b>	4.- Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.				
<b>Definición o descripción</b>	Determina el porcentaje del gasto en contrataciones realizadas mediante compras consolidadas, respecto del total del gasto en contrataciones.				
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Administración del INRLGII		
<b>Método de calculo</b>	$(\text{Gasto en contrataciones realizadas mediante compras consolidadas del año corriente} / \text{gasto total en contrataciones del año corriente}) * 100$				
<b>Observaciones</b>					
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Gasto en contrataciones realizadas mediante compras consolidadas del año corriente.	<b>Valor variable 1</b>	21,000	<b>Fuente de información variable 1</b>	Informe anual del Director General del INRLGII
<b>Nombre variable 2</b>	Gasto total en contrataciones del año corriente.	<b>Valor variable 2</b>	427,048.49	<b>Fuente de información variable 2</b>	Reporte de avance en el programa de adquisiciones, arrendamientos y servicios.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>Sustitución en método de cálculo</b>	$(21,000 / 427,048.49) \times 100 = \mathbf{4.92}$
---	--

<b>VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS</b>						
<b>Línea base</b>				<b>Nota sobre la línea base</b>		
<b>Valor</b>	4.92			N/A		
<b>Año</b>	2019					
<b>Meta 2024</b>				<b>Nota sobre la meta 2024</b>		
5.0				N/A		
<b>SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>METAS</b>						
2020	2021	2022	2023	2024		
5.0	5.0	5.0	5.0	5.0		





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

<b>ELEMENTOS DE META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO</b>					
<b>Nombre</b>	Invitados por procedimiento de invitación a cuando menos tres personas.				
<b>Objetivo Prioritario</b>	4.- Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.				
<b>Definición o descripción</b>	Determina el promedio de invitados por procedimiento de invitación a cuando menos tres personas				
<b>Nivel de desagregación</b>	Nacional	<b>Periodicidad o frecuencia de medición</b>	Anual		
<b>Tipo</b>	Estratégico	<b>Acumulado o Periódico</b>	Periódico		
<b>Unidad de Medida</b>	Porcentaje	<b>Periodo de recolección de los datos</b>	Enero-diciembre		
<b>Dimensión</b>	Eficacia	<b>Disponibilidad de la información</b>	Enero 2021		
<b>Tendencia esperada</b>	Ascendente	<b>Unidad responsable de reportar el avance</b>	Dirección de Administración del INRLGII		
<b>Método de calculo</b>	Total de invitados a los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas del año corriente / número total de procedimientos de invitación a cuando menos tres personas del año corriente.				
<b>Observaciones</b>					
<b>APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE</b>					
<b>Nombre variable 1</b>	Total de invitados a los procedimientos de invitación a cuando menos tres personas del año corriente.	<b>Valor variable 1</b>	14	<b>Fuente de información variable 1</b>	Listas de asistencia de los procedimientos e invitación a cuando menos tres personas.
<b>Nombre variable 2</b>	Número total de procedimientos de invitación a cuando menos tres	<b>Valor variable 2</b>	04	<b>Fuente de información variable 2</b>	Listas de asistencia de los procedimientos e invitación a cuando



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

	personas del año corriente.				menos personas.	tres
<b>Sustitución en método de cálculo</b>						

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
<b>Valor</b>	3.5		N/A			
<b>Año</b>	2018					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024			
	3.5		N/A			
SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
						3.5
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
3.5	3.5	3.5	3.5	3.5		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

## **7.- Epílogo: Visión hacia el futuro**

### **Conclusiones**

1. El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra ha alcanzado un desarrollo significativo en todos sus procesos.
2. Los logros alcanzados por el INRLGII deben ser considerados como las bases para su proyección futura a los más altos niveles de calidad y de mejora continua.
3. Se requiere, tomando en cuenta los logros obtenidos, un nuevo planteamiento que partiendo de la reingeniería en su estructura, permita a la Institución dirigirse por nuevos cauces como Instituto Nacional de Salud.
4. Indudablemente, como siempre sucede con los cambios, existen riesgos que enfrenta la Institución que con tantas dificultades se ha creado y puesto en funcionamiento y entre los principales se encuentran: a) la desviación de los objetivos para los que fue creado, b) el deterioro de la calidad de sus procesos de Atención Médica, Enseñanza, Investigación y Administración y c) la insuficiencia y baja calidad de los servicios a las personas con discapacidad, que son el fin último de todas las acciones que se llevan a cabo en el ámbito de la Salud Pública.

La visión hacia el futuro que se proyecta para cada uno de los programas del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra se encuentra en sintonía con la visión global del Instituto definida como:

Consolidarse como la Institución de mayor prestigio en su campo, donde se desarrolle la Investigación de vanguardia en materia de Discapacidad y Rehabilitación, con Formación de Recursos Humanos líderes en este ámbito, como Modelo de Atención en problemas de salud discapacitantes de la población y centro de referencia a nivel Nacional e Internacional, alcanzando el más alto grado de Humanismo, Calidad y Eficiencia.

