

**CUENTA DE LA HACIENDA PÚBLICA FEDERAL DE 2012  
ANÁLISIS DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO PROGRAMÁTICO  
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**

**ESTRATEGIA PROGRAMÁTICA INSTITUCIONAL**

Para impulsar el desarrollo social y humano de los mexicanos, se definieron en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y el Programa Nacional de Salud, las estrategias de la Secretaría de Salud, que se encuadran en las áreas que constituyen las funciones sustantivas del Sistema Nacional de Salud y consideran diversas líneas de acción de estas la mayoría con sus respectivas metas específicas destacan: Fortalecer y modernizar la protección contra riesgos sanitarios, Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención contra enfermedades, situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud, Desarrollar instrumentos de planeación, gestión y evaluación para el Sistema Nacional de Salud, Organizar e integrar la prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud, garantizar recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones de protección contra riesgos sanitarios y promoción a la salud, consolidar la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a los servicios de salud a la persona, promover la inversión en sistemas, tecnologías de la información y comunicaciones que mejoren la eficiencia y la integración del sector, Fortalecer la investigación y la enseñanza en la salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos, y apoyar la prestación de servicios de salud mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios, para orientar la política nacional e incidir sobre las determinantes críticos de la salud y adaptar servicios de todo el sector a las nuevas necesidades, promoviendo altos niveles de calidad, seguridad y eficiencia.

**MISIÓN**

Apoyar al Sistema Nacional de Salud para impulsar acciones de prevención de la discapacidad y mejorar la atención a personas con discapacidad. Proporcionar servicios de calidad para la rehabilitación de pacientes con enfermedades y secuelas discapacitantes del aparato locomotor, de la audición, voz, lenguaje, cardiorrespiratorio y de todo tipo así como lesiones deportivas, con la aplicación de los más avanzados conocimientos científicos y empleando tecnología de punta, para obtener los mejores resultados, con un alto sentido humanista y abarcando integralmente los aspectos físico, psicológico, social y ocupacional de cada paciente, con la participación activa del equipo multidisciplinario que incluye la intervención de la familia y la comunidad.

Formar y capacitar recursos humanos para la rehabilitación, con la mejor participación científica y humanista, que puede emplear equipos y tecnología de punta; con una actitud de superación continua; con aptitudes para la docencia y con capacidad para la investigación científica; que puede actuar como líderes del equipo benéfico social en su especialidad.

Desarrollar investigación científica que permita el más amplio y preciso conocimiento de los fenómenos epidemiológicos de la discapacidad; de las acciones para prevenirla y detectarla precozmente; de sus mecanismos fisiopatológicos y de aquellos que actúan para su recuperación o compensación; de la substitución de órganos, tejidos y funciones dañadas; de los recursos de diagnóstico y tratamiento y del desarrollo tecnológico para la producción de prótesis, órtesis, implantes y ayudas técnicas, así como de los aspectos de la familia y la comunidad relacionados con este problema.

**VISIÓN**

El Instituto Nacional de Rehabilitación será la institución líder en el campo de la prevención y rehabilitación de discapacidades diversas. Formará parte de los Institutos Nacionales de Salud, será la institución médica de más prestigio en su campo en el país y estará ubicado entre las instituciones médicas más altamente calificadas y certificadas a nivel nacional e internacional. Será el Instituto donde se desarrolla la investigación, básica, clínica y tecnológica de más alto nivel en materia de discapacidad.

Contará con infraestructura y tecnología de punta, con una amplia y completa red informática que lo convertirá en el primer hospital inteligente de América Latina.

Tendrá una estrecha relación con los Institutos Nacionales de Salud, complementando sus acciones, bajo convenios de coordinación.

Asimismo, establecerá intercambio con universidades, institutos, hospitales y organizaciones nacionales e internacionales, será centro asesor de la Organización de las Naciones Unidas, de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Panamericana de la Salud.

Contará con personal altamente calificado. Su personal médico estará constituido por especialistas certificados, con subespecialidad, maestría o doctorado, con adiestramiento en el extranjero en Instituciones de reconocido prestigio, y con vocación por la vida institucional, la enseñanza, la investigación y la vida académica. Se implementará el servicio civil de carrera en el ámbito hospitalario. Lo que permitirá contar con médicos de tiempo exclusivo, lo que representa la dedicación de todo el esfuerzo al servicio de la institución y de la comunidad, sin desviar su atención ni diversificar su actividad. Tendrán como estímulos adicionales, el ingresar al Sistema Nacional de Investigadores, la impartición de cátedra, la realización de cursos y conferencias y la publicación de libros científicos.

El personal paramédico será, asimismo, altamente calificado, con enfermeras y terapeutas especializados, con adiestramiento fuera del país y con capacidad para proporcionar atención de excelencia, así como para la enseñanza y la investigación.

Los recursos humanos administrativos también deberán estar altamente calificados y desarrollar actividades de tipo académico en el campo de administración de hospitales.

Los servicios de atención médica del Instituto Nacional de Rehabilitación, serán de excelencia y estarán dirigidos a problemas que requieran de alta especialización. Los casos que se atiendan deberán tener seguimiento longitudinal y la evaluación de resultados a corto, mediano y largo plazo. El aspecto más importante de esta evaluación, estará constituido con la satisfacción del paciente y su integración a la vida social y productiva.

### **Objetivos y estrategias**

El Instituto Nacional de Rehabilitación desarrollo en el 2012 las siguientes estrategias: Mejorar el desempeño de las unidades prestadoras de servicios de salud, mejorar los servicios de salud a través de la formación y capacitación de recursos humanos, la producción de bienes de la salud y derivado de lo anterior, también se desarrollaron los siguientes objetivos estratégicos:

- Publicar artículos científicos y avances tecnológicos en materia de Salud.
- Elevar la calidad de los recursos humanos dedicados a la Salud.
- Garantizar la atención de especialidades médicas de alta calidad, observando un trato digno para pacientes y familiares.
- Atender oportunamente a las áreas sustantivas y adjetivas con los recursos humanos, materiales y financieros autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el ejercicio.

### **Líneas de acción y metas estratégicas**

En el Presupuesto de Egresos de la Federación de 2012, se definieron las metas estratégicas que permitirán alcanzar los objetivos del Instituto Nacional de Rehabilitación.

Garantizar la eficacia, eficiencia y calidad de la atención especializada en Salud a través de:

## SALUD

---

	<b>Meta</b>	
➤ Proporción de personal de la salud que concluye estudios de posgrado no clínico	100.0	por ciento
➤ Eficacia en la inscripción a cursos de educación	98.8	por ciento
➤ Eficiencia terminal de especialistas médicos	100.0	por ciento
➤ Percepción sobre la calidad de la formación de residentes médicos	9.3	por ciento
➤ Eficiencia terminal de posgrado no clínico	100.0	por ciento
➤ Percepción sobre la calidad de la formación de los profesionales de la salud en el nivel posgrado (no clínico)	1.0	por ciento
➤ Eficacia en la impartición de educación continua	90.5	por ciento
➤ Percepción sobre la calidad de la educación continua	8.2	por ciento
➤ Porcentaje de profesores de especialidades médicas capacitados en habilidades docentes	24.0	por ciento
➤ Eficacia en la impartición de cursos de formación de posgrado	100.0	por ciento
➤ Porcentaje de profesores de otros posgrados capacitados en docencia	100.0	por ciento
➤ Eficacia en la impartición de cursos de posgrado	100.0	por ciento
➤ Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	93.2	por ciento
➤ Índice de investigadores en el SNI	41.4	por ciento
➤ Productividad científica de alto impacto	102.9	por ciento
➤ Productividad de investigadores	7.7	por ciento
➤ Proporción del presupuesto institucional destinado a la investigación	3.5	por ciento
➤ Inversión promedio de investigación	161 037 679	pesos
➤ Asignación presupuestal anual para investigación	100.0	por ciento
➤ Participación en el financiamiento complementario gestionado para investigación	30.0	por ciento
➤ Proyectos de investigación en colaboración	151.7	por ciento
➤ Índice de artículos científicos publicados en revistas indexadas	49.3	por ciento
➤ Índice de publicaciones por investigador	1.3	por ciento
➤ Participación de investigaciones en áreas temáticas institucionales	100.0	por ciento
➤ Investigaciones interdisciplinarias	382.0	por ciento
➤ Incremento de productividad de proyectos por investigador	105.0	por ciento
➤ Índice de proyectos finalizados	6.9	por ciento
➤ Ocupación objetiva de plazas de investigador	100.0	por ciento

➤ Índice de productividad de artículos de alto nivel por investigador	0.6	por ciento
➤ Egresos hospitalarios por mejoría	99.6	por ciento
➤ Porcentaje de pacientes aceptados en pre-consulta	79.7	por ciento
➤ Tasa de infección nosocomial (por cien egresos hospitalarios)	2.5	por ciento
➤ Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados	80.0	por ciento
➤ Índice de consultas subsecuentes especializadas	8.20	por ciento
➤ Porcentaje de sesiones de rehabilitación realizadas respecto a programadas	100.0	por ciento
➤ Proporción de cirugías de corta estancia	29.9	por ciento
➤ Ocupación hospitalaria	80.0	por ciento
➤ Ocupación de cuidados intensivos	60.1	por ciento
➤ Porcentaje de recetas surtidas en forma completa	74.6	por ciento
➤ Promedio de consultas por médico adscrito en consulta externa	1284.0	promedio
➤ Promedio de estudios de laboratorio por 100 consultas externas otorgadas	24.5	promedio
➤ Promedio de estudios de imagenología por 100 consulta externas otorgadas	25.6	promedio
➤ Ingresos hospitalario programados	74.6	por ciento
➤ Promedio de estudios de laboratorio por 100 egresos hospitalarios	112.4	promedio
➤ Promedio de estudios de imagenología por 100 egresos hospitalarios	127.3	promedio

### **Programa sectorial de salud**

Las actividades que se desarrollan en el Instituto Nacional de Rehabilitación se enmarcan en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, en el que se establecen cinco objetivos fundamentales:

- Mejorar las condiciones de salud de la población.
- Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.
- Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.
- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud; y
- Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Para alcanzar estos objetivos se establecieron diez estrategias en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, en áreas que constituyen las funciones sustantivas del Sistema Nacional de Salud: rectoría efectiva, financiamiento equitativo y sostenible, generación de recursos suficientes y oportunos que están directamente relacionadas con los objetivos del sistema y son:

## SALUD

---

- Fortalecer y modernizar la protección contra riesgos sanitarios.
- Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención contra enfermedades.
- Situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.
- Desarrollar instrumentos de planeación.
- Organizar e integrar la prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud.
- Garantizar recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones de protección contra riesgos sanitarios y promoción a la salud.
- Consolidar la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a los servicios de salud a la persona, promover la inversión en sistemas.
- Promover la inversión en sistemas, tecnologías de la información y comunicaciones que mejoren la eficiencia y la integración del sector.
- Fortalecer la investigación y la enseñanza en la salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos.
- Apoyar la prestación de servicios de salud mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios.

De éstas, el Instituto Nacional de Rehabilitación aplicó las estrategias relacionadas con el tercer nivel de atención, como son:

- Conducir la formulación, proponer los anteproyectos de los programas operativos y el presupuesto anual del Instituto.
- Planear y programar en coordinación con el Director General, el establecimiento de las medidas técnicas y administrativas que se estimen convenientes para la mejor organización y funcionamiento del Instituto.
- Proponer las políticas, normas, sistemas y procedimientos para la administración de los recursos humanos, financieros y materiales, así como sistemas de operación integrales y automatizados del Instituto, de acuerdo a sus programas y objetivos.
- Autorizar los nombramientos de los trabajadores, los movimientos de personal y resolver sobre los casos de terminación y rescisión de los efectos de un nombramiento.
- Conducir el desarrollo de los sistemas de estímulos que determinen las Condiciones Generales de Trabajo.
- Emitir los lineamientos relativos a la aplicación, modificación y revocación de las sanciones administrativas a que se haga acreedor el personal del Instituto.
- Conducir las relaciones laborales del Instituto, conforme a los lineamientos que a efecto establezca el Titular del mismo.
- Dictaminar convenios y contratos en los que el Instituto sea parte.
- Autorizar las afectaciones presupuestales correspondientes, así como los demás documentos que impliquen actos de administración, conforme a las disposiciones aplicables.
- Autorizar la adquisición y proporcionar, de acuerdo con los lineamientos y disposiciones, los bienes y servicios que requieran las diversas áreas del Instituto para el desarrollo de sus programas.
- Autorizar los proyectos de Obra Pública.

### **Actividades relevantes para el cumplimiento de las metas estratégicas**

- Se realizaron actividades que propiciaron el cumplimiento de los objetivos y metas estratégicas como:
  - ◆ 7 968 pacientes egresados de los cuales 7 940 egresados son por mejoría en su salud (egresos hospitalarios), logrando así el 99.6 por ciento de eficacia.
  - ◆ Se obtuvieron un total de 7 944 ingresos hospitalarios programados, de los cuales 7 749 fueron programados lo que representa el 103.0 por ciento de eficacia.
  - ◆ Se obtuvo un 76.9 por ciento de ocupación hospitalaria, 43 336 días paciente de 56 388 camas censables.
- Se obtuvo un 100.0 por ciento de eficiencia terminal para que los alumnos inscritos a cursos de formación de las diversas especialidades y subespecialidades médicas concluyeran sus estudios y que aquellos alumnos que terminaron la especialidad y subespecialidad recibieran la constancia de conclusión de su formación.
- Se realizaron 25 cursos de especialización con reconocimiento universitario: Anestesia Regional, Artroscopia y Lesiones Deportivas, Audiología Pediátrica, Cirugía Articular, Cirugía de Columna Vertebral, cirugía de la mano, Cirugía del pie y tobillo, Evaluación y desarrollo del potencial física y deportivo, Glaucoma, Imagenología del sistema Musculo esquelético, Medicina del electro diagnóstico, métodos especializados de diagnóstico y tratamiento en foniatría, microcirugía del segmento anterior del ojo, ortopedia oncológica, ortopedia pediátrica, procesos centrales de la audición, reconstrucción articular de cadera y rodilla, reconstrucción articular de hombro y codo, Rehabilitación cardiaca, Rehabilitación geriátrica, Rehabilitación laboral, Rehabilitación neurológica, Rehabilitación ortopédica, Rehabilitación pediátrica, Retina y vítreo,
- El total de artículos científicos fue de 57, de los cuales correspondieron 24 al grupo I, 1 al grupo II, 32 al grupo III, 0 al grupo IV y 0 al grupo V.
- Se publicaron 6 libros y 108 capítulos de libros.
- Se realizaron actividades que propiciaron el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales como:
- En 2012, el número de miembros en el Sistema Nacional de Investigadores fue de 24, de los cuales 6 son candidatos, 16 nivel I, 2 nivel II.
- Se continúa apoyando la formación de investigadores, así como la de otros profesionistas de este Instituto, por lo que durante el presente año se están realizando 2 Doctorados, 35 Maestrías y 7 Especialidades.

### **ACTIVIDADES DESTACABLES**

#### **Atención Médica**

- Las acciones de atención médica fueron evaluadas a través de los indicadores de: egresos hospitalarios por mejoría respecto al total de egresos hospitalarios, porcentaje de ocupación hospitalaria, ingresos hospitalarios programados, proporción de consultas otorgadas respecto a las programadas y dos indicadores con enfoque de género: porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría de mujeres y porcentaje de consultas en mujeres respecto a las consultas totales.
- Para el ejercicio 2012, el Instituto Nacional de Rehabilitación programó el indicador estratégico “Porcentaje de egresos por mejoría”, que mide la eficacia en la proporción de pacientes atendidos en los Institutos Nacionales de Salud, Hospitales de Alta Especialidad y otras entidades que operan en el marco del programa que egresan por mejorar su estado de salud, con respecto al total de pacientes que egresan. La meta programada fue generar 7 940 egresos por mejoría de 7 968 egresos totales, es decir el 99.6 por ciento.

## SALUD

---

- De los 7 968 egresos totales, 7 940 correspondieron a egresos por mejoría, 5 por alta voluntaria y 23 por defunción (18 de Ortopedia y 5 del CENIAQ), lo que representó el 99.6, 0.06 y el 0.29 por ciento respectivamente, existió un incremento de 219 egresos por mejoría de lo programado.
- Como apoyo al diagnóstico y tratamiento, se realizaron 4 744 resonancias magnéticas, estudios con un avance del 123 por ciento respecto a la meta; respecto a tomografía se realizaron un total de 5 488 estudios con un avance del 113 por ciento respecto a la meta.
- En cirugías de Ortopedia se realizaron 8 029; Otorrinolaringología se realizaron 942; Oftalmología se realizaron 3 569; CENIAQ se realizaron 419 cirugías, dando un total de 12 959 cirugías de 12 219 programados obteniendo un avance del 106 por ciento:

Los procedimientos quirúrgicos realizados, fueron para corregir deformidades osteomusculares, enfermedades congénitas y secuelas de traumatismos por accidentes e implantes de cadera y rodilla; estas cirugías permitirán que los niños operados puedan operar su educación, crecimiento y desarrollo y los adultos se reintegren a una vida productiva y de mejor bienestar social.
- En cuanto a exámenes de laboratorio se realizaron un total de 104 670; para estudios de rayos “X” 103,732, resonancia magnética 4 744, tomografías 5 488, medicina nuclear 834

Debido a la importancia en la atención de la discapacidad, como función fundamental del Instituto, se incrementó el uso de los servicios auxiliares de diagnóstico, ya que estos son un soporte para confirmar o descartar los diagnósticos y son un apoyo fundamental para el control o seguimiento en la evolución de los pacientes.
- Este año la tasa de Infecciones Nosocomiales por paciente fue de 1.06 por cada 100 pacientes.
- Las cinco principales causas de morbilidad hospitalaria fueron: Choque mixto obstructivo e hipovolemico, infarto agudo al miocardio, acidosis metabólica, Sepsis severa neuroinfeccion y Quemadura grave.
- La tasa bruta de mortalidad hospitalaria fue de 0.3
- El Instituto Nacional de Rehabilitación en el 2012 dio seguimiento al indicador de gestión “Porcentaje de ocupación hospitalaria”, que mide la eficacia en la ocupación de las camas censables de la Institución. La meta programada fue generar 48 160 días paciente en 60 198 días cama disponibles, es decir un porcentaje de ocupación del 80 por ciento. Al cierre del año la meta alcanzada fue de 76.9 por ciento (equivalente a 43 336 días paciente en 56 388 días cama censables disponibles).
- En 2012, el número de camas 227 censables y 34 no censables (14 en urgencias, 20 en ortopedia).
- El promedio de días estancia fue de 6.3 días, se promovió el egreso anticipado de pacientes en condiciones estables, para disponer de camas.
- Se realizaron 12,959 cirugías, superando en 6 por ciento lo programado. Del total, 4 511 fueron cirugías ambulatorias. El índice de cirugías diarias por sala fue de 2.8 y el número de cirugías por cirujano fue de 168.3.
- El Instituto Nacional de Rehabilitación en el 2012 dio seguimiento al indicador de gestión “Porcentaje de ingresos hospitalarios programados”, que mide la eficacia en la proporción de ingresos hospitalarios que fueron programados. La meta programada fue realizar 7 749 ingresos, al cierre del año la meta alcanzada fue de 102.5 por ciento equivalente a 7 944 ingresos.
- Fueron ingresados a hospitalización 7 944 pacientes, 75.6 por ciento por consulta externa y 24.4 por ciento por urgencias.

- Asimismo, el Instituto en el 2012 dio seguimiento al indicador de gestión “Porcentaje de consultas otorgadas respecto a las programadas”, que mide la eficacia en el número de consultas otorgadas, al cierre del año las consultas otorgadas fueron 249 013 que con relación con la meta programada de 246 636 consultas otorgadas, representa el 101 por ciento de eficacia.
- Del total de consultas otorgadas, se realizaron 29 155 pre consultas, 22 080 consultas de primera vez, 187 839 consultas subsecuentes y 9 939 consultas de urgencias.
- Del total de consultas de primera vez correspondieron; 4 890 a medicina de rehabilitación, 4 922 a la especialidad de audiología foniatría y patología de lenguaje, 388 a medicina del deporte, 8 093 a ortopedia, 2 514 a oftalmología, 1 194 a otorrinolaringología y 549 a quemados
- La mayor demanda de consultas se inclina hacia medicina de rehabilitación y ortopedia.

### **Investigación**

- Para 2012 el Instituto dio seguimiento al indicador estratégico “Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas indexadas”, que mide la eficacia en el número de artículos científicos publicados en revistas indexadas niveles III a V, respecto al total de artículos publicados. La meta programada fue lograr la publicación de 36 artículos de alto impacto de los niveles III a V. Al cierre del año la meta alcanzada fue de 89 por ciento que equivale a 32 artículos publicados.
- Durante 2012 se publicaron 32 artículos en revistas indexadas de los niveles III a V, del total 57 de publicaciones, representando un 56.14 por ciento.
- En el año 2012 el Instituto Nacional de Rehabilitación con el propósito de ampliar la difusión entre la comunidad científica nacional e internacional en relación a los avances realizados de investigación en materia de rehabilitación y discapacidad creó la revista de “Investigación en discapacidad” publicándose el primer ejemplar (mayo-agosto) y cuya periodicidad es cuatrimestral.
- Cabe señalar que el número de publicaciones de alto impacto (grupos III-V) fue menor en este ejercicio que en el anterior en que se lograron 35 artículos en este grupo.
- Durante 2012 se obtuvieron premios y reconocimientos entre los que destacan:
  - Primer lugar:  
Implementación de una evaluación mecánica para órtesis y prótesis en condiciones reales de uso.  
Evaluación de la discapacidad funcional en niños con artritis idiopática juvenil.
  - Segundo lugar:  
Estudio molecular de las ataxias espinocerebelosas autosómico dominante en una población del sureste de México  
Correlación entre la potencia espectral de oscilaciones corticales en vigilia y el rendimiento cognitivo en escolares.
  - Tercer lugar:  
Evaluación del efecto de la presión negativa sobre la actividad de fibroblastos humanos cultivados en un sistema tridimensional.  
Estudio de la inhibición de la inflamación, modulación de la respuesta inmune, antimutagenesis y actividad anti oxidante ejercida con DPPH de beta-sitosterol y pteropodina.
- En este periodo el Laboratorio de Análisis de movimiento registro un total de 5 desarrollos tecnológicos ante el Registro Público de Derechos de Autor y la Subdirección de Investigación Tecnológica da seguimiento a tres patentes que se encuentran en proceso.
- En este año se publicaron 6 libros y 108 capítulos de libros.