## **8.- Visión de mediano plazo 2024**

De manera sucinta, la visión de mediano plazo 2024 se puede resumir en los siguientes ocho objetivos:

1. Rescatar el liderazgo del INRLGII para la prevención, diagnóstico, tratamiento, investigación y rehabilitación de las personas con discapacidad sin afiliación a ningún sistema de seguridad social, mediante un nuevo modelo médico de atención con acceso gratuito a servicios de salud, órtesis, prótesis y medicamentos.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

2. Recuperar los niveles y el volumen de atención de alta especialidad en materia de cirugías, consultas otorgadas, urgencias, ingresos hospitalarios, sesiones de tratamiento, terapias y cirugías extramuros, incrementando el acceso a la atención médica especializada de calidad a la población sin acceso a seguridad social.
3. Incrementar la calidad en la formación y capacitación de los servidores públicos en el ámbito de la rehabilitación de las discapacidades, con el propósito de egresar especialistas de excelencia con un amplio sentido de responsabilidad.
4. Rescatar el liderazgo del INRLGII en investigación básica, clínica, tecnológica, epidemiológica y socio médica, con una visión hacia el bienestar de la población y la generación de nuevos conocimientos.
5. Planear y conducir el desarrollo y operación de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos del INRLGII, de manera transparente y efectiva, mediante el combate a la corrupción, el nepotismo y el tráfico de influencias.
6. Instaurar un centro de rehabilitación para pacientes post COVID-19 a disposición de las personas con discapacidad sin acceso a otros esquemas de seguridad.
7. Salvaguardar la rectoría del Estado en materia de medicina de alta especialidad, investigación, enseñanza y rehabilitación de las discapacidades, con un enfoque diferenciado, intercultural, con perspectiva de derechos y equidad de género.
8. Estabilizar las funciones sustantivas del Instituto, mediante una administración honesta, austera y transparente, sin nepotismos, simulaciones ni tráfico de influencias.

## **9.- Visión de largo plazo 2040**

Respecto a la Investigación y dada la situación compleja en el mundo derivado de la reciente pandemia por COVID-19 y la repercusión económica que esto implica, el panorama presupuestal para el sector salud y especialmente para la ciencia en México se otea complejo para 2040. El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra deberá enfocar sus esfuerzos en la búsqueda de recursos internacionales, alianzas estratégicas con grupos de investigadores internacionales, además de impulsar el desarrollo tecnológico y la traslación de los resultados, como nuevas fuentes para intentar consolidar al INRLGII como referencia en investigación en áreas relacionadas a discapacidades.

Asimismo, el modelo Educativo que se pretende construir en el largo plazo consta de cuatro niveles de intervención:

- Cursos Formativos, dirigidos a Especialistas: profesionales fuera o dentro del INRLGII por medio de cursos de alta especialidad y/o diplomados.
- Cursos Formativos/Informativos, dirigidos a profesionales de la salud, que por su quehacer cotidiano precisan conocer información básica con fines de: canalización oportuna y seguimiento de casos.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

- Profesionales de salud no-especializados: médicos generales, enfermeras, docentes, psicólogos, terapeutas, etc. Personal que requieren introducirse en el tema de la discapacidad y la rehabilitación.
- Cursos Informativos, dirigidos a pacientes del INRLGII y familiares de los mismos, así como el público en general interesado en la discapacidad. Los cursos y actividades en este nivel pretenden sensibilizar e informar sobre la discapacidad y sus posibilidades terapéuticas.

Lo anterior conlleva fortalecer el equipamiento y resistencia al cambio, que permita evolucionar de la presencialidad a la virtualidad, y los esfuerzos se han enfocado a la sensibilización sobre la discapacidad y sus efectos, así como a la prevención.

Asimismo, se valorará la creación de aulas virtuales con equipo adecuado para las transmisiones. Contar con una página web institucional exclusiva para actividades educativas.

Referente a la atención médica, y de contar con las condiciones presupuestales adecuadas establecidas mediante la planificación de presupuestos anuales, se estima que para 2040 se haya logrado el fortalecimiento en materia de recursos humanos, insumos y equipamiento necesarios y que de esta manera el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, se consolide como la Institución de más alto nivel en su campo en el país y formar parte de los Institutos de mayor prestigio en el mundo, para estar en condiciones de hacer realidad lo que establece el artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad.

“los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores”

En sintonía con esta obligación gubernamental, los proyectos de atención médica con que cuenta hoy el Instituto, se afianzarán con el propósito de ayudar a disminuir las principales discapacidades. A largo plazo se advierte que asegurar el fortalecimiento de una institución como el INRLGII resulta estratégico, ya que la mitad (49.4%) de las personas con discapacidad vive en situación de pobreza: 39.4% vive en pobreza moderada, mientras que 10% está en pobreza extrema (CONEVAL 2017). • La mayoría de los hogares que tienen personas con discapacidad está en los deciles de ingreso más bajos. Hasta 45% de los ingresos de esos hogares proviene de transferencias oficiales (54.7% del total) y de otro tipo (INEGI 2012). • Los hogares que tienen personas con discapacidad gastan más en alimentos, vivienda y cuidados de la salud que el resto. Dicho gasto puede ser hasta tres veces más alto que en hogares sin personas



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2020-2024 DEL  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

con discapacidad (INEGI 2012). • Una de cada cinco personas (21%) con discapacidad entre 15 y 59 años no sabe leer ni escribir, mientras que la tasa a nivel nacional es siete veces menor (3%)

Y es que la tendencia de la discapacidad es al incremento progresivo, relacionada con el incremento de las enfermedades crónicas no transmisibles, el envejecimiento y los accidentes, lo cual se ha hecho evidente a través de las estimaciones de la OMS, así como de los reportes del INEGI y el aumento de la población de adultos mayores. Se estima que para el año 2050, la población de México será de 145 millones de habitantes y por lo tanto, de continuar incrementándose la discapacidad, habrá 22 millones de personas que sufran de esta condición, lo que causará una pérdida económica de 165,000 millones de pesos al año, únicamente por la falta de productividad de estas personas, a lo cual deberán sumarse los gastos por atención médica y los costos indirectos.

Ciudad de México, a los trece días del mes de diciembre del año dos mil veintiuno. - El Director General del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, Dr. Carlos Javier Pineda Villaseñor. - Rúbrica.