## SALUD

---

- Se logró un gran impacto en el ámbito académico, científico y asistencial a nivel nacional con repercusiones internacionales, así como en el entorno social.

### **Enseñanza**

- Para evaluar el programa presupuestario de Formación de Recursos Especializados para la Salud, el Instituto estableció los indicadores de: Porcentaje de especialistas formados que cumplieron el programa de enseñanza; Porcentaje de cursos de formación realizados respecto a programados; Nivel de satisfacción de los residentes con respecto a la supervisión en la práctica clínica; Porcentaje de mujeres especialistas formadas que cumplieron con el programa de enseñanza y Porcentaje de asistentes mujeres a cursos de formación.
- El Instituto en el año 2012 impartió 42 cursos de educación continua de los cuales 25 cursos fueron de alta especialidad destacando las especialidades Quirúrgicas de; Artroscopia y Lesiones deportivas, Cirugía de mano y microcirugía, Microcirugía del segmento anterior del ojo, y concluyeron estos cursos un total de 72 médicos.
- En el ciclo académico que inicio en marzo 2012 se cuenta con 7 especialidades médicas con un total de 192 Médicos Residentes con 192 médicos residentes y otros profesionales de la salud que realizarían estudios de especialización, maestría y doctorado y que obtendrían su título, de 192 alumnos inscritos, representando el 100 por ciento.
- Al finalizar el ejercicio obtuvieron su título 15 médicos residentes de la maestría en Ciencias de la Salud.
- En el ciclo 2012, los alumnos en cursos de alta especialidad, provenientes del extranjero, fueron 50.
- El Instituto también para 2012 estableció el indicador de gestión “Eficiencia en la impartición de cursos de la educación continua”, que mide la eficacia en la preparación, impartición y evaluación de los cursos teóricos de especialización.
- La meta programada fue realizar 41 cursos de formación de especialistas del mismo número programado, es decir el 100.0 por ciento; al cierre del año la meta alcanzada fue de 102 por ciento (equivalente a 42 cursos de los 41 programados), lo que significó superar la meta original.
- Durante el periodo del 2012 la asistencia a los cursos de educación continua fue de 6 615 que comparados con el mismo periodo del año anterior que fue de 4 853 se obtuvo un incremento del 36 por ciento de asistentes.

### **Equipamiento y Obra Pública**

Conforme a lo aprobado en el Plan de Trabajo 2007-2012 de la Dirección General de este Instituto, durante 2012 se llevaron a cabo proyectos de inversión. Se llevaron a cabo los procedimientos normativos para la adjudicación y contratación de Obra Pública y Servicios Relacionados con las Mismas, con la finalidad de dar cumplimiento al ejercicio del gasto, de conformidad con el presupuesto para este capítulo, Obra Pública sin Equipamiento por 1 547.7 miles de pesos, de Recursos Fiscales.

El gasto para el Capítulo 6000 “Inversión Pública” fue de 1 547.7 miles de pesos, en el año 2012, que se ejecutó en los siguientes proyectos:

0812NDF0003 Proyecto para la Construcción y Equipamiento del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación 2008-2012	211.1
0912NDF0001 Proyecto de Inversión de Obra del Instituto Nacional de Rehabilitación 2012	64.8
0812NDF0006 Proyecto de Inversión para la construcción del área de Medicina del Deporte del Instituto Nacional de Rehabilitación 2010-2012	1 271.8
<b>Total</b>	<b>1 547.7</b>

Para el ejercicio fiscal 2012, en el Presupuesto de Egresos de la Federación, la H. Cámara de Diputados aprobó un *presupuesto original* por 1 103 126.0 miles de pesos que se componen de **recursos fiscales** por 999 162.2 miles de pesos y **recursos propios** por 103 963.8 miles de pesos, modificándose con ampliaciones de 185 111.0 miles de pesos y reducciones por 101 751.0 miles de pesos, para quedar en un **presupuesto modificado** de 1 186 486.0 miles de pesos, integrado por 1 082 522.2 miles de pesos de recursos fiscales, 103 963.8 miles de pesos de recursos propios, que representan el 7.5 por ciento mayor con relación al **presupuesto aprobado**. El presupuesto pagado por 1 186 482.1 miles de pesos fue financiado con recursos fiscales por 1 082 522.2 miles de pesos y recursos propios por 103 959.9 miles de pesos. El presupuesto pagado reflejó un decremento del 4.9 por ciento en términos reales, con relación a su similar del año 2011, donde se ejerció 1 199 969.7 miles de pesos. El presupuesto modificado, presentó variaciones principalmente por las ampliaciones presupuestarias provenientes del Ramo 12 Salud, derivado de la creación de 173 plazas para la regularización de los analíticos de plazas del personal con vigencia del 01 de enero de 2012, con el propósito de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud, medidas de fin de año, actualización del Tabulador Único para los trabajadores de la Secretaría de Salud a partir del 1º de mayo al 31 de diciembre de 2012, apoyos fiscales para cubrir presiones de gasto de operación.

Gasto de Operación, se recibieron apoyos para cubrir presiones de gasto de operación del Capítulo 2000 Materiales y Suministros, destinados para la adquisición de materiales diversos, víveres y medicamentos necesarios para brindar una atención digna y de calidad a la población que acude al Instituto para recibir la atención médica especializada, tanto para los pacientes de nuevo ingreso, así como subsecuentes; también a la población abierta que asistió al Instituto a solicitar servicio médico especializado; en el Capítulo 3000 Servicios Generales, para complementar servicios de mantenimiento de equipo médico, vigilancia y mantenimiento de las instalaciones.

- En **recursos propios**, se autorizó ejercer 103 963.8 miles de pesos, captándose recursos por 105, 628.6 miles de pesos, obteniéndose así una captación mayor a la programada por 1 664 .8 miles de pesos.
- El presupuesto aprobado por 1 103 126.0 miles de pesos, dado a conocer por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto y la Dirección General de Recursos Humanos, dependientes de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, mediante oficios Nos. DGPOP-06/00276 de fecha 16 de enero de 2012 y DGRH/0241 de fecha 08 de febrero de 2012, respectivamente, se integró por 999 162.2 miles de pesos de recursos fiscales y 103 963.8 miles de pesos de recursos propios, siendo el 90.6 y 9.4 por ciento, respectivamente. Se modificó a 1 082 522.2 miles de pesos de recursos federales, 103 963.8 miles de pesos de recursos propios cuadro anexo. De los recursos aprobados, se pagaron 1 082 522.2 miles de pesos de recursos federales, con recursos propios 103 959.9 miles de pesos.

**SALUD**

**Integración del Presupuesto Modificado 2012 del Instituto Nacional de Rehabilitación**  
(Pesos)

(Continúa)

Concepto	Oficio			Capítulo				Gasto Corriente	Capítulo		Gasto de Inversión
	No.	Fecha	Total	1000	2000	3000	Otros de Gasto Corriente		5000	6000	
<b>Presupuesto Original</b>			<b>1 103 126 050</b>	<b>758 022 138</b>	<b>151 315 930</b>	<b>193 687 982</b>	<b>100 000</b>	<b>1 103 126 050</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Original Fiscales</b>			<b>999 162 231</b>	<b>758 022 138</b>	<b>121 189 250</b>	<b>119 850 843</b>	<b>100 000</b>	<b>999 162 231</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Fiscales	DGRH/0241	8-feb-12	777 837 782	758 022 138	2 991 784	16 823 860		777 837 782			0
Fiscales	DGPOP/06/00276	16-ene-12	221 324 449		118 197 466	103 026 983	100 000	221 324 449	0	0	0
Original Propios	DGPOP/06/00276	16-ene-12	103 963 819		30 126 680	73 837 139		103 963 819			0
Original Terceros											0
Ampliaciones			180 813 813	77 404 097	33 339 957	56 660 044	0	167 404 098	11 861 646	1 548 069	13 409 715
Reducciones			( 97 453 849)	( 55 270 540)	( 13 410 271)	( 28 772 678)	0	( 97 453 489)	0	( 360)	( 360)
<b>Recursos Fiscales</b>			<b>83 359 964</b>	<b>22 133 557</b>	<b>19 929 686</b>	<b>27 887 366</b>	<b>0</b>	<b>69 950 609</b>	<b>11 861 646</b>	<b>1 547 709</b>	<b>13 409 355</b>
Traspaso de recursos gasto de inversión ADA (2008)	2012-12-NDF-1169	07-may-12	( 13 409 715)		( 13 409 715)			( 13 409 715)			0
Traspaso de recursos gasto de inversión ADA (2008)	2012-12-NDF-1169	07-may-12	13 409 715					0	11 861 646	1 548 069	13 409 715
Reducción líquida medidas del PNRGP (ADA 2669)	2012-12-510-1540	11-jun-12	( 747 678)	( 747 678)				( 747 678)			0
Ampliación, creación de 173 plazas (ADA 3026)	2012-12-513-2018	02-jul-12	53 662 578	53 662 578				53 662 578			0
Ampliación para presión de gasto (ADA 4719)	2012-12-510-2886	01-ago-12	10 000 000		9 074 777	925 223		10 000 000			0
Ampliación para presión de gasto (ADA 5134)	2012-12-510-3185	10-ago-12	10 000 000		9 118 600	881 400		10 000 000			0
Ampliación para presión de gasto (ADA 5254)	2012-12-510-3251	14-ago-12	15 000 000		15 000 000			15 000 000			0
Ampliación externa presión de gasto(ADA 5260)	2012-12-510-3252	15-ago-12	40 000 000			40 000 000		40 000 000			0
Ampliación presiones de gasto (ADA 5914)	2012-12-513-3649	20-sep-12	2 402 307	2 402 307				2 402 307			0
Ampliación presiones de gasto (ADA 5933)	2012-12-513-3650	20-sep-12	327 454	327 454				327 454			0
Reducción líquida, Ramo 23 (ADA 6883)	2012-12-510-3797	30-oct-12	( 3 588 556)	( 3 588 556)				( 3 588 556)			0

**Integración del Presupuesto Modificado 2012 del Instituto Nacional de Rehabilitación**  
(Pesos)

(Continúa)

Concepto	Oficio			Capítulo				Gasto Corriente	Capítulo		Gasto de Inversión
	No.	Fecha	Total	1000	2000	3000	Otros de Gasto Corriente		5000	6000	
Reducción líquida, Ramo 23 (ADA 6883)	2012-12-510-3797	30-oct-12	( 3 588 556)	( 3 588 556)				( 3 588 556)			0
Reducción líquida, Ramo 23 (ADA 6885)	2012-12-510-3798	31-oct-12	( 28 772 678)			( 28 772 678)		( 28 772 678)			0
Ampliación presiones de gasto (ADA 7099)	2012-12-513-4217	09-nov-12	834 048	834 048				834 048			0
Reducción líquida, Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 7305)	2012-12-513-4323	14-nov-12	( 10 748 091)	( 10 748 091)				( 10 748 091)			0
Reducción líquida Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 7402)	2012-12-513-4381	16-nov-12	( 1 205 429)	( 1 205 429)				( 1 205 429)			0
Ampliación líquida, medidas de fin de año (ADA 7769)	2012-12-513-4594	30-nov-12	5 110 000	5 110 000				5 110 000			0
Ampliación presión de gasto (ADA 8171 )	2012-12-510-4828	14-dic-12	15 000 000		146 580	14 853 420		15 000 000			0
Reducción líquida para ramo 23 (ADA 8420)	2012-12-510-4974	27-dic-12	( 360)					0	( 360)		( 360)
Ampliación presión de gasto (ADA 8445)	2012-12-513-4996	28-12-112	50 819	50 819				50 819			0
Adecuación actualización de tabulador (ADA 8503)	2012-12-513-5015	31-dic-12	( 13 977 899)	( 13 977 899)				( 13 977 899)			0
Adecuación actualización de tabulador (ADA 8503)	2012-12-513-5015	31-dic-12	15 016 891	15 016 891				15 016 891			0
Reducción líquida para Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 8520)	2012-12-513-5021	31-dic-12	( 50 819)	( 50 819)				( 50 819)			0
Reducción líquida para Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 8521)	2012-12-513-5022	31-dic-12	( 8 990 902)	( 8 990 902)				( 8 990 902)			0
Reducción líquida para Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 8531)	2012-12-513-5026	31-dic-12	( 944 274)	( 944 274)				( 944 274)			0
Reducción líquida para Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 8546)	2012-12-513-5035	31-dic-12	( 14 374 569)	( 14 374 569)				( 14 374 569)			0
Reducción líquida para Ramo 23 por cierre presupuestario (ADA 8547)	2012-12-513-5036	31-dic-12	( 642 322)	( 642 322)				( 642 322)			0

**SALUD**

**Integración del Presupuesto Modificado 2012 del Instituto Nacional de Rehabilitación**  
(Pesos)

(Continúa)

Concepto	Oficio		Total	Capítulo				Gasto Corriente	Capítulo		Gasto de Inversión
	No.	Fecha		1000	2000	3000	Otros de Gasto Corriente		5000	6000	
Reducción líquida para envío al Hospital Infantil de México (ADA 8642)	2012-12-510-5100	31-dic-12	( 556)		( 556)			( 556)			0
Redondeo			0	( 1)		1		0			0
<b>Recursos Propios</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 963 635</b>	<b>(3 770 915)</b>	<b>0</b>	<b>(1 807 280)</b>	<b>1 807 280</b>	<b>0</b>	<b>1 807 280</b>
Transferencia de recursos para capítulo 5000	2012-12-NDF-3	10-may-12	(2 000 000)			(2 000 000)		(2 000 000)			0
Transferencia de recursos para capítulo 5000	2012-12-NDF-3	10-may-12	2 000 000				0	0	2 000 000		2 000 000
Regularización de recursos propios para gasto de operación	2012-12-NDF-9	03-ene-13	(263 117)		(70 397)			(70 397)	(192 720)		(192 720)
Regularización de recursos propios para gasto de operación	2012-12-NDF-9	03-ene-13	263 117			263 117	0	263 117			0
Regularización de recursos propios	2012-12-NDF-11	15-feb-13	(2 034 032)			(2 034 032)	0	(2 034 032)	0		0
Regularización de recursos propios	2012-12-NDF-11	15-feb-13	2 034 032		2 034 032	0	0	2 034 032			0
<b>Fideicomiso para Gastos Catastróficos</b>											
<b>Total de la Entidad</b>			<b>1 186 486 014</b>	<b>780 155 695</b>	<b>173 209 251</b>	<b>217 804 433</b>	<b>100 000</b>	<b>1 171 269 379</b>	<b>13 668 926</b>	<b>1 547 709</b>	<b>15 216 635</b>
<b>Recursos Fiscales</b>			<b>1 082 522 195</b>	<b>780 155 695</b>	<b>141 118 936</b>	<b>147 738 209</b>	<b>100 000</b>	<b>1 069 112 840</b>	<b>11 861 646</b>	<b>1 547 709</b>	<b>13 409 355</b>
<b>Recursos Propios</b>			<b>103 963 819</b>	<b>0</b>	<b>32 090 315</b>	<b>70 066 224</b>	<b>0</b>	<b>102 156 539</b>	<b>1 807 280</b>	<b>0</b>	<b>1 807 280</b>
<b>Fideicomiso para Gastos Catastróficos</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			<b>0</b>
<b>Recursos de Terceros (Informativo) No Aut.SHCP</b>			<b>5 094 581</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5 094 581</b>	<b>5 094 581</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

1/ Los Recursos de Terceros por 5 089.7 miles de pesos, se presentan para manifestar el total de los recursos utilizados por el Organismo, no forman parte de los Recursos que autorizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (ampliaciones por 185 110 962 pesos y 101 359 965 pesos de reducciones).

Fuente: Instituto Nacional de Rehabilitación.

## 1. ANÁLISIS DEL GASTO POR CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

- Durante el ejercicio 2012 se tuvo un **presupuesto aprobado** de 1 103 126.0 miles de pesos integrado por 999 162.2 miles de pesos de **recursos fiscales** y 103 963.8 miles de pesos de **recursos propios**, ejerciéndose en total 1 186 482.1 miles de pesos, integrado por 1 082 522.2 miles de pesos de recursos fiscales, 103 959.9 miles de pesos de recursos propios, lo que refleja un incremento global del 7.6 por ciento comparado contra el presupuesto aprobado, lo que significó una variación global de 83 356.1 miles de pesos de recursos fiscales y propios, se debió principalmente al mayor ejercicio presupuestario en los rubros de Servicios Personales (2.9 por ciento) gasto de operación (13.3 por ciento) y de Inversión Física (0.0 por ciento) respectivamente, que se integran por:
  - ◆ **En Recursos Propios** la variación refleja un ejercicio presupuestario menor por 3.8 miles de pesos, en comparación con el presupuesto aprobado. Cabe mencionar que al cierre de año, el presupuesto autorizado modificado por 103 963.8 miles de pesos, se captaron 1 664.8 miles de pesos mayor al presupuesto autorizado modificado, por lo que el gasto se tuvo que ajustar a la programación autorizada. El presupuesto pagado se integra por las erogaciones siguientes: se ejercieron 32 090.2 miles de pesos para el capítulo 2000 “Materiales y Suministros”; en el capítulo 3000 “Servicios Generales” 70 062.4 miles de pesos; en el capítulo 5000 “Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles” se gastaron 1 807.3 miles de pesos. El gasto fue canalizado principalmente en la adquisición de materiales y útiles de oficina, víveres, herramientas y refacciones, materiales de construcción, sustancias químicas, medicamentos, materiales médicos y de laboratorio, combustibles, vestuario y uniformes, servicios básicos, arrendamiento de equipo, asesorías jurídicas y laborales, auditoría externa, capacitación, aseguramientos de bienes muebles e inmuebles, vigilancia, mantenimiento de equipo de oficina, de cómputo y de equipo médico, mantenimiento de inmueble, adquisición de dos ambulancias.
  - ◆ **En Subsidios y Apoyos Fiscales** la variación neta por 83 360.0 miles de pesos, mayor en un 8.3 por ciento con respecto al presupuesto original, se explica principalmente por movimientos presupuestarios por ampliaciones y reducciones líquidas en el Capítulo 1000 “Servicios Personales” corresponde una variación neta de 22 133.6 miles de pesos mayor a la asignación original, integrada por ampliaciones por 77 404.1 miles de pesos, por adecuaciones compensadas entre partidas y cambio de calendario, ampliaciones para el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación para cubrir la creación de 173 plazas para la regularización de los analíticos de plazas del personal con vigencia del 01 de enero de 2012 con el propósito de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud, ampliaciones de adecuaciones compensadas para transferir recursos a las partidas que de origen presentaron un comportamiento deficitario y contar con la disponibilidad hacer frente a las presiones de gasto, la actualización del tabulador único de trabajadores de la Secretaría de Salud a partir del 1° de mayo al 31 de diciembre de 2012, apoyo para complementar las medidas de fin de año, asimismo, se tuvieron reducciones por 55 270.5 miles de pesos, por adecuaciones compensadas entre partidas y cambio de calendario, reducción por transferencia al Ramo 23 de economías, reducción por economías en gratificación de fin de año y reducciones por economías en las partidas de seguridad social. Para el Capítulo 2000 “Materiales y Suministros”, la variación de 19 929.7 miles de pesos ejercida mayor a la original, se compone por ampliaciones líquidas de recursos por 33 340.0 miles de pesos, para cubrir presiones de gasto que se tenían para la adquisición de materiales e insumos médicos, medicamentos, otros productos químicos, principalmente; asimismo, se tuvo una reducción de 13 409.7 miles de pesos para dar suficiencia al pasivo circulante de 2011 del gasto de inversión y 0.6 miles de pesos por cierre presupuestario. En el Capítulo 3000 “Servicios Generales”, se ejercieron 27 887.4 miles de pesos mayor a la programada original, que se debe a los apoyos recibidos por 56 660.0 miles de pesos, para cubrir presiones de gasto en el pago de los servicios de telecomunicaciones, arrendamiento de equipo y bienes informáticos, servicio de vigilancia, comedor de pacientes y empleados, mantenimiento de equipos médicos, servicio de lavandería, limpieza integral y la recolección de residuos peligrosos, teniéndose una reducción de 28 772.7 miles de pesos con el propósito de enviar al Ramo 23 por subejercicios del período enero junio no subsanados al 30 de septiembre de 2012. En el Capítulo 5000 “Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles”, corresponde una variación neta de 11 861.6 miles de pesos mayor a la asignación original, integrada por transferencia compensada del Capítulo 2000 “Materiales y Suministros” para cubrir el pago del equipo de gammagrafía. En el Capítulo 6000 Inversión Pública, la variación de 1 547.7 miles de pesos mayor a la asignación original, por las reducciones del capítulos 2000 para cubrir el finiquito de los

**SALUD**

proyecto de inversión de Obra del Instituto Nacional de Rehabilitación (adecuación del comedor, construcción del área de Medicina del Deporte y del proyecto de la Construcción y Equipamiento del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación) y reducciones líquidas por 0.4 miles de pesos para transferir recursos al ramo 23 “Provisiones Salariales y Económicas” derivada de las Disposiciones Específicas para el cierre del ejercicio.

**Gasto Programable por Clasificación Económica del Instituto Nacional de Rehabilitación, 2012**

(Continúa)

Concepto	Presupuesto <sup>1/</sup> (Pesos)			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Aprobado	Modificado	Pagado	Pag./Aprob.	Pag./Modif.	Aprob.	Modif.	Pag.
<b>TOTAL</b>	<b>1 103 126 050</b>	<b>1 186 486 014</b>	<b>1 167 806 451</b>	<b>5.9</b>	<b>-1.6</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>
Recursos Propios	103 963 819	103 963 819	103 959 947	0.0	0.0	9.4	8.8	8.9
Subsidios y Apoyos Fiscales	999 162 231	1 082 522 195	1 063 846 504	6.5	-1.7	90.6	91.2	91.1
<b>GASTO CORRIENTE</b>	<b>1 103 126 050</b>	<b>1 171 269 379</b>	<b>1 152 589 816</b>	<b>4.5</b>	<b>-1.59</b>	<b>100.0</b>	<b>98.7</b>	<b>98.7</b>
Recursos Propios	103 963 819	102 156 539	102 152 667	-1.7	0.0	9.4	8.6	8.7
Subsidios y Apoyos Fiscales	999 162 231	1 069 112 840	1 050 437 149	5.1	-1.7	90.6	90.1	89.9
Servicios Personales	758 022 138	780 155 695	780 155 695	2.9	0.0	<b>68.7</b>	<b>65.8</b>	<b>65.8</b>
Subsidios y Apoyos Fiscales	758 022 138	780 155 695	780 155 695	2.9	0.0	<b>68.7</b>	<b>65.8</b>	<b>65.8</b>
Gasto de Operación	345 003 912	391 013 684	391 009 812	13.3	0.0	<b>31.3</b>	<b>33.0</b>	<b>33.0</b>
Recursos Propios	103 963 819	102 156 539	102 152 667	-1.7	0.0	<b>9.4</b>	<b>8.6</b>	<b>8.6</b>
Subsidios y Apoyos Fiscales	241 040 093	288 857 145	288 857 145	19.8	0.0	<b>21.9</b>	<b>24.3</b>	<b>24.3</b>
-Materiales y Suministros	151 315 930	173 209 252	173 209 252	14.5	0.0	<b>13.7</b>	<b>14.6</b>	<b>14.6</b>
Recursos Propios	30 126 680	32 090 316	32 090 316	6.5	0.0	<b>2.7</b>	<b>2.7</b>	<b>2.7</b>
Subsidios y Apoyos Fiscales	121 189 250	141 118 936	141 118 936	16.4	0.0	<b>11.0</b>	<b>11.9</b>	<b>11.9</b>
-Servicios Generales	193 687 982	217 804 432	217 800 560	12.4	0.0	<b>17.6</b>	<b>18.4</b>	<b>18.4</b>
Recursos Propios	73 837 139	70 066 223	70 062 351	-5.1	0.0	<b>6.7</b>	<b>5.9</b>	<b>5.9</b>
Subsidios y Apoyos Fiscales	119 850 843	147 738 209	147 738 209	23.3	0.0	<b>10.9</b>	<b>12.5</b>	<b>12.5</b>
Subsidios								
Recursos Propios								
Subsidios y Apoyos Fiscales								
Otros de Corriente	100 000	100 000	2/ -18 575 691	-18675.7	-18675.7	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-1.6</b>
Subsidios y Apoyos Fiscales	100 000	100 000	-18 575 691	-18675.7	-18675.7	0.0	0.0	-1.6
GASTO DE INVERSIÓN	0	15 216 635	15 216 635	0.0	0.0	<b>0.0</b>	<b>1.3</b>	<b>1.3</b>
Recursos Propios	0	1 807 280	1 807 280	0.0	0.0	<b>0.0</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>

**Gasto Programable Devengado por Clasificación Económica del Instituto Nacional de Rehabilitación, 2012**

(Concluye)

Concepto	Presupuesto <sup>1/</sup> (Pesos)			Variación Porcentual		Estructura Porcentual		
	Aprobado	Modificado	Pagado	Pag./Aprob.	Pag./Modif.	Aprob.	Modif.	Pag.
Subsidios y Apoyos Fiscales	0	13 409 355	13 409 355	0.0	0.0	0.0	1.1	1.1
Inversión Física	0	15 216 635	15 216 635	0.0	0.0	0.0	1.3	1.3
Recursos Propios	0	1 807 280	1 807 280	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
Subsidios y Apoyos Fiscales	0	13 409 355	13 409 355	0.0	0.0	0.0	1.1	1.1
-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0	13 668 926	13 668 926	0.0	0.0	0.0	1.2	1.2
Recursos Propios	0	1 807 280	1 807 280	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2
Subsidios y Apoyos Fiscales	0	11 861 646	11 861 646	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0

1/ Las cifras a pesos y las sumas, pueden diferir por efectos de redondeo.

2/ La variación de menos 18 675.7 miles de pesos corresponde a retenciones efectuadas en nóminas para pago de aseguradoras, ISR, entre otras que corresponden al ejercicio 2012 consideradas en el flujo de efectivo como pagado, estas fueron pagadas hasta el mes de enero del 2013.

El Instituto Nacional de Rehabilitación ejerció la cantidad de 1 186 482.1 miles de pesos, igual a su presupuesto modificado, la variación menor de 3.9 miles de pesos, corresponde a recursos propios no ejercidos, los cuales serán considerados en la disponibilidad final del Instituto.

**GASTO CORRIENTE**

- Para **Gasto Corriente** se aprobaron originalmente 1 103 126.0 miles de pesos, ejerciéndose un total de 1 171 265.5 miles de pesos, es decir, hubo un incremento absoluto de 68 139.5 miles de pesos, que equivalen a un incremento del 6.2 por ciento del presupuesto aprobado, respectivamente. El presupuesto pagado fue financiado con 90.1 por ciento de subsidio federal, 8.6 por ciento con recursos propios ; se debe básicamente a los apoyos de recursos fiscales para el pago de incrementos salariales, la creación de 173 plazas para el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados para la regularización de los analíticos de plazas del personal con vigencia del 01 de enero de 2012 con el propósito de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud, ampliaciones de adecuaciones compensadas para transferir recursos a las partidas que de origen presentaron un comportamiento deficitario y contar con la disponibilidad hacer frente a las presiones de gasto, la actualización del tabulador único de trabajadores de la Secretaría de Salud a partir del 1º de mayo al 31 de diciembre de 2012, apoyo para complementar las medidas de fin de año autorización, asimismo, para cubrir presiones de gasto de operación, incluye la captación adicional de recursos propios. El importe de Ampliaciones y traspasos compensados por 169 701.2 miles de pesos y reducciones de cancelaciones por 101 557.9 miles de pesos, así como la reducción en el gasto programado por 3.8 miles de pesos, de recursos propios, que formarán parte de la disponibilidad final del Instituto.
- ◆ Las erogaciones en **Servicios Personales** registraron un mayor ejercicio presupuestario por 22 133.6 miles de pesos, equivalente al 2.9 por ciento mayor al presupuesto original, y se refiere a los movimientos presupuestarios integrados por:
  - Ampliaciones netas en este capítulo por 77 404.1 miles de pesos, siendo su comportamiento el siguiente: ampliación por 53 662.6 miles de pesos con folio 2012-12-513-2018 (02-julio-2012) “ADA 3026”, para la el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de



## SALUD

---

Rehabilitación para cubrir la creación de 173 plazas para la regularización de los analíticos de plazas del personal con vigencia del 01 de enero de 2012; ampliaciones por 3 614.6 miles de pesos con folios 201-12-513-3649 (20-sept-2012) “ADA 5914”, folio 2012-12-513-3650 (20-sept-2012) “ADA 5933”, folio 2012-12-513-4217 (09-nov-2012) “ADA 7099”, folio 2012-12-513-4996 (28-dic-2012) “ADA 8445” para cubrir partidas presupuestales que de origen presentaban comportamiento deficitario, ampliación líquida por 5 110.0 miles de pesos con folio 2012-12-513-4594 “ADA 4594” para cumplir con lo dispuesto en los lineamientos para el pago extraordinario como complemento a las medidas de fin de año 2012. Ampliación por 15 016.9 miles de pesos con folio 2012-12-513-5015 (31-dic-2012) “ADA 8503” de la actualización del Tabulador Único para trabajadores de la Secretaría de Salud a partir del 1º de mayo al 31 de diciembre de 2012.

- Las reducciones líquidas en este capítulo ascendieron a 55 270.5 miles de pesos, las cuales son las siguientes: reducción líquida por 747.6 miles de pesos con folio 2012-12-510-1540 (11-jun-2012) “ADA 2669” por transferencia al Ramo 23 por la aplicación de medidas del Programa Nacional de Reducción al Gasto Público; reducciones líquidas por 54 522.9 miles de pesos con folios 2012-12-510-3797 “ADA 6883”, 2012-12-513-4323 (14-nov-2012) “ADA 7305”, 2012-12-513-4381 (14-nov-2012) “ADA 7402”, 2012-12-513-5015 (31-dic-2012) “ADA 8503”, 2012-12-513-5021 (31-dic-2012) “ADA 8520”, 2012-12-513-5022 (31-dic-2012) “ADA 8521”, 2012-12-513-5026 (31-dic-2012) “ADA 8531”, 2012-12-513-5035 (31-dic-2012) “ADA 8546”, 2012-12-513-5036 (31-dic-2012) “ADA 8547” por cierre presupuestario.
- El presupuesto pagado en el capítulo 1000 Servicios Personales por 780 155.7 miles de pesos, corresponde al pago de sueldos y prestaciones al personal del Organismo Público Descentralizado., La plantilla laboral para el año 2012 fue de 2,477 plazas, de las cuales, al 31 de diciembre de ese año, se encontraban ocupadas 2,448 plazas, y vacantes 29 que representan el 1.17 por ciento de la plantilla del Instituto
- En este capítulo de gasto, el ejercicio presupuestario reflejó principalmente las erogaciones por sueldos tabular; prestaciones de ley, así como condiciones generales de trabajo vigentes, entre las que destacan el pago de las medidas de fin de año, de igual manera, el pago de aportaciones a seguridad social, así como contribuciones fiscales.
- ◆ En el rubro de **Gasto de Operación** se registró un mayor ejercicio presupuestario por 46 005.9 miles de pesos, siendo 13.3 por ciento mayor, en comparación con el presupuesto aprobado, debido primordialmente a las siguientes causas:
  - **Materiales y suministros.** Se registró un mayor ejercicio presupuestario de 21 893.3 miles de pesos, 14.5 por ciento mayor al presupuesto aprobado, el cual corresponde a ampliaciones y transferencias compensadas de recursos fiscales y propios referidas a:
    - Ampliaciones netas por 35 374.0 miles de pesos, registradas así: ampliación líquidas por 33 340.0 miles de pesos con folios 2012-12-510-2886 (01-ago-2012) “ADA 4719, 2012-12-510-3185 (10-ago-2012) “ADA 5134”, 2012-12-510-3251 (14-ago-2012) “ADA 5254”, 2012-12-510-4828 (15-dic-2012) “ADA 8171), con la finalidad de dar apoyo a las presiones de gasto en la adquisición de medicamentosa, material de curación y otros productos químicos utilizados en las áreas de hospitalización y consulta externa, ampliaciones por 2 034.0 miles de pesos con folio 2012-12-NDF-11 (15-feb-2013) por la reconfiguración del presupuesto de recursos propios a las necesidades del Instituto.
    - Reducciones netas por 13 480.7 miles de pesos registradas como sigue: reducción externa de recursos fiscales por 13 409.7 miles de pesos con folio 2012-12-NDF-1169 (07-may-2012) para cubrir el pasivo circulante 2011 de gasto de inversión; reducción líquida de recursos fiscales por 0.6 miles de pesos con folio 2012-12-510-5100 (31-dic-2012) “ADA 8642” por disponibilidad presupuestal reducción por 70.4 miles de pesos, por transferencia compensada de recursos propios al capítulo 3000 “Servicios Generales” con folio 2012-12-NDF-9 (03-ene-2013)
  - **Servicios Generales.** Se observó un mayor ejercicio presupuestario de 24 112.5 miles de pesos, 12.4 por ciento mayor al presupuesto aprobado, que corresponde a ampliaciones de recursos fiscales y propios, así como por transferencias compensadas de recursos fiscales a otros capítulos de gasto, que se detalla a continuación:

- Ampliaciones Presupuestarias netas de recursos por 56 923.1 miles de pesos, de acuerdo a las siguientes afectaciones presupuestarias: ampliaciones líquidas de recursos fiscales por 56 660.0 miles de pesos con folios 2012-12-510-2886 (01-ago-2012) “ADA 4719”, 2012-12-510-3185 (10-ago-2012) “ADA 5134”, 2012-12-510-3251 (14-ago-2012) “ADA 5254”, 2012-12-510-3252 (15-ago-2012) “ADA 5260”, 2012-12-510-4828 (14-dic-2012) “ADA 8171” para cubrir presiones de gasto en diversos servicios;), ampliación por 263.1 miles de pesos con folio 2012-12-NDF-9 (03-ene-2013) como parte de la reconfiguración del presupuesto.
- Reducciones Netas por 32 810.6 miles de pesos miles de pesos, de acuerdo a las siguientes afectaciones: reducción líquida por 28 772.7 miles de pesos con folio 2012-12-510-3798 (31-oct-2012) con el propósito de enviar al Ramo 23 por subejercicios del período enero junio no subsanados al 30 de septiembre de 2012, transferencia de recursos propios por 2 000.0 miles de pesos con folio 2012-12-NDF-3 (10-may-2012) para cubrir la adquisición de dos ambulancias para el traslado de pacientes, 2 034.0 miles de pesos con folio 2012-12-NDF-11 para apoyo al capítulo 2000, y 3.9 miles de pesos de recursos captados no ejercidos.
- El gasto de este capítulo se orientó básicamente para el pago de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, , así como el correspondiente al inmueble, equipo informático, además del pago de servicios básicos como teléfono, energía eléctrica, agua y a la contratación de servicios de limpieza y vigilancia, además del servicio subrogado para el traslado y disposición final de residuos biológico infecto-contagioso, subcontratación de servicios con terceros (servicio de comedor, suministros de oxígeno), viáticos y pasajes nacionales e internacionales, programa de capacitación institucional, así como el mantenimiento a la infraestructura física actual, asesorías, el pago de la auditoría externa, servicios informáticos, (internet y licencias para equipos de cómputo, arrendamientos de equipos de fotocopiado, contratación de seguros de bienes patrimoniales y al pago de servicios financieros principalmente; asimismo, incluye el pago del 2.5 por ciento del impuesto sobre nómina.
- ♦ **Otros de Corriente.**- En este rubro se autorizó un presupuesto aprobado de 100.0 miles de pesos de recursos fiscales, por concepto de gastos funerarios, ejerciéndose la misma cantidad y el 100.0 por ciento, con respecto al presupuesto modificado. La variación de menos 1.6 corresponde a retenciones efectuadas en nóminas para pago de aseguradoras, ISR, entre otras que corresponden al ejercicio 2012 pero que serán pagadas en el mes de enero de 2013.

## GASTO DE INVERSIÓN

- Para **gasto de inversión** de origen no se presupuestaron recursos, sin embargo se ejercieron un total de 15 216.6 miles de pesos.
- ♦ En materia de **Inversión Física**, La variación absoluta pagada de más por 15 216.6 miles de pesos, se debe a que no presupuestaron recursos originales, a continuación se presentan los movimientos presupuestarios durante el ejercicio, provenientes de:
  - *Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles.* La variación absoluta ejercida de más fue de 13 668.9 miles de pesos, realizado con recursos fiscales y propios y se refiere a movimientos presupuestarios como sigue:
    - Ampliaciones Netas por 13 861.6 miles de pesos, de acuerdo a las siguientes afectaciones: 11 861.6 miles de pesos de recursos fiscales con folio 2012-12-NDF-1169 (07-may-2012) “ADA 2008” por el traspaso de recursos del capítulo 2000 “Materiales y Suministros” para cubrir el pago de equipo médico (gammagrafía), equipo de aire acondicionado para el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados, y traspaso de recursos de capítulo 3000 “Servicios Generales” por 2 000.0 miles de pesos con folio 2012-12-NDF-3 (10-may-2012) de recursos propios para la adquisición de dos ambulancias para el transporte de pacientes del área médica. Lo anterior, se deriva de que el parque vehicular (ambulancias) tienen una antigüedad más de 20 años de servicio, lo cual no cumplen con la norma vigente en este rubro. La adquisición de este equipo de transporte ayudará a disminuir el rezago existente en la atención médica, coadyuvando a logro de los objetivos institucionales y beneficiando a la población demandante de los servicios médicos, y reducción por 192.7 miles de pesos de recursos propios por el ahorro en los precios en

## SALUD

la adquisición de los bienes, quedando como disponibilidad final del 2010. El gasto en este capítulo por concepto, se realizó en miles de pesos de la siguiente manera:

- El gasto en este capítulo por concepto, se realizó en miles de pesos de la siguiente manera:

Equipo de Administración	234.3
Equipo Médico y de Laboratorio	11 627.3
Vehículos y equipo terrestre destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos	1 807.3

**T O T A L** 13 668.9

- *Inversión Pública*, Registró un presupuesto pagado de 1 547.7 miles de pesos, siendo financiados el 100.0 por ciento con recursos fiscales, se refiere a los movimientos presupuestarios como a continuación se señala:

- Ampliaciones Netas por 1 548.1 miles de pesos autorizadas con folio 2012-12-NDF-1169 (07-may-2012) “ADA 2008”: para cubrir el finiquito de los proyecto de inversión de Obra del Instituto Nacional de Rehabilitación (adecuación del comedor, construcción del área de Medicina del Deporte y del proyecto de la Construcción y Equipamiento del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación) y reducciones líquidas por 0.4 miles de pesos para transferir recursos al ramo 23 “Provisiones Salariales y Económicas” derivada de las Disposiciones Específicas para el cierre del ejercicio.
- Por lo anterior expuesto, el gasto de este capítulo se realizó en miles de pesos, en los siguientes proyectos:

0812NDF0003 Proyecto para la Construcción y Equipamiento del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación 2008-2012	211.1
0912NDF0001 Proyecto de Inversión de Obra del Instituto Nacional de Rehabilitación 2012	64.8
0812NDF006 Proyecto de Inversión para la construcción del área de Medicina del Deporte del Instituto Nacional de Rehabilitación 2010-2012	<u>1 271.8</u>
<b>Total</b>	<b>1 547.7</b>

- ♦ En lo correspondiente a *Subsidios y a Otros de Inversión*, no se destinaron recursos.

## 2. EJERCICIO DEL GASTO POR CLASIFICACIÓN FUNCIONAL Y POR GRUPO Y MODALIDAD DE PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

### CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

- El gasto del Instituto en 2012, se ejerció a través de tres **grupos funcionales**: 1 Gobierno, 2 Desarrollo Social y 3 Desarrollo Económico. El primero comprende la **función 3** Coordinación de la política de Gobierno, el segundo **3** Salud; y la tercera **8** Ciencia , Tecnología e Innovación.

- ♦ La finalidad **Desarrollo Social**, representó el 93.8 por ciento del total de los recursos pagados y registró una variación mayor en el presupuesto pagado de 8.2 por ciento, respecto al original aprobado, observando un incremento de 83 887.4 miles de pesos. Lo anterior representa el carácter prioritario que se

asignó a este programa para atender las actividades fundamentales del sector salud. Destaca la atención médica de alta especialidad, los trabajos desarrollados de formación de especialistas en salud y capacitación de servidores públicos operativos y administrativos.

- Dentro de la finalidad de **Desarrollo Social**, en la función 3 Salud, se erogó el 93.8 por ciento del total del pagado, destacando el ejercicio del casi 100.0 por ciento del presupuesto modificado y un pagado mayor del 8.2 por ciento del aprobado; para la Subfunción 02 Prestación de servicios de salud a la persona el 7.7 por ciento mayor del presupuesto original y en las subfunción 03 Generación de los recursos para la salud fue del 13.8 por ciento. Lo anterior refleja el carácter prioritario en la asignación y ejercicio de los recursos para atender las actividades fundamentales del sector salud.
  - ◆ La finalidad **Gobierno**, se ejerció 4.3 por ciento menor del presupuesto original, de los cuales el 84.1 por ciento fueron de servicios personales.
  - ◆ La finalidad **Desarrollo Económico**, se ejerció un 0.5 por ciento menor del presupuesto original que equivale a 371.7 miles de pesos, se utilizó para la adquisición de materiales y suministros para apoyo a los proyectos de investigación
- A continuación se presenta el detalle del ejercicio del gasto del Instituto en Clasificación Funcional.

**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**  
**Gasto Programable en Clasificación Funcional, 2012**  
(Pesos)

(Continúa)

CONCEPTO			Presupuesto									Variación Porcentual						
			Total			Corriente			Inversión			Pag/Aprob			Pag/Modif.			
GF	FN	SF	Total del gasto en clasificación funcional	Aprobado	Modificado	Pagado	Aprobado	Modificado	Pagado	Aprobado	Modificado	Pagado	Total	Cte	Inver.	Total	Cte	Inver.
							<b>TOTAL</b>	1 103 126 050	1 186 486 014	1 167 806 451	1 103 126 050	1 171 269 379	1 152 589 816		15 216 635	15 216 635	15 216 635	5.9
1			<b>GOBIERNO</b>	3 731 331	3 571 721	3 571 721	3 731 331	3 571 721	3 571 721				-4.3	-4.3		0.0	0.0	0.0
	3		Coordinación de la Política de Gobierno	3 731 331	3 571 721	3 571 721	3 731 331	3 571 721	3 571 721				-4.3	-4.3		0.0	0.0	
		04	Función Pública	3 731 331	3 571 721	3 571 721	3 731 331	3 571 721	3 571 721				-4.3	-4.3		0.0	0.0	
2			<b>DESARROLLO SOCIAL</b>	1 029 224 471	1 113 115 718	1 094 436 156	1 029 224 471	1 097 899 083	1 079 219 521		15 216 635	15 216 635	15 216 635	6.3	4.9	-1.7	-1.7	
	3		Salud	1 029 224 471	1 113 115 718	1 094 436 156	1 029 224 471	1 097 899 083	1 079 219 521		15 216 635	15 216 635	15 216 635	6.3	4.9	-1.7	-1.7	
		02	Prestación de Servicios Salud a la Persona	946 723 836	1 019 209 442	1 000 529 880	946 723 836	1 017 402 162	998 722 600 <sup>1)</sup>		1 807 280	1 807 280	1 807 280	5.7	5.5	-1.8	-1.8	

## SALUD

### INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN Gasto Programable en Clasificación Funcional, 2012 (Pesos)

(Concluye)

CONCEPTO			Presupuesto <sup>1/</sup>									Variación Porcentual					
			Total			Corriente			Inversión			Pag/Aprob			Pag./Modif.		
CLAVE			Aprobado	Modificado	Pagado	Aprobado	Modificado	Pagado	Aprobado	Modificado	Pagado	Total	Cte	Inver.	Total	Cte	Inver.
GF	FN	SF															
	03	Generación de Recursos p/la Salud	82 500 635	93 906 276	93 906 276	82 500 635	80 496 921	80 496 921		13 409 355	13 409 355	13.8	-2.4		0.0	0.0	0.0
3		<b>DESARROLLO ECONÓMICO</b>	<b>70 170 248</b>	<b>69 798 575</b>	<b>69 798 575</b>	<b>70 170 248</b>	<b>69 798 575</b>	<b>69 798 575</b>				<b>-0.5</b>	<b>-0.5</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	
	8	Ciencia, Tecnología e Innovación	70 170 248	69 798 575	69 798 575	70 170 248	69 798 575	69 798 575				-0.5	-0.5		0.0	0.0	
	01	Investigación Científica	70 170 248	69 798 575	69 798 575	70 170 248	69 798 575	69 798 575				-0.5	-0.5		0.0	0.0	

1/ Las cifras a pesos y las sumas, pueden diferir por efectos de redondeo.

2/ No se consideran 18 575.7 miles de pesos, que obedecen al operaciones ajenas por concepto de retenciones de nóminas de pago aseguradoras e ISR que corresponden al ejercicio 2012 reflejadas en el flujo de efectivo y que serán pagadas en el mes de enero de 2013.

### PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS

- Durante 2012 el Instituto Nacional de Rehabilitación ejerció la operación a través de ocho programas presupuestarios, distribuidos en dos grupos y cuatro modalidades con un presupuesto pagado de 1 186 482.1 miles de pesos, lo que significó un incremento de 7.6 por ciento respecto a lo programado aprobado distribuido de la forma siguiente:
- Los grupos de **programas presupuestarios que registraron las mayores variaciones positivas** en relación con el presupuesto aprobado fueron los siguientes:
  - ◆ En el **grupo de Desempeño de las Funciones**, erogó el 93.3 por ciento del presupuesto total ejercido.
    - Dentro de este grupo, **la modalidad Prestación de Servicios Públicos**, incrementó su ejercicio en un 10.7 por ciento respecto a su asignación original, debido a la ampliación de recursos que se aplicaron en apoyo a lo siguiente: Atención de servicios médicos a pacientes que los solicitan, Formación, capacitación técnica, investigación y desarrollo de recursos humanos especializados para la prestación de servicios en los diferentes niveles de salud y desarrollo, y mantenimiento de la infraestructura del Instituto.
    - **E019 Capacitación Técnica y Gerencial de Recursos Humanos para la Salud.**- Se pagaron 6 643.2 miles de pesos, cantidad que representó un incremento del 10.9 por ciento con relación al presupuesto aprobado, para apoyo a otros programas emergentes de Área Central. Se llevó a cabo acciones como se realizado acciones como en donde 1 456 trabajadores de la Salud capacitados y actualizados, a través de la realización de cursos,

conferencias, seminarios, simposios, jornadas médicas, entre otros para elevar la calidad profesional del personal médico, administrativo y técnico operativo. A través de la Comisión Central Mixta de Capacitación, en el área médica y paramédica se logró el dictamen positivo de 13 solicitudes de beca a personal de base del Instituto.

- **E023 Prestación de Servicios en los Diferentes Niveles de Atención a la Salud.-** Los recursos erogados en este programa se ubican en 942 972.5 miles de pesos monto superior en 11.4 por ciento a lo contemplado en el presupuesto aprobado, lo cual se refleja en las acciones realizadas que permitieron lograr atender los principales problemas de salud de la población. La atención médica en el Instituto Nacional de Rehabilitación, se enfoca fundamentalmente a brindar servicios con calidad, calidez e incorporando la seguridad del paciente conforme a los estándares nacionales e internacionales. Como expresión de lo anterior debemos mencionar el esfuerzo realizado por todo el personal del Instituto para la certificación ante el Consejo de Salubridad General en el presente año y muy particularmente, de acuerdo a los estándares de la Joint Commission, la cual presenta un alto grado de dificultad y demanda la participación de todo el personal de este Organismo, así mismo se recertificó para el estándar ISO 9000-2008. Desarrollando diferentes programas especiales tales como: La toxina botulínica tipo A se ha utilizado en el tratamiento de los pacientes con parálisis cerebral desde el 2002, para mejorar a mejorar la función de las extremidades, retardando la aparición de deformidades que repercuten en la calidad de vida de los pacientes con PCI y su familia. Es una alternativa útil y segura para el tratamiento de los niños con parálisis cerebral, con buenos resultados y adecuada tolerancia, debe de acompañarse siempre de un programa rehabilitatorio integral e intensivo para obtener el máximo beneficio. El programa de estimulación temprana, contempla un conjunto de actividades terapéuticas diseñadas para prevenir o mejorar posibles alteraciones o deficiencias del desarrollo, existentes en una población pediátrica con factores adversos al nacimiento, este se lleva a cabo en el Instituto desde el 2001. El Programa de Implante Coclear inicio en el INR, en el año 2006, con el objetivo de atender a los pacientes portadores de Hipoacusia Profunda, quienes no tenían ninguna posibilidad de incorporarse a la educación formal por no estar oralizado. Programa adjudicación de ayudas auditivas El Programa de Adjudicación de Ayudas Auditivas inició en el año 2012, con el propósito de intervenir oportunamente a aquellos pacientes con Hipoacusia Sensorial Profunda, entre otros. Éste programa forma parte del Programa Nacional de Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana del Seguro Médico para una Nueva Generación. Está dirigido a pacientes pediátricos y niños menores de 4 años de edad con diagnóstico de Hipoacusia Sensorineural Profunda. Durante el 2012 se donaron 76 ayudas Auditivas.
  - **En el K011 Proyectos de Infraestructura Social en Salud.-** Se pagaron 13 409.4 miles de pesos, importe que fue el 100.0 por ciento del presupuesto modificado al cierre, aplicándose para el desarrollo de las actividades de los proyectos de Infraestructura social en salud y de inmuebles, que fueron aplicado en:
    - El Proyecto para la Construcción y Equipamiento del Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación 2008-2012 (0812NDF0003), Proyecto de Inversión de Obra del Instituto Nacional de Rehabilitación 2012 (0912NDF0001), Proyecto de Inversión para la construcción del área de Medicina del Deporte del Instituto Nacional de Rehabilitación 2010-2012 (0812NDF006).
- Los programas presupuestarios que presentaron los mayores decrementos en el presupuesto pagado respecto al presupuesto aprobado fueron los siguientes:
- **E010 Formación de Recursos Humanos Especializados para la Salud (Hospitales).-** En este programa se pagaron 13 380.1 miles de pesos, cantidad menor en 4.4 por ciento respecto al aprobado, equivalente a 620.2 miles de pesos, Durante 2012, se dio por concluido el Curso Propedéutico de la Maestría en Ciencias de la Salud, campo de conocimiento principal: Investigación Clínica, teniendo como aval a la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional, Respecto a la primera generación del Programa de Maestría y Doctorados en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud de la Facultad de Medicina de la UNAM, se dio término al cuarto semestre del programa, teniendo 8 alumnos, quienes han concluido

satisfactoriamente el semestre y participaron en el Tercer Coloquio de Investigación, realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México, en el mes de agosto. Teniendo una eficiencia terminal del 100.0 por ciento. Se continúa con el proceso de titulación y graduación de alumnos de las Maestrías en Orientación Familiar y Lenguaje y Audición, con reconocimiento de la SEP, que provienen de lo que fue el Instituto Nacional de la Comunicación Humana, Los cursos de Especialización Médica son avalados por la División de Posgrado Estudios Superiores de la Facultad de Medicina de la UNAM. En febrero de 2012 egresaron 63 residentes de 6 especialidades, 19 de Audiología, Otoneurología y Foniatría, 2 de Genética Médica, 18 de Medicina de Rehabilitación, 2 de Oftalmología, 19 de Ortopedia y 3 de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, teniendo una eficiencia terminal del 99 por ciento, habiendo presentado las tesis de investigación correspondiente. Las especialidades de Audiología, Otoneurología y Foniatría, Medicina de Rehabilitación, Ortopedia y la de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello están incluidas en el Padrón de Posgrado de Excelencia de CONACYT. El Instituto, cuenta con 25 cursos de Alta Especialidad, destacándose las especialidades quirúrgicas entre ellas, el curso de Artroscopia y Lesiones Deportivas, Cirugía de Mano y microcirugía, Microcirugía del Segmento Anterior del Ojo entre otros, que para fines del presente informe, durante el mes de febrero concluyeron 72 médicos. Para el periodo 2012-2013, fueron 67 médicos. Con el propósito de fortalecer la formación de los médicos residentes y de los Cursos de Alta Especialidad, se continúa con el programa de rotación a otras Instituciones Nacionales e Internacionales y así mismo se reciben en rotación a personal de otras instituciones. Los Diplomados Médicos constituyen una herramienta fundamental para que los médicos Especialistas puedan incrementar sus conocimientos en un área específica y tienen una duración que varía de 5 a 11 meses, contando todos ellos con reconocimiento de la UNAM. Durante este periodo anual se llevaron a cabo 14 diplomados médicos que tuvieron un total de 30 alumnos: 17 de ortopedia, 3 de oftalmología y 4 de Econografía y 5 de anestesiología, Se considera en este apartado tanto a los alumnos de pregrado médico de las Escuelas o Facultades de Medicina de la UNAM, IPN y Universidad La Salle, como de las 3 licenciaturas de terapia que se imparten en la Escuela Superior de Rehabilitación de este Instituto. El Instituto realiza un amplio programa de educación continua en las diferentes especialidades médicas y paramédicas, el cual tiene una gran demanda, asistiendo alumnos de toda la República y del extranjero. Muchos de estos cursos cuentan con profesores invitados de diferentes partes del mundo y se han ido fortaleciendo en su prestigio y desarrollo. Estos cursos se dividen en 3 rubros: Educación Continua, Capacitación y Educación para la Salud. de los programas a distancia con el ILCE, con el propósito de desarrollar los programas de educación a distancia se ha establecido contacto con el ILCE, actualmente se está trabajando en la plataforma del campus virtual, dicho proyecto está financiado por la secretaría de seguridad pública en el marco del convenio de colaboración establecido con la agencia española de cooperación internacional, el avance que se tiene es del 90.0 por ciento. Con este apoyo y con la capacitación de un personal adscrito a educación continua podrá ser posible su funcionamiento.

- ***E020 Dignificación, conservación y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud.*** El presupuesto pagado en este programa fue de 60 473.6 miles de pesos, el cual fue menor en 0.3 por ciento del presupuesto aprobado. Se envió al Director General de la Comisión Nacional para el uso Eficiente de la Energía, el programa Anual de Trabajo 2012, lo anterior para dar cumplimiento al protocolo de actividades para la implementación de acciones de eficiencia energética en inmuebles, flotas vehiculares e instalaciones de la Administración Pública Federal. Así como la realización de los mantenimientos para la conservación de la infraestructura y del equipo médico del Instituto.
- ***E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.-*** El presupuesto pagado en este programa fue de 69 798.6 miles de pesos, el cual fue menor en 0.5 por ciento del presupuesto aprobado, se continúan realizando los esfuerzos para incrementar el número de investigadores, su incorporación al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), la elaboración de proyectos de investigación con financiamiento externo y la publicación en revistas de Nivel III, IV y V. Hay que señalar que los laboratorios del Centro Nacional de Investigación y Atención de quemados (CENIAQ) se encuentran funcionando y desarrollando diversos protocolos de investigación relacionados tanto con el control de las infecciones como con el desarrollo de

sustitutos de piel y de tejidos; así como con la búsqueda de factores que intervienen en el proceso de cicatrización con el propósito de conseguir reducir las cicatrices hipertróficas obteniendo cicatrices más estéticas y que faciliten la función. En el Laboratorio de Tejido Conjuntivo, se tienen en desarrollo los siguientes protocolos de investigación: 1.- Caracterización de la respuesta inflamatoria del recambio de la matriz extracelular durante la regeneración y la reparación normotrófica e hipertrófica en oreja del conejo y del ratón, 2.- Eficacia de las cubiertas cutáneas vs. hidrofibra con plata en el tratamiento de quemaduras de espesor parcial y 3.- Evaluación toxicológica de la esponja de poliuretano impregnada con plata utilizada en el tratamiento de heridas subayudas de espesor total con el sistema de presión negativa. Se han publicado 4 trabajos, aquí referidos en el listado de publicaciones y se han presentado 2 en Congresos y reuniones Científicas nacionales y 2 en internacionales. El Laboratorio de Infectología ha quedado estructurado especialmente en los aspectos de bacteriología, contando con un control de calidad excelente y se ha hecho cargo de todos los estudios bacteriológicos del Instituto. Con relación a los estudios virológicos se están derivando actualmente al Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”, dado que el laboratorio no cuenta con la infraestructura para desarrollar este tipo de estudios. Su trabajo junto con la División de Epidemiología, y en particular con el área de vigilancia epidemiológica ha permitido la reducción significativa de las infecciones en toda la institución y en particular en la atención de quemados. El Jefe del Servicio, médico especialista en Infectología egresado del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, actualmente se encuentra cursando el Doctorado en Ciencias Médicas en la UNAM. El Laboratorio de Genética en quemaduras, es parte del Laboratorio de Medicina Genómica del Instituto y actualmente se encuentra desarrollando los siguientes protocolos: 1.- Estudio de la expresión de genes mediante microarreglos de DNA en un modelo murino de quemadura por escaldadura y 2.- Análisis del perfil de expresión génica mediante microarreglos en el proceso de cicatrización que loide del paciente quemado, considerando que existen factores genéticos que intervienen en la cicatrización de las heridas y de las quemaduras, ya que algunas personas desarrollan invariablemente cicatrices hipertróficas, en tanto que otras tienen cicatrices casi imperceptibles. El Laboratorio de Biotecnología, cuenta con las áreas de cultivo de piel, de hueso, de cartílago, de tendones y ligamentos. La investigadora jefe de servicio de este laboratorio, realizó durante 2012 un posdoctorado en el Regenerative Medicine, en el Wake Forest Institute for Regenerative Medicine, en New Haven, North Carolina.

- ◆ En el **grupo de Administrativos y de Apoyo**, ejerció 79 804.8 miles de pesos un 23.2 por ciento menor al presupuesto aprobado.
  - Dentro de este Grupo la Modalidad de *Apoyo al Proceso Presupuestario* y para Mejorar la Eficiencia Institucional, es lo mismo para el programa **M001 Actividades de Apoyo Administrativo** que registró un decremento en el gasto del 23.9 por ciento, con respecto al presupuesto aprobado. Es importante destacar, que en esta actividad se integra el presupuesto de la administración de las áreas de planeación, de recursos humanos, de compras y suministros, de servicios generales, de recursos financieros, informática, conservación y mantenimiento, y de asuntos jurídicos, que permiten cumplir con la operación Institucional, en apoyo a las áreas de atención médica y quirúrgica, de enseñanza y de investigación. En este sentido, destacaron las siguientes actividades: mantenimiento de equipo administrativo, administración estratégica de los recursos humanos, ejercicio del presupuesto de sueldos y salarios, pago de la nómina de los trabajadores, alimentación a empleados y pago de servicios básicos
  - Finalmente, el de *Apoyo a la Función Pública y el Mejoramiento de la Gestión*, es el mismo del programa **O001 Actividades a la Función Pública y Buen Gobierno** obtuvo un presupuesto aprobado de 3 731.3 miles de pesos, de los cuales se pagaron 3 571.7 miles de pesos, lo que representó un gasto menor al presupuesto aprobado de 4.3 por ciento. Cabe mencionar que en este programa, el Órgano Interno de Control llevó a cabo acciones que impulsaron la transparencia de la gestión pública mediante la fiscalización, evaluación y seguimiento de los programas y de los servicios proporcionados por el Instituto, así como la calidad y el fortalecimiento del adecuado uso de los recursos humanos, financieros y materiales.



**SALUD**

- A continuación se presenta el detalle del ejercicio del presupuesto del Instituto Nacional de Rehabilitación por Grupo y Modalidad de los Programas Presupuestarios.

**Instituto Nacional de Rehabilitación  
Gasto Programable por Grupo y Modalidad de Programas Presupuestarios, 2012**

Concepto	Presupuesto <sup>1/</sup> (Pesos)									Variación Porcentual						
	Total			Corriente			Inversión			Pag./Aprob.			Pag./Modif.			
	Aprobado	Modificado	Pagado	Aprobado	Modificado	Pagado	Aprobado	Modificado	Pagado	Total	Cte.	Inv.	Total	Cte.	Inv.	
<b>Total</b>	<b>1 103 126 050</b>	<b>1 186 486 014</b>	<b>1 167 806 451</b>	<b>1 103 126 050</b>	<b>1 171 269 379</b>	<b>1 152 589 816</b>				<b>15 216 635</b>	<b>15 216 635</b>	<b>5.9</b>	<b>4.5</b>	<b>-1.6</b>	<b>-1.6</b>	<b>0.0</b>
<b>Clave GRUPO/Modalidad</b>																
<b>DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES</b>	<b>999 260 964</b>	<b>1 106 681 254</b>	<b>1 106 677 382</b>	<b>999 260 964</b>	<b>1 091 464 619</b>	<b>1 091 460 747</b>				<b>15 216 635</b>	<b>15 216 635</b>	<b>10.7</b>	<b>9.2</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
E Prestación de Servicios Públicos.	999 260 964	1 093 271 899	1 093 268 027	999 260 964	1 091 464 619	1 091 460 747				1 807 280	1 807 280	9.4	9.2	0.0	0.0	0.0
K Proyectos de Inversión	0	13 409 355	13 409 355							13 409 355	13 409 355			0.0	0.0	0.0
<b>ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO</b>	<b>103 865 086</b>	<b>79 804 760</b>	<b>61 1 29 069</b>	<b>103 865 086</b>	<b>79 804 760</b>	<b>61 129 069</b>						<b>-41.1</b>	<b>-41.1</b>	<b>-23.4</b>	<b>-23.4</b>	<b>0.0</b>
M Apoyo al Proceso Presupuestario y para Mejorar la Eficiencia Institucional	100 133 755	76 233 039	76 233 039	100 133 755	76 233 039	76 233 039						-23.9	-23.9	0.0	0.0	0.0
O Apoyo a la Función Pública y al Mejoramiento de la Gestión	3 731 331	3 571 721	3 571 721	3 731 331	3 571 721	3 571 721						-4.3	-4.3	0.0	0.0	0.0
W Operaciones Ajenas	0	0	2/ -18 675 691	0	0	-18 675 691										

1/ Las cifras a pesos y las sumas, pueden diferir por efectos de redondeo.

2/ El importe menor de 18 675.7 miles de pesos presentados, obedece a Operaciones Ajenas (Clave W), correspondientes a retenciones efectuadas en nóminas para pago de aseguradoras, ISR, entre otras, toda vez que a nivel de flujo de efectivo fueron pagadas en el mes de enero de 2013.

Estos datos son informativos:

**Recursos de Terceros  
(Pesos)**

Disponibilidad Final de 2011	Recursos captados en 2012	Total de Recursos 2012	Ejercidos en 2012	Disponibilidad para 2013
8 887 047	5 934 582	14 821 629	5 094 581	9 727 048

- ◆ **Recursos de Terceros**, Variación por 5 094.6 miles de pesos, debido a que de origen no se programaron y durante el ejercicio fueron captados para protocolos de investigación y destinados por 3 427.6 miles de pesos, para la adquisición de sustancias químicas, medicinas y productos farmacéuticos, entre otros, 1 667.0 para la adquisición de equipo de laboratorio y mobiliario y equipo de administración, teniéndose al cierre una disponibilidad final de 9 727.0 miles de pesos, para ser aplicados en el año 2013. Es importante señalar, que el monto ejercido se muestra como presupuesto modificado, para conocer el gasto real de la Entidad, pero no forman parte del presupuesto autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, estos recursos son utilizados en la adquisición de materiales e insumos en los diversos trabajos de investigación.

El Instituto Nacional de Rehabilitación, en este informe no refleja dentro del presupuesto pagado de los cuadros “Gasto Programable por Clasificación Económica”, “Gasto Programables en Clasificación Funcional” y “Gasto Programable por Grupo y Modalidad de Programas Presupuestarios”, el importe de 18 675.7 miles de pesos presentados en los cuadros emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La diferencia obedece a Operaciones Ajenas (Clave W), correspondientes a retenciones efectuadas en nóminas para pago de aseguradoras, ISR, entre otras, toda vez que a nivel de flujo de efectivo fueron pagadas en el mes de enero de 2013.